



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

BOLLETTINO UFFICIALE

n. 20
DEL 15 maggio 2024

20

Il "Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia" si pubblica di regola il mercoledì; nel caso di festività la pubblicazione avviene il primo giorno feriale successivo. La suddivisione in parti, l'individuazione degli atti oggetto di pubblicazione, le modalità e i termini delle richieste di inserzione e delle successive pubblicazioni sono contenuti nelle norme regolamentari emanate con DPR n. 052/Pres. del 21 marzo 2016, pubblicato sul BUR n. 14 del 6 aprile 2016 e successive modifiche ed integrazioni. Dal 1° gennaio 2010 il Bollettino Ufficiale viene pubblicato esclusivamente in forma digitale, con modalità che garantiscono l'autenticità e l'integrità degli atti assumendo a tutti gli effetti valore legale (art. 65 LR n. 7/2000, come modificato dall'art. 14, c. 18 della LR n. 24/2009 - legge finanziaria 2010 e art. 32, L n. 69/2009).



Sommario Parte Prima Leggi, regolamenti e atti della Regione

Decreto del Presidente della Regione 3 maggio 2024, n. 050/Pres.

Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie pubbliche eroganti prestazioni di medicina trasfusionale e delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) in attuazione degli articoli 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006).

pag. **9**

Decreto del Direttore generale 6 maggio 2024, n. 21082

Commissione giudicatrice del concorso pubblico per esami per l'assunzione di n. 20 unità di personale nella categoria C, posizione economica C1, profilo professionale assistente tecnico, ambito edile/meccanico/elettrotecnico, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, presso la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia - Nomina componenti per l'accertamento della conoscenza di inglese e informatica.

pag. **116**

Decreto del Direttore generale 6 maggio 2024, n. 21083

Concorso pubblico per esami per l'assunzione di n. 20 unità di personale nella categoria D, posizione economica D1, profilo professionale specialista tecnico, ambito ingegneristico/architettonico, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, presso la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia - Nomina componenti aggiunti.

pag. **117**

Decreto del Vicedirettore centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche - Soggetto ausiliario per la gestione dell'emergenza ottobre 2018 ai sensi dell'Ordinanza Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018 - 12 aprile 2024, n. 17468/GRFVG

Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018, LR 31 dicembre 1986, n. 64 - "Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il territorio delle Regioni Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Toscana, Sardegna, Siciliana, Veneto e delle Province autonome di Trento e Bolzano colpito dagli eccezionali eventi meteorologici verificatisi a partire dal mese di ottobre 2018". Piano degli interventi approvato dal Dipartimento nazionale di Protezione civile con nota prot. POST/8469 del 16 febbraio 2021. Progetto cod. D21-for-1778: Comune di Cercivento (UD): espropriazione immobili per l'intervento urgente di protezione civile per i lavori di sistemazione spondale sinistra del torrente Gladegna nella zona artigianale e nel tratto a monte del ponte Plan da Sine, in Comune di Cercivento (UD) - Mitigazione del rischio idrogeologico indicato dal PAI. Ordinanza di pagamento indennità accettate ai sensi dell'art. 26 del DPR 327/2001.

pag. **118**

Decreto del Vicedirettore centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche - Soggetto ausiliario per la gestione dell'emergenza ottobre 2018 ai sensi dell'Ordinanza Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018 - 12 aprile 2024, n. 17469/GRFVG

Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018, LR 31 dicembre 1986, n. 64 - "Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il territorio delle Regioni Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Toscana, Sardegna, Siciliana, Veneto e delle Province autonome di Trento e Bolzano colpito dagli eccezionali eventi meteorologici verificatisi a partire dal mese di ottobre 2018". Piano degli interventi approvato dal Dipartimento nazionale di Protezione civile con nota prot. POST/8469 del 16 febbraio 2021. Progetto cod. D21-for-1778: Comune di Cercivento (UD): espropriazione immobili per l'intervento urgente di protezione civile per i lavori di sistemazione spondale sinistra del torrente Gladegna nella zona artigianale e nel tratto a monte del ponte Plan da Sine, in Comune di Cercivento (UD) - Mitigazione del rischio idrogeologico indicato dal PAI. Ordinanza di deposito indennità non accettata ai sensi dell'art. 26 del DPR 327/2001.

pag. **120**

Decreto del Direttore del Servizio coordinamento politiche per la famiglia 30 aprile 2024, n. 20442

Programma regionale Fondo sociale europeo Plus 2021/2027 (FSE+) - Pianificazione periodica delle operazioni - PPO - Annualità 2023 - Programma specifico n. 30/23 - Misure di sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi per la prima infanzia, anno educativo 2024/2025. Modifiche Avviso pubblico approvato con decreto n. 16326/GRFVG del 08 aprile 2024 e proroga termini.

pag. **123**

Decreto del Direttore del Servizio formazione 2 maggio 2024, n. 20776/GRFVG

Programma regionale (PR) FSE+ 2021-2027 della Regione Friuli Venezia Giulia. Programma specifico n. 16/22 Percorsi di formazione a favore della popolazione in esecuzione penale presso le Case circondariali presenti sul territorio regionale. Approvazione esito valutazione operazioni formative presentate nello sportello di marzo 2024.

pag. **163**

Decreto del Direttore del Servizio formazione 6 maggio 2024, n. 21215

Legge regionale 21 luglio 2017, n. 27. Avviso per la presentazione di operazioni riguardanti attività formative previste da norme statali e regionali come obbligatorie per l'accesso a determinate attività professionali di cui al decreto n. 10102/LAVFORU del 27 settembre 2021 e s.m.i. Modifiche e integrazioni.

pag. **167**

Decreto del Direttore del Servizio gestione risorse idriche 2 maggio 2024, n. 20718

Legge regionale 6 novembre 2020, n. 21 - DGR 27 luglio 2023, n. 1201 - DPREg. n. 0148/Pres. del 7 settembre 2023. Determinazione in merito all'aggiornamento della componente fissa del canone demaniale dovuto dalle grandi derivazioni idroelettriche regionali per l'anno 2024.

pag. **168**

Decreto del Direttore del Servizio Ispettorato regionale dell'agricoltura 6 maggio 2024, n. 21027

Accesso individuale alla tipologia d'intervento 4.1.5 "Miglioramento dell'uso e della gestione delle risorse idriche da parte delle aziende agricole" del Programma di sviluppo rurale 2014-2020 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia (codifica Bando dematerializzato SIAN n. 60049 dell'8 ottobre 2021). Aiuti in conto capitale. Approvazione secondo scorrimento della graduatoria delle domande ammesse al finanziamento.

pag. **169**

Decreto del Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio 2 maggio 2024, n. 20727

LR 13/2018, art. 40 bis e LR 6/2022, art. 4, comma 2. Avviso per la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo. Approvazione.

pag. **175****Decreto** del Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio 6 maggio 2024, n. 21034

Programma regionale (PR) FSE + 2021/2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO Annualità 2023. Programma specifico 12/23 - Percorsi di orientamento educativo. Avviso per la selezione di candidature e direttive per la realizzazione di progettualità territoriali a favore di studenti, docenti e attori delle reti locali - AttivaScuola 2023-2026. Esito valutazione operazioni presentate.

pag. **189****Decreto** del Direttore del Servizio incarico speciale in materia di progetti strategici di innovazione, ricerca e università 3 maggio 2024, n. 20962

Programma regionale (PR) FSE+ 2021/2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO Annualità 2023. Programma specifico n. 22/23 - Sostegno all'alta formazione del sistema universitario regionale. Linea D - Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologi - Sportello 2024. Esiti valutazione operazioni presentate e ricognizione risorse finanziarie disponibili.

pag. **199****Decreto** del Direttore del Servizio relazioni internazionali e programmazione europea 6 maggio 2024, n. 21104

LR 19/2000 - Bando per la presentazione delle domande di contributo per l'anno 2024 in materia di cooperazione allo sviluppo, in attuazione della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 (Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale). Approvazione.

pag. **204****Decreto** del Direttore del Servizio valutazioni ambientali 2 maggio 2024, n. 20803

DPR 357/1997 - DGR 1183/2022. Valutazione appropriata - Livello II del progetto denominato "Realizzazione degli interventi complementari allo scolmatore del Cormor: messa in sicurezza delle arginature del torrente Torre e del fiume Isonzo, finalizzata alla mitigazione del rischio idraulico" nei Comuni di Trivignano Udinese (UD), Chiopris Viscone (UD), San Canzian d'Isonzo (GO) e Fiumicello Villa Vicentina (UD). (SIC/890). Proponente: Consorzio di bonifica Pianura Friulana.

pag. **248****Decreto** del Direttore del Servizio valorizzazione qualità delle produzioni 30 aprile 2024, n. 20433

DPRReg. 30 settembre 2022, n. 0119/Pres. e s.m.i. Regolamento recante la disciplina dell'utilizzazione agronomica dei fertilizzanti azotati e del programma d'azione nelle zone vulnerabili da nitrati, in attuazione dell'art. 20 della LR 16/2008, dell'art. 3, comma 28 della LR 24/2009 e dell'art. 19 della LR 17/2006. Art. 22, comma 8, lettere b) e c); art. 40, comma 2: messa in disponibilità e indicazioni per la restituzione annuale mediante l'applicativo NitrAtti in AgriFVG di ulteriore modello del Registro delle fertilizzazioni di cui agli artt. 24 e 34.

pag. **250****Decreto** del Responsabile delegato di Posizione organizzativa "Pianificazione e autorizzazione impianti trattamento rifiuti" del Servizio disciplina gestione rifiuti e siti inquinati 29 aprile 2024, n. 20169/GRFVG. (Estratto)

DLgs. 152/2006, art. 208 - Promo San Daniele Srl - Autorizzazione alla realizzazione e gestione di un

impianto di recupero e valorizzazione degli scarti salini del ciclo di lavorazione del prosciutto da ubicarsi a Trasaghis (UD).

pag. **253**

Decreto del Responsabile delegato di Posizione organizzativa “Attività e risorse minerarie” del Servizio geologico 30 aprile 2024, n. 20371/SGEO - UMGPR106. (Estratto)

RD 29 luglio 1927, n. 1443, DPR 15 dicembre 1994, n. 382, DLgs. 11 febbraio 2010, n. 22, DPR n. 395 del 27 maggio 1991, DPR n. 128 del 9 aprile 1959, DLgs. 152/2006, Permesso di ricerca di risorse geotermiche denominato “Aprilia Marittima” nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Precentico in Friuli Venezia Giulia.

pag. **256**

Decreto del Responsabile delegato di Posizione organizzativa “Attività e risorse minerarie” del Servizio geologico 30 aprile 2024, n. 20411/SGEO - PAUR26. (Estratto)

Art. 27 bis, DLgs. 152/2006. Provvedimento autorizzatorio unico regionale (PAUR), Permesso di ricerca di risorse geotermiche denominato “Aprilia Marittima” nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Precentico in Friuli Venezia Giulia.

pag. **257**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 588

DLgs. 42/2004, art. 146, comma 6. LR 5/2007, art. 60. Conferma della delega per l'esercizio della funzione autorizzatoria in materia paesaggistica ai Comuni di Resiutta (Comune capofila) e Dogna.

pag. **258**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 589

LR 23/2007. Regime tariffario per i servizi di trasporto pubblico locale. Modifiche per i servizi ferroviari sperimentali transfrontalieri sulla direttrice Udine-Villaco (MI.CO.TRA) dal 1 maggio 2024.

pag. **259**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 597

Documento denominato “Prodotti finiti dei Dipartimenti di prevenzione del Friuli Venezia Giulia - Versione 2.0 del 2/4/2024” quale principale strumento di misurazione delle attività di prevenzione, in grado di fornire supporto nella programmazione e nella distribuzione delle risorse, nonché nella valutazione della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni. Adozione.

pag. **264**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 619

PS PAC 2023-2027. CSR 2023-2027. Bando per l'accesso agli interventi gestione attiva infrastrutture ecologiche (SRA 10 ACA10) e sostegno per il mantenimento della forestazione/imboschimento e sistemi agroforestali - Mantenimento per un ulteriore periodo di impegno (SRA 28, azione 6) del CSR della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al PS PAC 2023-2027. Approvazione modifiche.

pag. **688**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 620

PS PAC 2023-2027. CSR 2023-2027. DGR 1259/2023. Interventi connessi agli investimenti: modifica delle “Disposizioni attuative per gli interventi connessi agli investimenti di cui al complemento per lo sviluppo rurale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al Piano strategico PAC 2023-2027” e individuazione sanzioni per mancato rispetto degli impegni di cui all'art. 18 delle disposizioni attuative. Approvazione.

pag. **691**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 621

PS PAC 2023-2027. CSR 2023-2027. DGR 1977/2023 Bando per l'accesso agli interventi -SRA - Impegni in materia di ambiente e di clima e altri impegni in materia di gestione. Approvazione modifiche.

pag. **712**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 622

Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). Missione 2 componente 1 (M2C1), investimento 2.3 - Innovazione e meccanizzazione nel settore agricolo e alimentare. Bando della Regione autonoma Friuli

Venezia Giulia per la concessione e l'erogazione di aiuti per l'ammodernamento dei macchinari agricoli che permettono l'introduzione di tecniche di agricoltura di precisione. Approvazione modifiche.

pag. **719**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 623

DPR. 119/2022, art. 40, comma 3bis. Differimento termine presentazione PUA 2023.

pag. **744**

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 624

Bando per la concessione di contributi per la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione degli incendi, ai sensi dell'articolo 17, comma 1 bis della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi). Approvazione.

pag. **745**

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di concessione di derivazione d'acqua al Comune di San Vito al Tagliamento.

pag. **759**

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Udine

Pubblicazione ai sensi dell'art. 43, comma 5, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Istanza di concessione di derivazione d'acqua mediante opera di presa da falda sotterranea. Richiedente: ditta Cettolo Roberto.

pag. **759**

Direzione centrale infrastrutture e territorio - Servizio pianificazione paesaggistica, territoriale e strategica - Trieste

Comune di Casarsa della Delizia. Avviso di adozione della variante n. 41 al Piano regolatore generale comunale.

pag. **760**

Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia - PO Affari amministrativi, giuridici, generali e contratti - Trieste

Liste di accreditamento istituite con l'Avviso pubblico approvato con decreto n. 39/grfvg/2023 pubblicato sul BUR 3 del 18 gennaio 2023 - Primo aggiornamento.

pag. **760**

Segretariato generale - Servizio libro fondiario e usi civici - Ufficio tavolare di Monfalcone

Notificazione dei decreti tavolari ai sensi dell'art. 14, comma 30, della legge regionale 12/2009.

pag. **761**

Segretariato generale - Servizio libro fondiario e usi civici - Ufficio tavolare di Monfalcone

Notificazione dei decreti tavolari ai sensi dell'art. 23, comma 1, della legge regionale 15/2010 (Avvisi di trasposizione).

pag. **762**



Sommario Parte Terza Gare, avvisi e concorsi

Comune di Ronchi dei Legionari (GO)

Asta pubblica mediante offerte segrete in aumento per l'alienazione di un immobile comunale.

pag. **763**

Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche - Servizio coordinamento politiche per la montagna - Udine

PSR 2014-2022, Misura 19, sottomisura 19.2, Azione 2.1 "Investimenti per la riqualificazione e creazione di nuovi posti letto in strutture ricettive professionali e non professionali". Seconda pubblicazione della SSL del GAL Torre Natisone. Pubblicazione graduatoria.

pag. **763**

Agenzia regionale per lo sviluppo rurale Ersu - Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica - Pozzuolo del Friuli (UD)

Decreto del Direttore del Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica n. 225 del 30 aprile 2024. Adozione di misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica Newman* in Friuli Venezia Giulia.

pag. **772**

Comune di Amaro (UD)

Decreto di esproprio del Responsabile n. 1/24-E del 2 maggio 2024 - Lavori di miglioramento della viabilità pedonale lungo la strada statale 52 (Estratto).

pag. **788**

Comune di Doberdò del Lago (GO)

Avviso di approvazione della variante n. 12 al PRGC.

pag. **789**

Comune di Manzano (UD)

Avviso di approvazione della variante n. 35 al Piano regolatore generale comunale.

pag. **789**

Comune di Monfalcone (GO)

Avviso di approvazione della variante n. 69 al PRGC di modifica alla zonizzazione al fine di introdurre una nuova area destinata ad attrezzature per l'istruzione.

pag. **789**

Comune di Ovaro (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per i lavori di sistemazione e messa in sicurezza strada Muina - Raveo (codice intervento B19-Ovaro-1579). Ordinanza deposito indennità non accettate ai sensi dell'art. 26 del DPR 8 giugno 2001, n. 327. Decreto n. 3476/2024 di data 3 maggio 2024.

pag. **790**

Comune di Ovaro (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per i lavori di sistemazione e

messa in sicurezza strada Muina - Raveo (codice intervento B19-Ovaro-1579). Ordinanza pagamento indennità accettate ai sensi dell'art. 26 del DPR 8 giugno 2001 n. 327. Decreto n. 3477/2024 di data 3 maggio 2024.

pag. **791**

Comune di Porcia (PN)

Avviso di deposito relativo all'adozione della variante n. 43 al PRGC del Comune di Porcia.

pag. **793**

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per i lavori di realizzazione fermata trasporto pubblico locale (TPL) Valpicetto direzione Comeglians c/o SR 355. Decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva ai sensi dell'artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001, n. 327 e s.m.i. Decreto n. 50/2023 di data 22 giugno 2023.

pag. **794**

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per la mitigazione del rischio idrogeologico c/o strada per Borgata Pontario (codice intervento D19-Rigol-1629). Decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva n. 89/2024 di data 2 maggio 2024 ai sensi degli artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001, n. 327 e s.m.i.

pag. **795**

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per il ripristino di strade comunali e versanti movimento franoso in frazione Ludaria (codice intervento D20-rigol-2062). Decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva n. 90/2024 di data 2 maggio 2024, ai sensi degli artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001, n. 327 e s.m.i.

pag. **797**

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per i lavori di messa in sicurezza della strada comunale Valpicetto-Calgaretto e del ponte sul Rio Santa Barbara in Comune di Rigolato - (codice intervento D20-rigol-2065). decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva n. 91/2024 di data 2 maggio 2024, ai sensi degli artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001 n. 327 e s.m.i.

pag. **799**

Comune di Ronchis (UD)

Avviso di deposito relativo all'adozione della variante n. 43 al vigente PRGC e avvio del procedimento di cui all'art. 11, comma 2 del DPR 327/2001.

pag. **801**

Comune di Sutrio (UD)

Avviso di adozione della variante n. 21 al PAC del "Demanio sciabile dello Zoncolan" in Comune di Sutrio.

pag. **801**

Comune di Treppo Grande (UD)

Avviso di approvazione della variante n. 1 al PRGC del Comune di Treppo Grande.

pag. **802**

Ufficio del Commissario delegato per l'emergenza della mobilità riguardante la A4 (tratto Venezia-Trieste) e il raccordo Villesse-Gorizia - Soggetto attuatore - Trieste

Decreto del Soggetto attuatore n. 530 del 29 aprile 2024 - Progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori e delle forniture necessarie per la realizzazione del "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (casello di Palmanova) e l'area del Triangolo della sedia in Comune di Manzano - 1° lotto stralcio: riqualificazione SP 50 - ponte sul Torre (dalla progr. km 5+181,53 alla progr. km 7+057,46)". CUP J24E16000050002. Art. 215, comma 2, del DLgs. 31 marzo 2023, n. 36. Determinazione n. 1 del Collegio consultivo tecnico. Approvazione dell'atto aggiuntivo n. 4 al contratto di appalto.

pag. **802**

Azienda sanitaria "Friuli Occidentale" - Pordenone

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 1 dirigente medico, disciplina Oftalmologia.

pag. **805**

Azienda sanitaria "Friuli Occidentale" - Pordenone

Avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento dell'incarico di Direttore della Struttura complessa Servizio psichiatrico diagnosi e cura.

pag. **816**

Azienda sanitaria "Friuli Occidentale" - Pordenone

Graduatoria di merito di concorso pubblico, per titoli ed esami per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 1 dirigente medico - disciplina: Igiene, epidemiologia e sanità pubblica.

pag. **831**

Consiglio regionale Friuli Venezia Giulia - Servizio organi di garanzia - Trieste

Avviso pubblico per l'individuazione di un esperto legale in materia di diritti umani, con particolare attenzione al diritto dell'immigrazione e della protezione internazionale e alla tutela dei rifugiati, al fine dell'affidamento di n. 1 incarico per la consulenza al Garante regionale dei diritti della persona alla revisione della pubblicazione tematica n. 9/2021 della collana "Quaderni dei diritti" dal titolo "La disciplina giuridica dei minori stranieri non accompagnati". Allegato al decreto n. 406 di data 2 maggio 2024.

pag. **831**



Parte Prima Leggi, regolamenti e atti della Regione

24_20_1_DPR_50_1_TESTO

Decreto del Presidente della Regione 3 maggio 2024, n. 050/Pres.

Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie pubbliche eroganti prestazioni di medicina trasfusionale e delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) in attuazione degli articoli 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006).

IL PRESIDENTE

VISTI gli articoli 8 ter e 8 quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421);

VISTI gli articoli 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006);

VISTA l'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'accreditamento", in attuazione dell'articolo 7, comma 1 del Patto per la salute per gli anni 2010-2012, sancita in data 20 dicembre 2012 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano (Repertorio n. 259/CSR del 20.12.2012);

VISTI:

- l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Revisione dell'Accordo Stato Regioni 10 luglio 2003 (Rep. Atti 1770/CSR), in attuazione dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, per la definizione dei requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici e delle linee guida di accreditamento delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE)". (Repertorio atti n. 49/CSR del 5 maggio 2021), pubblicato nella G.U. n. 7 dell'11.1.2022;

- l'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del decreto del Ministro della salute 5 novembre 2021, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente l'aggiornamento e la revisione dell'allegato B dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (Rep. atti n. 242/CSR) relativo al modello per le visite di verifica dei requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti (Rep. atti n.197/CSR del 6 settembre 2023);

VISTO il testo del "Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie pubbliche eroganti prestazioni di medicina trasfusionale e delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) in attuazione degli articoli 63 e 64 della

legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006)” e ritenuto di emanarlo;

VISTO l’articolo 42 dello Statuto speciale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia;

VISTO l’articolo 14 della legge regionale 18 giugno 2007, n. 17;

SU CONFORME deliberazione della Giunta regionale n. 522 dell’11 aprile 2024;

DECRETA

1. È emanato il “Regolamento per il rilascio dell’autorizzazione e dell’accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie pubbliche eroganti prestazioni di medicina trasfusionale e delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) in attuazione degli articoli 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006)” nel testo allegato che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto.

2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e farlo osservare come Regolamento della Regione.

Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

FEDRIGA

Regolamento per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale alle strutture sanitarie pubbliche eroganti prestazioni di medicina trasfusionale e delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) in attuazione degli articoli 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006)

Art. 1 oggetto

Art. 2 ambito di applicazione

Art. 3 soggetti competenti

Art. 4 presentazione delle domande per la medicina trasfusionale

Art. 5 presentazione delle domande per il Programma Trapianti

Art. 6 istruttoria documentale

Art. 7 istruttoria tecnica

Art. 8 istruttoria straordinaria

Art. 9 procedimento di riesame

Art. 10 adozione del decreto

Art. 11 durata dell'autorizzazione e dell'accreditamento

Art. 12 rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento

Art. 13 integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento

Art. 14 vigilanza della Direzione centrale

Art. 15 disposizioni transitorie e finali

Art. 16 entrata in vigore

Allegato A requisiti di autorizzazione e accreditamento per la medicina trasfusionale

Allegato B requisiti di autorizzazione e accreditamento per il programma trapianti di CSE

art. 1 oggetto

1. Ai sensi degli articoli 63 e 64 della legge regionale 12 dicembre 2019, n. 22 (Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006) il presente regolamento disciplina il procedimento e i requisiti per il rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie pubbliche eroganti prestazioni di medicina trasfusionale e di quelle afferenti al programma di trapianto (PT) di cellule staminali emopoietiche (CSE).

art. 2 ambito di applicazione

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano alle strutture sanitarie pubbliche, afferenti agli enti del Servizio sanitario, che svolgono attività di medicina trasfusionale e di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE), afferenti al Programma Trapianti Regionale (PTR).
2. Il procedimento individuato nel presente regolamento è finalizzato all'emanazione di un provvedimento unico, con cui vengono concessi contestualmente l'autorizzazione e l'accreditamento - sia per la medicina trasfusionale, sia per il PTR - in considerazione del carattere pubblico delle strutture cui è attribuita la competenza sulle attività disciplinate dal presente Regolamento, nonché del possesso obbligatorio sia dell'autorizzazione che dell'accreditamento, ai sensi della normativa statale e regionale di riferimento.
3. I requisiti individuati negli allegati A e B al presente regolamento sono formulati, ai sensi della normativa vigente in materia di medicina trasfusionale e di CSE di cui al comma 2, con la locuzione "autorizzazione e accreditamento".

art. 3 soggetti competenti

1. L'autorizzazione e l'accreditamento istituzionale delle strutture che svolgono attività di medicina trasfusionale e di quelle afferenti al PTR che svolgono attività di trapianto di CSE, sono rilasciati dalla Direzione centrale salute, politiche sociali e disabilità dell'Amministrazione regionale, di seguito Direzione centrale.
2. Nell'esercizio delle proprie competenze, la Direzione centrale si avvale, per l'effettuazione delle attività di verifica, di professionisti denominati valutatori, in conformità a quanto previsto:
 - a) dalla normativa statale e regionale vigente in materia di competenze dell'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA);
 - b) dalla normativa vigente in ordine al modello per le visite di verifica dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti, nonché delle strutture afferenti al PTR;
 - c) dalla normativa vigente in ordine alla presenza nei Gruppi di verifica di valutatori specificamente formati ed esperti nel settore resi disponibili dal Centro Nazionale Trapianti (CNT) e dal Centro Nazionale Sangue (CNS), per gli ambiti di rispettiva competenza.
3. La Direzione centrale è competente per la vigilanza in relazione all'autorizzazione e all'accreditamento delle strutture di medicina trasfusionale e di quelle afferenti al PTR. La stessa si avvale, nell'esercizio dell'attività di vigilanza, dei soggetti di cui al comma 2.
4. Per l'effettuazione delle verifiche di cui ai commi 2 e 3, la Direzione centrale incarica un numero di valutatori variabile in base alla complessità organizzativa delle strutture di medicina trasfusionale e del PT da autorizzare e accreditare, comprensivo dei valutatori resi disponibili dal CNT e dal CNS, per gli ambiti di competenza.
5. L'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) individua e comunica alla Direzione centrale i soggetti di cui al comma 2, chiamati a far parte dei Gruppi di valutazione, che vengono incaricati dalla Direzione centrale; esprime, altresì, il giudizio definitivo di autorizzabilità e accreditabilità, sulla base del parere formulato dal Gruppo di valutazione, conseguente all'esito della verifica, riportato nel relativo verbale.
6. Il CNT e il CNS mettono a disposizione propri valutatori specificamente formati ed esperti nel settore di competenza, per la composizione dei gruppi di verifica. Il CRS

collabora con la Direzione centrale e l'OTA per la verifica e la trasmissione al CNS dei dati necessari per il mantenimento dell'iscrizione nell'elenco nazionale dei Valutatori per il Sistema Trasfusionale (VSTI) afferenti alla Regione Friuli Venezia Giulia.

7. Il CRT, avvalendosi del Comitato Tecnico Scientifico (CTS) e, ove necessario, del supporto del CNT/CNS per i propri ambiti di competenza, prepara l'istruttoria tecnica per il rilascio del parere sull'istituzione di un nuovo PT nel procedimento di autorizzazione e di accreditamento del PTR.

art. 4 presentazione delle domande per la medicina trasfusionale

1. Gli Enti del servizio sanitario cui afferiscono le strutture di medicina trasfusionale presentano alla Direzione centrale istanza di autorizzazione e accreditamento con modalità web tramite apposito applicativo gestionale. Gli enti sedi del Dipartimento di medicina trasfusionale compilano on line, nelle parti di competenza, il questionario di autovalutazione dei requisiti e producono la seguente documentazione:
 - planimetria 1:100 dei locali, con destinazione d'uso;
 - mappatura delle sedi e dei relativi locali e attività;
 - piano della formazione;
 - piano della qualità;
 - carta dei servizi;
 - organigramma;
 - relazione tecnica del servizio trasfusionale e dell'unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti, elaborata secondo lo schema previsto dalla normativa vigente, attestante l'attività effettivamente svolta nelle sedi di riferimento, nonché l'afferibilità ai requisiti di autorizzazione e di accreditamento, anche riguardo alle sedi appartenenti ad altri enti del Dipartimento di medicina trasfusionale.
2. Gli altri enti sedi di attività di medicina trasfusionale e afferenti ai rispettivi Dipartimenti compilano on line, nelle parti di competenza, il questionario di autovalutazione dei requisiti e producono la seguente documentazione:
 - planimetria 1:100 dei locali, con destinazione d'uso;
 - relazione attestante l'attività svolta in forma autonoma e quella svolta sotto il coordinamento dell'Azienda sanitaria sede del Dipartimento, nonché l'afferibilità ai requisiti di autorizzazione e di accreditamento.

Art. 5 presentazione delle domande per il Programma Trapianti

1. L'Azienda di appartenenza del PT presenta alla Direzione centrale istanza di autorizzazione e accreditamento per l'attività di trapianto, con modalità web tramite apposito applicativo gestionale, compilando on line il questionario di autovalutazione dei requisiti e producendo la seguente documentazione:
 - planimetria 1:100 dei locali, con destinazione d'uso;
 - mappatura delle sedi e dei relativi locali e attività;
 - piano della formazione;
 - piano della qualità;

- carta dei servizi;
- organigramma;
- relazione elaborata secondo lo schema previsto dalla normativa vigente e contenente: tipologia di PT (adulto, pediatrico, PT singolo, misto, congiunto o metropolitano); elenco delle unità operative afferenti al PT; descrizione del processo di trapianto comprensivo delle interfacce tra le unità operative afferenti allo stesso PT o con eventuali unità operative afferenti a PT diversi; volume di attività clinica programmata e relativi volumi di attività delle unità afferenti.

art. 6 istruttoria documentale

1. In caso di presentazione di domanda per l'autorizzazione e l'accreditamento delle strutture di medicina trasfusionale, la Direzione centrale effettua il controllo sulla regolarità e sulla completezza della documentazione di cui all'articolo 4 entro trenta giorni dalla data di ricevimento della stessa e comunica all'Ente interessato l'avvio del procedimento, nonché l'esito, positivo o negativo, del predetto controllo.
2. In caso di presentazione di domanda per l'autorizzazione e l'accreditamento di un PT, la Direzione centrale effettua il controllo sulla regolarità e sulla completezza della documentazione di cui all'articolo 5 e comunica entro sessanta giorni dalla data di ricevimento della stessa all'Azienda interessata il parere sull'istituzione del nuovo PT, previo svolgimento di un'istruttoria condotta dal CRT, al quale trasferisce la documentazione medesima. Il CRT si avvale del CTS e, ove necessario, del supporto del CNT/CNS.
3. In caso di irregolarità o incompletezza della documentazione prodotta, la Direzione Centrale invita l'ente interessato a produrre, entro il termine di dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, i documenti richiesti, eventualmente corredati da osservazioni scritte.
4. In assenza di riscontro o qualora le integrazioni richieste ai sensi del comma 3 non risultino idonee, la Direzione centrale emana un decreto motivato di non autorizzazione e non accreditamento. In tali casi, per le attività di medicina trasfusionale, si applica la procedura di cui all'articolo 14, comma 8.
5. In caso di parere favorevole e di esito positivo della valutazione di cui ai commi 1 e 2, la Direzione Centrale comunica l'avvio del procedimento e dà inizio all'istruttoria tecnica, affidandone lo svolgimento a un gruppo di valutazione, che viene incaricato sulla base delle indicazioni dell'OTA e che comprende, per le attività afferenti al PT, i valutatori individuati dal CNT e, qualora ritenuto funzionale agli accertamenti connessi all'istruttoria tecnica, gli eventuali esperti indicati dal CRT. Contestualmente, la Direzione centrale comunica all'ente interessato la data di svolgimento del sopralluogo o delle altre modalità di verifica individuate all'articolo 8, finalizzati alla verifica dei requisiti.
6. Il procedimento si conclude entro centoventi giorni dall'invio della comunicazione di cui ai commi 1 e 2 della Direzione centrale.

art. 7 istruttoria tecnica

1. La valutazione di merito sulla documentazione prodotta prevista dai relativi requisiti è rimessa alla competenza del Gruppo di valutazione di cui al comma 2 dell'articolo 3.

2. Il gruppo di valutazione, in base ai risultati delle verifiche documentali e degli accertamenti effettuati all'interno delle strutture interessate, redige un verbale di verifica che riporta la descrizione delle operazioni svolte, delle conformità o non conformità accertate, nonché il parere di cui ai commi 4 e 5, specificando gli eventuali adeguamenti richiesti e la relativa tempistica. Il predetto verbale, sottoscritto dai componenti del gruppo di valutazione, viene inviato all'OTA dal coordinatore del gruppo, oppure alla Direzione centrale che provvederà ad inviarlo all'OTA.
3. L'OTA valuta la congruità e la coerenza dei piani di adeguamento e dei relativi termini proposti dal Gruppo di valutazione, di cui ai commi 4, 5, 6, 7 e 8.
4. Qualora le verifiche attestino la piena conformità a tutti i requisiti il gruppo di valutazione formula un parere di autorizzabilità e accreditabilità a pieno titolo.
5. Qualora, invece, vengano accertate delle non conformità (NC), le stesse devono essere classificate/valutate come segue:

| | |
|--|---|
| Non conformità critica, corrispondente ai requisiti essenziali (E) | Deviazione grave rispetto ai requisiti applicabili, con potenziale impatto diretto sulla sicurezza del donatore o del paziente. Il suo accertamento può pregiudicare il proseguimento delle attività della struttura e, pertanto, si applica la procedura di cui ai successivi commi 6 e 7. |
| Non conformità maggiore | Deviazione significativa rispetto ai requisiti applicabili, ma senza potenziale impatto diretto sulla sicurezza del donatore o del paziente. Il suo accertamento determina l'assegnazione di un piano di adeguamento da realizzare nel termine massimo individuato al comma 6. |
| Non conformità minore | Deviazione senza potenziale impatto sulla sicurezza del donatore o del paziente o per la quale l'impatto non possa essere determinato alla luce degli elementi disponibili. Il suo accertamento determina l'assegnazione di un piano di adeguamento da realizzare nel termine massimo individuato al comma 6. |
| Osservazione | Deviazione senza alcun impatto sulla sicurezza del donatore o del paziente, con scostamento lieve dai requisiti che si riferiscono all'organizzazione e risorse della struttura. Non richiede l'assegnazione di un piano di adeguamento |
| Suggerimento (o Commento) | Annotazione relativa a possibili ambiti di miglioramento, da ritenersi non prescrittiva (non richiede piano di adeguamento né recepimento obbligatorio) ma è raccomandata. |

Nei casi sopra riportati il Gruppo di valutazione formula un parere:

- a) di autorizzabilità e accreditabilità con riserva, in caso di non conformità (NC) a uno o più requisiti non essenziali;
 - b) di non autorizzabilità e non accreditabilità, in caso di non conformità (NC) a uno o più requisiti essenziali.
6. Nell'ipotesi di cui al comma 5, lettera a), il gruppo di valutazione riporta nel verbale le non conformità accertate, specifica se, in relazione alla natura del requisito, la non conformità si riferisce a tutta l'organizzazione o solo a una delle sedi a essa afferenti, nonché gli

interventi finalizzati a rimuovere tali non conformità e i relativi termini per l'adeguamento, che non devono superare le scadenze di seguito indicate:

- a. fino a cinque anni, per le NC minori relative ai requisiti strutturali e impiantistici;
 - b. fino a due anni, per le NC minori relative ai requisiti tecnologici;
 - c. fino a un anno, per le NC minori relative ai requisiti organizzativi.
 - d. fino a un anno, per le NC maggiori relative ai requisiti strutturali e impiantistici;
 - e. fino a 6 mesi, per le NC maggiori relative ai requisiti tecnologici;
 - f. fino a tre mesi, per le NC maggiori relative ai requisiti organizzativi.
7. In caso di richiesta di adeguamento per i requisiti strutturali e impiantistici, il gruppo di valutazione verifica:
- a. se l'intervento è in fase di realizzazione; in questo caso, ai fini della previsione del termine di adeguamento si tiene conto dello stato di avanzamento dei lavori;
 - b. se l'intervento è stato finanziato; in questo caso, il termine di adeguamento tiene conto degli adempimenti necessari e propedeutici all'inizio dei lavori;
 - c. se l'intervento non è stato finanziato; in questo caso, la struttura interessata è tenuta, ad inserire il relativo investimento nei piani di rilievo aziendale ai fini del suo finanziamento.

Nei casi sopra riportati, nelle more della realizzazione dell'intervento strutturale e impiantistico, viene assegnato un piano di adeguamento che preveda l'adozione di specifiche buone prassi organizzative.

8. In caso di accertamento di non conformità a uno o più requisiti essenziali, il gruppo di valutazione riporta nel verbale le non conformità, specifica se, in relazione alla natura del requisito, la non conformità si riferisce a tutta l'organizzazione o solo a una delle sedi a essa afferente e sospende la formulazione del parere di cui al comma 5, lettera b).
9. Nell'ipotesi di cui al comma 5, lettera b), la Direzione Centrale, sulla base delle non conformità risultanti dal verbale, dispone un nuovo sopralluogo da svolgersi non prima di venti giorni e non oltre trenta giorni dal primo.
10. All'esito del nuovo sopralluogo di cui al comma 9, il gruppo di valutazione applica le disposizioni di cui ai commi 2, 4, 5, 6 e 7. Qualora il nuovo sopralluogo confermi la non conformità a uno o più requisiti essenziali, il gruppo di valutazione formula un parere di non autorizzabilità e non accreditabilità e riporta nel verbale la descrizione delle non conformità accertate, specificando l'afferenza delle non conformità con le modalità di cui al comma 5. Il legale rappresentante dell'ente o il suo delegato, qualora contesti il parere di non autorizzabilità e non accreditabilità, può chiedere che le proprie dichiarazioni siano riportate nel verbale.
11. Le Osservazioni possono essere formulate in sede di verifica qualora lo scostamento da quanto disposto dai requisiti che si riferiscono all'organizzazione e risorse della struttura sia di lieve entità e senza alcun impatto sulla sicurezza del donatore o del paziente, che non comportano la formulazione di un piano di adeguamento da realizzare entro un termine determinato nell'ambito della durata dell'autorizzazione e dell'accreditamento; in questi casi, qualora in occasione del successivo procedimento di rinnovo o di integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento venga accertato il mancato recepimento delle Osservazioni, viene assegnato un piano di adeguamento da realizzare nei termini previsti al comma 6 per le non conformità minori.

12. I suggerimenti (o commenti) forniscono indicazioni raccomandate rispetto a elementi di miglioramento che l'organizzazione può recepire o meno, a propria discrezione; essi sono annotati in una sezione specifica del verbale di verifica, non hanno impatto sugli adempimenti a carico delle strutture sottoposte a verifica e non determinano l'assegnazione di piani di adeguamento.

art. 8 istruttoria straordinaria

1. Qualora si verificano situazioni emergenziali che impediscano l'accesso alle strutture sanitarie e sussista la necessità di garantire la regolare verifica della conformità delle strutture trasfusionali o di trapianto di CSE ai requisiti di qualità e sicurezza, la Direzione centrale ricorre alla verifica documentale, o alla verifica virtuale da remoto. Tali modalità di verifica sono adottate, sia nei casi di rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento, sia nei casi di integrazione, fatta salva la previsione di cui all'articolo 13, comma 2.
2. La verifica documentale o la verifica virtuale da remoto possono essere, altresì, adottate in via ordinaria, autonomamente o in combinazione tra le stesse, o in combinazione con il sopralluogo, a fronte di una preliminare e documentata valutazione di appropriatezza e fattibilità eseguita dalla Direzione centrale e dall'OTA in base a:
 - a. livello di complessità dell'Unità di raccolta (in relazione, ad esempio, a dimensioni, numero/ubicazione delle sedi e tipologia di attività che le caratterizzano, volume di attività svolte);
 - b. data di effettuazione delle verifiche precedenti e relativo esito e documentazione prodotta in relazione agli adeguamenti previsti a seguito delle stesse;
 - c. introduzione di modifiche sostanziali delle attività subordinate a preventiva autorizzazione da parte della Direzione centrale.
3. La valutazione sull'adozione delle modalità di verifica di cui al comma 1, è effettuata dalla Direzione centrale sulla base della disponibilità in capo all'ente interessato della dotazione tecnologica ritenuta necessaria.
4. Nei casi in cui si ricorra alla verifica documentale, gli enti interessati producono, oltre alla documentazione di cui agli articoli 4 e 5, tutta la documentazione inerente ai requisiti essenziali di autorizzazione e accreditamento, nonché quella ulteriore individuata dalla Direzione centrale e inerente ai requisiti non essenziali ritenuti particolarmente significativi.
5. La verifica documentale si conclude con una riunione virtuale da remoto, finalizzata a consentire al Gruppo di valutazione l'acquisizione di chiarimenti sulla documentazione valutata da parte degli operatori della struttura sottoposta a verifica.
6. La verifica virtuale da remoto deve consentire al gruppo di valutazione di avere la visione dei locali, degli impianti, delle apparecchiature e, pertanto, può essere programmata previa verifica della disponibilità di adeguate tecnologie in dotazione all'ente interessato e ai valutatori, nonché della capacità del personale incaricato dall'ente e dei valutatori di garantire il corretto utilizzo dei supporti tecnologici disponibili.
7. La Direzione centrale, ricevuta la domanda e la documentazione allegata con le modalità di cui agli articoli 4 e 5, avvia il procedimento con le modalità di cui agli articoli 6, 7, 9, 10, 11, 12 e 13.

art. 9 procedimento di riesame

1. Il procedimento di riesame è avviato, a cura del Direttore del Servizio competente in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie della Direzione centrale e del titolare della Posizione organizzativa in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, quando l'attività di verifica dei valutatori si conclude con un parere di non autorizzabilità e non accreditabilità e il verbale riporti le dichiarazioni di cui all'articolo 7, comma 10, o nei casi individuati all'articolo 10, comma 6.
2. Il riesame di cui al comma 1 è effettuato dal Presidente e dal Vice Presidente dell'OTA, nonché:
 - a) per la medicina trasfusionale, dal responsabile della SRC e da un professionista esperto in materia di medicina trasfusionale inserito nell'elenco nazionale dei valutatori per il sistema trasfusionale, dipendente da un ente del SSR diverso da quello cui afferisce la struttura oggetto di riesame, nonché da un valutatore indicato dal CNT;
 - b) per il PT, dal responsabile del CRT e da un valutatore indicato dal CNT.
3. I soggetti competenti per il riesame possono convocare i valutatori per acquisire eventuali chiarimenti.
4. Il procedimento di riesame si conclude con il seguente giudizio:
 - a) non autorizzabilità e non accreditabilità, a conferma del parere di cui all'articolo 7, comma 5, lettera b), qualora le dichiarazioni ivi previste siano ritenute non rilevanti o non pertinenti;
 - b) autorizzabilità e accreditabilità con riserva ai sensi dell'articolo 7, comma 5, lettera a), qualora le medesime dichiarazioni siano state ritenute rilevanti e venga valutato che le non conformità siano relative ai requisiti non essenziali collegati a quelli essenziali, di cui costituiscono la specificazione. In questi casi, il Gruppo di riesame predispone il relativo piano di adeguamento con le modalità di cui all'articolo 7, comma 6.

art. 10 adozione del decreto

1. Il Direttore centrale, valutata la conformità e completezza della procedura, entro 15 giorni dal ricevimento del giudizio formulato dall'OTA, ovvero del giudizio conseguente al riesame di cui all'articolo 9, emana un decreto che può essere:
 - a) di autorizzazione e accreditamento a pieno titolo;
 - b) di autorizzazione e accreditamento con riserva;
 - c) di non autorizzazione e non accreditamento.
2. In caso di autorizzazione e accreditamento con riserva, il relativo decreto indicherà i programmi di adeguamento, nonché i tempi di realizzazione, nei limiti indicati all'articolo 7, comma 6.
3. I tempi di cui al comma 2 possono essere prorogati, su richiesta motivata dell'ente interessato, dalla Direzione Centrale fino ad un massimo del 20% rispetto a quelli indicati nel decreto di autorizzazione e accreditamento con riserva.
4. Il decreto di autorizzazione e accreditamento con riserva, contenente il piano di adeguamento e i relativi termini di adeguamento, è emanato anche qualora il giudizio di

- autorizzabilità e accreditabilità con riserva sia formulato dal gruppo di riesame, ai sensi dell'articolo 9, comma 4, lettera b).
5. Il decreto di non autorizzazione e non accreditamento è emanato, sia all'esito del giudizio di non autorizzabilità e non accreditabilità di cui all'articolo 7, comma 5, lettera b) in assenza delle dichiarazioni a verbale del legale rappresentante, sia all'esito della conferma di tale giudizio da parte del gruppo di riesame, ai sensi dell'articolo 9, comma 4, lettera a). Tale decreto precisa se la mancata concessione dell'autorizzazione e dell'accreditamento si riferisce a tutta l'organizzazione dipartimentale dei servizi trasfusionali o solo a una delle sedi a essa afferenti.
 6. Entro quindici giorni dalla conclusione degli accertamenti di cui all'articolo 7, comma 10 e dell'articolo 9, comma 4, lettera a) e prima dell'adozione del decreto di cui al comma 5 del presente articolo, viene inviata comunicazione all'ente interessato dei motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza ai sensi dell'articolo 10 bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 (*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*).
 7. All'esito dell'eventuale riscontro da parte dell'ente interessato della comunicazione di cui al comma 6, il parere del gruppo di riesame viene acquisito solo qualora le osservazioni e i documenti prodotti siano diversi da quelli già valutati e comportino una ulteriore valutazione tecnica dei requisiti.
 8. Nei casi in cui viene emanato un decreto di non autorizzazione e non accreditamento, il nuovo procedimento di verifica non potrà essere attivato prima di sei mesi dall'adozione di detto decreto.
 9. Nelle more dell'attivazione del nuovo procedimento, stante il ruolo rivestito nel sistema trasfusionale regionale dalla struttura interessata, si attiva la procedura straordinaria di cui all'articolo 14, comma 8.
 10. Il decreto del Direttore centrale viene adottato anche in tutti i casi di sospensione o revoca dell'accreditamento di cui all'articolo 14.

art. 11 durata dell'autorizzazione e dell'accreditamento

1. L'autorizzazione e accreditamento a pieno titolo ha una durata di due anni per la medicina trasfusionale e di quattro anni per il PT a decorrere dalla data di adozione del relativo decreto.
2. L'autorizzazione e l'accreditamento con riserva ha una durata corrispondente ai termini assegnati alla struttura per l'adeguamento dei requisiti carenti, decorrente dalla data di adozione del relativo decreto salva l'ipotesi di cui al precedente articolo 10, comma 3.
3. In caso di autorizzazione e accreditamento con riserva conseguente alla non conformità ai requisiti strutturali e impiantistici, qualora venga concesso un termine di adeguamento superiore alla durata di due anni per le attività di medicina trasfusionale e di quattro anni per l'attività di trapianto di CSEe nei limiti dei cinque anni complessivi previsti dall'articolo 7, comma 4, la verifica dell'avvenuto adeguamento o dello stato di avanzamento dello stesso viene effettuata nell'ambito del nuovo procedimento di rinnovo. Il relativo decreto riporta l'esito di tale verifica.
4. Alla scadenza del termine assegnato per l'adeguamento, la Direzione Centrale dispone la verifica della conformità ai requisiti e adotta un decreto:
 - a) di autorizzazione e accreditamento a pieno titolo in caso di esito positivo;

- b) di revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento rilasciato con riserva in caso di esito negativo; il relativo decreto specifica se la revoca si riferisce all'intera organizzazione dipartimentale o a una specifica sede della stessa.
5. Entro quindici giorni dalla conclusione degli accertamenti di cui al comma 4 da parte del gruppo di valutazione, la Direzione centrale, prima della adozione del decreto di revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento con riserva, ne comunica all'ente interessato i motivi. In tali casi si applica la procedura di cui all'articolo 10, commi 5, 6 e 7.
 6. La durata complessiva dell'autorizzazione e dell'accreditamento con riserva e del successivo accreditamento a pieno titolo non può comunque superare i due anni per le attività di medicina trasfusionale e di quattro anni per le attività di trapianto di CSE.
 7. L'integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento disciplinata nell'articolo 13 non determina una proroga della scadenza dell'autorizzazione e dell'accreditamento iniziale.

art. 12 rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento

1. Prima dell'inizio dell'ultimo semestre di validità dell'autorizzazione e dell'accreditamento, gli enti cui afferiscono le strutture di medicina trasfusionale e di trapianto di CSE autorizzate e accreditate presentano domanda di rinnovo con le modalità di cui agli articoli 4 e 5.
2. Il procedimento di rinnovo segue l'iter di cui agli articoli 6, 7, 8, 9 e 10.
3. Il procedimento per il rinnovo deve essere completato entro la data di scadenza del precedente provvedimento. Qualora intervengano giustificati motivi che impediscono di completare l'istruttoria nei tempi previsti, la Direzione Centrale dispone una proroga di 60 giorni. In tale caso, permane l'efficacia del precedente provvedimento fino alla emanazione del nuovo decreto di autorizzazione e accreditamento.

art. 13 integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento

1. Ogni modifica sostanziale delle attività di un servizio trasfusionale e di trapianto di CSE deve essere sottoposta a verifica. A tal fine, gli enti interessati devono presentare istanza di integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento con le modalità di cui agli articoli 4 e 5.
2. La Direzione centrale attiva il procedimento di cui agli articoli 6, 7, 8, 9 e 10, effettuando un nuovo sopralluogo solo se la documentazione prodotta, o quella integrativa eventualmente richiesta, dimostrino che le variazioni intervenute hanno determinato una configurazione strutturale e organizzativa diversa da quella iniziale. In caso contrario, l'istruttoria viene effettuata sulla documentazione prodotta.
3. L'autorizzazione e l'accreditamento integrato in caso di ampliamento, di trasferimento o di acquisizione di nuove tecnologie ha una durata di due anni decorrenti dalla data di effettuazione della prima verifica di conformità.
4. Qualora le modifiche di cui al comma 1 vengano realizzate nell'ultimo semestre di validità dell'autorizzazione e dell'accreditamento in vigore, la Direzione centrale valuta l'opportunità di effettuare le relative verifiche nell'ambito del procedimento per il rinnovo di cui all'articolo 10.

art. 14 vigilanza della Direzione centrale

1. La Direzione centrale dispone una attività di vigilanza nei confronti delle strutture autorizzate e accreditate, eseguita effettuando sopralluoghi di controllo anche senza preavviso;
2. L'attività di vigilanza è svolta dai valutatori incaricati dalla Direzione Centrale. A conclusione dell'attività di vigilanza, il gruppo di valutazione redige un verbale, con le modalità di cui all'articolo 7, contenente un giudizio di conformità o non conformità dei requisiti valutati, ovvero di conformità con l'individuazione di un piano di adeguamento.
3. Qualora il gruppo di valutazione accerti la non conformità ai requisiti essenziali, la Direzione Centrale, sulla base di quanto riportato nel verbale, redatto con le modalità di cui all'articolo 7, adotta il provvedimento di sospensione dell'autorizzazione e dell'accreditamento per un periodo di trenta giorni, prescrivendo l'adeguamento ai predetti requisiti.
4. Alla scadenza del termine di sospensione, la Direzione centrale procede alla verifica dell'adeguamento. Nelle more della sospensione, al fine di assicurare la continuità delle prestazioni, l'Azienda sanitaria cui affersce la rete dipartimentale trasfusionale garantisce l'espletamento del servizio. In caso di mancato adeguamento, la Direzione Centrale dispone l'applicazione della procedura di cui al comma 8 del presente articolo.
5. Qualora il gruppo di valutazione accerti, in qualsiasi momento, la mancata corrispondenza ai requisiti non essenziali, la Direzione Centrale, sulla base di quanto riportato nel verbale – redatto con le modalità di cui all'articolo 7 - prescrive l'adeguamento ai predetti requisiti, entro i termini di cui all'articolo 7, comma 6. Alla scadenza dei termini assegnati, in caso di mancato adeguamento, la Direzione centrale dispone la sospensione dell'autorizzazione e dell'accreditamento e l'applicazione della procedura di cui al comma 8 del presente articolo.
6. Nelle fattispecie di cui ai commi 3 e 5, prima dell'adozione del provvedimento di sospensione dell'autorizzazione e dell'accreditamento, la Direzione centrale invita l'ente interessato a produrre documenti e osservazioni ritenuti pertinenti, che vengono valutati dal gruppo di riesame con le modalità di cui all'articolo 7.
7. Qualora il gruppo di riesame ritenga rilevanti i documenti o le osservazioni prodotti dalla struttura, la Direzione centrale dispone un nuovo sopralluogo o definisce un piano di adeguamento; qualora, invece, ritenga non rilevanti o infondati i predetti documenti e osservazioni, adotta il provvedimento di sospensione o di revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento.
8. Nei casi in cui si verificano condizioni che comporterebbero la mancata concessione o la revoca dell'autorizzazione e dell'accreditamento, ma sussista la necessità di garantire comunque la prosecuzione delle attività di medicina trasfusionale, la Direzione centrale attiva una procedura straordinaria che prevede sulle strutture coinvolte:
 - a) predisposizione di un sistema di monitoraggio mirato su attività, risultati, volumi, piani di adeguamento;
 - b) registrazione di tutti gli eventi indesiderati e situazioni di rischio potenziale, che sono sistematicamente sottoposti a procedure di audit;
 - c) trasferimento dei processi critici ad altra struttura della rete dipartimentale trasfusionale, in grado di garantire l'espletamento del servizio.
9. Nei casi in cui venga applicata la procedura di cui al comma 8 del presente articolo, l'ente cui affersce il servizio trasfusionale sospeso assume tutte le iniziative atte ad

eliminare le carenze accertate e comunica alla Direzione centrale l'avvenuto adeguamento. Ricevuta la predetta comunicazione, la Direzione centrale attiva il procedimento per il rinnovo dell'autorizzazione e dell'accreditamento di cui all'articolo 12.

art. 15 disposizioni transitorie e finali

1. Per quanto non espressamente previsto nel presente Regolamento si applicano le disposizioni contenute nella normativa statale di riferimento.
2. Il Regolamento di cui al Decreto del Presidente della Regione n. 92, del 18 maggio 2023 è abrogato.
3. I requisiti riportati nell'allegato A si applicano nell'ambito dei procedimenti di rinnovo o di integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento riguardanti le strutture di medicina trasfusionale autorizzate e accreditate ai sensi del DPREg. n. 92/2023.

art. 16 entrata in vigore

1. Il presente regolamento entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione.

Allegato A (riferito all'articolo 2, comma 3)

REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO MEDICINA TRASFUSIONALE

I requisiti di autorizzazione e di accreditamento delle strutture di medicina trasfusionale sono integrati in un'unica tabella poiché sono finalizzati al rilascio di un unico provvedimento di autorizzazione e accreditamento. La normativa di riferimento prevede il possesso obbligatorio sia dell'autorizzazione che dell'accreditamento e, pertanto, i requisiti sono individuati, con la locuzione "autorizzazione e accreditamento".

Tale strutturazione consente di rendere più agevole la procedura di autovalutazione delle strutture e quella di verifica da parte dei valutatori.

I requisiti sono coerenti con quelli individuati nell'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 1-bis del decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 208, così come aggiunto dall'articolo 1, comma 1, lett. b), del decreto legislativo 19 marzo 2018, n. 19, tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, concernente "Aggiornamento e revisione dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (rep. atti n. 2421/CSR) sui requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti e sul modello per le visite di verifica", Repertorio atti n. 29/CSR del 25 marzo 2021.

In coerenza con tale Accordo CSR, i requisiti di seguito riportati sono raggruppati nelle tre sezioni, strutturali, tecnologici e organizzativi, corrispondenti alla loro tipologia; per ognuna di esse, sono raggruppati in specifiche aree tematiche.

Alcuni dei requisiti di ciascuna area tematica sono contrassegnati dalla lettera "E" in quanto si tratta di requisiti essenziali che devono essere in possesso della struttura al momento di attivazione del procedimento di accreditamento istituzionale. Pertanto, i requisiti essenziali non possono essere dichiarati "non applicabili", nell'ambito del processo di autovalutazione della struttura, fatto salvo quanto specificato nel paragrafo "modalità di autovalutazione dei requisiti".

I requisiti essenziali sono stati individuati in relazione alla loro caratteristica e alla loro finalità, con l'obiettivo di garantire che l'attività svolta nelle diverse sedi degli enti del Servizio sanitario regionale sia improntata a sicuri criteri di qualità e di sicurezza, che devono essere mantenuti costantemente, in assenza dei quali non è possibile ricorrere a un piano di adeguamento. Al verificarsi di uno scostamento da un requisito E, si applica la procedura espressamente prevista che può determinare l'adozione di un provvedimento di non autorizzazione e non accreditamento.

Tale individuazione è coerente, altresì, con l'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del decreto del Ministro della salute 5 novembre 2021, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente l'aggiornamento e la revisione dell'allegato B dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (Rep. atti n. 242/CSR) relativo al modello per le visite di verifica dei requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti. (Rep. atti n.197/CSR del 6 settembre 2023).

L'Accordo CSR in parola stabilisce di classificare le non conformità (NC) in non conformità critica, corrispondente ai requisiti essenziali, non conformità maggiore e non conformità minore, le cui conseguenze sono descritte nell'articolo 7 del Regolamento. Sono previste, inoltre, le Osservazioni, che possono essere formulate in sede di verifica qualora lo scostamento da quanto disposto dal requisito sia di lieve entità e si configurano come suggerimenti, che non comportano la formulazione di un piano di adeguamento da realizzare entro un termine determinato; in questi casi, qualora in occasione del successivo procedimento di rinnovo o di integrazione dell'autorizzazione e dell'accreditamento venga accertato il mancato recepimento delle Osservazioni, viene assegnato un piano di adeguamento.

Struttura delle tabelle di requisiti

ciascuna tabella è composta di 6 colonne:

la colonna 1 riporta la numerazione progressiva dei requisiti, specifica per ogni tipologia e autonoma rispetto alle altre: MT è l'acronimo di medicina trasfusionale; le lettere S, T e O, individuano rispettivamente, i requisiti Strutturali, Tecnologici e Organizzativi, i numeri progressivi sono riferiti a ciascuna tipologia di requisito.

- la colonna 2 riporta la descrizione dei requisiti raggruppati per tipologia e per area tematica;

- la colonna 3, contrassegnata dalla lettera "E" individua i requisiti essenziali;
- la colonna 4 è riservata all'autovalutazione ed è compilata dalla struttura richiedente all'atto della presentazione della domanda di accreditamento; riporta le lettere "C", conforme, "NC" non conforme e "NA" non applicabile; tutti i riquadri dovranno essere compilati e per ciascun requisito la struttura richiedente deve selezionare una sola delle lettere sopraindicate;
- la colonna 5 è uno spazio per annotazioni della struttura in relazione e a completamento dell'autovalutazione; è richiesto di motivare sempre la non applicabilità di un requisito che può essere accolta solo in caso di assenza dell'attività o della tecnologia descritta nel requisito; inoltre, è richiesto che ogni ente del SSR specifichi la sua afferenza al requisito indicando, in alternativa, l'ente cui afferisce la relativa responsabilità.
- la colonna 6 è riservata ai valutatori regionali dell'accREDITAMENTO istituzionale ed è compilata all'atto della verifica disposta dalla Direzione Centrale e dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) per la valutazione della conformità ai requisiti di autorizzazione e accREDITAMENTO.

Modalità di autovalutazione dei requisiti

Ciascun ente in cui si svolga attività di medicina trasfusionale, in relazione all'articolazione organizzativa e alla posizione funzionale nel dipartimento di medicina trasfusionale compila l'autovalutazione delle sezioni di competenza, riportando nel campo note ogni elemento utile a individuare la responsabilità relativa alle tipologie di requisiti, anche con riferimento alla documentazione da allegare alla domanda di autorizzazione e accREDITAMENTO e a quella prevista per i diversi requisiti oggetto di valutazione.



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

legenda

E essenziale

C requisito conforme

NC requisito non conforme

NA requisito non applicabile

SERVIZI TRASFUSIONALI

| N. | Requisito | E | Autovalutazione | Note | Verifica valutazione |
|---|--|----------|--|------|--|
| MEDICINA TRASFUSIONALE - REQUISITI STRUTTURALI | | | | | |
| MT.S.1 | Il Servizio Trasfusionale dispone di locali idonei all'uso previsto, con specifico riferimento alla necessità di consentire lo svolgimento delle diverse attività in ordine logico, al fine di contenere il rischio di errori, e all'esigenza di agevolare gli interventi di manutenzione e le operazioni di pulizia finalizzate a minimizzare il rischio di contaminazioni. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.2 | I locali e gli spazi sono commisurati alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate, devono permettere l'agevole accessibilità e mobilità dell'utente e dell'operatore. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.3 | I locali e gli spazi sono chiaramente identificabili in relazione alla loro destinazione d'uso. È presente adeguata segnaletica di orientamento esterna ed interna e cartellonistica installata. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.4 | I locali sono strutturati e attrezzati in modo tale da garantire la protezione contro l'ingresso di insetti e altri animali, basata su una analisi dei rischi. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.5 | Sono presenti almeno: <ul style="list-style-type: none"> • un'area per l'attesa dei donatori di sangue ed emocomponenti; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.6 | <ul style="list-style-type: none"> • un'area per l'accettazione dei donatori; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|----------------|--|----------|--|--|
| MT.S.7 | <ul style="list-style-type: none"> un'area, attrezzata in modo tale da garantire la tutela della riservatezza durante la compilazione del questionario anamnestico da parte dei donatori; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.8 | <ul style="list-style-type: none"> un locale destinato al colloquio e alla valutazione delle condizioni generali di salute del donatore per la definizione del giudizio di idoneità alla donazione, tale da tutelare il diritto del donatore alla privacy e da garantire la confidenzialità necessaria per una corretta e completa acquisizione delle informazioni anamnestiche rilevanti ai fini della sicurezza dei prodotti del sangue e a tutela della salute del donatore; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.9 | <ul style="list-style-type: none"> un locale destinato alla raccolta di sangue e di emocomponenti, strutturato in funzione della tipologia di donazione, della salvaguardia della sicurezza dei donatori e del personale e della prevenzione di errori durante le procedure di raccolta, accessibile solo ai soggetti autorizzati; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.10 | <ul style="list-style-type: none"> un'area destinata al riposo/ristoro post-donazione; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.11 | <ul style="list-style-type: none"> un'area adibita alla conservazione del sangue, degli emocomponenti, accessibile solo a personale autorizzato; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.12 | <ul style="list-style-type: none"> un'area per lo stoccaggio dei materiali, dispositivi e reagenti da impiegare, accessibile solo a personale autorizzato; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.13 | <ul style="list-style-type: none"> un'area destinata al ricevimento dei campioni biologici; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.14 | <ul style="list-style-type: none"> un'area destinata al ricevimento delle unità di sangue ed emocomponenti da avviare alla lavorazione; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.15 | <ul style="list-style-type: none"> un locale riservato alla lavorazione del sangue e degli emocomponenti in circuito chiuso, accessibile solo a personale autorizzato, in cui viene periodicamente monitorata la contaminazione microbica delle attrezzature, delle superfici e dell'ambiente; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.16 | <ul style="list-style-type: none"> un'area destinata esclusivamente alle attività diagnostiche di laboratorio di pertinenza, accessibile solo a personale autorizzato; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.17 | <ul style="list-style-type: none"> un'area destinata alla distribuzione/consegna degli emocomponenti; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.18 | <ul style="list-style-type: none"> un'area destinata a deposito temporaneo sicuro dei materiali e dispositivi monouso utilizzati, nonché del materiale biologico a qualunque titolo scartato (sangue, emocomponenti, campioni biologici); | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.19 | <ul style="list-style-type: none"> servizi igienici, in conformità alla normativa vigente in materia di strutture sanitarie. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|--|--|--|
| MT.S.20 | I locali e le aree destinati alla lavorazione e alla conservazione del sangue, degli emocomponenti, quelli impiegati per le attività diagnostiche e quelli impiegati per lo stoccaggio dei materiali sono illuminati, ventilati e mantenuti a temperatura controllata in modo tale da prevenire il deterioramento dei prodotti e dei materiali ed il non corretto funzionamento delle apparecchiature. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.21 | Per l'area destinata alle attività diagnostiche di laboratorio è garantita la protezione degli strumenti in esercizio da eventuali vibrazioni, interferenze elettriche, umidità ed escursioni termiche inadeguate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ATTIVITÀ AUTOEMOTECHE | | | |
| MT.S.22 | Le autoemoteche sono idonee all'uso previsto, con specifico riferimento alla necessità di consentire lo svolgimento delle diverse attività in ordine logico, al fine di contenere il rischio di errori, e all'esigenza di agevolare gli interventi di manutenzione e le operazioni di pulizia finalizzate a minimizzare il rischio di contaminazioni. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.23 | Le autoemoteche sono dotate di spazi di dimensioni adeguate ai volumi di attività, con specifico riferimento all'esigenza di assicurare le basilari manovre di primo soccorso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.24 | Nelle autoemoteche sono garantiti almeno: <ul style="list-style-type: none"> • un'area di accettazione; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.25 | <ul style="list-style-type: none"> • un'area o soluzioni organizzative atte a garantire che il colloquio e la valutazione delle condizioni generali di salute del donatore avvengano in modo tale da tutelare il diritto dello stesso alla privacy e da assicurare la confidenzialità; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.26 | <ul style="list-style-type: none"> • un'area destinata alla raccolta del sangue intero e, ove applicabile, di emocomponenti da aferesi, strutturata in modo tale da salvaguardare la sicurezza dei donatori e del personale e da prevenire errori durante le procedure di raccolta; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.27 | <ul style="list-style-type: none"> • un'area adibita alla conservazione temporanea del sangue e, ove applicabile, degli emocomponenti, accessibile solo a personale autorizzato; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.28 | <ul style="list-style-type: none"> • uno spazio per lo stoccaggio del materiale e dei dispositivi da impiegare; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.29 | <ul style="list-style-type: none"> • uno spazio per il deposito temporaneo sicuro dei materiali e dispositivi monouso utilizzati, nonché del materiale biologico a qualunque titolo scartato (sangue ed emocomponenti, campioni biologici); | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|--|--|----------|--|--|
| MT.S.30 | <ul style="list-style-type: none"> • adeguata illuminazione, ventilazione e climatizzazione; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.31 | <ul style="list-style-type: none"> • continuità di alimentazione elettrica; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.32 | <ul style="list-style-type: none"> • un lavabo per il lavaggio delle mani. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.33 | <p>Per la raccolta effettuata attraverso autoemoteca, sono chiaramente identificate aree accessorie e soluzioni atte a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la tutela della riservatezza durante la compilazione del questionario anamnestico da parte dei donatori; • l'attesa e il riposo/ristoro dei donatori in condizioni adeguate e la disponibilità di servizi igienici. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.34 | <ul style="list-style-type: none"> • la tutela della riservatezza durante la compilazione del questionario anamnestico da parte dei donatori; • l'attesa e il riposo/ristoro dei donatori in condizioni adeguate e la disponibilità di servizi igienici. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.35 | <ul style="list-style-type: none"> • l'attesa e il riposo/ristoro dei donatori in condizioni adeguate e la disponibilità di servizi igienici. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ATTIVITÀ CLINICO ASSISTENZIALI | | | | |
| MT.S.36 | <p>Ove il Servizio Trasfusionale svolge attività clinico-assistenziali di medicina trasfusionale, sono presenti almeno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • un'area di attesa per i pazienti; • un locale per la valutazione clinica dei pazienti, tale da tutelarne il diritto alla privacy; • un locale per l'effettuazione dell'aferesi terapeutica; • locali per lo svolgimento di altre attività cliniche di medicina trasfusionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.37 | <ul style="list-style-type: none"> • un locale per la valutazione clinica dei pazienti, tale da tutelarne il diritto alla privacy; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.38 | <ul style="list-style-type: none"> • un locale per l'effettuazione dell'aferesi terapeutica; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.S.39 | <ul style="list-style-type: none"> • locali per lo svolgimento di altre attività cliniche di medicina trasfusionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - REQUISITI TECNOLOGICI | | | |
|---|--|--|--|
| MT.T.1 | Le dotazioni tecnologiche del Servizio Trasfusionale sono commisurate alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate, anche in relazione alla capacità di assicurare la continuità delle prestazioni in caso di emergenza tecnologica o di interruzione dell'utilizzo per motivi di manutenzione ordinaria o straordinaria. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.2 | Tutte le apparecchiature ed i materiali impiegati sono conformi alla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.3 | Le apparecchiature ed i materiali che vengono in contatto con il sangue, gli Emocomponenti, nonché le soluzioni impiegate per il loro trattamento sono biologicamente compatibili ed hanno caratteristiche tali da prevenire qualsiasi rischio per la qualità e la sicurezza del prodotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.4 | Le apparecchiature hanno caratteristiche idonee a garantire l'accuratezza e la facilità delle operazioni di pulizia e, se necessario, di decontaminazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.5 | Sono utilizzati esclusivamente sistemi di prelievo del sangue intero e degli emocomponenti atti a garantire la prevenzione del rischio di contaminazione microbica attraverso la deviazione del primo volume di sangue raccolto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.6 | Per la raccolta di sangue intero, emocomponenti, sono utilizzati lettini o poltrone da prelievo atti a garantire le basilari manovre di primo soccorso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.7 | Sono disponibili apparecchi per la determinazione della concentrazione emoglobinica pre-donazione atti anche a garantire il back up. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| | Per la raccolta del sangue intero, sono utilizzate bilance automatizzate basculanti atte a garantire almeno: | | |
| MT.T.8 | <ul style="list-style-type: none"> • la corretta miscelazione del sangue raccolto con l'anticoagulante; • la lettura del codice identificativo dell'operatore/degli operatori, delle unità di sangue e delle provette associate alla donazione; • la registrazione, per ogni unità, almeno del volume del sangue prelevato, del tempo di prelievo, e del codice identificativo dell'operatore/degli operatori che hanno svolto l'attività, nonché la disponibilità dei suddetti dati in formato tale da consentire il trasferimento ai sistemi gestionali informatizzati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.9 | Per ogni postazione attiva, è disponibile almeno una bilancia automatizzata. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|----------------|--|--|--|--|
| MT.T.10 | <p>Per le attività di aferesi produttiva, sono utilizzati separatori cellulari atti a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • caratteristiche prestazionali che assicurino il massimo grado di sicurezza per il donatore, nonché la qualità dei prodotti finali, mediante il soddisfacimento dei requisiti relativi alla raccolta degli emocomponenti da aferesi previsti dalla normativa vigente; • la registrazione, per ogni unità, dei dati relativi alla raccolta quali volume del prelievo, del tempo di prelievo, e del codice identificativo dell'operatore/degli operatori che hanno svolto l'attività, nonché la disponibilità degli stessi in formato tale da consentire il trasferimento ai sistemi gestionali informatizzati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.11 | <p>Per la saldatura dei circuiti di raccordo dei sistemi di prelievo, sono disponibili sistemi idonei a prevenire il rischio di contaminazione microbica in fase di raccolta e in fase di produzione degli emocomponenti.</p> | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.12 | <p>I sistemi per la centrifugazione del sangue intero sono idonei a garantire il profilo di centrifugazione appropriato per ogni tipologia di emocomponente da produrre, in termini di temperatura di esercizio, tempo, velocità e accelerazione positiva e negativa.</p> | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.13 | <p>I sistemi automatizzati per la scomposizione del sangue intero sono idonei a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • il profilo di scomposizione più appropriato per ogni tipologia di emocomponente da produrre; • la registrazione dei dati relativi ad ogni unità e la disponibilità degli stessi in formato tale da consentire il trasferimento ai sistemi gestionali informatizzati | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.14 | <p>È disponibile un sistema di connessione sterile per l'assemblaggio e per la suddivisione degli emocomponenti in più unità e per qualsiasi successivo trattamento degli stessi che preveda l'interruzione del circuito chiuso.</p> | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.15 | <p>Gli apparecchi per il congelamento rapido del plasma sono idonei a garantire:</p> <ul style="list-style-type: none"> • la conformità alle specifiche definite dalla normativa vigente, in relazione alla destinazione d'uso del plasma; • la registrazione dei dati relativi al congelamento di ogni unità; • sono disponibili apparecchi atti a garantire il back-up. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| MT.T.16 | Gli apparecchi per lo scongelamento del plasma sono idonei a garantire lo scongelamento a temperatura controllata, al fine di assicurare il mantenimento delle proprietà biologiche e della sterilità del prodotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.17 | Le apparecchiature per la conservazione del sangue, degli emocomponenti consentono lo stoccaggio differenziato e sicuro dei prodotti in base a tipologia, stato, destinazione d'uso e criteri specifici di raccolta (ad es. sangue autologo, emocomponenti per uso non trasfusionale). Sono disponibili apparecchi atti a garantire il back-up. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.18 | Le apparecchiature per la conservazione del sangue, degli emocomponenti sono dotate: <ul style="list-style-type: none"> • di un sistema di controllo e di registrazione della temperatura (o del livello di azoto per i criopreservatori), nonché di allarme acustico e visivo per la segnalazione di escursioni anomale rispetto alle temperature di esercizio/ ai livelli di azoto definiti; • di dispositivi di allarme remotizzato sia acustici che visivi o di equivalenti strumenti di allerta qualora esse siano ubicate in locali o zone non costantemente presidiate da personale del Servizio o da altro personale a ciò deputato. <p style="text-align: center;">E</p> | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.19 | Per il trasporto del sangue, degli emocomponenti, sono impiegati sistemi atti a garantire: <ul style="list-style-type: none"> • il mantenimento delle temperature definite per ogni tipologia di prodotto per la preservazione delle proprietà biologiche dello stesso; • l'integrità fisica delle unità durante il trasferimento; • la misurazione della temperatura di esercizio durante il trasporto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.20 | Per la produzione e la applicazione degli emocomponenti per uso non trasfusionale, sono impiegati dispositivi medici autorizzati per l'uso specifico, in applicazione della normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.21 | Tutti i sistemi e le apparecchiature impiegati per le attività di misurazione e controllo hanno caratteristiche di accuratezza e precisione idonee ad assicurare dati validi ed affidabili. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.T.22 | È garantita la dotazione per la gestione delle emergenze cliniche prevista dalla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - REQUISITI ORGANIZZATIVI SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ | | | | |
|--|---|----------|--|--|
| MT.O.1 | La Persona Responsabile del Servizio Trasfusionale elabora un documento di politica per la qualità che definisce gli indirizzi, gli obiettivi generali e le politiche da perseguire in relazione alla qualità dei prodotti e delle prestazioni. Tale politica è coerente con gli indirizzi e gli obiettivi delineati ai livelli organizzativi sovraordinati e con i piani strategici di programmazione regionale e nazionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.2 | La politica per la qualità include un sistema di gestione del rischio, atto a consentire la valutazione, il controllo, la comunicazione e la revisione dei rischi in relazione alla qualità e sicurezza dei prodotti, alla salute del donatore / del paziente e alla tutela degli operatori e dell'ambiente. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.3 | Il Servizio Trasfusionale istituisce e mantiene un sistema di gestione per la qualità documentato, conforme alla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.4 | È prevista una funzione di garanzia della qualità, assegnata ad un soggetto diverso da quello designato come responsabile della produzione degli emocomponenti, a cui è demandata la responsabilità: <ul style="list-style-type: none"> • di assicurare la disponibilità e la sistematica applicazione di procedure e sistemi idonei a garantire il rilascio di tutti i materiali, apparecchiare e unità di sangue, emocomponenti conformi alle specifiche definite; • di verificare tutte le procedure che hanno influenza sulla qualità; • della supervisione di tutti i processi che hanno influenza sulla qualità. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.5 | Sono disponibili procedure e specifiche formalizzate per tutti i processi/attività che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza del sangue e degli emocomponenti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.6 | È adottato un sistema di gestione e controllo della documentazione finalizzato a garantire la disponibilità di procedure e specifiche appropriate e aggiornate. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.7 | Le procedure e le specifiche, ad ogni modifica, sono verificate ed approvate da personale competente ed autorizzato. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.8 | Per ogni procedura e specifica è formalmente definita la data di entrata in vigore. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.9 | È adottato un sistema di gestione delle registrazioni e dei dati, che ne garantisca la produzione, la protezione e la conservazione secondo i criteri definiti dalla normativa vigente. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|----------------|---|----------|--|--|
| MT.O.10 | Le registrazioni includono i dati grezzi utilizzati per la elaborazione di altre registrazioni, con particolare riferimento a quelli che costituiscono la base per decisioni inerenti alla qualità dei prodotti e delle attività correlate. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.11 | Le registrazioni garantiscono la tracciabilità dello svolgimento di ogni fase di lavoro, consentono l'identificazione dell'operatore che ha svolto le attività e sono prodotte, in tutti i casi in cui è possibile, contestualmente alle attività svolte. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.12 | Le registrazioni prodotte manualmente sono chiare e leggibili; eventuali correzioni sono effettuate mantenendo traccia della registrazione originale e consentono l'identificazione del soggetto che ha apportato la modifica e la data della modifica. Ove applicabile, il motivo della correzione è documentato. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.13 | I dati anagrafici, clinici e di laboratorio relativi a donatori e pazienti sono registrati, aggiornati e gestiti nel rispetto delle misure di sicurezza previste dalla normativa vigente, a cura di personale incaricato del trattamento dei dati personali e adeguatamente formato in materia di protezione degli stessi. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.14 | Ove previsto dalla normativa vigente, o laddove le attività di analisi e valutazione dei rischi svolte dal Servizio Trasfusionale lo evidenzino come necessario, i processi che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza del sangue, degli emocomponenti vengono convalidati, a fronte di risultati attesi specificati, prima di essere introdotti e a seguito di modifiche rilevanti, in riferimento a procedure scritte e in conformità a quanto definito dalla normativa vigente. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.15 | È adottato un sistema documentato per il costante monitoraggio dei suddetti processi, anche attraverso appropriate tecniche statistiche, e per la loro valutazione periodica al fine di accertare il mantenimento del loro stato di convalida. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.16 | I metodi analitici impiegati dal Servizio Trasfusionale per l'effettuazione dei test di qualificazione biologica, compresi i test infettivologici di conferma, e per l'effettuazione dei test di compatibilità pre-trasfusionale sui pazienti vengono convalidati, a fronte di risultati attesi specificati, prima di essere introdotti e a seguito di modifiche rilevanti, in riferimento a procedure scritte e in conformità a quanto definito dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.17 | È adottato un sistema documentato per il costante monitoraggio dei suddetti metodi analitici, anche attraverso appropriate tecniche statistiche, e per la loro valutazione periodica al fine di accertare il mantenimento del loro stato di convalida. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - QUALITÀ SISTEMI INFORMATIVI | | | |
|--|---|--|--|
| MT.O.18 | I software dei sistemi gestionali informatizzati vengono convalidati, a fronte di requisiti specifici, prima di essere introdotti e a seguito di modifiche rilevanti, in riferimento a procedure scritte e in conformità alla normativa vigente, anche al fine di attestare la loro capacità di garantire l'integrità e l'accuratezza dei dati di back-up e la possibilità di ripristino degli stessi, nonché il mantenimento della loro tracciabilità e fruibilità in caso di migrazione ad altri sistemi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.19 | Tali software sono sottoposti a controlli regolari di affidabilità e ad interventi di manutenzione periodica al fine di garantire il mantenimento dei requisiti e delle prestazioni previsti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.20 | La pianificazione delle prove di convalida dei processi, dei software dei sistemi gestionali informatizzati e dei metodi analitici prevede la definizione di: <ul style="list-style-type: none"> • parametri da verificare, identificati attraverso una analisi e valutazione dei rischi; • criteri di accettazione da considerare per le verifiche; • condizioni di prova; • modalità previste per la raccolta/valutazione dei risultati delle attività di prova; • gestione di eventuali scostamenti riscontrati in relazione ai risultati attesi. Le infrastrutture informatiche che permettono il funzionamento dei software dei sistemi gestionali informatizzati (ad es. server che eseguono le applicazioni, sistemi operativi, rete aziendale e suoi componenti, apparecchiature di memorizzazione che custodiscono dati e database, sistemi di back-up e/o di archiviazione dei dati, stampanti) vengono qualificate prima dell'uso a fronte di requisiti specifici e sono sottoposte ad attività di manutenzione periodica e a controlli regolari di affidabilità finalizzati ad accertarne la adeguatezza ed il corretto funzionamento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.21 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - QUALITÀ LOCALI/AREE, IMPIANTI/SISTEMI E TECNOLOGIE COMPRESSE INFRASTRUTTURE INFORMATICHE | | | |
| MT.O.22 | I locali / le aree e le apparecchiature che influiscono sulla sicurezza e qualità dei prodotti e sulle attività correlate vengono qualificati, a fronte di requisiti specifici, prima dell'uso e a fronte di modifiche rilevanti, in riferimento a procedure scritte e in conformità alla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.23 | Tali locali/aree ed apparecchiature sono verificati ad intervalli regolari ed appropriati al fine di accertare il mantenimento del loro stato di qualificazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|----------------|--|--|--|
| MT.O.24 | Gli impianti/sistemi che influiscono sulla sicurezza e qualità dei prodotti, nonché sulla sicurezza dei donatori, dei pazienti, degli operatori e dell'ambiente, vengono qualificati, a fronte di requisiti specificati, prima dell'uso e a fronte di modifiche rilevanti, in riferimento a procedure scritte e in conformità alla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.25 | Tali impianti/sistemi sono verificati ad intervalli regolari ed appropriati al fine di accertare il mantenimento del loro stato di qualificazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.26 | Le attività di convalida/riconvalida e di qualificazione/riqualificazione sono definite a fronte di attività documentate di analisi e valutazione dei rischi associati ai processi/sistemi e sono pianificate e formalizzate in appositi documenti, approvati da personale competente ed autorizzato. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.27 | I dati a supporto delle attività di convalida e/o di qualificazione eventualmente acquisiti da fonti esterne al Servizio Trasfusionale sono formalmente verificati da personale autorizzato prima del loro utilizzo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.28 | La programmazione delle attività di convalida/riconvalida e di qualificazione/riqualificazione è definita e formalizzata in relazione al ciclo di vita dei prodotti, dei processi, dei sistemi e delle componenti dei processi/sistemi (locali/aree, apparecchiature, impianti, infrastrutture informatiche). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.29 | Le attività inerenti ai percorsi di convalida e di qualificazione, compresa quella di analisi e valutazione dei rischi, sono svolte da personale competente e adeguatamente formato sulle metodologie e tecniche da applicare. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.30 | I dati inerenti ai percorsi di convalida e di qualificazione, compresi quelli relativi al personale coinvolto, ai risultati conseguiti, alle eventuali deviazioni riscontrate e alla loro gestione, sono documentati e verificati da personale autorizzato. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.31 | È adottato un sistema documentato per il controllo dei cambiamenti da introdurre nei processi/attività e nei sistemi gestionali informatizzati che li supportano, che possono significativamente influenzare il livello di qualità e sicurezza del sangue, degli emocomponenti, la loro disponibilità e l'integrità e tracciabilità dei relativi dati. L'impatto dei suddetti cambiamenti viene preliminarmente valutato e, sulla base di appropriate analisi e valutazioni dei rischi e tecnico-scientifiche, sono definite le attività da svolgere prima della loro implementazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - GESTIONE DELLE NON CONFORMITÀ DI PROCESSO E PRODOTTO ED EVENTI AVVERSI | | | |
|--|---|--|--|
| MT.O.32 | È adottato un sistema documentato per la gestione delle seguenti situazioni, rilevate dal Servizio Trasfusionale o segnalate da soggetti esterni: | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.33 | <ul style="list-style-type: none"> • non conformità di processo e di prodotto; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.34 | <ul style="list-style-type: none"> • incidenti connessi alle attività di raccolta, controllo, lavorazione, conservazione, trasporto, assegnazione, distribuzione e trasfusione/infusione di sangue, emocomponenti, nonché alle attività di prelievo, produzione ed applicazione di emocomponenti per uso non trasfusionale; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.35 | <ul style="list-style-type: none"> • reazioni indesiderate associate alle attività di raccolta e trasfusione/infusione di sangue, emocomponenti, nonché alle attività di prelievo ed applicazione di emocomponenti per uso non trasfusionale; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.36 | <ul style="list-style-type: none"> • eventi indesiderati evitati (<i>near miss</i>). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.37 | Le rilevazioni e le segnalazioni relative a non conformità di processo, non conformità di prodotto, reazioni indesiderate o incidenti correlati alla qualità e alla sicurezza del sangue e degli emocomponenti sono documentate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.38 | <p>È adottato un sistema documentato per il richiamo di sangue, emocomponenti e che definisce le misure da intraprendere allo scopo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> • identificare il donatore coinvolto; • rintracciare e recuperare le eventuali unità non ancora utilizzate prelevate dallo stesso donatore; • informare destinatari e riceventi in merito agli emocomponenti prelevati dallo stesso donatore nel caso di una esposizione ad un rischio. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.39 | Tale sistema garantisce l'avvio tempestivo delle suddette attività in qualunque momento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.40 | È individuato un responsabile, con livello di autorità appropriato e coadiuvato da un adeguato staff per la gestione del ritiro di sangue ed emocomponenti, degli incidenti, delle reazioni indesiderate gravi e degli eventi indesiderati evitati (<i>near miss</i>), a cui viene demandata la responsabilità delle decisioni relative alle misure immediate da intraprendere. Qualora tale soggetto non coincida con la Persona Responsabile del Servizio Trasfusionale, quest'ultima deve essere tempestivamente informata in merito ad ogni evento occorso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|----------------|---|----------|--|--|
| MT.O.41 | Gli incidenti e le reazioni indesiderate gravi correlati alle attività di raccolta e trasfusione/infusione di sangue, emocomponenti sono notificati alle autorità competenti, in applicazione di quanto definito dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.42 | Le attività di notifica sono definite in specifiche procedure che includono la tempestiva trasmissione delle informazioni relative agli incidenti e alle reazioni gravi per i quali è previsto l'allerta rapido. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.43 | Annualmente viene predisposto e trasmesso alle autorità competenti, conformemente alla normativa vigente, un rapporto completo delle reazioni indesiderate gravi e degli incidenti gravi rilevati. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.44 | La Persona Responsabile del Servizio Trasfusionale individua un referente per l'emovigilanza fra i medici del Servizio stesso. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.45 | È adottato un sistema documentato per l'effettuazione di periodici audit interni della qualità, allo scopo di verificare la rispondenza delle attività che influiscono sulla qualità e sicurezza dei prodotti e servizi erogati alla normativa vigente e agli standard/procedure in vigore presso la Struttura. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.46 | Gli audit interni sono effettuati da personale adeguatamente formato e indipendente rispetto alle attività da verificare. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.47 | Gli esiti degli audit interni e le misure correttive adottate a fronte delle eventuali non conformità riscontrate sono documentati, | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.48 | È predisposto un sistema documentato per l'effettuazione di opportune analisi e l'avvio di azioni correttive o preventive in caso di non conformità di processo, non conformità dei prodotti, incidenti e reazioni indesiderate, eventi indesiderati evitati (near miss), situazioni di non conformità rilevate nel corso di audit interni/esterni e, in generale, in caso di situazioni critiche o tendenze sfavorevoli. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.49 | La direzione del Servizio Trasfusionale effettua periodiche revisioni del sistema qualità, almeno su base annuale, con lo scopo di valutare la adeguatezza del sistema di gestione per la qualità e di individuare eventuali criticità che richiedono l'avvio di azioni correttive, preventive o di miglioramento. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.50 | Tali revisioni includono una valutazione del livello di qualità dei prodotti e delle attività che comprenda almeno il riesame di: <ul style="list-style-type: none"> • dati relativi alle unità di sangue, emocomponenti raccolti; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.51 | <ul style="list-style-type: none"> • criteri di idoneità dei donatori di sangue, emocomponenti; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.52 | <ul style="list-style-type: none"> • cause di esclusione dalla donazione; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | | |
|--|---|--|--|----------|--|
| MT.O.53 | <ul style="list-style-type: none"> risultati dei controlli di qualità degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.54 | <ul style="list-style-type: none"> risultati dei controlli critici di processo; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.55 | <ul style="list-style-type: none"> stato di convalida dei processi; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.56 | <ul style="list-style-type: none"> stato di convalida a dei software dei sistemi gestionali informatizzati e stato di qualificazione delle infrastrutture informatiche che ne permettono il funzionamento; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.57 | <ul style="list-style-type: none"> stato di qualificazione delle apparecchiature, degli impianti e dei locali/aree; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.58 | <ul style="list-style-type: none"> casi di look-back di ritiro del sangue, degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.59 | <ul style="list-style-type: none"> dati relativi ad incidenti, reazioni indesiderate, non conformità di prodotto e di processo di particolare rilevanza e ad eventuali azioni correttive avviate; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.60 | <ul style="list-style-type: none"> situazioni di non conformità emerse nel corso di audit interni/esterni ed eventuali azioni correttive avviate; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.61 | <ul style="list-style-type: none"> cambiamenti introdotti nei processi; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.62 | <ul style="list-style-type: none"> convenzioni e contratti/accordi con terzi, comprese le Unità di Raccolta afferenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.63 | I risultati della valutazione periodica del livello di qualità dei prodotti e delle attività sono documentati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - PERSONALE E ORGANIZZAZIONE | | | | | |
| MT.O.64 | L'ente a cui afferisce il Servizio Trasfusionale ne designa la Persona Responsabile, conformemente alla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.65 | Sono disponibili documenti che definiscono la struttura organizzativa del Servizio, le responsabilità ed i livelli di autorità assegnati alle figure chiave, le loro relazioni gerarchiche e funzionali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.66 | Tali documenti indicano i sostituti identificati per le figure chiave. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.67 | <p>È designato un responsabile della produzione, a cui viene demandata la responsabilità della regolamentazione e del coordinamento delle attività di produzione e conservazione degli emocomponenti al fine di a garantire i livelli di qualità stabiliti per gli stessi dalla normativa vigente, con particolare riferimento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • alla elaborazione di procedure appropriate per i processi di produzione e conservazione degli emocomponenti e alla verifica della loro puntuale e sistematica applicazione; • alla valutazione ed approvazione, da parte di personale autorizzato, delle registrazioni inerenti ai processi di produzione e conservazione degli emocomponenti; • alla qualificazione dei locali/aree, degli impianti e delle apparecchiature impiegati per i processi di produzione e conservazione degli emocomponenti, nonché al mantenimento del loro stato di qualificazione; • alla convalida dei processi di produzione e conservazione degli emocomponenti e al mantenimento del loro stato di convalida; • all'addestramento del personale coinvolto nei processi di produzione e conservazione degli emocomponenti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.68 | <ul style="list-style-type: none"> • alla valutazione ed approvazione, da parte di personale autorizzato, delle registrazioni inerenti ai processi di produzione e conservazione degli emocomponenti; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.69 | <ul style="list-style-type: none"> • alla qualificazione dei locali/aree, degli impianti e delle apparecchiature impiegati per i processi di produzione e conservazione degli emocomponenti, nonché al mantenimento del loro stato di qualificazione; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.70 | <ul style="list-style-type: none"> • alla convalida dei processi di produzione e conservazione degli emocomponenti e al mantenimento del loro stato di convalida; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.71 | <ul style="list-style-type: none"> • all'addestramento del personale coinvolto nei processi di produzione e conservazione degli emocomponenti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.72 | <p>Vi è evidenza della nomina del responsabile del controllo della qualità, che opera indipendentemente dal responsabile della produzione degli emocomponenti, a cui viene demandata la responsabilità della progettazione, della regolamentazione, del coordinamento e della verifica di tutte le attività di controllo qualità svolte all'interno della ST.</p> | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------------|---|-----------------|---|---|
| <p>MT.O.73</p> | <p>Esiste un documento che descrive le seguenti attività demandate al responsabile del controllo della qualità:</p> <ul style="list-style-type: none"> • controllo dei materiali critici, finalizzato ad assicurare che solo i materiali per i quali sia stata attestata la conformità alle specifiche qualitative definite siano rilasciati per l'uso; • controllo del sangue e degli emocomponenti raccolti, finalizzato ad assicurare che solo le unità per le quali sia stata attestata la conformità alle specifiche qualitative definite vengano rilasciate per l'invio al Servizio Trasfusionale preposto alla loro lavorazione; • controllo del sangue e degli emocomponenti pervenuti dai centri di raccolta, comprese le Unità di Raccolta afferenti al Servizio, finalizzato ad assicurare che solo le unità per le quali sia stata attestata la conformità alle specifiche qualitative definite vengano rilasciate per le lavorazioni successive; • controllo degli emocomponenti realizzati tramite scomposizione del sangue intero e del plasma congelato, finalizzato a garantire che solo le unità per le quali sia stata attestata la conformità alle specifiche qualitative definite vengano rilasciate per la validazione; • validazione degli emocomponenti, finalizzata ad assicurare che solo le unità per le quali sia stata accertata la conformità di tutti gli elementi di registrazione documentale, di ammissibilità anamnesticca e medica e di indagine diagnostica ai criteri di autorizzazione al loro impiego previsti dalla normativa vigente vengano rilasciate per la assegnazione clinica per la cessione ad altri Servizi Trasfusionali o per l'invio del plasma all'industria convenzionata per la lavorazione farmaceutica; • controllo di qualità degli emocomponenti prodotti, effettuata su basi statistiche in riferimento a quanto previsto dalla normativa vigente; • controllo delle attività diagnostiche di laboratorio finalizzate alla qualificazione biologica degli emocomponenti e ai test di compatibilità pretrasfusionale (convalida dei metodi analitici, controlli di qualità interni, valutazione esterna di qualità, controllo dei sistemi/apparecchiature impiegati per le attività analitiche, controllo delle attività diagnostiche di laboratorio esternalizzate). | <p>E</p> | <p><input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA</p> | <p><input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA</p> |
| <p>MT.O.74</p> | <p>Sono disponibili documenti che definiscono le responsabilità e gli incarichi assegnati a ciascun soggetto operante nel Servizio, sottoscritti dagli interessati.</p> | <p>E</p> | <p><input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA</p> | <p><input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA</p> |

| | | | | |
|----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.75 | È disponibile un registro contenente il deposito delle firme e delle sigle del personale in dotazione al Servizio. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.76 | La dotazione di personale è commisurata alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.77 | Sono definite le specifiche competenze tecniche e gestionali necessarie per il personale che svolge attività che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza del sangue, degli emocomponenti, in relazione ai ruoli assegnati. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.78 | È adottato un sistema documentato per l'inserimento del personale di nuova acquisizione, o per il quale sia previsto un cambio di ruolo nell'ambito del Servizio o un reinserimento dopo una assenza prolungata, al fine di garantire un addestramento adeguato prima dell'avvio alla attività lavorativa. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.79 | I percorsi di inserimento del personale sanitario addetto alla raccolta del sangue e degli emocomponenti sono conformi a quanto previsto dalla normativa vigente. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.80 | Sono documentate le attività di addestramento svolte ai fini dell'inserimento e la verifica della loro efficacia. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.81 | È adottato un sistema documentato per la valutazione periodica del mantenimento delle competenze necessarie per il personale che svolge attività che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza del sangue e degli emocomponenti, in relazione ai ruoli assegnati. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.82 | Sono identificati sistematicamente i bisogni formativi del personale impiegato presso il Servizio e sono pianificati interventi di formazione atti a garantire il mantenimento ed il costante aggiornamento e sviluppo delle competenze. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.83 | Sono documentate le attività di formazione svolte per ogni soggetto operante nel Servizio Trasfusionale, compresa la verifica della loro efficacia. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.84 | È pianificato e documentato l'addestramento del personale a fronte dell'introduzione di nuove procedure o di revisione di quelle esistenti e viene verificato il loro corretto recepimento. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.85 | Sono disponibili istruzioni scritte che prevedono le norme comportamentali da adottare in relazione a: • igiene personale; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.86 | • indumenti e dispositivi di protezione individuale da utilizzare; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.87 | • divieto di mangiare, bere e fumare nelle aree dove si svolgono attività che influiscono sulla sicurezza e sulla qualità del sangue e degli emocomponenti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|---|--|--|
| MT.O.88 | <ul style="list-style-type: none"> condizioni di salute del personale che possono assumere rilevanza per la sicurezza e la qualità del sangue e degli emocomponenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.89 | <ul style="list-style-type: none"> precauzioni nei confronti di eventuali visitatori o personale non formato che accedono ai locali del Servizio e relativa sorveglianza; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.90 | <ul style="list-style-type: none"> Tutto il personale deve portare il cartellino che ne permetta l'univoca identificazione, personale e per qualifica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - GESTIONE DEI LOCALI E DELLE AUTOEMOTECHE | | | |
| | È attuato un sistema per la gestione dei locali e delle autoemoteche, basato su adeguate analisi e valutazioni dei rischi e volto a definire le misure da adottare per le attività di: | | |
| MT.O.91 | <ul style="list-style-type: none"> controllo, manutenzione, pulizia e sanificazione, gestione dei rifiuti, controllo degli agenti infestanti (<i>pest control</i>); | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.92 | <ul style="list-style-type: none"> monitoraggio della contaminazione microbica, nei locali riservati alla lavorazione del sangue e degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.93 | <ul style="list-style-type: none"> monitoraggio delle condizioni ambientali (ad es. temperatura, umidità) dei locali/aree destinati alla raccolta, alla lavorazione e alla conservazione del sangue, degli emocomponenti e di quelli destinati allo stoccaggio dei materiali da impiegare. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.94 | Le suddette attività sono documentate e verificate da personale autorizzato. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.95 | L'utilizzo da parte del Servizio di locali di proprietà di terzi per lo svolgimento delle attività trasfusionali è regolato da appositi accordi/contratti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ACQUISIZIONE E GESTIONE DELLE APPARECCHIATURE E DEI MATERIALI | | | |
| | È adottato un sistema documentato per la qualificazione dei fornitori e per l'acquisto delle apparecchiature e dei materiali che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza del sangue, degli emocomponenti, in accordo con le procedure delle competenti strutture. | | |
| MT.O.96 | Tale sistema prevede almeno: | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.97 | <ul style="list-style-type: none"> la definizione dei requisiti specifici da soddisfare, in conformità alla normativa vigente, nell'ambito della definizione dei capitolati di gara e della successiva stipula dei contratti con i fornitori e del relativo rinnovo; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.98 | <ul style="list-style-type: none"> l'effettuazione di verifiche preliminari finalizzate ad assicurare la capacità dei potenziali fornitori di soddisfare i requisiti definiti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.99 | <ul style="list-style-type: none"> l'acquisizione di certificati di conformità ai requisiti definiti dalla normativa vigente, ove applicabile; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.100 | <ul style="list-style-type: none"> il monitoraggio continuo, nel corso del rapporto di fornitura, della conformità dei prodotti/beni acquistati alle specifiche definite. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.101 | <p>È adottato un sistema documentato per la gestione controllata delle apparecchiature che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza del sangue e degli emocomponenti.</p> <p>Tale sistema definisce, per le apparecchiature impiegate:</p> <ul style="list-style-type: none"> i criteri per l'identificazione univoca; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.102 | <ul style="list-style-type: none"> l'inserimento in appositi inventari tecnici; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.103 | <ul style="list-style-type: none"> le attività periodiche di controllo (compresa la verifica dello stato di taratura, ove applicabile) manutenzione, pulizia e sanificazione, in riferimento a specifici piani, e le relative modalità di registrazione; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.104 | <ul style="list-style-type: none"> la sorveglianza sulle attività periodiche di controllo svolte da soggetti esterni alla Struttura; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.105 | <ul style="list-style-type: none"> le soluzioni adottate al fine di rendere riconoscibile lo stato di controllo e di utilizzabilità delle apparecchiature; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.106 | <ul style="list-style-type: none"> le attività da svolgere in caso di guasti o malfunzionamenti, compreso il controllo finale della rispondenza ai requisiti specificati in sede di qualificazione, e le relative modalità di registrazione; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.107 | <ul style="list-style-type: none"> le responsabilità e le modalità per il rilascio all'uso, a seguito delle attività di manutenzione e controllo effettuate, a cura di personale autorizzato. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.108 | <p>Per le apparecchiature destinate alla conservazione di sangue ed emocomponenti sono garantite:</p> <ul style="list-style-type: none"> la gestione dei relativi allarmi, anche remotizzati; la attivazione di piani di sorveglianza della funzionalità dei sistemi di controllo e di registrazione della temperatura e degli allarmi visivi e acustici; la attivazione di piani per l'evacuazione delle unità contenute in apparecchiature guaste o malfunzionanti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.110 | Lo stato di taratura dei sistemi e degli strumenti di misurazione e controllo necessari a fornire evidenza della conformità del prodotto o di specifiche attività ai requisiti definiti è verificato periodicamente, garantendo la riferibilità metrologica a campioni nazionali o internazionali. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.111 | Sono disponibili manuali e/o istruzioni per l'uso per ogni apparecchiatura. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.112 | È garantita la rintracciabilità di tutte le informazioni atte a ricostruire la storia di ogni apparecchiatura in dotazione alla Struttura, dal momento della messa in uso fino alla dismissione, in conformità alla normativa vigente. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.113 | Per i materiali ed i reagenti che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza del sangue e degli emocomponenti, compresi quelli impiegati per il loro confezionamento e trasporto, sono disponibili documenti che ne definiscono le specifiche qualitative, approvati da personale autorizzato. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.114 | È adottato un sistema documentato per il controllo dei materiali/reagenti, comprese le relative attività di campionamento, e per il loro rilascio all'uso a cura di personale autorizzato. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.115 | Per il materiale sterile (ad es. dispositivi per la raccolta del sangue, degli emocomponenti, soluzioni anticoagulanti) è prevista la verifica della presenza di una certificazione di conformità alla normativa vigente per ogni lotto. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.116 | Le attività di controllo dei materiali/reagenti, il relativo esito e la gestione di eventuali non conformità sono documentati. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.117 | Il numero di lotto e la scadenza dei materiali e dei reagenti sono registrati. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.118 | È adottato un sistema documentato per lo stoccaggio dei materiali e dei reagenti impiegati, atto a garantire: | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.119 | <ul style="list-style-type: none"> la conservazione in condizioni controllate e idonee a prevenire l'alterazione delle loro caratteristiche qualitative; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.120 | <ul style="list-style-type: none"> la rotazione delle scorte. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.121 | I materiali ed i reagenti difettosi, scaduti o comunque non utilizzabili sono segregati in aree dedicate. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.122 | Lo stato dei materiali (in quarantena, rilasciati per l'uso, scartati) è chiaramente identificabile. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|--|--|--|
| MT.O.123 | Ove applicabile, la data di apertura e/o di preparazione e la data di scadenza dei materiali (ad es. confezioni di dispositivi per la raccolta di sangue ed emocomponenti, soluzioni disinfettanti, reagenti, terreni di coltura) sono indicate sulla confezione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - SISTEMI GESTIONALI INFORMATIZZATI | | | |
| MT.O.124 | Sono raccolti e trattati con mezzi informatici solo i dati personali, relativi a donatori e pazienti, indispensabili per il perseguimento delle finalità previste dalla normativa nazionale vigente, in conformità ai principi di indispensabilità e necessità, nonché di proporzionalità, pertinenza e non eccedenza dei dati personali trattati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.125 | Il software dei sistemi gestionali informatizzati impiegati dal Servizio Trasfusionale sono conformi ai requisiti previsti dalla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.126 | Sono disponibili manuali ed eventuali istruzioni scritte per l'uso dei sistemi gestionali informatizzati impiegati per l'erogazione del servizio. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.127 | Solo adottati meccanismi atti a prevenire l'uso non autorizzato dei sistemi gestionali informatizzati, attraverso una specifica gerarchia di accesso alle funzioni definita in relazione ai ruoli e alle responsabilità assegnate al personale. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.128 | I dati critici inseriti manualmente nei sistemi gestionali informatizzati sono sottoposti a specifici controlli di accuratezza, attraverso modalità elettroniche o verifiche a cura di un secondo operatore. Tali controlli sono pianificati a fronte di una analisi e valutazione dei rischi associati ad eventuali errori di inserimento dei dati e sono tracciati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.129 | Sono adottati meccanismi atti a garantire la preservazione dell'integrità dei dati critici per tutto il periodo di conservazione previsto dalla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.130 | È garantita la possibilità di ottenere copie stampate dei dati memorizzati elettronicamente. Per i dati a supporto delle attività di validazione delle unità di sangue ed emocomponenti, è possibile generare stampe che evidenzino eventuali modifiche dei dati originari inseriti nel sistema. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.131 | Tutti gli incidenti occorsi durante l'utilizzo dei sistemi gestionali informatizzati, compresi gli errori di sistema e relativi ai dati, sono documentati, analizzati e verificati da personale autorizzato. Qualora l'incidente violi la normativa vigente (ad es. <i>data breach</i>) è necessario procedere alla sua segnalazione al responsabile aziendale della protezione dei dati personali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|---|--|----------|--|--|
| MT.O.132 | Il rapporto tra il Servizio Trasfusionale ed eventuali terzi che forniscono software o infrastrutture informatiche che ne permettono il funzionamento, o che erogano servizi correlati (installazione, configurazione, manutenzione, modifica, elaborazione/conservazione di dati, etc.), è regolato da specifici accordi formalizzati che definiscono in modo chiaro le responsabilità ed i reciproci impegni. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.133 | È adottato un sistema documentato per lo svolgimento delle attività qualora i sistemi gestionali informatizzati non siano utilizzabili. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - FLUSSI INFORMATIVI | | | | |
| MT.O.134 | Il Servizio Trasfusionale garantisce la raccolta completa dei dati e delle informazioni previsti dal debito nei confronti delle strutture sovraordinate, conformemente alla normativa vigente e alle indicazioni delle autorità competenti a livello regionale e nazionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.135 | Le responsabilità e le modalità per la rilevazione dei dati, per la verifica della loro qualità e completezza e per la loro diffusione sono definite in appositi documenti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ACCORDI E RELAZIONI CON TERZI | | | | |
| MT.O.136 | Sono formalizzati accordi o convenzioni con terzi ai sensi di specifiche disposizioni normative o in relazione ad atti di programmazione regionale o nazionale (ad es. convenzioni con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue, accordi con altri Servizi Trasfusionali per l'approvvigionamento e/o la cessione di sangue o emocomponenti, contratti con l'industria convenzionata per il frazionamento del plasma ed il ritorno corrispettivo di farmaci/plasmaderivati). | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|
| MT.O.137 | <p>Sono formalizzati contratti/accordi che regolamentano tutte le attività esternalizzate, o comunque non direttamente gestite dalla Struttura, che possono influire sulla qualità e la sicurezza del sangue e degli emocomponenti, quali ad esempio:</p> <ul style="list-style-type: none"> • raccolta e confezionamento di sangue intero ed emocomponenti; • trasporto di sangue intero ed emocomponenti; • lavorazione di sangue ed emocomponenti; • stoccaggio di emocomponenti; • test di qualificazione biologica e/o validazione del sangue e degli emocomponenti obbligatori per legge effettuati presso altro Servizio Trasfusionale, nel rispetto della normativa vigente in materia di titolarità della esecuzione di tali test; • test di laboratorio finalizzati alla tutela della salute del donatore da effettuare in occasione delle donazioni e dei controlli periodici o occasionali in applicazione della normativa vigente; • indagini genetiche HLA pertinenti ai donatori, effettuabili solo presso un laboratorio di tipizzazione HLA in possesso di accreditamento internazionale per la tipizzazione HLA di I e II classe; • controlli di qualità degli emocomponenti; • controllo e manutenzione delle apparecchiature; • pulizia e sanificazione degli ambienti e relativi controlli, gestione rifiuti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.138 | <p>Per le attività da esternalizzare, il Servizio risponde alle indicazioni di programmazione e tecniche fornite dagli Enti sovraordinati.</p> | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.139 | <p>I contratti/accordi specificano in modo chiaro le responsabilità ed i reciproci impegni dei contraenti (committente del servizio e soggetto erogatore dello stesso).</p> | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.140 | <p>Le attività esternalizzate, o comunque non direttamente gestite dal Servizio Trasfusionale, che possono influire sulla qualità e la sicurezza del sangue e degli emocomponenti sono oggetto di attività di controllo, pianificate e documentate, finalizzate ad accertare la loro conformità ai requisiti definiti in sede contrattuale.</p> | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - ACCORDI CONTRATTUALI CON UNITÀ DI RACCOLTA AFFERENTI AL SERVIZIO TRASFUSIONALE | | | |
|--|--|--|--|
| MT.O.141 | Le correzioni/atti contrattuali che regolano i rapporti tra il Servizio Trasfusionale e le Unità di Raccolta ad esso afferenti prevedono l'affidamento al Servizio stesso della responsabilità tecnica delle Unità di Raccolta. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.142 | I rapporti tra il Servizio Trasfusionale e le Unità di Raccolta ad esso afferenti sono regolati da accordi scritti che definiscono, oltre alle rispettive responsabilità, gli standard organizzativi e operativi relativi allo svolgimento delle attività previste per le Unità di Raccolta con particolare riferimento a: | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.143 | <ul style="list-style-type: none"> • qualifiche e competenze professionali necessarie per le attività di selezione dei donatori e di raccolta del sangue intero e degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.144 | <ul style="list-style-type: none"> • informazione ed educazione dei donatori; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.145 | <ul style="list-style-type: none"> • gestione e selezione dei donatori; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.146 | <ul style="list-style-type: none"> • conservazione della documentazione sanitaria relativa ai donatori; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.147 | <ul style="list-style-type: none"> • modalità di collaborazione per l'effettuazione di indagini retrospettive (look-back e informazioni post-donazione); | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.148 | <ul style="list-style-type: none"> • raccolta del sangue intero e degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.149 | <ul style="list-style-type: none"> • conservazione temporanea, confezionamento e trasporto delle unità raccolte e dei campioni biologici alle sedi dove si svolgono le attività di lavorazione e qualificazione biologica degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.150 | <ul style="list-style-type: none"> • acquisizione e gestione delle apparecchiature e dei materiali da impiegare per la raccolta, la conservazione temporanea ed il trasporto del sangue e degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.151 | <ul style="list-style-type: none"> • qualificazione dei locali/aree, delle autoemoteche e delle apparecchiature da impiegare per la raccolta, la conservazione temporanea ed il trasporto del sangue e degli emocomponenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.152 | <ul style="list-style-type: none"> • convalida dei processi e dei software dei sistemi gestionali informatizzati; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.153 | <ul style="list-style-type: none"> • gestione dei cambiamenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|--|--|----------|--|--|
| MT.O.154 | • controllo/monitoraggio della qualità dei prodotti e delle attività; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.155 | • flussi informativi previsti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.156 | È adottato un sistema documentato per il controllo del sangue intero e degli emocomponenti raccolti dalle Unità di Raccolta e per il monitoraggio delle attività svolte dalle stesse, anche attraverso audit periodici della qualità, nonché per l'avvio di adeguate azioni correttive e preventive secondo quanto necessario. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.157 | Presso il Servizio è disponibile l'evidenza documentale di convenzioni stipulate con strutture sanitarie pubbliche non dotate di un Servizio Trasfusionale e/o con strutture sanitarie private, che regolano le attività di erogazione di prodotti e di servizi di medicina trasfusionale, in conformità alla normativa vigente e alla programmazione regionale. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.158 | Tali convenzioni regolamentano anche le attività di prelievo e produzione degli emocomponenti autologhi per uso non trasfusionale eventualmente svolte presso le suddette strutture. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.159 | Il Servizio Trasfusionale effettua un monitoraggio delle attività svolte dalle suddette strutture sanitarie in riferimento alle convenzioni stipulate, e dispone per l'avvio di adeguate azioni correttive e preventive secondo quanto necessario. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - PROGRAMMAZIONE DELLA RACCOLTA DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI | | | | |
| MT.O.160 | Sono disponibili documenti che descrivono criteri e modalità per la programmazione della raccolta di sangue intero ed emocomponenti, definiti in collaborazione con le Associazioni e Federazioni dei donatori di sangue in relazione alla programmazione regionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - SENSIBILIZZAZIONE, INFORMAZIONE ED EDUCAZIONE DEL DONATORE DI SANGUE, EMOCOMPONENTI E CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE | | | | |
| MT.O.161 | Viene messo a disposizione dei donatori di sangue ed emocomponenti, materiale informativo conforme alla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - GESTIONE DEI DATI E DEI DOCUMENTI RELATIVI AL DONATORE DI SANGUE, EMOCOMPONENTI E CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE | | | | |
| MT.O.162 | Per ogni donatore di sangue ed emocomponenti, viene predisposta la documentazione sanitaria prevista dalla normativa vigente, compilata, conservata ed archiviata secondo i criteri da questa definiti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.163 | Il donatore sottoscrive il consenso al trattamento dei propri dati personali previa informazione ai sensi della normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - SELEZIONE DEL DONATORE DI SANGUE ED EMOCOMPONENTI | | | |
|---|--|--|--|
| MT.O.164 | Sono disponibili linee guida o protocolli che definiscono criteri e modalità per l'accertamento dell'idoneità del donatore alla donazione di sangue ed emocomponenti e le modalità di svolgimento delle procedure di selezione, in conformità alla normativa vigente e alle disposizioni aggiuntive emanate dalle autorità nazionali competenti (ad es. di ordine epidemiologico). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.165 | Sono disponibili linee guida/protocolli scritti per gli accertamenti diagnostici da effettuare in occasione di ogni donazione di sangue ed emocomponenti e per i controlli periodici a tutela della salute del donatore, definiti in conformità alla normativa vigente e alle disposizioni aggiuntive emanate dalle autorità nazionali competenti (ad es. di ordine epidemiologico). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.166 | Gli accertamenti diagnostici pre-donazione, il giudizio finale di idoneità alla donazione ed i controlli periodici dei donatori di sangue ed emocomponenti sono documentati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.167 | È identificabile il medico responsabile della selezione che ha effettuato la valutazione finale di idoneità del donatore alla donazione di sangue ed emocomponenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.168 | Prima della donazione, viene acquisito dal donatore il consenso informato alla donazione in conformità a quanto definito dalla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.169 | È adottato un sistema documentato per la comunicazione al donatore degli esiti delle indagini diagnostiche effettuate e delle informazioni relative a significative alterazioni cliniche emerse dalle stesse, all'esclusione temporanea, al richiamo, alla riammissione e all'esclusione definitiva. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.170 | È adottato un sistema documentato per la gestione del donatore non idoneo secondo quanto previsto dalla normativa vigente, anche in relazione al follow-up clinico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.171 | È adottato un sistema documentato, conforme alla normativa vigente, per l'effettuazione di indagini retrospettive (look-back) su donatori risultati positivi alla ricerca dei marcatori di malattie trasmissibili con la trasfusione o coinvolti in casi di presunta trasmissione di infezione con la trasfusione o in altre reazioni trasfusionali indesiderate gravi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - RACCOLTA DEL SANGUE INTERO, DEGLI EMOCOMPONENTI E DELLE CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE / DELL'INFOCIFI | | | | |
|--|--|----------|--|--|
| MT.O.177 | La raccolta del sangue e degli emocomponenti non viene effettuata nello stesso locale dove vengono svolte contemporaneamente attività terapeutiche di medicina trasfusionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.178 | È adottato un sistema documentato per le attività di raccolta di sangue ed emocomponenti, conforme alla normativa vigente e atto a garantire la qualità e la sicurezza dei prodotti, nonché la sicurezza dei donatori e degli operatori. Tale sistema definisce le modalità per: | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.179 | <ul style="list-style-type: none"> l'accertamento, prima di avviare la seduta di raccolta, della adeguatezza delle condizioni di utilizzo dei locati (o dell'autoemoteca) e delle apparecchiature da impiegare; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.180 | <ul style="list-style-type: none"> l'ispezione dei materiali da impiegare per la raccolta, al fine di accertare l'assenza di difetti e/o alterazioni, preliminarmente e successivamente al prelievo; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.181 | <ul style="list-style-type: none"> la verifica dell'identità del donatore che accede al Servizio Trasfusionale attraverso un documento di identità in corso di validità corredato da foto; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.182 | <ul style="list-style-type: none"> l'etichettatura dei dispositivi da impiegare per la raccolta e delle provette da utilizzare per il prelievo dei campioni ematici, da effettuarsi prima della donazione a cura del personale sanitario addetto alla raccolta; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.183 | <ul style="list-style-type: none"> la re-identificazione positiva del donatore mediante riconoscimento attivo dello stesso immediatamente prima della venipuntura ed il controllo del collegamento univoco tra il codice identificativo della donazione, quello dei campioni ematici ed i dati identificativi del donatore; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.184 | <ul style="list-style-type: none"> la deterzione e disinfezione della cute prima della venipuntura; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.185 | <ul style="list-style-type: none"> la procedura per la deterzione e la disinfezione della cute viene convalidata prima della sua introduzione e a seguito di modifiche rilevanti; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.186 | <ul style="list-style-type: none"> l'efficacia di tale procedura viene verificata ad intervalli regolari; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.187 | <ul style="list-style-type: none"> tale procedura viene fornita anche alle Unità di Raccolta che afferiscono al Servizio; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.188 | <ul style="list-style-type: none"> l'effettuazione della raccolta allogena o autologa delle unità di sangue intero ed emocomponenti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.189 | <ul style="list-style-type: none"> la gestione di eventuali reazioni indesiderate occorse al donatore; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.190 | <ul style="list-style-type: none"> la gestione delle unità in caso di raccolta non andata a buon fine e l'effettuazione di una seconda venipuntura, ove praticabile; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.191 | <ul style="list-style-type: none"> il controllo delle unità a fine procedura ed i criteri di valutazione della loro utilizzabilità in caso di interruzioni occorse durante le procedure di raccolta, o qualora siano stati superati i tempi massimi di prelievo previsti dalla normativa vigente; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.192 | <ul style="list-style-type: none"> il prelievo di campioni di sangue al momento della raccolta, la loro conservazione e l'invio alle strutture che effettuano le indagini di laboratorio previste dalla normativa vigente; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.193 | <ul style="list-style-type: none"> il prelievo di campioni di sangue da abbinare alle unità di plasma destinate alla preparazione di medicinali plasmaderivati e la loro conservazione; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.194 | <p>I dati relativi ad ogni procedura di raccolta di sangue intero ed emocomponenti sono registrati, anche qualora questa non sia andata a buon fine.</p> | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.195 | <p>Per ogni donazione, sono garantite l'identificazione e la tracciabilità del personale sanitario che ha effettuato le operazioni di raccolta.</p> | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.196 | <p>Durante la procedura di raccolta, viene assicurata al donatore la presenza di almeno un infermiere e la disponibilità di almeno un medico del Servizio Trasfusionale, al fine di garantire una assistenza adeguata anche in caso di complicazioni o di reazioni indesiderate.</p> | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - LAVORAZIONE E CONTROLLO DEGLI EMOCOMPONENTI | | | |
|---|--|--|--|
| MT.O.197 | Tutte le unità di sangue intero allogeneico raccolte vengono utilizzate per la preparazione di emocomponenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.198 | Sono definite e formalizzate, in applicazione della normativa vigente, le specifiche qualitative degli emocomponenti prodotti, da utilizzare anche come riferimento per i controlli di qualità degli stessi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.199 | È adottato un sistema documentato per le attività di lavorazione degli emocomponenti conforme alle buone pratiche di lavorazione definite dalla normativa vigente e alle linee guida applicabili. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.200 | La produzione di plasma da inviare alla lavorazione farmaceutica viene effettuata in conformità alla normativa nazionale vigente, nonché ai requisiti stabiliti dalle norme e linee guida comunitarie inerenti al plasma come materia prima per la produzione di farmaci plasmaderivati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.201 | I processi di scomposizione del sangue intero, di congelamento del plasma e di congelamento di emazie e piastrine per uso trasfusionale vengono convalidati a fronte di risultati altresì specificati, prima di essere introdotti e a seguito di modifiche rilevanti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.202 | Gli altri processi/attività di lavorazione/trattamento degli emocomponenti sono oggetto di adeguate attività di analisi e valutazione dei rischi finalizzate ad identificare le attività di convalida e qualificazione necessarie ai fini della qualità e sicurezza del prodotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.203 | Le procedure per la scomposizione del sangue intero e per il congelamento del plasma definiscono le responsabilità e le modalità per il rilascio delle unità preliminarmente alla validazione, da effettuare a seguito delle attività di controllo della lavorazione e della risoluzione delle eventuali non conformità riscontrate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.204 | In caso di preparazione di emocomponenti in sistema aperto, sono applicate modalità operative atte a prevenire il rischio di contaminazione microbica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.205 | Le procedure di connessione sterile vengono convalidate, prima della loro introduzione e a seguito di modifiche rilevanti, in relazione alla capacità dei sistemi di garantire il corretto allineamento dei segmenti saldati, la tenuta delle saldature ed il mantenimento della sterilità degli emocomponenti assemblati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.206 | Il prelievo di campioni dai prodotti è effettuato con modalità tali da prevenire la contaminazione o il deterioramento del materiale prelevato, nonché qualsiasi tipo di rischio per gli altri emocomponenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|--|---|----------|--|--|
| MT.O.207 | Sono disponibili registrazioni che attestano, per ogni unità prodotta, la puntuale applicazione delle prescrizioni relative alle fasi critiche previste dalle procedure per la lavorazione degli emocomponenti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.208 | È adottato un sistema documentato per l'effettuazione dei controlli di qualità degli emocomponenti prodotti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.209 | I controlli di qualità degli emocomponenti, i relativi esiti e le azioni intraprese a fronte di eventuali non conformità sono documentati, monitorati e sottoposti a verifica periodica. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.210 | È adottato un sistema documentato per la produzione di emocomponenti per uso non trasfusionale, definito sulla base di riferimenti scientifici consolidati e in conformità alla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - QUALIFICAZIONE BIOLOGICA E VALIDAZIONE DEGLI EMOCOMPONENTI | | | | |
| MT.O.211 | È adottato un sistema documentato per le attività di qualificazione biologica degli emocomponenti allogeneici, conforme a quanto definito dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.212 | Le procedure per i test di immunofluorescenza eritrocitaria prevedono specifiche modalità operative, controlli ed algoritmi decisionali in caso di prima donazione e di esposizione potenzialmente immunizzante, secondo quanto prescritto dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.213 | Le procedure per le attività di qualificazione biologica degli emocomponenti definiscono: <ul style="list-style-type: none"> • le modalità di controllo e gestione dei campioni biologici; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.214 | <ul style="list-style-type: none"> • i metodi, preventivamente convalidati, per l'effettuazione dei test; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.215 | <ul style="list-style-type: none"> • la gestione di anomalie e discrepanze dei risultati analitici rispetto ai valori di riferimento; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.216 | <ul style="list-style-type: none"> • la ripetizione delle indagini e le modalità di gestione delle unità a fronte di test inizialmente reattivi e ripetutamente reattivi, in applicazione degli algoritmi previsti dalla normativa vigente; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.217 | <ul style="list-style-type: none"> • l'esecuzione di appropriati test di conferma a fronte di test ripetutamente reattivi, in applicazione degli algoritmi previsti dalla normativa vigente; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.218 | <ul style="list-style-type: none"> • misure atte ad assicurare l'esclusione dall'uso terapeutico e dalla consegna all'industria degli emocomponenti i cui test di screening siano ripetutamente reattivi e la loro immediata segregazione in uno spazio dedicato, fino allo smaltimento o ad altra destinazione definita dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.219 | Tutti i risultati dei test, compresi quelli oggetto di successive verifiche, sono tracciati e disponibili sia per la gestione delle attività diagnostiche di laboratorio sia per la gestione del donatore. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.220 | La trasmissione dei dati analitici relativi ai suddetti test dai sistemi diagnostici ai sistemi gestionali informatizzati viene effettuata con procedure che escludono passaggi di trascrizione manuale. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.221 | Per ogni attività diagnostica di laboratorio finalizzata alla qualificazione biologica degli emocomponenti e ai test di compatibilità pre-trasfusionale è assicurato un adeguato programma di controlli di qualità interni. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.222 | È garantita la sistemata partecipazione ai programmi di valutazione esterna di qualità, anche promossi dalle istituzioni nazionali competenti, dei sistemi analitici impiegati per i test di qualificazione biologica degli emocomponenti e per i test di compatibilità pre-trasfusionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.223 | Qualora il Servizio Trasfusionale svolga attività di qualificazione biologica degli emocomponenti, è adottato un sistema documentato per la conservazione almeno per un anno, per ogni unità di emocomponenti, di una aliquota utile dei campioni impiegati per l'effettuazione dei test. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.224 | Tutte le unità di sangue e gli emocomponenti vengono validate e rilasciate da dirigenti all'uopo specificamente autorizzati dal responsabile del Servizio Trasfusionale. Non possono essere assegnate, consegnate o distribuite unità di sangue ed emocomponenti che non siano state validate. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.225 | Le registrazioni forniscono l'evidenza che, preliminarmente alla validazione e al rilascio delle unità di sangue e di emocomponenti, tutti gli elementi di ammissibilità anamnestica e medica e di indagine diagnostica sono stati valutati da dirigenti medici all'uopo specificamente autorizzati dal responsabile del Servizio Trasfusionale e soddisfano l'insieme dei criteri di autorizzazione al loro impiego clinico o industriale previsti dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.226 | Gli emocomponenti che non rispondono ai criteri di autorizzazione all'impiego clinico definiti dalla normativa vigente possono essere rilasciati solo in circostanze e per necessità cliniche eccezionali, previo accordo documentato tra il medico richiedente e il medico del Servizio Trasfusionale. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|---|---|----------|--|--|
| MT.O.227 | È adottato un sistema documentato per le attività di validazione degli emocomponenti allogeneici, conforme a quanto definito dalla normativa nazionale ed europea vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.228 | Prima della loro validazione, le unità di sangue e di emocomponenti vengono bloccate informaticamente e sono conservate in spazi separati rispetto alle unità già validate. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - CONSERVAZIONE E TRASPORTO DELLE UNITÀ DI SANGUE, EMOCOMPONENTI E CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE/LINFOCITICHE DEI CAMPIONI BIOLOGICI | | | | |
| MT.O.229 | Le condizioni di conservazione delle unità di sangue ed emocomponenti, finalizzate a garantire il mantenimento delle caratteristiche qualitative delle stesse, vengono convalidate a fronte di risultati attesi specificati, prima di essere introdotte e a seguito di modifiche rilevanti, e sono regolamentate da procedure scritte, conformi alla normativa nazionale ed europea vigente e alle disposizioni all'uopo emanate dalle autorità nazionali competenti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.230 | È attivato un sistema di rotazione delle scorte di emocomponenti, anche in funzione della scadenza degli stessi, che preveda regolari e frequenti controlli della sua corretta applicazione. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.231 | Le attività di confezionamento e trasporto delle unità di sangue ed emocomponenti e dei campioni biologici, finalizzate a garantire il mantenimento dell'integrità fisica e delle caratteristiche biologiche degli stessi, nonché la tutela della sicurezza degli operatori e dell'ambiente, vengono convalidate a fronte di risultati attesi specificati, prima di essere introdotte e a seguito di modifiche rilevanti, e sono regolamentate da procedure scritte, conformi alla normativa nazionale ed europea vigente e alle disposizioni all'uopo emanate dalle autorità nazionali competenti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.232 | È garantita la tracciabilità dei dati di trasporto relativi a ciascuna unità di sangue ed emocomponenti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.233 | Le procedure per la conservazione, il confezionamento ed il trasporto del sangue e degli emocomponenti definiscono anche la gestione delle unità scadute e delle unità a carico delle quali siano rilevate anomalie che ne compromettono l'utilizzabilità. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.234 | Le unità autologhe e le unità raccolte e preparate per scopi specifici vengono conservate e trasportate separatamente dalle altre unità | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ASSEGNAZIONE, CONSEGNA E DISTRIBUZIONE DEL SANGUE E DEGLI EMOCOMPONENTI | | | | |

| | | | | |
|-----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.235 | Sono disponibili documenti, destinati alle strutture di diagnosi e cura che fanno riferimento al Servizio Trasfusionale, elaborati dal Comitato per il buon uso del sangue e delle cellule staminali da sangue cordonale, nonché approvati e diffusi alle suddette strutture dalla direzione sanitaria, che, secondo quanto definito dalla normativa vigente, definiscono le modalità e/o i criteri: | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.236 | <ul style="list-style-type: none"> • con cui il Servizio assicura la consulenza trasfusionale; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.237 | <ul style="list-style-type: none"> • per la assegnazione degli emocomponenti in routine e in urgenza-emergenza; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.238 | <ul style="list-style-type: none"> • per l'identificazione univoca del paziente e dei campioni biologici destinati ai test di compatibilità pre-trasfusionale ai fini dell'abbinamento univoco fra richiesta trasfusionale, paziente e campioni; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.239 | <ul style="list-style-type: none"> • per l'invio delle richieste trasfusionali e dei relativi campioni biologici per i test di compatibilità pre-trasfusionale ; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.240 | <ul style="list-style-type: none"> • per il ritiro e trasporto delle unità di emocomponenti; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.241 | <ul style="list-style-type: none"> • per la gestione degli emocomponenti all'interno delle strutture; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.242 | <ul style="list-style-type: none"> • per l'effettuazione della trasfusione di emocomponenti, con particolare riferimento all'identificazione univoca del paziente, all'abbinamento certo dello stesso con le unità di emocomponenti da trasfondere, nonché alla definizione delle specifiche responsabilità; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.243 | <ul style="list-style-type: none"> • per la consegna al paziente di materiale informativo inerente ai potenziali rischi e benefici della trasfusione o della somministrazione di emoderivati e alle alternative alle stesse, nonché per la acquisizione del relativo consenso; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.244 | <ul style="list-style-type: none"> • per la gestione delle unità di emocomponenti non trasfuse e per la produzione delle evidenze documentali atte a fornire l'evidenza, per ogni unità di emocomponenti restituita, della sua corretta conservazione; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.249 | <ul style="list-style-type: none"> • per la gestione delle attestazioni comprovanti gli esiti della trasfusione, compresa la segnalazione di incidenti, reazioni indesiderate ed eventi indesiderati evitati (<i>near miss</i>), correlati al percorso trasfusionale; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.246 | <ul style="list-style-type: none"> • per l'accesso ai servizi di emoteca collegati, ove esistenti. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|---|---|--|--|
| MT.O.247 | Sono disponibili raccomandazioni/linee guida per l'utilizzo clinico appropriato degli emocomponenti labili e dei principali emoderivati, destinate alle strutture di diagnosi e cura che fanno riferimento al Servizio Trasfusionale, approvate dal Comitato per il buon uso del sangue e delle cellule staminali da sangue cordonale e formalmente diffuse alle suddette strutture a cura della direzione sanitaria. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.248 | Tali raccomandazioni/linee guida comprendono i protocolli finalizzati alla prevenzione del ricorso alla trasfusione, con particolare riferimento alla preparazione del paziente a trattamenti chirurgici programmati. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.249 | Sono disponibili documenti, destinati alle strutture di diagnosi e cura che fanno riferimento al Servizio Trasfusionale, che definiscono le prestazioni di medicina trasfusionale erogate ed il repertorio degli emocomponenti, con le relative caratteristiche, a disposizione per le finalità terapeutiche. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.250 | È adottato un sistema documentato per le attività di assegnazione e consegna delle unità di sangue e di emocomponenti, conforme alla normativa vigente. Tale sistema definisce le modalità per: | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.251 | <ul style="list-style-type: none"> la valutazione della appropriatezza clinica delle richieste trasfusionali e la gestione di quelle valutate come non appropriate; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.252 | <ul style="list-style-type: none"> la comunicazione periodica, almeno trimestrale, degli esiti della suddetta valutazione alla direzione sanitaria e al Comitato per il buon uso del sangue e delle cellule staminali da sangue cordonale; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.253 | <ul style="list-style-type: none"> la selezione delle unità da assegnare, in regime di routine o di emergenza-urgenza, in relazione alle caratteristiche del ricevente; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.254 | <ul style="list-style-type: none"> la scelta delle indagini finalizzate ad accertare la compatibilità tra donatore e ricevente; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.255 | <ul style="list-style-type: none"> la produzione della documentazione di accompagnamento e la verifica, all'atto della consegna, della corrispondenza tra i dati riportati sull'etichetta di assegnazione e quelli relativi all'identità del ricevente cui sono state assegnate le unità di sangue o emocomponenti richieste; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.256 | <ul style="list-style-type: none"> l'ispezione fisica delle unità prima della consegna; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.257 | <ul style="list-style-type: none"> la attivazione di meccanismi idonei a garantire la verifica e registrazione della destinazione finale di ogni unità consegnata; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.258 | <ul style="list-style-type: none"> la gestione delle segnalazioni di reazioni indesiderate o incidenti correlati alla trasfusione, non conformità ed eventi indesiderati evitati (<i>near miss</i>) ricevute; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|--|----------|--|--|
| MT.O.259 | <ul style="list-style-type: none"> la assegnazione e la consegna delle unità in caso di blocco o malfunzionamento del sistema gestionale informatizzato; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.260 | <ul style="list-style-type: none"> la assegnazione e la consegna di emoderivati, ove applicabile. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.261 | È adottato un sistema documentato per la gestione delle unità non trasfuse restituite al Servizio Trasfusionale, conforme alla normativa vigente, che preveda: | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.262 | <ul style="list-style-type: none"> la verifica da parte del Servizio delle attestazioni comprovanti l'integrità e la corretta conservazione di ogni unità; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.263 | <ul style="list-style-type: none"> la sistematica ispezione di ogni unità restituita al Servizio; | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.264 | <ul style="list-style-type: none"> la documentazione delle suddette attività di verifica/ispezione. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.265 | Il Servizio Trasfusionale applica modalità organizzative atte a garantire la assegnazione e la consegna delle unità di emocomponenti 24 ore su 24, anche in riferimento ad accordi formalizzati con altri Servizi Trasfusionali e in riferimento ai relativi atti di programmazione regionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.266 | È definita e formalizzata la consistenza quali-quantitativa delle scorte di emocomponenti, in relazione ai fabbisogni pianificati e alle strutture/articolazioni collegate al Servizio Trasfusionale e ad atti di programmazione regionale. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.267 | È adottato un sistema documentato per le attività di distribuzione delle unità di emocomponenti ad altri Servizi Trasfusionali, conforme alla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.268 | È adottato un sistema documentato per l'invio del plasma all'industria convenzionata per la lavorazione farmaceutica, conforme alle disposizioni normative e linee guida nazionali e comunitarie vigenti, che preveda le certificazioni generali dei lotti di plasma e quelle per singola unità associate alle consegne. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MEDICINA TRASFUSIONALE - IDENTIFICAZIONE E RINTRACCABILITÀ | | | | |
|---|---|----------|--|--|
| MT.O.269 | Il Servizio Trasfusionale è identificato con un codice univoco correlato ad ogni unità di sangue ed emocomponenti raccolta e ad ogni unità lavorata, conformemente alla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.270 | Le eventuali articolazioni organizzative del Servizio Trasfusionale sono identificate con un codice univoco. È garantito l'utilizzo di un sistema di identificazione ed etichettatura atto ad assicurare: | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.271 | <ul style="list-style-type: none"> l'univoca identificazione di ogni donatore, unità di sangue ed emocomponenti, sacca satellite dei sistemi di raccolta, frazione di emocomponenti, emocomponente assemblato, e campione biologico associato alla donazione; il loro collegamento univoco alle registrazioni relative al donatore e al paziente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.272 | Il sistema di etichettatura delle unità di sangue ed emocomponenti raccolte, nonché quello dei prodotti intermedi e di quelli finali, identifica, senza possibilità di errore, il tipo di contenuto e riporta tutte le informazioni prescritte dalla normativa vigente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.273 | In tutte le fasi del processo trasfusionale, le etichette vengono generate unicamente dai sistemi gestionali informatizzati con garanzia di associazione univoca tra donatore, unità di sangue ed emocomponenti e relativi campioni biologici, nonché, in fase di assegnazione e consegna, tra donatore e ricevente. | E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.274 | Le attività di etichettatura dei dispositivi da impiegare per la raccolta del sangue e degli emocomponenti e delle provette per il prelievo dei campioni biologici sono effettuate prima del loro utilizzo, in base a un sistema documentato. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.275 | L'etichettatura viene effettuata in ogni fase con modalità e in ambienti atti a minimizzare il rischio di scambi ed errori. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.276 | Al fine di garantire un elevato livello di sicurezza trasfusionale per quanto concerne la univoca tracciabilità e identificazione di ogni singola unità di sangue ed emocomponenti, il sistema di etichettatura prevede: <ul style="list-style-type: none"> la apposizione dell'etichetta definitiva solo a seguito della validazione dell'unità; | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| MT.O.277 | <ul style="list-style-type: none"> il rispetto della normativa vigente in materia di corrispondenza univoca tra l'etichetta di prelievo e l'etichetta di validazione, quale pre-requisito per qualsivoglia utilizzo delle unità, ed il blocco delle unità che non superano tale controllo; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.278 | <ul style="list-style-type: none"> la assegnazione della funzione di duplicazione delle etichette di validazione a personale all'uopo autorizzato, la documentazione del motivo per cui si effettua la duplicazione, nonché l'obbligo di ripetere la verifica informatizzata della corrispondenza fra etichetta di prelievo ed etichetta di validazione ed il blocco delle unità che non superano tale controllo; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.279 | <ul style="list-style-type: none"> la gestione delle unità provenienti da altra struttura mediante l'esclusivo utilizzo del codice identificativo originario. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.280 | Le etichette non utilizzate vengono immediatamente annullate e smaltite, al fine di prevenirne un uso improprio, in riferimento a procedure scritte. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.281 | Il sistema di rintracciabilità in vigore consente di stabilire dove e in che fase di lavorazione si trovano il sangue e gli emocomponenti. | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.282 | È garantita la rintracciabilità di tutte le informazioni atte a ricostruire il percorso di ogni unità di sangue ed emocomponenti, dal momento del prelievo fino alla sua destinazione finale, ivi compresa l'eventuale eliminazione, e viceversa in conformità alla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ATTIVITÀ DI MEDICINA TRASFUSIONALE | | | | |
| MT.O.283 | È adottato un sistema documentato per le prestazioni di medicina trasfusionale erogate dal Servizio, conforme alla normativa vigente e alle linee guida nazionali ed internazionali applicabili per il settore. | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.284 | Per ogni paziente, viene predisposta la documentazione sanitaria prevista dalla normativa vigente, compilata, conservata ed archiviata secondo i criteri da questa definiti. | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.285 | Il paziente sottoscrive il consenso al trattamento dei propri dati personali: previa informazione ai sensi della normativa vigente. | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.286 | Prima della somministrazione di emocomponenti e/o emoderivati e/o di altri trattamenti, viene acquisito il consenso informato del paziente, in conformità a quanto definito dalla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.287 | La Direzione aziendale definisce le modalità con cui garantisce la continuità dell'assistenza al paziente in caso di urgenze od eventi imprevisi (clinici, organizzativi, tecnologici). | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|---|--|--|
| MT.O.288 | La Direzione ha stabilito e diffuso le modalità per la riduzione di barriere linguistiche, culturali, fisiche e di altro genere per l'accesso ai servizi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.289 | La Direzione ha reso operanti modalità di erogazione delle attività clinico assistenziali nel rispetto dei valori e delle credenze dei pazienti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ATTIVITÀ DI LABORATORIO | | | |
| MT.O.290 | Deve essere presente il "Manuale delle procedure diagnostiche" (eventualmente differenziato tra esami urgenti e non urgenti), approvato dalla Direzione Sanitaria. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.291 | Il "Manuale delle procedure diagnostiche" deve contenere per ogni esame almeno: <ul style="list-style-type: none"> • modalità di richiesta; • preparazione del paziente agli esami; • modalità di raccolta, trasporto e conservazione del campione; • descrizione delle fasi pre-analitiche, analitiche, post-analitiche; • caratteristiche e descrizione del metodo (precisione, accuratezza, interferenza, ecc.); • criteri di validazione del dato analitico; • modalità di compilazione, trasmissione e consegna dei referti. Tali informazioni devono essere portate a conoscenza dei prescrittori. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.292 | Vi sono chiare indicazioni sulle modalità di erogazione delle prestazioni di laboratorio urgenti e in particolare: <ul style="list-style-type: none"> • le fasce orarie e i giorni della settimana in cui si attiva l'urgenza; • le modalità della richiesta; • modalità di trasmissione dei risultati e/o referti (orale, telematica, scritta). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.293 | Per le attività di laboratorio viene garantita attività di consulenza ai medici prescrittori, con la disponibilità alla partecipazione attiva al processo diagnostico che va dal corretto quesito clinico alla individuazione del campione corretto ed alla produzione del referto finale. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.294 | Vi sono regolamenti interni che definiscono responsabilità e procedure per la gestione e la segnalazione dei valori critici. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MEDICINA TRASFUSIONALE - ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA | | | |
| MT.O.295 | Deve essere disponibile materiale informativo a disposizione dell'utenza che specifichi tipologia delle prestazioni erogate, operatori responsabili delle prestazioni, orari di apertura dei servizi e altre modalità di accesso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|--|--|--|--|
| MT.O.296 | Vi sono attività di monitoraggio dei tempi di risposta dei servizi (Clinici, diagnostici, tecnici, amministrativi). | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.297 | Tutte le attività ambulatoriali devono essere programmate su agende di prenotazione informatizzate secondo standard regionale a garanzia di rispondenza alle esigenze regionali di monitoraggio. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.298 | Sono definite le procedure e le responsabilità per la gestione delle prenotazioni. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MT.O.299 | La pianificazione oraria degli accessi deve essere attuata con modalità idonee a contenere l'attesa prima della prestazione entro i 30 minuti massimi. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

Allegato B
(riferito all'articolo 2, comma 3)

REQUISITI DI AUTORIZZAZIONE E DI ACCREDITAMENTO DEL PROGRAMMA TRAPIANTO DI CSE

I requisiti di autorizzazione e di accreditamento delle strutture ove si svolge l'attività di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE) sono integrati in un'unica tabella poiché sono finalizzati al rilascio di un unico provvedimento di autorizzazione e accreditamento. La normativa di riferimento prevede il possesso obbligatorio sia dell'autorizzazione che dell'accREDITAMENTO e, pertanto, i requisiti sono individuati, con la locuzione "autorizzazione e accREDITAMENTO".

Tale strutturazione consente di rendere più agevole la procedura di autovalutazione delle strutture e quella di verifica da parte dei valutatori.

I requisiti sono coerenti con quelli individuati nell'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento recante "Revisione dell'Accordo Stato Regioni 10 luglio 2003 (Rep. Atti 1770/CSR), in attuazione dell'articolo 6, comma 1, del decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, per la definizione dei requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici e delle linee guida di accREDITAMENTO delle strutture afferenti al programma di trapianto di cellule staminali emopoietiche (CSE)". (Repertorio atti n. 49/CSR del 5 maggio 2021).

In coerenza con tale Accordo CSR, i requisiti di seguito riportati sono raggruppati nelle tre sezioni, strutturali, tecnologici e organizzativi, corrispondenti alla loro tipologia; per ognuna di esse, sono raggruppati in specifiche aree tematiche.

Alcuni dei requisiti di ciascuna area tematica sono contrassegnati dalla lettera "E" in quanto si tratta di requisiti essenziali che devono essere in possesso della struttura al momento di attivazione del procedimento di accREDITAMENTO istituzionale. Pertanto, i requisiti essenziali non possono essere dichiarati "non applicabili", nell'ambito del processo di autovalutazione della struttura, fatto salvo quanto specificato nel paragrafo "modalità di autovalutazione dei requisiti".

I requisiti essenziali sono stati individuati in relazione alla loro caratteristica e alla loro finalità, con l'obiettivo di garantire che l'attività svolta nelle diverse sedi degli enti del Servizio sanitario regionale sia improntata a sicuri criteri di qualità e di sicurezza, che devono essere mantenuti costantemente, in assenza dei quali non è possibile ricorrere a un piano di adeguamento. Al verificarsi di uno scostamento da un requisito E, si applica la procedura espressamente prevista che può determinare l'adozione di un provvedimento di non autorizzazione e non accREDITAMENTO.

Tale individuazione è coerente, altresì, con l'Accordo, ai sensi dell'articolo 2, comma 4, del decreto del Ministro della salute 5 novembre 2021, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, concernente l'aggiornamento e la revisione dell'allegato B dell'Accordo Stato-Regioni 16 dicembre 2010 (Rep. atti n. 242/CSR) relativo al modello per le visite di verifica dei requisiti minimi organizzativi, strutturali e tecnologici dei servizi trasfusionali e delle unità di raccolta del sangue e degli emocomponenti. (Rep. atti n.197/CSR del 6 settembre 2023).

L'Accordo CSR in parola e le indicazioni fornite dal Centro Nazionale Trapianti stabiliscono di classificare le non conformità (NC) in non conformità critica, corrispondente ai requisiti essenziali, non conformità maggiore e non conformità minore, le cui conseguenze sono descritte nell'articolo 7 del Regolamento. Sono previste, inoltre, le Osservazioni, che possono essere formulate in sede di verifica qualora lo scostamento da quanto disposto dal requisito sia di lieve entità e si configurano come suggerimenti, che non comportano la formulazione di un piano di adeguamento da realizzare entro un termine determinato; in questi casi, qualora in occasione del successivo procedimento di rinnovo o di integrazione dell'autorizzazione e dell'accREDITAMENTO venga accertato il mancato recepimento delle Osservazioni, viene assegnato un piano di adeguamento.

Struttura delle tabelle di requisiti

ciascuna tabella è composta di 6 colonne:

la colonna 1 riporta la numerazione progressiva dei requisiti, specifica per ogni tipologia e autonoma rispetto alle altre: MT è l'acronimo di medicina trasfusionale; le lettere S, T e O, individuano rispettivamente, i requisiti Strutturali, Tecnologici e Organizzativi, i numeri progressivi sono riferiti a ciascuna tipologia di requisito.

- la colonna 2 riporta la descrizione dei requisiti raggruppati per tipologia e per area tematica;
- la colonna 3, contrassegnata dalla lettera "E" individua i requisiti essenziali;
- la colonna 4 è riservata all'autovalutazione ed è compilata dalla struttura richiedente all'atto della presentazione della domanda di accREDITAMENTO; riporta le lettere "C", conforme, "NC" non conforme e "NA" non applicabile; tutti i riquadri dovranno essere compilati e per ciascun requisito la struttura richiedente deve selezionare una sola delle lettere sopraindicate;
- la colonna 5 è uno spazio per annotazioni della struttura in relazione e a completamento dell'autovalutazione; è richiesto di motivare sempre la non applicabilità di un requisito che può essere accolta solo in caso di assenza dell'attività o

della tecnologia descritta nel requisito; inoltre, è richiesto che ogni ente del SSR specifichi la sua afferenza al requisito indicando, in alternativa, l'ente cui afferisce la relativa responsabilità.

- la colonna 6 è riservata ai valutatori regionali dell'accreditamento istituzionale ed è compilata all'atto della verifica disposta dalla Direzione Centrale e dall'Organismo Tecnicamente Accreditante (OTA) per la valutazione della conformità ai requisiti di autorizzazione e accreditamento.

Modalità di autovalutazione dei requisiti

Ciascun ente in cui si svolga attività di trapianto di CSE, in relazione all'articolazione organizzativa e alla posizione funzionale nel dipartimento di medicina trasfusionale compila l'autovalutazione delle sezioni di competenza, riportando nel campo note ogni elemento utile a individuare la responsabilità relativa alle tipologie di requisiti, anche con riferimento alla documentazione da allegare alla domanda di autorizzazione e accreditamento e a quella prevista per i diversi requisiti oggetto di valutazione.

**legenda****E** essenziale**C** requisito conforme**NC** requisito non conforme**NA** requisito non applicabile**REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI DI UN PROGRAMMA TRAPIANTO DI CSE**

| N. | Requisito | E | Autovalutazione | Note | Verifica valutazione |
|--------------------------------|---|---|--|------|--|
| REQUISITI ORGANIZZATIVI | | | | | |
| STRUTTURA ORGANIZZATIVA | | | | | |
| PT.O.1 | L'attività di trapianto di CSE è definita e regolata all'interno del Programma Trapianto (di seguito "Programma" o "PT"), organizzazione funzionale nella quale il programma terapeutico risulta dall'azione coordinata di più unità. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.2 | Il PT è collocato all'interno di Aziende ospedaliere, Aziende ospedaliero/universitarie, Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico – IRCCS, Presidi di grandi dimensioni della Azienda sanitaria locale – ASL e aziende sanitarie private accreditate con SSN, limitatamente all'Unità Clinica, ove siano garantite prestazioni e servizi assistenziali e di supporto, come successivamente dettagliati nel presente documento. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|--|--|--|
| PT.O.3 | Il PT prevede una funzione di Direzione del Programma, designata dal Direttore della struttura sanitaria ove opera il Direttore del PT, che ha il compito di coordinare le attività delle quattro unità, affinché esse operino secondo protocolli condivisi, approvati e validati. In caso di Programmi Trapianto Metropolitani/Congiunti, il Direttore del PT è identificato dal Direttore della struttura sanitaria a cui afferisce l'Unità Clinica. Nel caso in cui il PT sia costituito da più Unità Cliniche, il Direttore del PT, sarà designato previo accordo delle Direzioni delle strutture a cui afferiscono le Unità Cliniche. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.4 | Il PT, per essere autorizzato, deve comprendere le seguenti quattro Unità: Unità Clinica, Unità di raccolta BM, Unità di raccolta PB e Unità di Processazione. Le quattro componenti possono essere presenti all'interno di una singola struttura ospedaliera o in strutture ospedaliere diverse, in relazione alle specifiche organizzazioni regionali o interregionali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.5 | Il PT, previa autorizzazione/accredimento regionale, viene identificato attraverso un codice univoco, attribuito a livello nazionale che può corrispondere al codice CIC assegnato all'atto dell'iscrizione del PT in GITMO e EBMT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.6 | La struttura organizzativa del PT è definita a livello aziendale e regionale; possono essere autorizzati assetti organizzativi più complessi, quali i PT metropolitani e i PT congiunti. La definizione di altri assetti organizzativi, previa valutazione da parte delle Autorità competenti nazionali, è oggetto di specifica autorizzazione/accredimento da parte delle Autorità competenti regionali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.7 | Nel caso in cui il Programma preveda attività di trapianto autologo con dimissione precoce dopo la infusione di CSE (trapianto domiciliare), deve essere data esplicita comunicazione all'autorità competente regionale e nazionale. Deve essere documentata la rispondenza a specifici requisiti che garantiscano la sicurezza del paziente e la definizione di percorsi concordati con l'azienda ospedaliera di afferenza del PT per l'accesso diretto alla struttura sanitaria, in caso di emergenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PROGRAMMI TRAPIANTI METROPOLITANI/CONGIUNTI | | | |
| PT.O.8 | I PTM/PTC sono istituiti con delibera aziendale o interaziendale che indica l'elenco delle Unità coinvolte. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|---|--|--|
| PT.O.9 | I rapporti tra le diverse unità di un PTM/PTC sono regolamentati e documentati mediante atti formali redatti dal Direttore del Programma Trapianti in accordo con i Responsabili delle 9 Unità afferenti e assunti, in caso di PTC, dalla Direzione Aziendale di competenza, in caso di PTM, dalle rispettive Direzioni Aziendali di afferenza delle unità coinvolte. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.10 | Le distanze tra le Unità afferenti sono tali da garantire la continuità assistenziale e la sicurezza del trasporto dei prodotti biologici. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.11 | Ad ogni PTM/PTC è attribuito un codice univoco di identificazione corrispondente a quello dell'Unità Clinica in cui risiede il Direttore del PTM/PTC. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.12 | In caso di PTM/PTC, il Direttore del Programma viene identificato congiuntamente dalle Aziende a cui afferiscono le Unità del PT e comunicato alla Regione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.13 | I PTM/PTC sono considerati come un "unico programma" e in quanto tale condividono protocolli terapeutici, sistema gestione qualità, formazione del personale, piani di audit, indicatori di performance, revisione periodica dei risultati di tutte le unità afferenti e redazione di un unico report di attività. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE DELLE RISORSE UMANE | | | |
| PT.O.14 | La struttura organizzativa del PT è definita attraverso gli organigrammi funzionale e nominativo del PT, nei quali sono riportati i relativi livelli di responsabilità del personale coinvolto nelle Unità afferenti allo stesso, le loro relazioni gerarchiche e funzionali con le altre unità del programma trapianti. Gli organigrammi sono proposti dal Direttore del Programma, in accordo con i Direttori delle strutture di afferenza delle singole Unità, e assunto dalla Direzione Aziendale o dalle Direzioni Aziendali in caso di PTC/PTM. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.15 | L'organigramma funzionale e nominativo indica i Responsabili delle Unità afferenti al PT, individuati in base ai requisiti del presente documento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.16 | Nel PT devono essere individuate le figure di seguito riportate e l'organigramma nominativo deve indicarne i sostituti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| DIRETTORE DEL PROGRAMMA TRAPIANTI (DPT) | | | |

| | | | |
|----------------|---|--|--|
| PT.O.17 | Il DPT di un Programma adulti è in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia, specialità in Ematologia o in discipline equipollenti o affini, con almeno cinque anni di esperienza clinica documentata nel trapianto allogenico di CSE svolta presso un PT accreditato ad effettuare trapianti allogenici; è in ruolo nel SSN e deve essere individuato dall'Azienda Ospedaliera a cui afferisce il PT e il nominativo comunicato alla Regione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.18 | La disposizione relativa alla documentata esperienza clinica di 5 anni nel trapianto allogenico di CSE di cui al precedente comma, non si applica alle strutture operanti nel trapianto autologo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.19 | Il DPT di un Programma pediatrico è in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia, specialità in Pediatria, con almeno cinque anni di esperienza clinica documentata nel trapianto allogenico di CSE; è in ruolo nel SSN e deve essere individuato dall'Azienda Ospedaliera a cui afferisce il PT e il nominativo comunicato alla Regione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.20 | Il DPT di un PT singolo misto o di un PTM/PTC è in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia, specialità in Ematologia o Pediatria (qualora il PTM/PTC comprenda un'attività trapiantologica per pazienti pediatrici), con almeno cinque anni di esperienza clinica documentata nel trapianto allogenico di CSE; è in ruolo nel SSN e deve essere identificato dall'Azienda Ospedaliera a cui afferisce il PT e il nominativo comunicato alla Regione. Qualora il DPT non risponda ai requisiti previsti per la gestione clinica del paziente 10 in relazione alla età (adulti o pediatrici), tale gestione è comunque assicurata attraverso il Responsabile dell'Unità Clinica, che deve rispondere ai requisiti previsti per la gestione clinica età relata del paziente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.21 | Il DPT è responsabile: | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.22 | <ul style="list-style-type: none"> • del coordinamento funzionale delle unità afferenti al PT; • della definizione della policy e delle strategie del PT; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.23 | <ul style="list-style-type: none"> • della definizione e valutazione di indicatori di outcome e di attività del PT, in collaborazione con i Responsabili delle singole Unità; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.24 | <ul style="list-style-type: none"> • della formazione del personale afferente al PT, in collaborazione con i Responsabili delle singole Unità; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.25 | <ul style="list-style-type: none"> • del sistema qualità del PT, la cui gestione è delegata ad altra/e figura/e professionali; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|--|--|--|
| PT.O.26 | <ul style="list-style-type: none"> del rispetto delle normative vigenti e degli standard nazionali e internazionali applicabili; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.27 | <ul style="list-style-type: none"> dell'ottemperanza del debito informativo verso il Centro Nazionale Trapianti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.28 | Il DPT può coincidere con il Responsabile dell'Unità Clinica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.29 | Rientra inoltre, tra i compiti del DPT di un PTM/PTC, quello di coordinare l'attività trapiantologica delle Unità Cliniche afferenti, garantendo una regolare presenza nelle sedi dove si svolge l'attività. Detta presenza deve risultare da idonea documentazione. È altresì, responsabile, in caso di trapianto allogenico da donatore non famigliare, del processo di ricerca del donatore attraverso l'IBMDR. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE DELLA QUALITÀ (RQ) DEL PT | | | |
| PT.O.30 | Il DPT identifica il responsabile per la gestione del sistema qualità (SGQ) del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.31 | Il RQ deve essere adeguatamente formato (partecipazione corsi SGQ, ecc) o avere un'esperienza di almeno due anni nell'ambito dei Sistemi Gestione Qualità (di seguito SGQ). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.32 | Il RQ del programma può essere identificato in una persona diversa dagli RQ delle singole unità, o coincidere con uno di essi, o essere identificato in un team costituito dai RQ delle Unità afferenti al PT, qualora in possesso dei requisiti previsti, o identificato tra il personale afferente all'Ufficio di qualità aziendale. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.33 | Il Responsabile della Qualità afferisce al DPT o al Responsabile dell'Unità di cui fa parte. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.34 | Il RQ ha la responsabilità di assicurare la disponibilità e la sistematica applicazione di procedure e sistemi di controllo idonei a garantire il rilascio di prodotti cellulari sicuri e conformi alle specifiche definite, nonché la sicurezza e la qualità delle prestazioni erogate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.35 | Il RQ garantisce la gestione del sistema Qualità del PT in collaborazione con i RQ delle altre unità ed è responsabile della conformità delle procedure del SGQ alle norme e agli standard operativi applicabili. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.36 | Il RQ non ricopre ruoli operativi nell'ambito del PT. Qualora risulti direttamente coinvolto, la verifica delle attività correlate al suo ruolo sono demandate ad un responsabile di qualità di altra unità afferente al PT o al responsabile di qualità della struttura sanitaria a cui afferisce il PT stesso | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| DATA MANAGER | | | |
|--|--|--|--|
| PT.O.37 | Il DPT deve identificare un operatore per lo svolgimento della funzione di data manager. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.38 | Il data manager deve possedere documentata esperienza nella raccolta ed elaborazione dei dati clinici. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.39 | È responsabile delle attività di inserimento di dati riguardanti i trapianti, compresi il follow up del paziente e del donatore, in database nazionali e internazionali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.40 | È responsabile dell'analisi dei dati di outcome e degli indicatori di performance di attività, riferendone al Direttore del Programma. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| COORDINATORE DELLA RICERCA DEL DONATORE | | | |
| PT.O.41 | Il DPT identifica un operatore per lo svolgimento della funzione di Coordinatore della Ricerca del donatore. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.42 | Il Coordinatore della Ricerca deve essere adeguatamente formato sulle procedure di ricerca del donatore e sulle modalità di gestione del software IBMDR in caso di donatore non familiare. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.43 | Deve seguire i protocolli del Centro Trapianti di afferenza operando in conformità con gli Standard Operativi Nazionali (IBMDR) in tutte le fasi del processo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.44 | È responsabile: <ul style="list-style-type: none"> della gestione del software IBMDR/BMDW per l'inserimento dei dati necessari per svolgere le varie fasi del processo, dall'interrogazione preliminare all'attivazione, conduzione e sospensione della ricerca del Donatore non familiare (ovvero non correlato); delle comunicazioni tra il Centro Trapianti e l'IBMDR attraverso l'utilizzo degli appositi sistemi informativi nella fase di selezione del Donatore; delle comunicazioni tra il Centro Trapianti ed il Centro Donatori; delle comunicazioni tra il Centro Trapianti ed il Corriere; dei rapporti con il Ministero della Salute per l'importazione delle CSE provenienti dall'estero; della elaborazione e redazione del report degli indicatori di performance di attività, riferendone al Direttore del Programma. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PERSONALE DI SUPPORTO AMMINISTRATIVO | | | |
| PT.O.45 | Nell'ambito del Programma trapianto è coinvolto personale non sanitario di supporto amministrativo per il mantenimento dei rapporti con gli uffici aziendali ed esterni e per lo svolgimento di attività amministrative e logistiche. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| ACCORDI/CONVENZIONE/CONTRATTI CON ALTRE STRUTTURE | | | |
|--|--|--|--|
| PT.O.46 | Nell'ambito del PT, sono predisposti e formalizzati accordi/convenzioni con altro/i PT, con i quali vengono definite le modalità per garantire la continuità assistenziale delle sue unità funzionali in caso di cessazione temporanea o definitiva delle attività. In caso di cessazione dell'attività dell'Unità di Processazione per qualsivoglia motivo devono essere definiti gli accordi e le procedure volte a garantire il trasferimento di CSE/Infociti criopreservati in altra Unità di Processazione autorizzata. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.47 | Nell'ambito di un PT, autorizzato allo svolgimento di solo trapianto autologo, sono predisposti e formalizzati accordi con altro/i PT in modo da garantire la più adeguata e completa offerta terapeutica ai pazienti trattati in termini di sorgente di CSE e di tipologia di trapianto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.48 | Nell'ambito del PT sono predisposti e formalizzati accordi con altre Aziende Sanitarie sia per l'accesso del paziente o del donatore a servizi di specifiche discipline non disponibili 12 nell'Azienda Sanitaria di afferenza del PT stesso, che per lo svolgimento di attività inerenti al controllo di qualità sul prodotto cellulare, che hanno impatto sulla qualità e la sicurezza dell'attività trapiantologica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.49 | In caso di attività esternalizzate presso strutture/laboratori fornitori afferenti alla stessa Azienda Sanitaria del PT, gli accordi sono formalizzati attraverso protocolli tecnici e procedure operative condivise e sottoscritte dal DPT e dal Direttore delle strutture sanitarie/laboratori fornitori. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.50 | In caso di attività esternalizzate presso strutture/laboratori fornitori ubicati in Aziende Sanitarie regionali o extra-regionali afferenti al Servizio Sanitario Nazionale diverse da quella dove risiede il PT, sono formalizzati accordi/convenzioni scritti tra le Direzioni delle Aziende a cui afferiscono le strutture coinvolte, che descrivono le relative funzioni e responsabilità | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.51 | Tutti gli accordi regionali o extra-regionali sono definiti in coerenza con la programmazione regionale e ratificati dalla regione stessa. Gli accordi si rinnovano automaticamente salva la facoltà di recesso riconosciuta alle parti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.52 | Nel caso di accordi con laboratori fornitori di esami che hanno impatto sulla qualità del trapianto di CSE, sono definite le modalità di svolgimento delle attività in modo da garantire la rispondenza alle necessità operative dell'attività clinica concordata, compresa la tempistica di invio dei risultati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|--|--|--|
| PT.O.53 | Nel caso di fornitore esterno non appartenente al Servizio Sanitario regionale/nazionale sono stipulati, secondo procedure regionali, contratti dalla Direzione Aziendale con il soggetto fornitore, comprensivi di protocolli operativi e specifiche tecniche, approvati dal DPT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.54 | Nel caso di affidamento di attività a parti terze che abbiano o possano avere influenza sulla qualità e la sicurezza delle CSE o di affidamento del servizio nel caso di disastro per garantire la continuità delle attività dell'Unità di Processazione, deve essere concluso un apposito accordo. Detto accordo deve essere autorizzato dalla Regione e concluso previo nulla osta rilasciato alla parte terza dal Ministero della salute a norma dell'articolo 24 del D.Lgs 191/2007. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| FORMAZIONE DEL PERSONALE | | | |
| | La formazione del personale di un PT è definita dal DPT in collaborazione con i Responsabili delle singole Unità e prevede almeno: | | |
| PT.O.55 | <ul style="list-style-type: none"> • una formazione iniziale per l'inserimento di nuovo personale e per il retraining; • un piano di formazione per il mantenimento delle competenze. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.56 | Per ciascun ruolo professionale, sanitario e non, sono definite e documentate le funzioni, le attività da svolgere, le interfacce, le modalità di qualificazione, la formazione iniziale, il retraining e il mantenimento delle competenze. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| FORMAZIONE INIZIALE PER L'INSERIMENTO DI NUOVO PERSONALE E PER IL RETRAINING | | | |
| PT.O.57 | Per ogni ruolo professionale è prevista uno specifico percorso formativo, integrato a quello professionale, svolto sotto la responsabilità di un tutor per un periodo sufficiente ad acquisire le competenze. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.58 | Sono stabiliti piani di formazione per l'inserimento del personale finalizzati all'acquisizione delle competenze necessarie per lo svolgimento delle attività previste dal ruolo ricoperto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.59 | Il piano di formazione inoltre prevede un adeguato addestramento del personale prima dell'inizio delle specifiche attività lavorative da compiersi in autonomia. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.60 | Per i Programmi Pediatrici, in tutti gli ambiti previsti, è definita una specifica formazione per la gestione clinica del paziente correlata all'età. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.61 | In caso di personale proveniente da un altro PT, le competenze acquisite sono documentate e verificate dal DPT, in accordo con il Responsabile dell'Unità di afferenza. In caso di carenza formativa è previsto un piano di formazione specifico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|
| PT.O.62 | I piani di formazione sono definiti dai Responsabili di Unità e dai coordinatori infermieristici (ove previsto) e approvati dal DPT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.63 | L'attestazione finale dell'esito della formazione è rilasciata dal Responsabile dell'Unità o dal coordinatore infermieristico (ove previsto) e sancisce la conoscenza e la competenza sviluppata nei settori specifici, la conoscenza del sistema qualità e delle norme di sicurezza della struttura in cui si opera, del contesto etico e legale relativo alle attività da svolgere. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.64 | È predisposto un piano di retraining in caso di assenza superiore a 12 mesi del personale o nel caso in cui indipendentemente dal periodo di assenza siano state introdotte sostanziali modifiche operative. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.65 | Il DPT ratifica periodicamente (almeno una volta l'anno) gli esiti della formazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| VALUTAZIONE DELLE COMPETENZE | | | |
| PT.O.66 | È prevista una verifica periodica, almeno annuale, da parte del Responsabile dell'Unità o del coordinatore infermieristico (ove previsto) del mantenimento delle competenze e dell'esperienza maturata nelle aree di attività dal personale coinvolto nelle singole Unità afferenti al Programma. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.67 | La valutazione del mantenimento delle competenze prevede la verifica dello svolgimento dell'attività minima prevista per il mantenimento delle competenze di ogni ruolo professionale. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.68 | La valutazione delle competenze comprende anche la verifica della partecipazione ad eventi formativi negli ambiti di interesse del settore. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.69 | È tenuta annotazione del mantenimento delle competenze con descrizione delle attività formative svolte. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.70 | Il DPT ratifica periodicamente (almeno una volta l'anno) gli esiti delle verifiche del mantenimento delle competenze. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PIANO DI FORMAZIONE | | | |
| PT.O.71 | È programmato un piano di formazione nel quale, sulla base dei bisogni formativi di ciascuna figura professionale, sono pianificati interventi di formazione atti a garantire il costante aggiornamento e sviluppo delle competenze anche a fronte dell'introduzione di nuove procedure o di revisione di quelle esistenti, verificandone il corretto recepimento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|--|--|--|
| PT.O.72 | Il piano di formazione prevede per il DPT, per i Responsabili di Unità, per i Responsabili medici dell'Unità di Processazione e per gli RQ di PT e di Unità, un numero minimo di 10 ore di formazione annua specifica nell'ambito del trapianto di CSE e nel sistema qualità. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| SISTEMA QUALITÀ | | | |
| PT.O.73 | <p>Nel PT è prevista l'istituzione e il mantenimento di un sistema di gestione per la qualità in raccordo con il sistema qualità delle unità afferenti, tenendo conto delle interconnessioni e dei processi trasversali.</p> <p>Sono formalizzati in un apposito documento gli indirizzi, gli obiettivi generali e le politiche per la qualità dei servizi erogati dal PT e dei prodotti cellulari. Il documento contiene almeno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • descrizione della finalità e dell'organizzazione del PT; • descrizione delle politiche e strategie per garantire l'erogazione di servizi che impattano sulla gestione del paziente, del donatore e del prodotto; • descrizione dei processi critici e di quelli trasversali alle unità afferenti; • organigramma e funzionario del PT comprensivi di quelli delle singole unità afferenti; • descrizione delle modalità di gestione e controllo della documentazione; • descrizione delle modalità di conservazione e accessibilità ai dati in conformità alla normativa vigente; • descrizione degli indicatori quantitativi e qualitativi per il monitoraggio del processo trapiantologico; • descrizione delle politiche e procedure per la gestione di errori, incidenti, eventi e reazioni avversi, deviazioni del prodotto biologico e reclami; • valutazione e gestione del rischio correlato alle specifiche attività, che preveda la corretta identificazione, analisi e valutazione dei rischi in relazione alla qualità e alla sicurezza dei prodotti cellulari, alla salute del donatore/paziente, alla tutela degli operatori e dell'ambiente; • definizione e descrizione dei processi critici del PT e tenuta sotto controllo dei cambiamenti eventualmente in essi introdotti, che possano significativamente influenzare il livello di qualità e sicurezza degli stessi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.74 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE E CONTROLLO DELLA DOCUMENTAZIONE | | | |
| PT.O.75 | È adottato un sistema di gestione e controllo della documentazione del SGQ finalizzato a garantire la disponibilità di procedure e istruzioni aggiornate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---------------------------------------|---|--|--|
| PT.O.76 | Sono disponibili procedure scritte per lo svolgimento di tutti i processi critici del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.77 | È adottato un sistema di gestione delle procedure, che ne garantisca la redazione, l'aggiornamento, la protezione e la conservazione secondo i criteri da esse definiti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.78 | Tali procedure devono essere convalidate, periodicamente verificate e riconvalidate ad intervalli regolari, almeno ogni due anni, o revisionate a seguito di modifiche rilevanti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.79 | È adottato un sistema di gestione delle registrazioni dei dati previsti dalle normative vigenti, che ne garantisca la redazione, l'aggiornamento, la protezione e la conservazione secondo i criteri da esse definiti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.80 | Le registrazioni dei dati effettuate manualmente devono essere chiare e leggibili; eventuali correzioni devono essere apportate mantenendo traccia della registrazione originale e consentendo l'identificazione del soggetto che ha apportato la modifica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.81 | Tutte le registrazioni dei dati sono conservate secondo le disposizioni normative vigenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| VERIFICA INTERNA DELLA QUALITÀ | | | |
| | Il DPT dispone procedimenti di verifica (audit interni) del funzionamento del sistema di gestione della qualità per garantirne il progresso costante e sistematico. Le verifiche, finalizzate ad accertare l'osservanza dei protocolli approvati e delle prescrizioni normative, sono eseguite in modo autonomo almeno ogni due anni, se non intervengono cambiamenti sostanziali, da persone espressamente qualificate e competenti. Gli scostamenti rispetto ai parametri di qualità e sicurezza richiesti sono oggetto di indagini documentate, comprendenti anche decisioni relative ad eventuali interventi correttivi e preventivi. Gli interventi correttivi e la loro efficacia sono documentati, avviati e completati sotto la diretta responsabilità del DTP. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.83 | Il RQ stila all'inizio dell'anno un programma di audit, approvato dal DPT, che deve comprendere almeno la verifica della completezza dei dati di attività e dei dati clinici di outcome, la verifica della gestione del donatore, del paziente e del prodotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|---|--|--|
| PT.O.84 | Sono pianificate ed effettuate verifiche dei fornitori, ad intervalli regolari e in caso di deviazioni o scostamenti dalle specifiche definite per la fornitura di prodotti/servizi, da parte delle unità afferenti, ciascuna per i propri ambiti di competenza. Gli esiti delle verifiche sono documentati e resi disponibili al DPT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE EVENTI E REAZIONI AVVERSI | | | |
| | Gli eventi o reazioni avversi gravi riconducibili a donazione, approvvigionamento, controllo, rintracciabilità, lavorazione, conservazione, stoccaggio e distribuzione delle CSE sono gestite e segnalate secondo quanto definito dal decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 191, dal decreto legislativo 25 Gennaio 2010, n.16, dalla normativa trasfusionale applicabile e in conformità alle indicazioni procedurali emanate dal CNT in collaborazione con GITMO "Procedura per la segnalazione e notifica degli eventi/reazioni avversi gravi nel processo di trapianto di CSE". | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.85 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.86 | Le singole segnalazioni devono pervenire al DPT, che provvede a trasmetterle all'autorità competente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.87 | Il DPT è responsabile della redazione e della trasmissione di un report annuale al Centro Nazionale Trapianti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| TRACCIABILITÀ | | | |
| | Nell'ambito del PT è predisposto un sistema di tracciabilità interna conforme a quanto richiesto dalla normativa vigente che garantisce l'identificazione del donatore, la rintracciabilità di tutti i materiali donati, nonché la tracciabilità delle informazioni sulle caratteristiche e proprietà del prodotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.88 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.89 | Preliminarmente alla distribuzione del prodotto cellulare all'Unità Clinica, l'Unità di Processazione deve attribuire al prodotto stesso il SEC (codice unico europeo o SEC, Single European Code). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.90 | Le caratteristiche del SEC, la sua composizione e la responsabilità dell'assegnazione sono definite nel D.Lgs 16 dicembre 2016, n. 256, che recepisce la Direttiva 565/2015/UE. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.91 | Le registrazioni garantiscono la tracciabilità dei dati relativi ad ogni singola fase di lavoro e consentono l'identificazione dell'operatore che ha svolto le attività. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.O.92 | I dati anagrafici, clinici e di laboratorio relativi ai donatori e ai pazienti sono registrati, aggiornati e gestiti nel rispetto delle misure di sicurezza di cui alla normativa vigente, a cura di personale incaricato del trattamento dei dati personali ed adeguatamente formato in materia di protezione degli stessi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|--|--|--|
| PT.O.93 | L'accesso alla documentazione e ai dati è limitato ai soggetti autorizzati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| TUTELA DELLA SICUREZZA E DELLA SALUTE DEL PERSONALE, DEL DONATORE E DEL RICEVENTE | | | |
| PT.O.94 | Il DPT in sinergia con i Responsabili delle singole unità afferenti al PT assicura il rispetto degli adempimenti previsti dal d.lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e s.m.i., e quanto previsto dal documento dell'analisi dei rischi delle singole Unità e del PT, al fine della tutela della sicurezza e della salute del personale, del donatore e del ricevente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI DELL'UNITÀ CLINICA

| N. | Requisito | E | Autovalutazione | Note | Verifica valutazione |
|--------------------------------|--|---|--|------|--|
| REQUISITI ORGANIZZATIVI | | | | | |
| STRUTTURA ORGANIZZATIVA | | | | | |
| UC.O.1 | L'Unità Clinica è una struttura sanitaria ad alta specialità con mezzi, attrezzature e personale specificatamente formato, dove si svolge l'attività clinica di trapianto di CSE, che include la somministrazione di chemioterapia (regime di condizionamento) e infusione di CSE, ed in caso di autorizzazione/accreditamento per attività di trapianto allogenico anche la somministrazione di DLI e di cellule immuno-effettrici/prodotti di terapia cellulare. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.2 | L'Unità Clinica è una struttura dotata di autonomia o un'articolazione organizzativa di un reparto di Ematologia, Oncologia Pediatrica o Oncologia Pediatrica, fatte salve le situazioni esistenti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.3 | L'Unità Clinica dispone di personale qualificato, esperto, dedicato e adeguatamente formato per lo svolgimento delle specifiche attività. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.4 | La dotazione di personale deve essere commisurata alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate al fine di garantire la sicurezza dei pazienti e l'esecuzione delle attività previste tenendo conto dell'alta complessità assistenziale del trapianto allogenico. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.5 | Per i PT pediatrici, l'Unità Clinica è inserita in una Struttura Ospedaliera che preveda la presenza di un reparto di Pediatria. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.6 | È definito un piano terapeutico che garantisca l'accesso del paziente al trattamento trapiantologico più adeguato in base alle esigenze terapeutiche, anche attraverso l'attivazione di un sistema integrato di collaborazione tra Unità Cliniche regionali o extraregionali. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.7 | Ogni Unità Clinica dispone di specifici servizi, in relazione alla tipologia di trapianto svolto, all'interno della struttura sanitaria presso cui opera o in altre strutture con le quali, al fine di garantire un sistema a rete, vi sia un apposito accordo o convenzione. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-------------------------------------|---|--|--|
| UC.O.8 | Sono tuttavia indispensabili all'interno della stessa struttura ospedaliera, per una appropriata gestione di emergenze cliniche, almeno i seguenti servizi: chirurgia, endoscopia toracica, terapia intensiva, endoscopia digestiva, nefrologia con servizio di dialisi, laboratorio 17 a risposta rapida, radiologia con TAC e ecografia, servizio di medicina trasfusionale con attività nelle 24 ore e cardiologia con unità di terapia intensiva cardiologica (UTIC). Per i suddetti servizi è richiesta la disponibilità di competenze professionali correlate all'età dei pazienti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.9 | È inoltre garantito l'accesso a servizi di specifiche discipline (pneumologia, gastroenterologia, urologia, malattie infettive, anatomia patologica, psichiatria, radioterapia con servizio di total body o total lymphoid irradiation, neurologia, oculistica, ostetricia/ginecologia, dermatologia, cure palliative e terapia del dolore, fisioterapia, fisioterapia, nutrizione clinica, servizi sociali e psicologia, endocrinologia) presenti all'interno della stessa struttura sanitaria dell'Unità Clinica o attraverso accordi/convenzioni, se il servizio insiste su una struttura sanitaria diversa. Per i suddetti servizi è richiesta la disponibilità di competenze professionali correlate all'età dei pazienti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.10 | È disponibile l'accesso ai servizi erogati dai seguenti laboratori: microbiologia e virologia, istocompatibilità, diagnostica onco-ematologica e chimica – clinica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.11 | Il PT autorizzato all'attività di trapianto allogenico si avvale di un laboratorio istocompatibilità accreditato EFI o ASHI per le attività di supporto al trapianto allogenico di CSE. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.12 | È disponibile un servizio di farmacia h 24 all'interno del quale deve essere identificato un farmacista di riferimento con documentata conoscenza della gestione del paziente oncoematologico e del suo iter terapeutico. Devono essere documentati la formazione e l'aggiornamento nel settore trapiantologico nonché l'esperienza nella stesura, applicazione ed implementazione di protocolli interni e procedure inerenti alla gestione farmacologica del paziente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.13 | Sono definite le modalità di accesso dei pazienti sottoposti a trapianto di CSE ai servizi di assistenza critici, accesso al ricovero del paziente post-dimissione e delle modalità di gestione del paziente durante follow –up. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE DELLE RISORSE UMANE | | | |

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| UC.O.14 | La struttura organizzativa dell'Unità Clinica è definita attraverso un organigramma funzionale e nominativo, nei quali sono riportati i relativi livelli di responsabilità del personale coinvolto nell'Unità, le loro relazioni gerarchiche e funzionali con le altre unità del programma trapianti. Tali documenti indicano i sostituti identificati per le figure professionali di cui ai successivi paragrafi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.15 | Nell'Unità clinica sono individuate le figure professionali di seguito indicate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE UNITÀ CLINICA | | | |
| UC.O.16 | Il Responsabile dell'Unità Clinica è identificato dal DPT in accordo con il Direttore della Struttura di appartenenza | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.17 | La figura designata deve essere in possesso di Diploma di Laurea in medicina e chirurgia, specialità in Ematologia o in discipline equipollenti o affini o in Pediatria per un Programma Pediatrico, con almeno cinque anni di esperienza clinica documentata in trapianto di CSE allogeneico o esperienza clinica documentata in trapianto di CSE autologo se l'attività è solo autologa. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.18 | È responsabile della gestione degli eventi e delle reazioni avverse gravi nelle varie fasi della procedura trapiantologica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.19 | È responsabile della selezione immunogenetica e delle caratteristiche/parametri fisiologici del donatore in caso di trapianto allogeneico e dell'indicazione della sorgente di CSE. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.20 | Collabora alla gestione del donatore di concerto con il CD per il donatore non familiare o analogo funzione per la valutazione del donatore familiare e alla raccolta di CSE in caso di donazione da BM. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.21 | Collabora con il DPT alla definizione degli indicatori di outcome e di attività dell'Unità Clinica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.22 | È responsabile del raggiungimento degli outcome di attività dell'Unità Clinica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.23 | Collabora con il DPT alla definizione della policy e delle strategie del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.24 | È responsabile del sistema qualità dell'Unità Clinica, la cui gestione può essere delegata ad altra/e figura/e professionali. Qualora svolga direttamente tale funzione, viene garantita la supervisione da parte del Responsabile della Qualità di Programma. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.25 | È responsabile della formazione e valutazione del mantenimento delle competenze del personale afferente all'Unità Clinica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| RESPONSABILE DELLA QUALITÀ | | | |
|---|---|--|--|
| UC.O.26 | Il Responsabile dell'Unità Clinica identifica un responsabile del sistema qualità della stessa Unità, in accordo con il Direttore della Struttura di appartenenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.27 | Il Responsabile della Qualità deve essere adeguatamente formato (partecipazione corsi SGQ, ecc) o avere un'esperienza di almeno un anno nell'ambito dei Sistemi Gestione Qualità. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.28 | Opera in sinergia con i Responsabili della Qualità delle altre unità del PT, qualora le funzioni non siano coincidenti e con il Responsabile di Qualità del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.29 | Non deve essere coinvolto direttamente nell'attività svolta nell'Unità Clinica. Qualora risulti direttamente coinvolto, la verifica delle attività correlate al suo ruolo sono demandate ad un responsabile di qualità di altra unità afferente al PT o al responsabile di qualità del PT stesso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO DELL'UNITÀ CLINICA | | | |
| PERSONALE MEDICO | | | |
| UC.O.30 | Diploma di Laurea in medicina e chirurgia, specialità in Ematologia o in discipline equipollenti o affini, o in Pediatria in caso di PT pediatrico, con esperienza clinica documentata di almeno un anno in trapianto di CSE allogeneico o autologo o con adeguato percorso formativo teorico pratico e addestramento prima dell'inizio operativo in autonomia. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.31 | In un PTM o PTC che includa un'Unità Pediatrica, l'equipe medica deve comprendere almeno un medico specializzato in Pediatria. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.32 | Il personale medico è responsabile della gestione del follow up del paziente sottoposto a trapianto di CSE, sia in regime di ricovero ordinario che ambulatoriale o di day – hospital. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.33 | Il personale medico collabora alla gestione del donatore in caso di donazione da BM qualora faccia parte anche dell'Unità di Raccolta BM. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PERSONALE INFERMIERISTICO | | | |
| UC.O.34 | Diploma di laurea in scienze infermieristiche o titoli equipollenti, con esperienza documentata nella gestione del paziente sottoposto a trapianto di CSE allogeneico o autologo 19 o con adeguato percorso formativo teorico pratico e addestramento prima dell'inizio operativo in autonomia. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.O.35 | Esperienza documentata in pediatria se svolge attività nell'ambito di un Programma Pediatrico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| REQUISITI STRUTTURALI DELL'UNITÀ CLINICA | | | |
|--|---|--|--|
| REQUISITI STRUTTURALI SPECIFICI | | | |
| CARATTERISTICHE GENERALI DELLE STANZE DI DEGENZA | | | |
| UC.ST.1 | <p>Le camere adibite a trapianto sono strutturate in modo tale da minimizzare la trasmissione di infezioni. L'entità delle misure di isolamento protettivo è proporzionale al rischio del paziente. Si ritiene che le camere adibite a trapianto di un paziente ad alto rischio infettivo debbano avere le seguenti caratteristiche:</p> <ul style="list-style-type: none"> • filtri HEPA assoluti secondo la norma EN1822 (classe H14: efficienza > 99,995 %; Penetrazione ≤ 0,005); | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.2 | <ul style="list-style-type: none"> • aria a flusso laminare (LAF) parallelo e unidirezionale; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.3 | <ul style="list-style-type: none"> • pressione positiva >2,5 Pa verso locali adiacenti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.4 | <ul style="list-style-type: none"> • temperatura interna invernale/estiva compresa tra 20-26 °C; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.5 | <ul style="list-style-type: none"> • umidità relativa estiva e invernale: 40-60%; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.6 | <ul style="list-style-type: none"> • ricambi aria/ora (aria esterna senza ricircolo): condizione ottimale 12 vol/h, comunque non inferiore a 6; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.7 | <ul style="list-style-type: none"> • camera di degenza singola: 12 mq. In caso di degenza pediatrica, deve essere prevista la possibilità che l'accompagnatore possa pernottare, in maniera adeguata, nella camera con il bambino; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.8 | <ul style="list-style-type: none"> • deve essere disponibile un'antistanza; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.9 | <ul style="list-style-type: none"> • pavimenti e rivestimenti: materiali sanificabili per entrambi con perfetta linearità e continuità tra di loro fino al soffitto; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.10 | <ul style="list-style-type: none"> • altezza: >=2,70 m; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.11 | <ul style="list-style-type: none"> • presenza di un servizio igienico dedicato, assistito qualora la tipologia dei pazienti e della degenza lo rendano necessario, con doccia ed accesso diretto dalla stanza di degenza. Le dimensioni devono essere tali da permettere l'accostamento frontale al lavabo e l'accostamento laterale al w.c.; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.12 | <ul style="list-style-type: none"> • impianto di erogazione ossigeno e prese vuote: una presa di vuoto, una di aria compressa e una di ossigeno almeno per posto letto; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| UC.ST.13 | <ul style="list-style-type: none"> per ogni posto letto devono essere previste un numero adeguato di prese elettriche per supportare tutte le apparecchiature terapeutiche necessarie; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.14 | <ul style="list-style-type: none"> almeno 2 prese dati per posto letto; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.15 | <ul style="list-style-type: none"> una presa per apparecchio di radiologia a camera; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.16 | <ul style="list-style-type: none"> impianto illuminazione di emergenza; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.17 | <ul style="list-style-type: none"> Impianto chiamata con segnalazione acustica e luminosa. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.18 | Deve essere garantita la continuità dell'alimentazione elettrica attraverso gruppo elettrogeno in caso di black-out, tale da garantire anche un numero costante di ricambi d'aria e di pressurizzazione della stanza in caso di mancato funzionamento del sistema di ventilazione centrale (LAF); deve essere presente un sistema di allarme collegato ad una struttura che assicuri la presenza/reperibilità h24. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.19 | L'arredo deve essere confortevole e adeguato a contribuire al sostegno psicologico del paziente destinato a degenza prolungata. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.20 | Qualunque diversa soluzione rispetto alle disposizioni soprarportate deve essere tale da garantire livelli equivalenti di sicurezza per il paziente ad alto rischio infettivo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.21 | Il funzionamento degli impianti che garantiscono il mantenimento dei parametri ambientali sopra indicati deve essere monitorato periodicamente per assicurarne la completa efficienza nel tempo. Eventuali scostamenti devono essere adeguatamente gestiti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.22 | Qualora il paziente sia a basso rischio infettivo, è possibile prevedere la degenza in una stanza doppia. In tal caso devono essere assicurati 9 mq per posto letto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.23 | Deve essere garantita l'occupazione singola per il periodo di maggior rischio infettivo (la citopenia assoluta). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.24 | Tutte queste misure (caratteristiche delle camere ed occupazione singola) non sono indispensabili per il trapianto autologo a meno di caratteristiche di alto rischio del paziente, definite nel documento di indirizzo del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.25 | L'Unità Clinica è strutturalmente separata dagli altri locali di degenza; i locali e gli spazi sono correlati alla tipologia e al volume delle attività erogate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.26 | L'accesso ai locali di degenza deve essere controllato e devono essere garantiti percorsi dei flussi pulito/sporco. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|--|--|--|
| UC.ST.27 | Sono predisposte specifiche indicazioni per l'accesso del personale sanitario e dei visitatori e istruzioni che prevedano le norme comportamentali da adottare nelle aree dove si svolgono attività che influiscono sulla sicurezza dei pazienti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| LOCALI ACCESSORI | | | |
| UC.ST.28 | L'Unità Clinica dispone almeno di: zona filtro di entrata del personale addetto e dei visitatori, spogliatoio per il personale, magazzino per deposito farmaci, presidi sanitari e dispositivi, stanza per preparazione farmaci, locale smaltimento rifiuti biologici, locale cucina, locale di lavoro per il personale medico, locale di lavoro per il personale infermieristico, locale servizi igienici per il personale e locale servizi igienici per i visitatori | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| CARATTERISTICHE DELLE AREE DI DAY HOSPITAL/AMBULATORIO | | | |
| UC.ST.29 | Sono previsti locali e spazi dedicati, strutturalmente separati dagli altri locali di degenza, al fine di garantire percorsi protetti di accesso dei pazienti per terapie o manovre assistenziali, adeguati a minimizzare il rischio di trasmissione di malattie infettive. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| CARATTERISTICHE DEI Percorsi | | | |
| UC.ST.30 | L'ingresso dei materiali è controllato e sottoposto a detersione e disinfezione adeguate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.31 | L'ingresso degli operatori e dei visitatori garantisce la sicurezza dei pazienti attraverso l'utilizzo di indumenti e presidi adeguati, l'applicazione delle misure igienico-preventive nelle pratiche assistenziali, e di sistemi di prevenzione e sorveglianza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.32 | In caso di interventi strutturali di costruzione e/o manutenzione adiacenti all'Unità Clinica sono applicate specifiche barriere di isolamento ed intensificate le strategie di controllo e monitoraggio antinfettivo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.ST.33 | È necessario porre in essere misure di analisi della contaminazione microbiologica ambientale in caso di infezioni critiche, anche tenendo conto dell'epidemiologia locale, al fine di attuare le misure di prevenzione che garantiscano la sicurezza dei pazienti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI TECNOLOGICI DELL'UNITÀ CLINICA | | | |
| REQUISITI TECNOLOGICI SPECIFICI | | | |
| UC.TC.1 | La dotazione tecnologica presente all'interno dell'Unità Clinica deve essere adeguata al volume di attività erogata. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-------------------------------------|--|--|--|
| UC.TC.2 | La dotazione tecnologica deve essere conforme alle normative vigenti e, ove previsto, sottoposta a controllo e manutenzione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.3 | È garantita la presenza, il funzionamento e il corretto utilizzo di strumentazioni previste per un reparto ad alta complessità terapeutica e l'infusione di CSE e linfociti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.4 | Deve essere presente un piano di identificazione, registrazione, qualifica, validazione (se richiesto) e manutenzione periodica delle apparecchiature e, ove necessario, di taratura in relazione a parametri di riferimento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.5 | Il piano di manutenzione preventiva e correttiva predisposto a livello aziendale prevede la pianificazione dettagliata di metodi e mezzi (personale, strumentazione, eventuali accordi di manutenzione con ditte esterne), nonché degli strumenti di controllo dell'attività manutentiva. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.6 | Le istruzioni operative per l'utilizzo, il controllo e la sanificazione delle attrezzature critiche così come le responsabilità correlate, sono documentati e disponibili per il personale addetto all'uso. Occorre a tal fine che sia presente un manuale che riporti le norme di funzionamento per le attrezzature che lo richiedono, con indicazioni dettagliate sulle operazioni da mettere in opera in caso di guasti o disfunzioni, compreso il ricorso ad attrezzature/dispositivi alternativi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.7 | Il Responsabile dell'Unità Clinica ha la responsabilità di definire le specifiche tecniche, i criteri per la scelta e la valutazione dei dispositivi/presidi adottati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.8 | I requisiti tecnologici delle aree di assistenza in regime ambulatoriale e/o Day Hospital: <ul style="list-style-type: none"> • non si discostano per quanto attiene la finalità, gestione e manutenzione da quelli dell'Unità di degenza; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.9 | • la dotazione tecnologica deve rispondere agli stessi requisiti previsti dal punto UC.TC.1 al punto UC.TC.7. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE SISTEMI INFORMATICI | | | |
| UC.TC.10 | L'Unità clinica dispone di tecnologie informatiche adeguate ad assicurare la gestione clinica del paziente e la gestione dei dati di rilievo per il SGQ del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.11 | È garantita la registrazione in tempo reale dei dati inerenti all'attività triplanetologica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.12 | È necessaria la presenza di POS (Procedure operative standard) o Istruzioni che definiscano le responsabilità e le tempistiche di registrazione dei dati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.13 | È necessario stabilire le modalità di assegnazione delle credenziali di accesso personali per ogni utente abilitato per l'utilizzo dei sistemi informatici. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | | |
|-----------------|---|--|--|--|
| UC.TC.14 | È garantita la tracciabilità di tutte le attività effettuate dai vari utenti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.15 | I sistemi gestionali informatici devono essere validati e devono assicurare la protezione dei dati inseriti e il salvataggio degli stessi attraverso procedure di backup da eseguire con scadenze prefissate | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.16 | Sono assicurati collegamenti informatici al software gestionale IBMDR, in caso di attività di trapianto allogeneico da donatore non familiare. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.17 | Qualora i sistemi informatici in uso siano forniti da società informatiche, devono essere formalizzati specifici contratti per l'assistenza, la gestione e lo sviluppo degli stessi. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.18 | Prima dell'entrata in uso di ogni sistema informatico per la gestione dati, gli utilizzatori verificano la corrispondenza ai requisiti di funzionamento pre-definiti ed il corretto funzionamento dei sistemi di controllo della coerenza dei dati inseriti con i valori assegnati. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.19 | La gestione informatizzata dei dati personali e sensibili è conforme alla normativa vigente in materia di protezione dei dati. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UC.TC.20 | Qualora l'attività di assistenza in regime ambulatoriale e/o Day Hospital preveda l'uso di sistemi informatici per la registrazione delle attività, deve essere garantita la conformità agli stessi requisiti previsti dal punto UC.TC.10 al punto UC.TC.19. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA DI SANGUE MIDOLLARE (BM)

| REQUISITI ORGANIZZATIVI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA DEL SANGUE MODILLARE (BM) | | | |
|---|--|--|--|
| REQUISITI ORGANIZZATIVI SPECIFICI | | | |
| STRUTTURA ORGANIZZATIVA | | | |
| BM.O.1 | L'Unità di Raccolta delle CSE da sangue midollare è un'articolazione funzionale dell'Unità Clinica ed è responsabile della raccolta di CSE da sangue midollare in pazienti candidati ad autotrapianto, in donatori familiari e non familiari (da registro), in base alle attività per le quali l'Unità è autorizzata. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.2 | L'Unità di Raccolta BM può svolgere la sua attività anche a favore di più Unità Cliniche che afferiscono ad Aziende sanitarie/ospedaliero-universitarie diverse con le quali l'Azienda di afferenza dell'Unità di Raccolta deve stipulare specifico accordo/convenzione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.3 | L'Unità di Raccolta BM svolge la propria attività all'interno di sale operatorie di strutture sanitarie sedi dell'Unità Clinica di un Programma Trapianti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.4 | L'Azienda è tenuta ad adottare un documento specifico che definisca le modalità dell'utilizzo della sala operatoria da parte dell'Unità di Raccolta BM. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.5 | L'Unità di Raccolta dispone di personale qualificato, esperto e adeguatamente formato per lo svolgimento delle specifiche attività. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.6 | La dotazione di personale deve essere commisurata alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE DELLE RISORSE UMANE | | | |
| BM.O.7 | La struttura organizzativa dell'Unità di Raccolta BM è definita attraverso un organigramma funzionale e nominativo, nei quali sono riportati i relativi livelli di responsabilità del personale coinvolto nell'Unità, le loro relazioni gerarchiche e funzionali con le altre unità del programma trapianti. Tali documenti contengono altresì, l'indicazione dei sostituti delle figure professionali di cui ai successivi paragrafi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.8 | Nell'Unità di Raccolta BM devono essere presenti le figure professionali di cui ai successivi paragrafi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE MEDICO DELL'UNITÀ DI RACCOLTA BM | | | |

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| BM.O.9 | Il Responsabile dell'Unità Clinica designa il Responsabile Medico dell'Unità di Raccolta BM, qualora non sia lui a ricoprire tale ruolo, in accordo con il Direttore della struttura di appartenenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.10 | La figura designata deve essere in possesso di Diploma di Laurea in medicina e chirurgia, specialità in Ematologia o in discipline equipollenti o affini, e/o Pediatria in caso di PT pediatrico, con esperienza clinica documentata di almeno due anni nelle attività inerenti alla raccolta di CSE da sangue midollare e nei trapianti CSE ed una competenza documentata dall'effettuazione di almeno 20 procedure nella sua carriera. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.11 | È responsabile delle seguenti attività: • raccolta delle CSE; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.12 | • svolgimento delle specifiche attività in conformità alle normative e agli standard operativi applicabili; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.13 | • gestione complessiva dei donatori/pazienti, dalla selezione e valutazione pre-raccolta donatore di concerto con il CD per il donatore non familiare o analoga funzione per la valutazione del donatore familiare, gestione di ogni complicanza post-raccolta, e delle reazioni avverse gravi o eventi avversi in corso di donazione, gestione della procedura di donazione, gestione del prodotto in fase di raccolta e gestione del successivo follow up del donatore di concerto con il CD o analoga funzione per la valutazione del donatore familiare; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.14 | • operato dello staff medico e infermieristico assegnato; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.15 | • formazione e valutazione del mantenimento delle competenze del personale afferente all'Unità di raccolta; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.16 | • sistema qualità dell'Unità di Raccolta la cui gestione può essere delegata ad altra/e figura/e professionali. Qualora svolga direttamente tale funzione, deve essere garantita la supervisione da parte del Responsabile della Qualità di Programma. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE DELLA QUALITÀ | | | |
| BM.O.17 | Il Responsabile dell'Unità di Raccolta BM identifica un responsabile del sistema qualità, che può coincidere con il Responsabile della Qualità dell'Unità Clinica in accordo con la struttura di appartenenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.18 | Opera in sinergia con i Responsabili della Qualità delle altre unità del PT, qualora le funzioni non siano coincidenti e con il Responsabile di Qualità del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-------------------------|---|--|--|
| BM.O.19 | Deve possedere un'adeguata e documentata formazione in tema di SGQ (partecipazione corsi SGQ, ecc) e avere un'esperienza di almeno un anno nel settore specifico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.20 | È responsabile della gestione del sistema di qualità in uso presso l'Unità di Raccolta BM. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.21 | Non deve essere coinvolto direttamente nell'attività svolta nell'Unità di Raccolta. Qualora risulti direttamente coinvolto, la verifica delle attività correlate al suo ruolo sono demandate ad un responsabile di qualità di altra unità afferente al PT o al responsabile di qualità del PT stesso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PERSONALE MEDICO | | | |
| BM.O.22 | Il personale medico dell'Unità di Raccolta BM: <ul style="list-style-type: none"> • deve possedere il diploma di Laurea in medicina e chirurgia con specializzazione in Ematologia o discipline equipollenti o affini, o pediatria in caso di PT pediatrico; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.23 | <ul style="list-style-type: none"> • deve possedere esperienza clinica documentata in trapianto di CSE allogeneico e/o autologo, come previsto dal programma di formazione iniziale; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.24 | <ul style="list-style-type: none"> • è responsabile dello svolgimento delle attività di presa in carico del donatore/paziente, di gestione delle procedure di raccolta e delle reazioni avverse gravi o eventi avversi in corso di prelievo, della gestione del prodotto in fase di raccolta e gestione del successivo follow up del donatore; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.25 | <ul style="list-style-type: none"> • si può avvalere di operatori sanitari di supporto, sotto la responsabilità del Responsabile o di un suo delegato presente in sala; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.26 | <ul style="list-style-type: none"> • è dotato di una specifica formazione per l'acquisizione di competenze per la raccolta di BM in ambito pediatrico, se nell'ambito del PT si svolge attività pediatrica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| TRACCIABILITÀ | | | |
| BM.O.27 | L'unità di Raccolta BM garantisce la corretta e univoca identificazione del paziente/donatore e prodotto cellulare e il corretto abbinamento di questo con il donatore/paziente da cui è raccolto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.28 | Il sistema di etichettatura delle unità di CSE midollari raccolte identifica senza possibilità di errore, il tipo di contenuto e riporta tutte le informazioni prescritte dalla normativa vigente e dagli standard applicabili, di concerto con il TE di riferimento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|---|--|--|
| BM.O.29 | Le etichette sono generate con garanzia di associazione univoca tra donatore e unità e, ove applicabile, tra donatore e ricevente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.30 | Le etichette utilizzate devono essere idonee allo specifico impiego secondo la normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.O.31 | L'etichettatura deve essere effettuata con modalità ed in ambienti atti a minimizzare il rischio di scambi ed errori secondo procedure concordate con il TE di riferimento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI STRUTTURALI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA DI BM | | | |
| REQUISITI STRUTTURALI SPECIFICI | | | |
| | I requisiti strutturali e quelli relativi alla gestione delle sale operatorie sono definiti dal percorso di autorizzazione delle singole aziende sanitarie sede dell'Unità Clinica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.ST.1 | Sono comunque disponibili procedure specifiche scritte che prevedano le norme comportamentali da adottare nelle aree dove si svolgono attività che influiscono sulla sicurezza dei pazienti/donatori e sulla qualità dei prodotti cellulari. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI TECNOLOGICI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA BM | | | |
| REQUISITI TECNOLOGICI SPECIFICI | | | |
| BM.TC.1 | Per il prelievo di CSE devono essere utilizzati strumenti e dispositivi sterili, qualificati per l'uso previsto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.TC.2 | Sono impiegati soltanto dispositivi medici marcati CE ed il personale sanitario addetto alle attività di prelievo deve ricevere adeguata formazione sull'utilizzo di tali dispositivi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.TC.3 | Per la saldatura dei circuiti di raccordo dei sistemi di prelievo devono essere disponibili sistemi di saldatura idonei a prevenire il rischio di contaminazione microbica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| BM.TC.4 | Sono disponibili sistemi per il trasporto delle CSE atti a garantire il mantenimento delle temperature definite, l'integrità delle unità durante il trasferimento; il monitoraggio e la registrazione della temperatura durante il trasporto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA DI SANGUE PERFERICO (PB)

| N. | Requisito | E | Autovalutazione | Note | Verifica valutazione |
|--|---|---|--|------|--|
| REQUISITI ORGANIZZATIVI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA (PB) | | | | | |
| REQUISITI ORGANIZZATIVI SPECIFICI | | | | | |
| PB.O.1 | L'Unità di Raccolta PB può svolgere la sua attività anche per più Unità Cliniche con le quali l'Azienda di afferenza dell'Unità di Raccolta deve stipulare specifico accordo/convenzione. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.2 | Ricadono sotto la responsabilità dell'Unità di Raccolta PB la raccolta di linfociti da donatore allogenico per infusione nel paziente sottoposto a trapianto di CSE (DLI) e la fotochemioterapia extracorporea/fotoferesi per la gestione della GVHD acuta e cronica. Tale prestazione terapeutica deve essere svolta nell'ambito di protocolli clinici definiti con l'Unità Clinica del PT di afferenza e in collaborazione con il TE qualora siano adottati sistemi aperti. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.3 | L'Unità di Raccolta dispone di personale qualificato, esperto e adeguatamente formato per lo svolgimento delle specifiche attività. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.4 | La dotazione di personale deve essere commisurata alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE DELLE RISORSE UMANE | | | | | |
| PB.O.5 | La struttura organizzativa dell'Unità di Raccolta PB è definita attraverso un organigramma funzionale e nominativo, nei quali sono riportati i relativi livelli di responsabilità del personale coinvolto nell'Unità, le loro relazioni gerarchiche e funzionali con le altre unità del Programma Trapianti. Tali documenti contengono altresì, l'indicazione dei sostituti delle figure professionali di cui ai successivi paragrafi. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.6 | Nell'Unità di Raccolta PB devono essere presenti le figure professionali di cui ai successivi paragrafi. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE MEDICO DELL'UNITÀ DI RACCOLTA | | | | | |

| | | | |
|-----------------------------------|--|--|--|
| PB.O.7 | Il Responsabile medico dell'Unità di Raccolta PB è designato dal Direttore del Servizio Trasfusionale a cui l'Unità stessa afferisce, in accordo con il DTP. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.8 | Deve essere in possesso di Diploma di Laurea in medicina e chirurgia, ed essere un medico di medicina trasfusionale con esperienza di almeno 2 anni nella attività di raccolta delle CSE con competenza documentata per l'effettuazione/supervisione di almeno 50 procedure nel corso della sua carriera, di cui almeno 10 in ambito allogeneico, se il PT a cui afferisce svolge attività di trapianto allogeneico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.9 | Se nell'ambito del PT si svolge attività pediatrica, il Responsabile medico deve avere una formazione per l'acquisizione di competenze per la raccolta di PB in ambito pediatrico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.10 | È responsabile delle seguenti attività: | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.11 | <ul style="list-style-type: none"> raccolta delle CSE; svolgimento delle specifiche attività in conformità alle normative e agli standard operativi applicabili; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.12 | <ul style="list-style-type: none"> gestione complessiva dei donatori/pazienti, dalla selezione e valutazione pre-raccolta alla gestione di ogni complicità post-raccolta e del successivo follow-up di concerto con il CD per il donatore non familiare o analoga funzione per la valutazione del donatore familiare; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.13 | <ul style="list-style-type: none"> operato del personale medico e infermieristico assegnato; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.14 | <ul style="list-style-type: none"> formazione e valutazione del mantenimento delle competenze del personale afferente all'Unità di Raccolta; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.15 | <ul style="list-style-type: none"> sistema qualità dell'Unità di Raccolta la cui gestione può essere delegata ad altra/e figura/e professionali. Qualora svolga direttamente tale funzione, deve essere garantita la supervisione da parte del Responsabile della Qualità di Programma. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE DELLA QUALITÀ | | | |
| PB.O.16 | Il Responsabile dell'Unità di Raccolta identifica un responsabile del sistema qualità della stessa che può coincidere con il Responsabile della Qualità del PT, in accordo con il Direttore della struttura di appartenenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.17 | Deve possedere un'adeguata e documentata formazione in tema di SGQ (partecipazione corsi SGQ, ecc) e avere un'esperienza di almeno un anno nel settore specifico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|----------------------------------|--|--|--|
| PB.O.18 | È responsabile della gestione del sistema di qualità in uso presso l'Unità di raccolta. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.19 | Opera in sinergia con i Responsabili della Qualità delle altre unità del PT, qualora le funzioni non siano coincidenti e con il Responsabile di Qualità del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.20 | Non deve essere coinvolto direttamente nell'attività svolte nell'Unità di Raccolta. Qualora risulti direttamente coinvolto, la verifica delle attività correlate al suo ruolo sono demandate ad un responsabile di qualità di altra unità afferente al PT o al responsabile di qualità del PT stesso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PERSONALE MEDICO | | | |
| PB.O.21 | Il personale medico dell'Unità di Raccolta PB è un medico di medicina trasfusionale e deve possedere documentata formazione specifica in materia di raccolta delle CSE e linfociti e documentata qualificazione BLS.D. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.22 | È responsabile dello svolgimento delle attività di presa in carico del donatore, di concerto con il CD per il donatore non familiare o analogo funzione per la valutazione del donatore familiare, della gestione delle procedure di raccolta e delle reazioni avverse gravi o eventi avversi in corso di aferesi, della gestione del prodotto in fase di raccolta e del successivo follow up del donatore di concerto con il CD per il donatore non familiare o analogo funzione per la valutazione del donatore familiare. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.23 | Se nell'ambito del PT si svolge attività pediatrica, deve essere garantita una specifica formazione per l'acquisizione di competenze per la raccolta di PB in ambito pediatrico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PERSONALE INFERMIERISTICO | | | |
| PB.O.24 | Il personale infermieristico dell'Unità di Raccolta PB deve possedere diploma di laurea in scienze infermieristiche o titoli equipollenti e documentata esperienza nella gestione dei donatori e dei pazienti sottoposti ad aferesi con particolare riguardo alla donazione di CSE, e documentata qualificazione BLS.D. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| TRACCIABILITÀ | | | |
| PB.O.25 | L'Unità di raccolta garantisce la corretta e univoca identificazione dei prodotti cellulari e il corretto abbinamento di questi con il donatore/paziente da cui sono raccolti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|---|--|--|
| PB.O.26 | Il sistema di etichettatura delle unità di CSE periferiche raccolte, e di linfociti identificati, senza possibilità di errore, il tipo di contenuto e riporta tutte le informazioni prescritte dalla normativa vigente e dagli standard applicabili di concerto con il TE di riferimento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.27 | Le etichette sono generate unicamente dai SGI con garanzia di associazione univoca tra donatore, unità e risultati analitici e, ove applicabile, tra donatore e ricevente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.28 | Le etichette utilizzate devono essere idonee allo specifico impiego secondo la normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.O.29 | L'etichettatura deve essere effettuata con modalità ed in ambienti atti a minimizzare il rischio di scambi ed errori, di concerto con il TE di riferimento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI STRUTTURALI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA (PB) | | | |
| REQUISITI STRUTTURALI SPECIFICI | | | |
| PB.ST.1 | L'unità di raccolta PB dispone di locali atti a garantire l'idoneità all'uso previsto, con specifico riferimento alla esigenza di consentire lo svolgimento delle diverse attività in ordine logico, al fine di contenere il rischio di errori e minimizzare il rischio di contaminazioni. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.ST.2 | I locali e gli spazi devono essere commisurati alle tipologie ed ai volumi delle prestazioni erogate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.ST.3 | Sono presenti almeno: un'area di attesa per i pazienti e per i donatori di CSE/linfociti; un locale per la valutazione clinica dei pazienti e dei donatori; un locale per l'effettuazione della raccolta di CSE/linfociti; un'area per lo stoccaggio dei materiali, dispositivi e soluzioni da impiegare nel corso della raccolta di CSE/linfociti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.ST.4 | Al fine di contenere il rischio di contrarre malattie infettive in caso di pazienti immunodepressi, in assenza di locali dedicati, devono essere predisposte misure organizzative che prevengano la promiscuità tra pazienti a rischio e soggetti non a rischio. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.ST.5 | Se l'unità di raccolta conserva i prodotti cellulari allo stato fresco, prima della consegna all'istituto dei tessuti, tale conservazione avviene in apparecchiature idonee a garantire una temperatura di conservazione adeguata alla tipologia di manipolazioni alle quali le cellule saranno sottoposte ed entro tempistiche definite. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|--|--|--|
| PB.ST.6 | Sono disponibili procedure scritte per la gestione dei locali, che definiscano le misure adottate dall'unità di raccolta per le attività di: manutenzione, pulizia e sanificazione; monitoraggio della contaminazione microbica, ove applicabile; monitoraggio delle condizioni ambientali (temperatura e umidità). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.ST.7 | Le suddette attività sono documentate e valutate dai soggetti preposti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.ST.8 | Sono disponibili istruzioni scritte che prevedano le norme comportamentali da adottare nelle aree dove si svolgono attività che influiscono sulla sicurezza dei pazienti/donatori e sulla qualità dei prodotti cellulari. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI TECNOLOGICI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA PB | | | |
| REQUISITI TECNOLOGICI GENERALI | | | |
| REQUISITI TECNOLOGICI DELL'UNITÀ DI RACCOLTA | | | |
| PB.TC.1 | Tutte le dotazioni tecnologiche sono dedicate allo specifico impiego e conformi alla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.2 | Le dotazioni tecnologiche devono essere commisurate alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate, anche in relazione alla capacità di assicurare la continuità delle attività in caso di emergenza tecnologica o di interruzione dell'utilizzo per motivi di manutenzione ordinaria o straordinaria. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.3 | Le apparecchiature ed i materiali che vengono in contatto con i prodotti biologici e le soluzioni impiegate devono essere biologicamente compatibili ed avere caratteristiche tali da prevenire qualsiasi rischio per la qualità e la sicurezza del prodotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.4 | Sono impiegati soltanto dispositivi medici marcati CE ed il personale sanitario addetto alle attività di prelievo deve ricevere adeguata formazione sull'utilizzo di tali dispositivi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.5 | Ove possibile, le apparecchiature hanno caratteristiche idonee a garantire la accuratezza e la facilità delle operazioni di pulizia e, se necessario, di decontaminazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.6 | Per la raccolta di CSE periferiche e linfociti da donatori allogenei e da pazienti candidati al trapianto autologo sono utilizzate apparecchiature dotate di caratteristiche prestazionali atte a garantire un elevato grado di sicurezza per i donatori e per i pazienti, nonché il soddisfacimento degli standard di qualità definiti per l'impiego trapiantologico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| PB.TC.7 | Per la chiusura dei circuiti di raccordo dei dispositivi di prelievo sono disponibili sistemi di saldatura idonei ad assicurare l'integrità dei prodotti cellulari e a prevenire il rischio di contaminazione microbica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.8 | Sono disponibili apparecchiature per la conservazione che consentano lo stoccaggio differenziato e sicuro delle CSE e dei linfociti in base a tipologia, stato e destinazione d'uso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.9 | Le apparecchiature destinate alla conservazione delle CSE e dei linfociti sono dotate: di un sistema di controllo e di registrazione della temperatura, di allarme acustico e visivo in caso di escursioni anomale rispetto alle temperature di esercizio definite; di dispositivi di allarme 29 remotizzato sia acustici che visivi o di equivalenti strumenti di allerta qualora esse siano ubicate in locali o zone non costantemente presidiate da personale a ciò deputato. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.10 | Sono disponibili sistemi per il trasporto delle CSE e dei linfociti atti a garantire il mantenimento delle temperature definite, l'integrità delle unità durante il trasferimento; il monitoraggio e la registrazione della temperatura durante il trasporto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.11 | È garantita la dotazione strumentale necessaria per la gestione delle emergenze cliniche in corso di raccolta delle CSE, prevista dalla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.12 | Sono disponibili procedure per lo svolgimento delle attività di controllo, manutenzione, pulizia e sanificazione delle apparecchiature per la raccolta, per la conservazione, per il trasporto delle CSE e dei linfociti, e delle apparecchiature per la conservazione e il trasporto di farmaci, reagenti e materiali impiegati per la raccolta dei prodotti cellulari. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.13 | Tali procedure definiscono, per le apparecchiature impiegate: i criteri per l'identificazione univoca; l'inserimento in appositi elenchi; le attività periodiche di controllo, manutenzione, pulizia e sanificazione, in riferimento a specifici piani, e le relative modalità di registrazione; le soluzioni adottate per prevenire l'utilizzo involontario da parte del personale in caso di guasti o malfunzionamenti; le attività di manutenzione svolte in caso di guasti o malfunzionamenti, compreso il controllo finale della rispondenza ai requisiti specificati in sede di qualificazione, e le relative modalità di registrazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.14 | Per quanto riguarda le apparecchiature destinate alla conservazione delle CSE, le procedure prevedono la gestione dei relativi allarmi, anche remotizzati, la attivazione di piani di sorveglianza della funzionalità dei sistemi di controllo e di registrazione della temperatura e degli allarmi visivi e acustici; piani per il trasferimento delle unità contenute in apparecchiature guaste o malfunzionanti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| SISTEMA INFORMATIVO | | | |
|---------------------------------|--|--|--|
| PB.TC.15 | I software dei SGI impiegati nell'unità di raccolta sono conformi ai requisiti previsti dalla normativa vigente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.16 | Sono adottati meccanismi atti a prevenire usi non autorizzati dei SGI, attraverso una specifica gerarchia di accesso alle funzioni definita in relazione ai ruoli e alle responsabilità assegnate al personale dell'unità. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.17 | Tutte le componenti del sistema informativo (server, rete aziendale, apparecchiature di memorizzazione, sistemi di backup e/o di archiviazione dei dati, stampanti, etc.) sono qualificati prima dell'uso, sottoposti a controlli regolari di affidabilità e periodicamente sottoposti a manutenzione, al fine di accertarne la adeguatezza ed il corretto funzionamento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.18 | I software dei SGI impiegati per l'erogazione del servizio vengono convalidati prima dell'uso, sono sottoposti a controlli regolari di affidabilità e sono periodicamente sottoposti a manutenzione ai fini del mantenimento dei requisiti e delle prestazioni previsti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.19 | Le prove di convalida e i controlli di affidabilità devono attestare anche la capacità dei sistemi di garantire l'integrità e l'accuratezza dei dati di back-up e la possibilità di ripristino degli stessi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| ATTREZZATURE E MATERIALI | | | |
| PB.TC.20 | Per i materiali ed i reagenti che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza delle CSE, sono disponibili specifiche istruzioni formalizzate e approvate che comprendano: descrizione 30 (nome/codice articolo, fornitori autorizzati, utilizzo previsto); le procedure di campionamento e controllo, i requisiti e i relativi criteri di accettabilità; le condizioni previste per la conservazione; le procedure di controllo durante lo stoccaggio. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.21 | Sono disponibili procedure scritte per le attività di campionamento e controllo da svolgere in occasione di ogni consegna dei materiali e reagenti che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza delle CSE. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.22 | Le attività di controllo ed il relativo esito devono essere documentati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.23 | Il materiale sterile (dispositivi per la raccolta delle CSE, soluzioni anticoagulanti) deve essere corredato da una dichiarazione di conformità per ogni lotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.24 | I materiali critici devono essere rilasciati per lo specifico uso da soggetti qualificati per questo incarico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| PB.TC.25 | Sono disponibili procedure scritte per la segregazione in aree dedicate dei materiali/reagenti difettosi, scaduti o comunque per qualunque ragione scartati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.26 | Lo stato dei materiali (in quarantena, autorizzati all'uso, scartati) deve essere chiaramente identificabile. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.27 | Sono disponibili procedure scritte per la registrazione dei lotti e delle scadenze dei materiali e reagenti critici. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.28 | I materiali ed i reagenti critici sono conservati in condizioni controllate e idonee a prevenire l'alterazione delle loro caratteristiche qualitative | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.29 | I materiali e le apparecchiature che influiscono sulla qualità e sulla sicurezza delle CSE devono provenire da fornitori qualificati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.30 | Sono disponibili procedure scritte per l'acquisto di apparecchiature e materiali, in accordo con le procedure delle competenti strutture sovra ordinate, che prevedano la definizione dei requisiti specifici da soddisfare nell'ambito della stipula dei contratti e del relativo rinnovo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PB.TC.31 | Gli accordi contrattuali prevedono: l'effettuazione di verifiche preliminari finalizzate ad assicurare la capacità dei potenziali fornitori di soddisfare i requisiti definiti dalla Struttura; lo svolgimento di attività di controllo al ricevimento dei materiali, allo scopo di accertare la conformità alle specifiche definite in sede contrattuale; la richiesta di appropriati certificati di conformità ai requisiti definiti dalla normativa vigente, ove applicabile; il monitoraggio continuo, nel corso del rapporto di fornitura, della conformità dei prodotti/beni acquistati alle specifiche definite; il supporto dei fornitori per la risoluzione di eventuali problemi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

REQUISITI MINIMI ORGANIZZATIVI, STRUTTURALI E TECNOLOGICI DELL'UNITÀ DI PROCESSAZIONE

| REQUISITI ORGANIZZATIVI DELL'UNITÀ DI PROCESSAZIONE | | | |
|--|---|--|--|
| REQUISITI ORGANIZZATIVI SPECIFICI | | | |
| UP.O.1 | L'Unità di Processazione è responsabile dei controlli finalizzati alla caratterizzazione biologica del prodotto cellulare. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.2 | L'Unità di Processazione può svolgere la sua attività anche a favore di più Unità Cliniche che afferiscono ad Aziende sanitarie diverse con le quali l'Azienda di appartenenza dell'Unità di Processazione deve stipulare specifico accordo/convenzione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.3 | L'Unità di Processazione dispone di personale qualificato, esperto e adeguatamente formato. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.4 | La dotazione di personale deve essere commisurata alle tipologie e ai volumi delle prestazioni erogate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| GESTIONE DELLE RISORSE UMANE | | | |
| UP.O.5 | La struttura organizzativa dell'Unità di Processazione è definita attraverso un organigramma funzionale e nominativo, nei quali sono riportati i relativi livelli di responsabilità del personale coinvolto nell'Unità, le loro relazioni gerarchiche e funzionali con le altre unità del Programma Trapianti. Tali documenti contengono altresì, l'indicazione dei sostituti delle figure professionali di cui ai successivi paragrafi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.6 | Nell'Unità di Processazione devono essere presenti le figure professionali di cui ai successivi paragrafi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE DELL'UNITÀ DI PROCESSAZIONE | | | |
| UP.O.7 | Il Responsabile dell'Unità di Processazione è designato dal Direttore della struttura a cui l'Unità stessa afferisce, in accordo con il DTP. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.8 | La figura designata deve possedere almeno i seguenti requisiti: <ul style="list-style-type: none"> • diploma di laurea in medicina e chirurgia e relativa specializzazione o diploma di laurea magistrale in scienze biologiche o biotecnologiche; • esperienza di almeno due anni nelle attività inerenti alla manipolazione delle CSE ed una competenza documentata dall'effettuazione di almeno 50 procedure nella sua carriera. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.9 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|---|--|--|
| UP.O.10 | È responsabile delle attività di accettazione, lavorazione, conservazione, stoccaggio e distribuzione delle CSE, nonché dei controlli finalizzati alla caratterizzazione biologica del prodotto cellulare. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.11 | Garantisce l'aderenza alle normative vigenti e agli standard internazionali applicabili. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.12 | È responsabile di quanto previsto dall'articolo 17, comma 2, del D.Lgs. n. 191/2007 nonché di attuare le disposizioni di cui agli articoli 7, 10, 15, 22 e 24 del medesimo decreto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.13 | È responsabile della formazione e valutazione delle competenze del personale. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.14 | È responsabile del sistema qualità dell'Unità la cui gestione può essere delegata ad altra/e figura/e professionali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.15 | Ha la responsabilità della gestione degli eventi e reazioni avversi gravi correlati ai prodotti cellulari, in collaborazione con i Responsabili delle altre Unità. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.16 | Può svolgere anche il ruolo di Responsabile medico se in possesso di diploma di laurea in medicina e chirurgia e tutte le specifiche previste dal ruolo del Responsabile Medico dell'Unità di Processazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE MEDICO DELL'UNITÀ DI PROCESSAZIONE | | | |
| UP.O.17 | Qualora il Responsabile dell'Unità di Processazione non sia un medico, il Direttore della struttura a cui l'Unità stessa afferisce, in accordo con il DTP identifica e designa il medico, 32 a cui viene attribuita la responsabilità di tutti gli aspetti di competenza, compresa l'idoneità all'uso clinico dei prodotti cellulari. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.18 | Il responsabile medico possiede il diploma di laurea in medicina e chirurgia, con un'esperienza di almeno due anni nella gestione dei prodotti cellulari a scopo trapiantologico ed una competenza documentata nell'effettuazione/supervisione di almeno 50 procedure nella sua carriera. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.19 | Ha la responsabilità della revisione e approvazione di tutte le procedure clinicamente rilevanti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.20 | Collabora alla gestione degli eventi e reazioni avversi gravi correlati ai prodotti cellulari con il Responsabile dell'Unità di Processazione e con i Responsabili delle altre Unità. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| RESPONSABILE DELLA QUALITÀ | | | |
| UP.O.21 | Il Responsabile dell'Unità di Processazione identifica un responsabile del sistema qualità della stessa Unità che può coincidere con il Responsabile della Qualità del IPT, in accordo con il Direttore della struttura di appartenenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|--|--|--|
| UP.O.22 | Il Responsabile della Qualità deve essere adeguatamente formato (partecipazione corsi SGQ, ecc) e/o avere un'esperienza di almeno un anno nel settore specifico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.23 | Opera in sinergia con i Responsabili della Qualità delle altre unità del programma trapianti, qualora le funzioni non siano coincidenti e con il Responsabile di Qualità del PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.24 | Non deve essere coinvolto direttamente nelle attività svolte nell'Unità di Processazione. Qualora risulti direttamente coinvolto, la verifica delle attività correlate al suo ruolo sono mandate ad un responsabile di qualità di altra unità afferente al PT o al responsabile di qualità del PT stesso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PERSONALE OPERATIVO | | | |
| UP.O.25 | Il personale operativo dell'Unità di Processazione possiede diploma di laurea in medicina, in scienze biologiche, in biotecnologie o in tecnico di laboratorio biomedico. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.26 | Il personale operante presso l'Unità di Processazione interviene direttamente nelle attività connesse alla lavorazione, caratterizzazione, conservazione e rilascio dei prodotti biologici utilizzati nell'ambito della procedura trapiantologica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.27 | Deve essere dedicato e in numero adeguato al carico di lavoro svolto e in grado di garantire la continuità operativa in base all'assetto organizzativo definito, qualificato per la tipologia e la complessità delle attività che svolge. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| TRACCIABILITÀ | | | |
| UP.O.28 | L'Unità di Processazione garantisce la tracciabilità di ogni fase/attività e delle relative responsabilità. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.O.29 | L'Unità di Processazione attribuisce ad ogni prodotto cellulare un codice identificativo unico in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 191/2007 e al D.Lgs 256/2016, utilizzando il sistema di codifica ISBT 128, come da indicazioni del CNT, allo scopo di consentire la tracciabilità del prodotto durante la fase di distribuzione, nella sua funzione di TE. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI STRUTTURALI DELL'UNITÀ DI PROCESSAZIONE | | | |
| REQUISITI STRUTTURALI SPECIFICI | | | |
| UP.ST.1 | L'Unità di Processazione dispone di strutture adeguate allo svolgimento della propria attività in conformità ai parametri definiti nel presente documento e commisurate alla tipologia ed ai volumi delle stesse. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| UP.ST.2 | I locali devono essere progettati, collocati, costruiti e mantenuti al fine di ridurre al minimo il rischio di errori ed evitare la contaminazione ambientale e la contaminazione crociata. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.3 | L'accesso deve essere limitato al personale autorizzato dal Responsabile dell'Unità di Processazione, e deve prevedere un sistema di controllo degli accessi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.4 | L'Unità di Processazione dispone di politiche e procedure scritte per l'accesso, la pulizia, la manutenzione e lo smaltimento dei rifiuti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.5 | Sono disponibili istruzioni scritte che prevedano le norme comportamentali da adottare nelle aree dove si svolgono attività che influiscono sulla sicurezza e sulla qualità dei prodotti cellulari. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.6 | Sono identificate almeno le seguenti aree: <ul style="list-style-type: none"> • area/locale di accettazione dei prodotti biologici, dei campioni biologici associati e della relativa documentazione; • locale di processazione (laboratorio); • locale di congelamento e stoccaggio di prodotti criopreservati (sala criobiologica); • area/locale di magazzino per la conservazione dei materiali; • area/locale per attività amministrative e gestionali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.7 | L'area di accettazione è preferibilmente separata dal locale di processazione, ma è consentito che tale attività sia svolta all'interno dello stesso locale, purché siano adottate adeguate misure per prevenire la contaminazione ambientale e la contaminazione crociata e sia mantenuta la classe D. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.8 | Il locale di processazione e la sala criobiologica devono essere due locali separati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.9 | Nel laboratorio di processazione la qualità dell'aria deve avere un numero di particelle e un numero di colonie microbiche corrispondente almeno al grado D (EU GMP Annex 1, ISO 14644, EDQM 2nd Edition 2015 e s.m.i.). Tali parametri sono monitorati e verificati ad intervalli stabiliti, con una frequenza non inferiore a sei mesi. I risultati dei controlli sono documentati e conservati per il tempo previsto dalle normative vigenti | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.10 | È predisposto un monitoraggio della temperatura e dell'umidità nel laboratorio, nel locale di congelamento e stoccaggio (sala criobiologica) e nell'area/locale di magazzino, verificato ad intervalli definiti, tali da preservare le caratteristiche biologiche dei prodotti cellulari, dei materiali critici e la salute degli operatori. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|--|--|--|
| UP.ST.11 | La sala criogenica risponde ai requisiti previsti dalle linee guida per la sala criobiologica di un Istituto dei Tessuti, predisposte dal Centro Nazionale Trapianti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.12 | L'area/locale magazzino è adeguata e qualificata per lo stoccaggio dei materiali critici, dispositivi e reagenti impiegati nelle attività di processazione e devono essere predisposte misure che permettano la corretta conservazione ed identificazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.ST.13 | Viene definito un piano per le pulizie ordinarie e straordinarie ed il personale che esegue tali attività deve essere adeguatamente formato. Nei locali classificati sono applicate 34 procedure operative di pulizia e sanificazione ambientale validate. Deve essere prevista la registrazione dell'avvenuto intervento e di chi lo ha effettuato. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI TECNOLOGICI DELL'UNITÀ DI PROCESSAZIONE | | | |
| REQUISITI TECNOLOGICI SPECIFICI | | | |
| UP.TC.1 | Deve essere definita una dotazione minima di apparecchiature per la processazione dei prodotti cellulari che deve rispondere ad un grado di avanzamento tecnologico tale da garantire elevati livelli di qualità e sicurezza dei prodotti cellulari preparati e sicurezza degli operatori. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.2 | Le apparecchiature sono identificate, registrate e qualificate per lo specifico utilizzo, sia che si tratti di attrezzature nuove sia che si tratti di attrezzature riparate e sottoposte a regolare manutenzione, ivi compresa, ove applicabile, la taratura in relazione a specifici parametri metrologici di riferimento. I risultati dei controlli sono documentati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.3 | Sono definiti, documentati e resi noti agli operatori e ai servizi interessati piani per la manutenzione ordinaria e straordinaria, conformemente alle istruzioni del fabbricante. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.4 | La cappa a flusso laminare deve essere a flusso verticale, biohazard di classe 2, dotata di UV e la qualità dell'aria deve avere un numero di particelle e un numero di colonie microbiche corrispondente al grado A (EU GMP Annex 1, ISO 14644, EDQM 2nd Edition 2015 e smi). Tali parametri sono monitorati e registrati ad intervalli stabiliti, con una frequenza non inferiore a sei mesi. I risultati dei controlli sono documentati e conservati per il tempo previsto dalle normative vigenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---------------------------------|--|--|--|
| UP.TC.5 | Il laboratorio dispone di strumenti tecnologici e informatici (hardware e software) atti a garantire la tracciabilità del percorso dei prodotti cellulari in tutte le fasi del processo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| SISTEMA INFORMATICO | | | |
| UP.TC.6 | L'Unità di Processazione dispone di un sistema informativo finalizzato alla raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati di attività, ed atto ad alimentare i necessari flussi informativi regionali e nazionali. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.7 | Sono disponibili procedure scritte per l'immissione, la verifica e la revisione dei dati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.8 | Sono assicurati i collegamenti informatici necessari per lo svolgimento delle attività inerenti la corretta attribuzione del SEC. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.9 | È definita una modalità di back up dei dati. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| ATTREZZATURE E MATERIALI | | | |
| UP.TC.10 | Le attrezzature e i materiali corrispondono alle destinazioni d'uso previste e sono predisposte in modo da minimizzare ogni rischio per i ricevitori e il personale. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.11 | Tutte le attrezzature e i dispositivi tecnici critici sono identificati e convalidati, periodicamente ispezionati e preventivamente sottoposti a manutenzione conformemente alle istruzioni del fabbricante. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.12 | Per ogni attrezzatura critica è necessario disporre di norme di funzionamento, con indicazioni dettagliate di come intervenire in caso di disfunzioni o guasti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.13 | Periodicamente è necessario procedere alla manutenzione, alla pulizia, alla disinfezione e all'igienizzazione di tutte le attrezzature critiche e alla registrazione delle operazioni effettuate. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.14 | I contenitori criogenici, congelatori e frigoriferi devono essere dotati di sistemi di allarme, anche remotizzati. Per la gestione degli allarmi si applicano i requisiti delle Linee guida per la sala criobiologica di un Istituto dei tessuti del Centro Nazionale Trapianti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.15 | Sono definite procedure di back up per garantire la continuità dell'attività in caso di malfunzionamento o rottura di una attrezzatura critica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.16 | Tutti i materiali e reagenti che entrano in contatto con il prodotto cellulare ad uso clinico devono essere autorizzati per l'applicazione sull'uomo. Qualora non fossero presenti in commercio reagenti validati per l'uso sull'uomo devono essere predisposti protocolli di qualificazione /validazione per tale utilizzo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| UP.TC.17 | Tutti i reagenti per uso umano sono corredati della documentazione relativa all'esecuzione dei controlli di qualità eseguiti dal produttore. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.18 | I reagenti e i materiali critici devono corrispondere alle prescrizioni e alle specifiche documentate e, se del caso, alle prescrizioni di cui al D.Lgs. 24 febbraio 1997, n. 46 e s.m.i. concernente i dispositivi medici e di cui al D.Lgs. 8 Settembre 2009, n. 332 e s.m.i. relativo ai dispositivi medico-diagnostici in vitro. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.19 | Sono impiegati soltanto dispositivi medici marcati CE ed il personale sanitario addetto alle attività di prelievo deve ricevere adeguata formazione sull'utilizzo di tali dispositivi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.20 | I reagenti e i dispositivi medici critici devono essere qualificati e controllati al cambio del lotto al fine di garantire risultati sovrapponibili a quelli ottenuti con i lotti in uso o comunque conformi alle specifiche definite. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| UP.TC.21 | In caso di reagenti o dispositivi medici con marcatura CE, ove non applicabile un controllo di qualità ad ogni cambio di lotto, è accettabile documentare la valutazione del certificato di analisi del fornitore e l'effettuazione di una ispezione visiva dei prodotti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

REQUISITI PER PT DI NUOVA ISTITUZIONE E DI ATTIVITÀ MINIMA PER IL MANTENIMENTO DELL'ACCREDITAMENTO

| N. | Requisito | E | Autovalutazione | Note | Verifica valutazione |
|---|--|---|--|------|--|
| CRITERIE MODALITÀ DI AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO DEI PT DI NUOVA ISTITUZIONE | | | | | |
| PT.GN.1 | La Regione o la Provincia autonoma, sulla base della programmazione regionale, nell'ottica della razionalizzazione dell'impiego delle risorse del SSN, avvalendosi del CRT, sentito il CNT, individua sul territorio regionale i PT di CSE, necessari per il soddisfacimento dei fabbisogni assistenziali specialistici/trapiantologici dell'utenza, tenendo anche conto dei dati derivati dalla mobilità sanitaria e delle reti assistenziali come ridefinite dall'applicazione del D.M. 02.04.2015, n. 70 - "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera"-. Al fine di supportare la programmazione regionale, i CRT si avvalgono del supporto di un Comitato tecnico-scientifico costituito da professionisti della rete regionale di trapianto di CSE. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.2 | Nel caso in cui nella stessa Regione siano presenti PT già autorizzati per lo svolgimento di attività di trapianto di CSE, l'autorizzazione di un nuovo PT è rilasciata previa valutazione dell'efficienza dei PT attivi in termini di soddisfacimento dei fabbisogni assistenziali e trapiantologici dell'utenza. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.3 | Le Regioni e Province autonome verificano al fine del rilascio del provvedimento di autorizzazione e accreditamento che il PT sia conforme ai requisiti definiti nell'Allegato A del presente Accordo. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.4 | I provvedimenti regionali di autorizzazione e accreditamento specificano la tipologia di attività clinica di trapianto autorizzata tra quelle previste (autologo adulto e pediatrico, allogeneico adulto e pediatrico), il modello organizzativo del PT e le sorgenti di CSE utilizzate; specificano inoltre le attività autorizzate per ciascuna unità operativa afferente al PT. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.5 | Al fine di valutare i dati di attività dei PT, le Regioni e le Province autonome si avvalgono dei report predisposti dal Centro Nazionale Trapianti, dal Centro Nazionale Sangue e dai CRT per gli ambiti di competenza, con il supporto del GITMO. | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|--|--|--|
| PT.GN.6 | Le Regioni e le Province autonome si possono avvalere dei rispettivi CRT per i trapianti di organi, tessuti e cellule per l'istruttoria tecnica propeudeutica per l'autorizzazione e accreditalmento del PT ed il successivo rinnovo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.7 | Ai fini delle disposizioni del presente atto, il CRT svolge inoltre i seguenti compiti: <ul style="list-style-type: none"> • coordina la registrazione dei dati relativi all'attività di trapianto CSE; • elabora i dati statistici relativi all'attività di trapianto CSE anche al fine di renderli disponibili ai professionisti, alle associazioni di volontariato di settore e alla società civile; per tali finalità il CRT si interfaccia con i CRS per quanto attiene i dati relativi alle attività di prelievo di CSE da sangue periferico e cordonale e con i Registri Regionali per quanto attiene i dati relativi al reclutamento dei donatori volontari di CSE; • predisporre una relazione annuale sulle attività di trapianto di CSE svolte nella Regione; • collabora con il Registro regionale IBMDR alla programmazione delle attività di reclutamento e di tipizzazione dei donatori di CSE. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.8 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.9 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.10 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| ISTITUZIONE DI UN NUOVO PT | | | |
| PT.GN.11 | Il PT di nuova istituzione è autorizzato a svolgere solo attività di trapianto autologo. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.12 | Ogni nuova tipologia di attività clinica di trapianto introdotta e ogni sostanziale modifica delle attività svolte da ciascuna unità operativa afferente deve essere autorizzata previa verifica della conformità ai requisiti di cui all'allegato A da parte della Regione o Provincia autonoma. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MODALITÀ DI AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO DEI PT DI NUOVA ISTITUZIONE | | | |
| PT.GN.13 | L'Azienda di appartenenza del PT presenta l'istanza di autorizzazione e accreditalmento all'autorità regionale competente, indicando: <ul style="list-style-type: none"> • tipologia di PT (adulto, pediatrico, PT singolo, misto, congiunto o metropolitano); • elenco delle unità operative afferenti al PT; • descrizione del processo di trapianto comprensivo delle interfacce tra le unità operative afferenti allo stesso PT o con eventuali unità operative afferenti a PT diversi; • volume di attività clinica programmata e relativi volumi di attività delle unità afferenti. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.14 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.15 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.16 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|---|---|--|--|
| PT.GN.17 | La Regione o Provincia autonoma, valutata la richiesta, rilascia un parere sull'istituzione di un nuovo PT, dandone comunicazione al CNT. In caso di parere favorevole, la Regione o Provincia autonoma attiva le procedure di verifica del PT avvalendosi dei propri organismi tecnici e congiuntamente al CRT e al CNT e al CNS per gli ambiti di rispettiva competenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.18 | Il CNT, in collaborazione con il CNS per gli ambiti di competenza, rende disponibili propri valutatori specificamente formati ed esperti nel settore, per la composizione dei gruppi di verifica dei PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.19 | In relazione all'Unità di processazione, la verifica della conformità ai requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici è condizione indispensabile per il suo inserimento nel compendio europeo degli Istituti dei tessuti (TE) e per la conseguente assegnazione del codice SEC. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.20 | Alla conclusione del processo di verifica, la Regione o Provincia autonoma rilascia il provvedimento regionale di autorizzazione/accreditamento del PT, dandone comunicazione anche al CNT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| AUTORIZZAZIONE DI UNA NUOVA TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ CLINICA DI TRAPIANTO | | | |
| PT.GN.21 | Il PT autorizzato all'attività di trapianto autologo può presentare istanza di autorizzazione allo svolgimento di attività di trapianto allogenico (da donatore familiare e non familiare) se operante in una struttura sanitaria dotata dei servizi assistenziali indispensabili per la gestione clinica del paziente sottoposto a trapianto allogenico di CSE, come indicati nell'Allegato A, e se risponde ai requisiti strutturali minimi per la gestione di pazienti sottoposti a trapianto allogenico | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.22 | Il PT per essere autorizzato deve inoltre rispondere ai seguenti requisiti specifici di attività, di processo e di risultato: Requisiti di attività: aver effettuato almeno 10 trapianti autologhi in un periodo non superiore ad un anno; aver ottemperato al debito informativo nel 100% dei pazienti (comunicazione del trapianto a tempo 0 + follow up del paziente a 3 mesi dal trapianto), aver aggiornato il follow-up per almeno l'80% dei pazienti registrati; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.23 | Requisiti di processo: aver predisposto procedure per le attività di ricerca e di tipizzazione del donatore non familiare conformi agli standard IBMDR, organigramma e funzionariogramma comprendente le figure professionali per le attività di trapianto di CSE da donatore non familiare così come previste nell'allegato A; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|--|---|--|--|
| PT.GN.24 | Requisiti di risultato: evidenza della registrazione dei tempi di attacco (polimorfonucleati - PMN e piastrine - PLT), della mortalità correlata al trapianto (TRM) a 100 giorni, dell'incidenza di infezioni da catetere venoso centrale (CVC) e di eventi e reazioni avversi gravi relativi alle attività di trapianto autologo svolte. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MODALITÀ PER L'AUTORIZZAZIONE E L'ACCREDITAMENTO DEL PT CHE PRESENTA ISTANZA PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITÀ DI TRAPIANTO ALLOGENICO | | | |
| PT.GN.25 | L'Azienda di appartenenza del DPT, al fine di ottenere l'autorizzazione e l'accreditamento per lo svolgimento di attività di trapianto allogeneico, presenta istanza alla Regione o alla Provincia autonoma dichiarando di possedere i requisiti previsti al precedente punto 4 con allegata documentazione. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.26 | La Regione o la Provincia autonoma, valutata la richiesta, esprime il parere dandone comunicazione al CNT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.27 | In caso di parere favorevole, la Regione o la Provincia autonoma attiva le procedure di verifica presso le Unità afferenti al PT, avvalendosi dei propri organismi tecnici e congiuntamente al CRT e al CNT e CNS per gli ambiti di rispettiva competenza. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.28 | Il CNT, in collaborazione con il CNS per gli ambiti di competenza, rende disponibili propri valutatori specificamente formati ed esperti nel settore, per la composizione dei gruppi di verifica dei PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.29 | Alla conclusione del procedimento, la Regione o Provincia autonoma rilascia il provvedimento di autorizzazione/accreditamento al PT, dandone comunicazione al CNT. Ottenuto il provvedimento di autorizzazione/ accreditamento il PT può avviare la procedura di iscrizione al Registro IBMDR secondo le modalità dallo stesso stabilite. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| CRITERI PER MANTENIMENTO E RINNOVO DELL'AUTORIZZAZIONE E DELL'ACCREDITAMENTO DI UN PT | | | |
| PT.GN.30 | Il provvedimento di autorizzazione e accreditamento del PT, rilasciato dalla Regione o Provincia autonoma, ha validità per 4 anni. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.31 | Sei mesi prima dello scadere del periodo di validità, il Direttore generale della struttura sanitaria di afferenza del DPT invia alla Regione o Provincia autonoma istanza di rinnovo dell'autorizzazione/accreditamento indicandole eventuali variazioni sostanziali delle attività di trapianto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| PT.GN.32 | Nel caso in cui siano intervenuti cambiamenti sostanziali delle attività di trapianto, raccolta o manipolazione delle CSE, la Regione o la Provincia autonoma attiva la procedura per il rilascio del relativo provvedimento di autorizzazione/accreditamento effettuando, con il CRT e il supporto del CNT e il CNS per gli ambiti di rispettiva competenza le opportune verifiche. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.33 | La Regione o la Provincia autonoma, avvalendosi del CRT e, per gli specifici ambiti di competenza, del supporto del CNT e del CNS, con cadenza biennale, attiva misure di verifica volte ad accertare il mantenimento dei requisiti di cui al presente accordo. Detta verifica, ove applicabile, può avvenire anche su base documentale. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.34 | Il mantenimento dell'autorizzazione/accreditamento da parte del PT è subordinato alla sussistenza dei seguenti requisiti di attività: <ul style="list-style-type: none"> • i PT accreditati per solo trapianto autologo devono aver effettuato almeno 10 primi autotraspianti all'anno; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.35 | <ul style="list-style-type: none"> • i PT accreditati per trapianto allogenico devono aver effettuato almeno 10 primi allotraspianti per anno; se il PT effettua sia trapianto autologo che allogenico è sufficiente effettuare il numero minimo di trapianti previsti per l'accreditamento allogenico; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.36 | <ul style="list-style-type: none"> • i PT misti, metropolitani o congiunti, in cui sia presente una Unità Clinica che effettui trapianti pediatrici devono effettuare almeno 5 primi trapianti in pazienti pediatrici e 10 primi trapianti in pazienti adulti; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.37 | <ul style="list-style-type: none"> • indipendentemente dal tipo di attività trapiantologica il PT deve: <ul style="list-style-type: none"> - aver ottenuto al debito informativo nel 100% dei pazienti (comunicazione del trapianto a tempo zero o al massimo entro 5 giorni dall'infusione nonché comunicazione del follow up a 3 mesi dal trapianto dei pazienti trapiantati nell'anno in corso); | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.38 | <ul style="list-style-type: none"> - aver aggiornato il follow-up per almeno l'80% dei pazienti registrati dalla data del provvedimento di autorizzazione del PT; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.39 | <ul style="list-style-type: none"> • nel caso in cui il PT non effettui nell'anno il numero minimo di trapianti previsto per tipo di attività, dovrà effettuare entro l'anno successivo un numero di trapianti tale da raggiungere il numero totale previsto nel biennio secondo i requisiti di attività indicati; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| | | | |
|-----------------|--|--|--|
| PT.GN.40 | <ul style="list-style-type: none"> in caso di mancato raggiungimento dei livelli di attività nel biennio successivo alla verifica, la Regione o la Provincia autonoma, sentito il CNT, valuterà se sussistono le condizioni per il mantenimento dell'accreditamento del PT stesso. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.41 | <p>Il mantenimento dell'autorizzazione/accreditamento da parte del PT è subordinato alla sussistenza dei seguenti requisiti di processo:</p> <ul style="list-style-type: none"> il PT deve garantire il monitoraggio trimestrale degli indicatori identificati e il riesame annuale della Direzione; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.42 | <ul style="list-style-type: none"> i PT accreditati per trapianto allogeneico devono monitorare i seguenti indici di performance: <ul style="list-style-type: none"> tempo medio di permanenza in ricerca di un donatore non familiare per pazienti con patologia "acuta" e "cronici"; tempo di attivazione del work up, calcolato dall'arrivo del risultato del test di compatibilità finale giudicato compatibile e con donatore selezionato (almeno il 50% dei pazienti con donatore selezionato deve avere richiesta work up entro 30 giorni); | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.43 | <ul style="list-style-type: none"> percentuale work up sospesi per condizioni cliniche del paziente. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.44 | <p>Il mantenimento dell'autorizzazione/accreditamento da parte del PT è subordinato alla sussistenza dei seguenti requisiti di risultato:</p> <ul style="list-style-type: none"> Il PT definisce gli indicatori per il monitoraggio dei requisiti di risultato. Per ogni indicatore devono essere definiti i range di accettabilità e la percentuale (%) accettabile dei risultati fuori specifica, tenendo in considerazione l'andamento degli stessi indicatori a livello nazionale e internazionale; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.45 | <ul style="list-style-type: none"> Sono definiti e tenuti sotto controllo i seguenti parametri, suddivisi per tipologia di trapianto (auto/allo): <ul style="list-style-type: none"> Attecchimento (PMN e PLT); | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.46 | <ul style="list-style-type: none"> TRM a 100 gg ed ad 1 anno; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.47 | <ul style="list-style-type: none"> OS; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.48 | <ul style="list-style-type: none"> Incidenza GVHD acuta e cronica; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.49 | <ul style="list-style-type: none"> Infezione da CVC; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.50 | <ul style="list-style-type: none"> Incidenza di eventi/reazioni avverse gravi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.51 | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| MODALITÀ DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO DELL'UNITÀ DI PROCESSAZIONE PER I PT DI NUOVA ISTITUZIONE | | | |
|--|--|--|--|
| PT.GN.52 | L'autorizzazione/accREDITAMENTO dell'Unità di Processazione rientra nel provvedimento di accREDITAMENTO del PT di nuova istituzione, dal momento che la sua attività è direttamente collegata all'attività trapiantologica del PT a cui afferisce. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.53 | Ai fini dell'accREDITAMENTO e dell'avvio delle attività, l'Unità di Processazione deve essere in possesso dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici stabiliti nell'Allegato A del presente documento, che devono essere verificati ai sensi degli articoli 6 e 7 del D.Lgs n. 191/2007 nell'ambito della verifica delle altre unità afferenti al PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.54 | Il provvedimento di autorizzazione e accREDITAMENTO del PT deve indicare le attività per le quali l'Unità di Processazione viene autorizzata e accREDITATA, specificando le tipologie di manipolazione in ambito autologo o allogeneico (familiare e MUD) o entrambi e per sorgente (BM, PB e CB). L'introduzione di una nuova attività o ogni sostanziale cambiamento nelle attività svolte devono essere comunicati alla Regione o Provincia autonoma e autorizzati prima di divenire operativi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.55 | Le attività per le quali l'Unità di Processazione è autorizzata sono riportate insieme alle informazioni anagrafiche nel compendio europeo degli Istituti dei tessuti (TE). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| AUTORIZZAZIONE DI UN'UNITÀ DI PROCESSAZIONE PER UNA NUOVA TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ CLINICA DI TRAPIANTO | | | |
| PT.GN.56 | L'Unità di processazione autorizzata per attività autologa può essere autorizzata a svolgere manipolazione di CSE da donatore allogeneico e deve rispondere ai requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici stabiliti nell'Allegato A del presente documento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| CRITERI PER IL MONITORAGGIO E IL RINNOVO DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI UN'UNITÀ DI PROCESSAZIONE | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| PT.GN.57 | Il mantenimento dell'attività di un'Unità di processazione è direttamente correlato all'attività trapiantologica svolta dal Programma/i al/i quale/i la stessa afferisce; sono tuttavia definiti, ai fini del mantenimento dell'accreditamento, specifici indicatori per il monitoraggio dei requisiti di attività, di processo e di risultato come di seguito riportati. Gli indicatori di cui ai paragrafi successivi devono essere monitorati e documentati. La loro valutazione viene effettuata in occasione della verifica biennale prevista per il PT. Se nel biennio successivo alla verifica gli indicatori non risultano rispettati, le autorità regionali competenti valutano la possibilità di revocare l'autorizzazione all'unità stessa. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI DI ATTIVITÀ | | | | |
| PT.GN.58 | L'attività di un'Unità di processazione è direttamente correlata all'attività trapiantologica svolta dal Programma Clinico al quale la stessa afferisce. Per il mantenimento dell'autorizzazione comunque deve essere assicurata l'effettuazione di almeno 10 procedure di manipolazione all'anno. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI DI PROCESSO E RISULTATO | | | | |
| Sono definiti e monitorati i seguenti parametri: | | | | |
| PT.GN.59 | ● recupero di CD34 vitali post manipolazione nelle procedure di deplasmazione o deplezione eritrocitaria; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.60 | ● recupero di CD34 vitali post manipolazione nelle procedure di separazione/purificazione cellulare; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.61 | ● in caso di prodotto criopreservato devono essere definiti i range di accettabilità in termini di recupero di CD34 vitali post scongelamento; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.62 | ● percentuale (%) contaminazione microbiologica; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.63 | ● percentuale (%) incidenza eventi avversi gravi sul prodotto. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| MODALITÀ DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO DELLE ATTIVITÀ DELL'UNITÀ DI RACCOLTA BM PER I PT DI NUOVA ISTITUZIONE | | | | |
| PT.GN.64 | Ai fini dell'accreditamento e dell'avvio delle attività, l'Unità di Raccolta BM deve essere in possesso dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici stabiliti nell'Allegato A del presente documento, che devono essere verificati ai sensi degli articoli 6 e 7 del D.Lgs n. 191/2007 nell'ambito della verifica delle altre unità afferenti al PT. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.65 | Il provvedimento di autorizzazione e accreditamento del PT deve indicare le attività per le quali l'Unità di Raccolta BM viene autorizzata e accreditata. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

| AUTORIZZAZIONE DI UN'UNITÀ DI RACCOLTA PB PER UNA NUOVA TIPOLOGIA DI ATTIVITÀ CLINICA DI TRAPIANTO | | | |
|--|---|--|--|
| PT.GN.66 | L'Unità di raccolta PB autorizzata per attività autologa può essere autorizzata alla raccolta di CSE da donatore allogenico e deve rispondere ai requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici stabili nell'Allegato A del presente documento. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| CRITERI PER IL MONITORAGGIO E RINNOVO DI AUTORIZZAZIONE/ACCREDITAMENTO DELLE ATTIVITÀ DI UN'UNITÀ DI RACCOLTA DI PB | | | |
| PT.GN.67 | L'attività dell'Unità di raccolta PB è direttamente correlata al numero di trapianti di PB svolti dal PT al quale la stessa afferisce, sono tuttavia definiti, ai fini del mantenimento dell'accreditamento, specifici indicatori di attività, di processo e di risultato. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.68 | Gli indicatori di cui ai paragrafi successivi, devono essere monitorati e documentati. La loro valutazione viene effettuata in occasione della verifica biennale prevista per il PT. Se nel biennio successivo alla verifica gli indicatori non risultano rispettati, le autorità regionali competenti valutano la possibilità di revocare l'autorizzazione all'Unità stessa. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI DI ATTIVITÀ | | | |
| PT.GN.69 | Per il mantenimento dell'autorizzazione, l'Unità di raccolta PB deve assicurare un'attività di aferesi terapeutica di almeno 50 procedure all'anno, di cui almeno 10 di staminoaferesi. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.70 | Nel caso in cui l'Unità di raccolta PB svolga attività di raccolta in ambito non familiare, devono essere effettuate e documentate almeno 10 raccolte di CSE da donatore allogenico (familiare e non familiare). | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| REQUISITI DI PROCESSO E RISULTATO | | | |
| PT.GN.71 | L'Unità di Raccolta PB definisce gli indicatori per il monitoraggio dei requisiti di processo e risultato. Per ogni indicatore devono essere definiti i range di accettabilità e la percentuale (%) accettabile dei risultati fuori specifica. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.72 | Sono definiti e monitorati i seguenti parametri: • concentrazione di TNC e CD34 nel prodotto raccolto; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.73 | • percentuale (%) di contaminazione microbiologica; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.74 | • incidenza di eventi avversi gravi sul prodotto/donatore; | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |
| PT.GN.75 | • efficienza di raccolta di CD34 nelle procedure di raccolta di PB. | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA | <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/> NA |

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA

24_20_1_DDC_DIR GEN_21082_1_TESTO

Decreto del Direttore generale 6 maggio 2024, n. 21082

Commissione giudicatrice del concorso pubblico per esami per l'assunzione di n. 20 unità di personale nella categoria C, posizione economica C1, profilo professionale assistente tecnico, ambito edile/meccanico/elettrotecnico, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, presso la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia - Nomina componenti per l'accertamento della conoscenza di inglese e informatica.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il proprio decreto n. 1230/GRFVG del 15 gennaio 2024, con cui è stato indetto il concorso pubblico per esami per l'assunzione di n. 20 unità di personale nella categoria C, posizione economica C1, profilo professionale assistente tecnico, ambito edile/meccanico/elettrotecnico, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, presso la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, pubblicato sul I Supplemento Ordinario n. 3 del 18 gennaio 2024 al Bollettino Ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia n. 3 del 17 gennaio 2024;

VISTO l'articolo 4 del succitato bando, relativo alla nomina della Commissione giudicatrice;

VISTA la legge regionale 9 dicembre 2016, n. 18 e s.m.i. e, in particolare, l'articolo 26, comma 2, lettera d) e l'articolo 57, comma 8;

VISTO il decreto del Presidente della Regione 23 maggio 2007, n. 143/Pres. e s.m.i., recante il Regolamento di accesso all'impiego regionale ed in particolare l'articolo 12;

VISTO il proprio decreto n.11828/GRFVG del 14 marzo 2024, con il quale è stata nominata la Commissione giudicatrice del concorso pubblico in esame;

ATTESO che l'art. 5, comma 2, del succitato bando di concorso prevede che nel corso della prova orale venga accertata la conoscenza della lingua inglese, nonché dell'utilizzo dei sistemi applicativi informatici di impiego più comune;

ATTESO che il secondo comma del succitato articolo 4 del Bando di concorso prevede che la Commissione giudicatrice possa avvalersi di componenti aggiunti per l'accertamento, in sede di prova orale, della conoscenza della lingua inglese e delle competenze informatiche richieste;

RITENUTO che il componente della Commissione, dott. Paolo Viola, già dipendente regionale appartenente alla qualifica dirigenziale, ora in quiescenza, sia per competenza in possesso delle caratteristiche che lo rendono idoneo ad accertare, in sede di prova orale, anche le conoscenze informatiche sull'utilizzo dei sistemi applicativi informatici di impiego più comune;

RITENUTO, altresì, che la componente della Commissione, dott.ssa Carolina Borruso, dipendente regionale di categoria D, profilo professionale specialista tecnico, titolare della Posizione organizzativa sviluppo del territorio, presso il Servizio tecnico dell'Ente di decentramento regionale di Trieste, sia per competenza in possesso delle caratteristiche che la rendono idonea ad accertare, in sede di prova orale, anche la conoscenza della lingua inglese;

DECRETA

1. il componente della Commissione, dott. Paolo Viola, già dipendente regionale appartenente alla qualifica dirigenziale, ora in quiescenza, accerterà, in sede di prova orale, anche le conoscenze informatiche sull'utilizzo dei sistemi applicativi informatici di impiego più comune;

2. la componente della Commissione, dott.ssa Carolina Borruso, dipendente regionale di categoria D, profilo professionale specialista tecnico, titolare della Posizione organizzativa sviluppo del territorio, presso il Servizio tecnico dell'Ente di decentramento regionale di Trieste, accerterà, in sede di prova orale, anche la conoscenza della lingua inglese.

Il presente provvedimento verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 6 maggio 2024

MILAN

24_20_1_DDC_DIR GEN_21083_1_TESTO

Decreto del Direttore generale 6 maggio 2024, n. 21083

Concorso pubblico per esami per l'assunzione di n. 20 unità di personale nella categoria D, posizione economica D1, profilo professionale specialista tecnico, ambito ingegneristico/architettonico, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, presso la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia - Nomina componenti aggiunti.

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il proprio decreto n. 1229/GRFVG del 15 gennaio 2024, con cui è stato indetto il concorso pubblico per esami per l'assunzione di n. 20 unità di personale nella categoria D, posizione economica D1, profilo professionale specialista tecnico, ambito ingegneristico/architettonico, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, presso la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, pubblicato sul I Supplemento Ordinario n. 3 del 18 gennaio 2024 al Bollettino Ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia n. 3 del 17 gennaio 2024;

VISTO l'articolo 4 del succitato bando, relativo alla nomina della Commissione giudicatrice;

VISTA la legge regionale 9 dicembre 2016, n. 18 e s.m.i. e, in particolare, l'articolo 26, comma 2, lettera d) e l'articolo 57, comma 8;

VISTO il decreto del Presidente della Regione 23 maggio 2007, n. 143/Pres. e s.m.i., recante il regolamento di accesso all'impiego regionale ed in particolare l'articolo 12;

VISTO il proprio decreto n. 11827/GRFVG del 14 marzo 2024, con il quale è stata nominata la Commissione giudicatrice del concorso pubblico in esame;

ATTESO che l'art. 5, comma 2, del succitato bando di concorso prevede che nel corso della prova orale venga accertata la conoscenza della lingua inglese, nonché dell'utilizzo dei sistemi applicativi informatici di impiego più comune;

ATTESO che il secondo comma del succitato articolo 4 del Bando di concorso prevede che la Commissione giudicatrice possa avvalersi di componenti aggiunti per l'accertamento, in sede di prova orale, della conoscenza della lingua inglese e delle competenze informatiche richieste;

RITENUTO che il componente della Commissione, dott. Paolo Viola, già dipendente regionale appartenente alla qualifica dirigenziale, ora in quiescenza, sia per competenza in possesso delle caratteristiche che lo rendono idoneo ad accertare, in sede di prova orale, anche le conoscenze informatiche sull'utilizzo dei sistemi applicativi informatici di impiego più comune;

RITENUTO, inoltre, di procedere alla nomina dei componenti aggiunti della Commissione di cui trattasi, esperti in lingua inglese, individuando:

- la dott.ssa Giulia KANDUTSCH, dipendente regionale appartenente alla categoria D, profilo professionale specialista amministrativo economico, assegnata alla Direzione generale, in possesso della laurea in lingue e letterature straniere;
- la dott.ssa Laura SGUBIN, dipendente regionale appartenente alla categoria D, profilo professionale specialista turistico/culturale, assegnata alla Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche dell'immigrazione, in possesso della laurea in interpretazione e traduzione;
- la dott.ssa Sara TESI, dipendente regionale appartenente alla categoria D, profilo professionale specialista amministrativo economico, assegnata alla Direzione generale, in possesso della laurea in scienze internazionali e diplomatiche;

PRESO ATTO che, per motivi organizzativi relativi al calendario d'esame, potrebbe verificarsi l'esigenza di alternare i componenti di lingua inglese;

DECRETA

1. sono nominati i sottotitoli componenti aggiunti alla Commissione giudicatrice del concorso pubblico per esami per l'assunzione di n. 20 unità di personale nella categoria D, posizione economica D1, profilo professionale specialista tecnico, ambito ingegneristico/architettonico, con contratto di lavoro a tempo pieno ed indeterminato, presso la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, già nominata con proprio decreto n. 11827/GRFVG del 14 marzo 2024, per l'accertamento, nell'ambito della prova orale, della conoscenza della lingua inglese:

- la dott.ssa Giulia KANDUTSCH, dipendente regionale appartenente alla categoria D, profilo professionale specialista amministrativo economico, assegnata alla Direzione generale, in possesso della laurea in lingue e letterature straniere;

- la dott.ssa Laura SGUBIN, dipendente regionale appartenente alla categoria D, profilo professionale specialista turistico/culturale, assegnata alla Direzione centrale autonomie locali, funzione pubblica, sicurezza e politiche dell'immigrazione, in possesso della laurea in interpretazione e traduzione;
- la dott.ssa Sara TESI, dipendente regionale appartenente alla categoria D, profilo professionale specialista amministrativo economico, assegnata alla Direzione generale, in possesso della laurea in scienze internazionali e diplomatiche;

2. il componente della Commissione, dott. Paolo VIOLA, già dipendente regionale appartenente alla qualifica dirigenziale, ora in quiescenza, accerterà, in sede di prova orale, anche le conoscenze informatiche sull'utilizzo dei sistemi applicativi informatici di impiego più comune.

Il presente provvedimento verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 6 maggio 2024

MILAN

24_20_1_DDC_RIS AGR_17468_1_TESTO

Decreto del Vicedirettore centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche - Soggetto ausiliario per la gestione dell'emergenza ottobre 2018 ai sensi dell'Ordinanza Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018 - 12 aprile 2024, n. 17468/GRFVG

Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018, LR 31 dicembre 1986, n. 64 - "Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il territorio delle Regioni Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Toscana, Sardegna, Siciliana, Veneto e delle Province autonome di Trento e Bolzano colpito dagli eccezionali eventi meteorologici verificatisi a partire dal mese di ottobre 2018". Piano degli interventi approvato dal Dipartimento nazionale di Protezione civile con nota prot. POST/8469 del 16 febbraio 2021. Progetto cod. D21-for-1778: Comune di Cercivento (UD): espropriazione immobili per l'intervento urgente di protezione civile per i lavori di sistemazione spondale sinistra del torrente Gladegna nella zona artigianale e nel tratto a monte del ponte Plan da Sine, in Comune di Cercivento (UD) - Mitigazione del rischio idrogeologico indicato dal PAI. Ordinanza di pagamento indennità accettate ai sensi dell'art. 26 del DPR 327/2001.

IL VICEDIRETTORE CENTRALE/SOGGETTO AUSILIARIO

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018, con cui, fra l'altro, è nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'emergenza connessa agli eccezionali eventi meteorologici verificatisi nel territorio regionale a dal 28 ottobre al 5 novembre 2018;

VISTO il Decreto del Commissario delegato n. 2 di data 11 dicembre 2018 che affida al Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia le funzioni che l'Ordinanza n. 558/2018 assegna al Commissario delegato, individuando lo stesso anche Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'Ordinanza n. 558/2018;

VISTA la Convenzione di avalimento stipulata in data 15 marzo 2021 tra il Soggetto attuatore di cui

alla citata Ordinanza n. 558/2018 ed il Soggetto ausiliario - Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche della Regione, il cui Allegato n. 1 individua gli interventi da realizzarsi a cura del Soggetto ausiliario stesso, nonché i nominativi dei soggetti a vario titolo responsabili, in riferimento ai diversi interventi;

VISTO il decreto del Soggetto ausiliario - Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche della Regione n. 2098/AGFOR del 18.03.2021 con il quale, per l'intervento in argomento, è stato nominato Responsabile Unico del Procedimento l'ing. Mauro Tositti, dipendente in servizio presso il Servizio foreste e Corpo forestale;

VISTO il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento in argomento, redatto dal dott. Marco Vlaich di Tolmezzo in data novembre 2021;

VISTO il decreto del Commissario Delegato numero DCR/1818/SA11/2021 di data 09.12.2021, con il quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo di cui sopra, dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza delle opere da eseguire ed apposto il vincolo preordinato all'esproprio sulle aree interessate all'intervento;

PRESO ATTO che lo stato emergenziale si è concluso in data 8 novembre 2021;

PRESO ATTO che, con Ordinanza n. 837/2022, la Regione Friuli Venezia Giulia è stata individuata quale Amministrazione competente alla prosecuzione, in via ordinaria, dell'esercizio delle funzioni del Commissario delegato OCDPC n. 558/2018 e l'Assessore regionale con delega alla Protezione Civile della Regione Friuli Venezia Giulia è stato identificato quale Soggetto Responsabile delle iniziative finalizzate al completamento degli interventi, tramite le risorse disponibili sulla contabilità speciale n. 6113, aperta ai sensi della richiamata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 558 del 15 novembre 2018, che viene al medesimo intestata;

VISTO l'articolo 1 dell'Ordinanza n. 837/2022, disciplinante le "Modalità di prosecuzione degli interventi finanziati con gli stanziamenti disposti a valere sul Fondo per le emergenze nazionali di cui all'art. 44 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 e le risorse regolate con l'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 727/2020, nonché con le ulteriori risorse stanziati con il decreto del Ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali del 20 maggio 2020";

CONSIDERATO che, ai sensi del comma 2 del succitato articolo, il Soggetto Responsabile, individuato ai sensi dell'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 837/2022, "è autorizzato, per ulteriori sei mesi, ferma in ogni caso l'inderogabilità dei vincoli di finanza pubblica, ad avvalersi delle disposizioni derogatorie in materia di affidamento di lavori pubblici e di acquisizione di beni e servizi nonché per la riduzione dei termini analiticamente individuati specificatamente nell'articolo 4 della citata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 558/2018 e successive modifiche ed integrazioni" e quindi fino all'8 maggio 2022;

VISTO il Decreto n. DCR/201/PC/2022 di data 21 febbraio 2022 con cui il Soggetto Responsabile ha approvato l'aggiornamento degli stanziamenti per ciascun intervento, come approvati dal Dipartimento della Protezione civile alla data dell'adozione dell'Ordinanza n. 837/2022, in relazione ai Piani degli investimenti delle annualità 2019, 2020 e 2021 finanziati con i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 febbraio e del 4 aprile 2019 (i cui codici sono preceduti dai seguenti prefissi: B19 - B20 - D19 - D20 - D21), nonché il Piano degli investimenti finanziato dalle risorse del Fondo di Solidarietà dell'UE (i cui codici sono preceduti dal prefisso F21);

PRESO ATTO che, al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, gli immobili da espropriare e/o occupare erano urbanisticamente collocati in zona "E2 - Ambiti boschivi" e quindi classificabili come non edificabili;

VISTO il decreto del Direttore Centrale della Direzione centrale risorse agroalimentari forestali ed ittiche della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia numero 2145/AGFOR di data 31.03.2022 emesso ai sensi dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001, con il quale è stata determinata l'indennità di esproprio da corrispondere alle ditte interessate dall'intervento in oggetto, ed autorizzata l'occupazione anticipata degli immobili in argomento;

CHE detta indennità, è stata comunicata ai soggetti espropriati e che, a seguito della suddetta comunicazione, la ditta di seguito indicata ha accettato e condiviso l'indennità offerta.

CHE l'indennità di occupazione temporanea non preordinata all'esproprio è stata calcolata per il periodo intercorrente tra la data di immissione in possesso - avvenuta il giorno 21.04.2022 e la data di fine lavori avvenuta il giorno 28.06.2022;

VISTO il rilievo strumentale eseguito dal tecnico incaricato p.i. Giobatta Di Bello di Tolmezzo, con il quale sono state determinate in maniera definitiva le superfici oggetto di esproprio;

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- Le Ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018 e n. 837 del 12 gennaio 2022;
- la Legge Regionale 31.05.2002 n. 14;
- il D.P.R. n. 327/2001 e successive modificazioni;

- l'art. 22 della tabella allegato "B" del D.P.R. 26.10.1972, n. 642.

ORDINA

Art. unico

La Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Post emergenza Ottobre 2018 è autorizzata al pagamento delle somme sotto indicate, quali indennità accettate per l'espropriazione ed occupazione temporanea non preordinata all'esproprio per gli immobili interessati all'intervento in oggetto.

N.C.T. del Comune di Cercivento:

| | | |
|--|---|--------|
| 6) Foglio 11 Mappale 280 di mq 800 - quota da liquidare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 174. Indennità: mq 174 x €/mq 1,05 | € | 182,70 |
| Da occupare temporaneamente mq 174. Indennità di occupazione | € | 2,54 |
| Totale indennità da liquidare | € | 185,24 |
| Ditta catastale: | | |
| GARIBALDI RENATO n. a Udine il 02.07.1959 proprietà 1/1 | | |
| (c.f. GRBRNT59L02L483Y) | | |
| Indennità da liquidare € 185,24 | | |

Udine, 12 aprile 2024

TONEGUZZI

24_20_1_DDC_RIS AGR_17469_1_TESTO

Decreto del Vicedirettore centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche - Soggetto ausiliario per la gestione dell'emergenza ottobre 2018 ai sensi dell'Ordinanza Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018 - 12 aprile 2024, n. 17469/GRFVG

Ordinanza del Capo Dipartimento Protezione civile n. 558/2018, LR 31 dicembre 1986, n. 64 - "Ulteriori disposizioni urgenti di protezione civile in conseguenza degli eccezionali eventi meteorologici che hanno interessato il territorio delle Regioni Calabria, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Liguria, Lombardia, Toscana, Sardegna, Siciliana, Veneto e delle Province autonome di Trento e Bolzano colpito dagli eccezionali eventi meteorologici verificatisi a partire dal mese di ottobre 2018". Piano degli interventi approvato dal Dipartimento nazionale di Protezione civile con nota prot. POST/8469 del 16 febbraio 2021. Progetto cod. D21-for-1778: Comune di Cercivento (UD): espropriazione immobili per l'intervento urgente di protezione civile per i lavori di sistemazione spondale sinistra del torrente Gladegna nella zona artigianale e nel tratto a monte del ponte Plan da Sine, in Comune di Cercivento (UD) - Mitigazione del rischio idrogeologico indicato dal PAI. Ordinanza di deposito indennità non accettate ai sensi dell'art. 26 del DPR 327/2001.

IL VICEDIRETTORE CENTRALE/SOGGETTO AUSILIARIO

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018, con cui, fra l'altro, è nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'emergenza connessa agli eccezionali eventi meteorologici verificatisi nel territorio regionale a dal

28 ottobre al 5 novembre 2018;

VISTO il Decreto del Commissario delegato n. 2 di data 11 dicembre 2018 che affida al Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia le funzioni che l'Ordinanza n. 558/2018 assegna al Commissario delegato, individuando lo stesso anche Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'Ordinanza n. 558/2018;

VISTA la Convenzione di avalimento stipulata in data 15 marzo 2021 tra il Soggetto attuatore di cui alla citata Ordinanza n. 558/2018 ed il Soggetto ausiliario - Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche della Regione, il cui Allegato n. 1 individua gli interventi da realizzarsi a cura del Soggetto ausiliario stesso, nonché i nominativi dei soggetti a vario titolo responsabili, in riferimento ai diversi interventi;

VISTO il decreto del Soggetto ausiliario - Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche della Regione n. 2098/AGFOR del 18/03/2021 con il quale, per l'intervento in argomento, è stato nominato Responsabile Unico del Procedimento l'ing. Mauro Tositti, dipendente in servizio presso il Servizio foreste e Corpo forestale;

VISTO il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento in argomento, redatto dal dott. Marco Vlaich di Tolmezzo in data novembre 2021;

VISTO il decreto del Commissario Delegato numero DCR/1818/SA11/2021 di data 09.12.2021, con il quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo di cui sopra, dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza delle opere da eseguire ed apposto il vincolo preordinato all'esproprio sulle aree interessate all'intervento;

PRESO ATTO che lo stato emergenziale si è concluso in data 8 novembre 2021;

PRESO ATTO che, con Ordinanza n. 837/2022, la Regione Friuli Venezia Giulia è stata individuata quale Amministrazione competente alla prosecuzione, in via ordinaria, dell'esercizio delle funzioni del Commissario delegato OCDPC n. 558/2018 e l'Assessore regionale con delega alla Protezione Civile della Regione Friuli Venezia Giulia è stato identificato quale Soggetto Responsabile delle iniziative finalizzate al completamento degli interventi, tramite le risorse disponibili sulla contabilità speciale n. 6113, aperta ai sensi della richiamata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 558 del 15 novembre 2018, che viene al medesimo intestata;

VISTO l'articolo 1 dell'Ordinanza n. 837/2022, disciplinante le "Modalità di prosecuzione degli interventi finanziati con gli stanziamenti disposti a valere sul Fondo per le emergenze nazionali di cui all'art. 44 del decreto legislativo 2 gennaio 2018, n. 1 e le risorse regolate con l'ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 727/2020, nonché con le ulteriori risorse stanziati con il decreto del Ministro delle politiche agricole, alimentari e forestali del 20 maggio 2020";

CONSIDERATO che, ai sensi del comma 2 del succitato articolo, il Soggetto Responsabile, individuato ai sensi dell'art. 1, comma 2, dell'Ordinanza n. 837/2022, "è autorizzato, per ulteriori sei mesi, ferma in ogni caso l'inderogabilità dei vincoli di finanza pubblica, ad avvalersi delle disposizioni derogatorie in materia di affidamento di lavori pubblici e di acquisizione di beni e servizi nonché per la riduzione dei termini analiticamente individuati specificatamente nell'articolo 4 della citata ordinanza del Capo del Dipartimento della protezione civile n. 558/2018 e successive modifiche ed integrazioni" e quindi fino all'8 maggio 2022;

VISTO il Decreto n. DCR/201/PC/2022 di data 21 febbraio 2022 con cui il Soggetto Responsabile ha approvato l'aggiornamento degli stanziamenti per ciascun intervento, come approvati dal Dipartimento della Protezione civile alla data dell'adozione dell'Ordinanza n. 837/2022, in relazione ai Piani degli investimenti delle annualità 2019, 2020 e 2021 finanziati con i Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27 febbraio e del 4 aprile 2019 (i cui codici sono preceduti dai seguenti prefissi: B19 - B20 - D19 - D20 - D21), nonché il Piano degli investimenti finanziato dalle risorse del Fondo di Solidarietà dell'UE (i cui codici sono preceduti dal prefisso F21);

PRESO ATTO che, al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, gli immobili da espropriare e/o occupare erano urbanisticamente collocati in zona "E2 - Ambiti boschivi" e quindi classificabili come non edificabili;

VISTO il decreto del Direttore Centrale della Direzione centrale risorse agroalimentari forestali e ittiche della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia numero 2145/AGFOR di data 31.03.2022 emesso ai sensi dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001, con il quale è stata determinata l'indennità di esproprio da corrispondere alle ditte interessate dall'intervento in oggetto, ed autorizzata l'occupazione anticipata degli immobili in argomento;

CHE detta indennità, è stata comunicata ai soggetti espropriati e che, a seguito della suddetta comunicazione, alcuni dei soggetti interessati non hanno accettato e condiviso l'indennità offerta.

CHE l'indennità di occupazione temporanea non preordinata all'esproprio è stata calcolata per il periodo intercorrente tra la data di immissione in possesso - avvenuta il giorno 21.04.2022 e la data di fine lavori avvenuta il giorno 28.06.2022;

VISTO il rilievo strumentale eseguito dal tecnico incaricato p.i. Giobatta Di Bello di Tolmezzo, con il quale

sono state determinate in maniera definitiva le superfici oggetto di esproprio;

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- Le Ordinanze del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018 e n. 837 del 12 gennaio 2022;
- la Legge Regionale 31.05.2002 n. 14;
- il D.P.R. n. 327/2001 e successive modificazioni;
- l'art. 22 della tabella allegato "B" del D.P.R. 26.10.1972, n. 642.

ORDINA

Art. unico

La Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Post emergenza Ottobre 2018 è autorizzata al deposito presso la Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste - delle somme sotto indicate, quali indennità non accettate per l'espropriazione ed occupazione temporanea non preordinata all'esproprio per gli immobili interessati all'intervento in oggetto.

N.C.T. del Comune di Cercivento:

- 1) Foglio 12 Mappale 16 di mq 224080 - quota da depositare 1/1
 Da espropriare mq 2. Indennità: mq 2 x €/mq 1,05 € 2,10
 Da occupare temporaneamente mq 2. Indennità di occupazione € 0,03
 Totale indennità da depositare € 2,13
 Ditta catastale:
 Comune di Cercivento (c.f. 84001470305) e Comune di Sutrio (c.f. 84000970305) proprietà 1/1
 comunicazioni inviate tramite pec agli indirizzi:
 Comune di Cercivento Via di Sot 6 - 33020 Cercivento (UD) comune@comune.cercivento.ud.it
 Comune di Sutrio Via Roma 35 - 33020 Sutrio (UD) comune.sutrio@certgov.fvg.it
- 2) Foglio 12 Mappale 29 di mq 360 - quota da depositare 1/1
 Da espropriare mq 73. Indennità: mq 73 x €/mq 1,05 € 76,65
 Da occupare temporaneamente mq 73. Indennità di occupazione € 1,07
 Totale indennità da depositare € 77,72
 Ditta catastale:
 SILVERIO ANTONIETTA n. a Cercivento il 06.11.1940 comproprietà (c.f. SLVNNT40S46C494Y)
 Viale San Daniele 13 - 33033 Codroipo (UD)
 SILVERIO ONORINA n. a Cercivento il 27.02.1939 comproprietà (c.f. SLVNRN39B67C494F)
 Via Nicolò Grassi 8 - 33033 Codroipo (UD)
- 3) Foglio 12 Mappale 28 di mq 500 - quota da depositare 1/1
 Da espropriare mq 57. Indennità: mq 57 x €/mq 1,05 € 59,85
 Da occupare temporaneamente mq 57. Indennità di occupazione € 0,83
 Totale indennità da depositare € 60,68
 Ditta catastale:
 DASSI REGINA n. a Cercivento il 20.07.1955 proprietà 1/1 (c.f. DSSRGN55L60C494K)
 Via Diaz 258 - 33018 Tarvisio (UD)
- 4) Foglio 11 Mappale 272 di mq 620 - quota da depositare 1/1
 Da espropriare mq 28. Indennità: mq 28 x €/mq 1,05 € 29,40
 Da occupare temporaneamente mq 28. Indennità di occupazione € 0,40
 Totale indennità da depositare € 29,80
 Ditta catastale:
 DI VORA CARLO n. a Cercivento il 03.02.1919 comproprietà (c.f. DVRCRL19B03C494Y)
 Irreperibile
 DI VORA MARIA fu Floreano n. a Cercivento il 05.07.1909 comproprietà (c.f. DVRMRA09L45C494M)
 Irreperibile
 DI VORA TECLA fu Floreano n. a Cercivento il 16.11.1913 comproprietà (c.f. DVRTCL13S56C494F)
 Irreperibile
- 5) Foglio 11 Mappale 273 di mq 820 - quota da depositare 1/1
 Da espropriare mq 4. Indennità: mq 4 x €/mq 1,05 € 4,20
 Da occupare temporaneamente mq 3. Indennità di occupazione € 0,06
 Totale indennità da depositare € 4,26
 Ditta catastale:
 DASSI MADDA n. a Cercivento il 21.04.1958 proprietà 1/1 (c.f. DSSMDD58D61C494S)
 Anton Von Rieppelstrasse - 83707 BAD WIESSEE (GERMANIA)
- 7) Foglio 11 Mappale 281 di mq 280 - quota da depositare 1/1

| | | |
|--|---|-------|
| Da occupare temporaneamente mq 5. Indennità di occupazione | € | 0,07 |
| Totale indennità da depositare | € | 0,07 |
| Ditta catastale: | | |
| DI VORA ANNA MARIA n. a Cercivento il 03.10.1936 proprietà 1/1 (c.f. DVNRMR36R43C494P) | | |
| Via Nazionale - Frazione Timau 51 - 33020 Paluzza (UD) | | |
| 8) Foglio 11 Mappale 283 di mq 580 - quota da depositare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 33. Indennità: mq 33 x €/mq 1,05 | € | 34,65 |
| Da occupare temporaneamente mq 33. Indennità di occupazione | € | 0,49 |
| Totale indennità da depositare | € | 35,14 |
| Ditta catastale: | | |
| DI VORA ELEONORA n. a Cercivento il 26.08.1949 proprietà 1/2 (c.f. DVRLNR49M66C494O) | | |
| Via San Bartolo 185 - 48100 RAVENNA RA | | |
| DI VORA LOREDANA n. a Cercivento il 17.07.1952 proprietà 1/2 (c.f. DVRLDN52L57C494H) | | |
| Via Talamone 13 - 48100 RAVENNA RA | | |

Udine, 12 aprile 2024

TONEGUZZI

24_20_1_DDS_COORD POL FAM_20442_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio coordinamento politiche per la famiglia 30 aprile 2024, n. 20442

Programma regionale Fondo sociale europeo Plus 2021/2027 (FSE+) - Pianificazione periodica delle operazioni - PPO - Annualità 2023 - Programma specifico n. 30/23 - Misure di sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi per la prima infanzia, anno educativo 2024/2025. Modifiche Avviso pubblico approvato con decreto n. 16326/GRFVG del 08 aprile 2024 e proroga termini.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTA la deliberazione 25 luglio 2023 n. 1116 di modifica alla deliberazione 19 giugno 2020 n. 893 e ss.mm.ii., con la quale la Giunta regionale ha approvato, con decorrenza 2 agosto 2023, l'articolazione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e l'articolazione e la declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali;

VISTA la deliberazione n. 1168 di data 27 luglio 2023, con cui la Giunta regionale ha disposto il conferimento di incarico di Direttore del Servizio coordinamento politiche per la famiglia, presso la Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia, in capo alla dott.ssa Maria Pia Turinetti di Priero, a decorrere dal 02 agosto 2023 e fino al 01 agosto 2026;

VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali approvato con DPR n. 27 agosto 2004 n. 0277/Pres. e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la Legge regionale 18 agosto 2005 n. 20 del "Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia", e ss.mm.ii.;

VISTA la Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e ss.mm.ii.;

VISTO il "Regolamento concernente i criteri e le modalità di ripartizione del fondo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per la frequenza ai servizi educativi per la prima infanzia e le modalità di erogazione dei benefici di cui all'articolo 15 della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)";

VISTO il "Regolamento recante requisiti e modalità per la realizzazione, l'organizzazione, il funzionamento e la vigilanza, nonché modalità per l'avvio e l'accreditamento, dei nidi d'infanzia, dei servizi integrativi e dei servizi sperimentali e ricreativi, e linee guida per l'adozione della Carta dei servizi, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettere a), c) e d) della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)", approvato con DPR n. 4 ottobre 2011, n. 0230/Pres., e ss.mm.ii.;

VISTA la legge regionale 09 giugno 2022, n. 8 "Legge regionale multisettoriale 2022" e, in particolare, l'articolo 59, rubricato "Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia";

VISTO il documento "Descrizione del Sistema di gestione e controllo - SIGECO", approvato con decreto n. 30897/GRFVG del 29/06/2023 e ss.mm.ii.;

VISTO il documento "Manuale delle procedure per l'attuazione del PR FSE+ 2021-2027", approvato con decreto n. 30898/GRFVG del 29/06/2023 e ss.mm.ii.;

VISTO il documento "Metodologia e criteri utilizzati per la selezione delle operazioni ex art. 40 comma 2 lett. a) del Regolamento (UE) 2021/1060", adottato in via definitiva dalla Giunta regionale con delibera n. 1952 del 16 dicembre 2022 in seguito alla procedura di approvazione da parte del Comitato di Sorveglianza del PR FSE+ 2021-2027 e ss.mm.ii.;

CONSIDERATO che, con D.P.Reg. 146/Pres. del 30 agosto 2023, è stato emanato il "Regolamento per l'attuazione del Programma regionale del Fondo Sociale Europeo Plus (PR FSE+) 2021-2027, ai sensi dell'articolo 36 bis della legge regionale 21 luglio 2017, n. 27 (Nome in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente)", e ss.mm.ii.;

DATO ATTO che il Programma Regionale del Fondo sociale europeo+ 2021/2027 è stato approvato da parte della Commissione europea con decisione n. C (2022) 5945 final dell'11 agosto 2022;

DATO ATTO altresì che con la deliberazione della Giunta regionale n. 1231 del 26 agosto 2022 è stato adottato in via definitiva il Programma Regionale (PR) FSE+ 2021 - 2027 della Regione Friuli Venezia Giulia;

CONSIDERATO che, con deliberazione della Giunta regionale 09 febbraio 2024, n. 202 "Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO. Annualità 2023. Aggiornamento" e ss.mm.ii., è stato approvato, tra l'altro, il Programma Specifico n. 30/23 - Misure di sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi per la prima infanzia, anno educativo 2024/2025;

CONSIDERATO che il Programma Specifico n. 30/23 si realizza:

- nella Priorità 3 - Inclusione sociale - obiettivo specifico k) - 04.11 Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata - del PR FSE+ 2021/2027, con uno stanziamento di euro 6.000.000,00;

- nella Priorità 1 - Occupazione - obiettivo specifico c) - 04.03 Promuovere una partecipazione equilibrata di donne e uomini nel mercato del lavoro, parità di condizioni di lavoro e un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata, anche attraverso l'accesso a servizi abbordabili di assistenza all'infanzia e alle persone non autosufficienti - del PR FSE+ 2021/2027, con uno stanziamento di euro 5.000.000,00 (risorse PAR);

PRECISATO che in attuazione delle disposizioni citate vengono finanziati progetti selezionati in base ad avvisi pubblici;

VISTA la nota Prot. 0191243/P del 22/03/2024, con cui il Servizio coordinamento politiche per la famiglia ha richiesto parere di conformità all'Autorità di Gestione del PR FSE+ 2021/2027;

PRESO ATTO che l'Autorità di Gestione del PR FSE+ 2021/2027 ha espresso parere di conformità con nota Prot. 0204707-P del 28/03/2024;

VISTO il decreto n. 16326/GRFVG del 08/04/2024 di approvazione dell'Avviso pubblico per l'attuazione del Programma Specifico n. 30/23 - Misure di sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi per la prima infanzia, anno educativo 2024/2025 - inserito nel documento "Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO. Annualità 2023. Approvazione";

CONSIDERATO che, a seguito di alcuni contatti intercorsi con i soggetti beneficiari, è stata richiesta una proroga del termine previsto per la presentazione dell'Atto d'obbligo al 31 maggio 2024, dato che le procedure per l'approvazione dell'Atto d'obbligo richiedono tempistiche più ampie;

CONSIDERATO, altresì, che si sono rilevati alcuni errori materiali presenti nel testo dell'Avviso e dell'Atto d'obbligo, che richiedono le seguenti modifiche:

a) rettificare il paragrafo "11. Risorse finanziarie" dell'Avviso come segue:

- al comma 4 sono modificati i totali complessivi indicati nel riparto e gli importi non ripartibili riferiti a frazioni di mensilità derivanti dagli arrotondamenti - ferme restando le quote assegnate ai singoli soggetti beneficiari;

| | Importo operazione 1 | Mensilità operazione 1 | Importo operazione 2 | Mensilità operazione 2 |
|--------|----------------------|------------------------|----------------------|------------------------|
| TOTALE | 5.995.930,00 € | 13.474 | 4.996.015,00 € | 11.227 |

| | | | | |
|--|------------|------|------------|------|
| IMPORTI NON RIPARTIBILI RIFERITI A FRAZIONI DI MENSILITÀ | 4.070,00 € | 9,15 | 3.985,00 € | 8,96 |
|--|------------|------|------------|------|

- il comma 5 è sostituito dal seguente: "5. Gli importi non ripartibili in quanto riferiti a frazioni di mensilità sono determinati per l'importo di euro 4.070,00 - in riferimento alla Misura 1 - e per l'importo di euro 3.985,00 - in riferimento alla Misura 2."

b) sostituire la lettera d) del comma 3, paragrafo "8. Diritti ed obblighi dei soggetti beneficiari" dell'Avviso, come segue:

"d) entro il 28 febbraio 2025 e successivamente alla chiusura dell'anno educativo - entro il 30 settembre 2025 - provvedono a trasmettere alla SRA l'elenco dei minori trasferiti ad/da altro SSC - suddivisi per operazione 1 e operazione 2 - con l'indicazione delle date di trasferimento e dell'ammontare residuo relativo al minore trasferito in termini di UCS, al fine di consentire l'eventuale riallineamento degli importi del riparto finanziario di cui al paragrafo "11. RISORSE FINANZIARIE" "

e la lettera d) del comma 2, articolo 7 "Obblighi del Soggetto beneficiario" dell'Atto d'obbligo, come segue:

"d) entro il 28 febbraio 2025 e successivamente alla chiusura dell'anno educativo - entro il 30 settembre 2025 - provvede a trasmettere alla SRA l'elenco dei minori trasferiti ad/da altro SSC - suddivisi per operazione 1 e operazione 2 - con l'indicazione delle date di trasferimento e dell'ammontare residuo relativo al minore trasferito in termini di UCS, al fine di consentire l'eventuale riallineamento degli importi del riparto finanziario di cui al paragrafo "11. RISORSE FINANZIARIE" dell'Avviso";

ATTESO che, poiché le modifiche riguardano meri errori materiali, nonché la modifica del termine di presentazione dell'Atto d'obbligo, di un tanto verrà data formale comunicazione all'Autorità di Gestione;

RITENUTO, pertanto, di:

1. procedere alla rettifica per mero errore materiale del testo dell'Avviso e dell'Atto d'obbligo del Programma specifico n. 30/23, approvato con decreto n. 16326/GRFVG del 08/04/2024, come riportato nel testo coordinato, che costituisce l'allegato A) e il relativo Allegato 1, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. accogliere la richiesta dei soggetti beneficiari e prorogare i termini di presentazione dell'Atto d'obbligo di cui al comma 3 del paragrafo "9.1 Adesione all'Avviso da parte dei SSC - Atto d'obbligo" e al comma 1, lettera a) del paragrafo "26. Sintesi dei termini di riferimento," e precisamente entro il 31 maggio 2024, come riportato nel succitato Allegato A);
3. approvare il testo dell'Avviso coordinato, Allegato A) e il relativo Allegato 1, parti integranti e sostanziali, contenenti le modificazioni previste dal presente provvedimento;
4. pubblicare il presente provvedimento, l'Allegato A e il relativo Allegato 1, parti integranti e sostanziali, sul Bollettino Ufficiale della Regione.

DECRETA

Per le motivazioni in premessa,

1. è rettificato per mero errore materiale il testo dell'Avviso e dell'Atto d'obbligo del Programma specifico n. 30/23, approvato con decreto n. 16326/GRFVG del 08/04/2024, come riportato nel testo coordinato, che costituisce l'allegato A) e il relativo Allegato 1, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. è accolta la richiesta dei soggetti beneficiari e sono prorogati i termini di presentazione dell'Atto d'obbligo come riportato nel succitato Allegato A);
3. è approvato il testo dell'Avviso coordinato, Allegato A) e il relativo Allegato 1, parti integranti e sostanziali, contenenti le modificazioni previste dal presente provvedimento;
4. è pubblicato il presente provvedimento, l'Allegato A) e il relativo Allegato 1, parti integranti e sostanziali, sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 30 aprile 2024

TURINETTI DI PRIERO



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Avviso pubblico per il sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia (3-36 mesi) e per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro - a.e. 2024 - 2025

Direzione Centrale Lavoro, Formazione, Istruzione e Famiglia
Servizio coordinamento politiche per la famiglia

Programma Regionale (PR) FSE+ 2021/2027 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

Priorità 3 – Inclusione Sociale

Priorità 1 – Occupazione

PPO 2023 - Programma specifico n. 30/23



Sommario

| | |
|---|----|
| 1. PREMESSE | 3 |
| 2. QUADRO GENERALE E QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO | 4 |
| 3. INDICATORI..... | 7 |
| 4. DEFINIZIONI | 11 |
| 5. DESTINATARI DELLE OPERAZIONI | 11 |
| 6. SOGGETTI BENEFICIARI DELLE OPERAZIONI | 11 |
| 7. COMPITI DELLA SRA..... | 13 |
| 8. DIRITTI ED OBBLIGHI DEI SOGGETTI BENEFICIARI | 13 |
| 9. DESCRIZIONE E STRUTTURA DELLE OPERAZIONI..... | 15 |
| 9.1 ADESIONE ALL'AVVISO DA PARTE DEI SSC – ATTO D'OBBLIGO..... | 16 |
| 9.2 TRASFERIMENTI AD ALTRO SERVIZIO EDUCATIVO (AFFERENTE AL MEDESIMO O AD ALTRO SSC) SUCCESSIVI ALLA CONCESSIONE DEL BUONO DI SERVIZIO | 17 |
| 9.3 MONITORAGGIO DELL'AVANZAMENTO DELL'OPERAZIONE | 17 |
| 9.4 ALIMENTAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO DI GESTIONE GENERALIZZATA DELLE PRATICHE CONTRIBUTIVE (GGP2) | 18 |
| 10. UTILIZZO DELL'UCS | 18 |
| 11. RISORSE FINANZIARIE..... | 18 |
| 12. ELENCO DELLE OPERAZIONI PRESENTATE – COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO..... | 20 |
| 13. SELEZIONE DELLE OPERAZIONI | 20 |
| 14. APPROVAZIONE DELLE OPERAZIONI..... | 20 |
| 15. ACQUISIZIONE DEI CUP – CODICI UNICI DI PROGETTO | 21 |
| 16. CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO AI SOGGETTI BENEFICIARI..... | 21 |
| 17. FLUSSI FINANZIARI..... | 21 |
| 18. EVENTUALE RIALLINEAMENTO DEGLI IMPORTI IMPEGNATI A SEGUITO DI TRASFERIMENTI DI MINORI TRA SSC..... | 21 |
| 19. REVOCA DEL CONTRIBUTO | 22 |
| 20. RENDICONTAZIONE | 22 |
| 21. TRATTAMENTO DEI DATI | 22 |
| 22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ | 25 |
| 23. PRINCIPI ORIZZONTALI | 26 |
| 24. ELEMENTI INFORMATIVI..... | 26 |
| 25. CONTROLLO E MONITORAGGIO | 26 |
| 26. SINTESI DEI TERMINI DI RIFERIMENTO..... | 27 |
| ALLEGATI..... | 27 |



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

1. PREMESSE

1. Il Friuli Venezia Giulia ha una lunga e consolidata tradizione nel campo dei servizi educativi integrati per la prima infanzia che è radicata nell'economia e nel modello di welfare locale. Il consolidamento e l'ampliamento dell'accesso da parte delle famiglie ai servizi per l'infanzia rappresenta un ambito di intervento che, in un'ottica di rafforzamento della parità di genere, è volto a creare le condizioni di una maggiore partecipazione delle donne al mercato del lavoro. L'intervento regionale mira a realizzare un duplice obiettivo: da un lato, garantire l'accesso ai servizi per la prima infanzia ai minori delle famiglie in condizioni economicamente e/o socialmente fragili, in un'ottica di inclusione sociale; dall'altro mettere a disposizione dei lavoratori e delle lavoratrici una più ampia politica di conciliazione tra vita e lavoro promuovendo così una partecipazione allargata al sistema regionale dei servizi per l'infanzia.

2. La Regione intende pertanto implementare una misura sia attraverso la programmazione comunitaria del Fondo Sociale Europeo Plus sia tramite le risorse in capo al bilancio regionale: si tratta di un intervento che, nel vedere come principali destinatari i nuclei familiari con minori, intende sostenere, da un lato, la conciliazione lavoro – famiglia e, dall'altro, i nuclei familiari in condizioni di svantaggio. Un'azione che si colloca, quindi, a pieno titolo nel quadro degli interventi dedicati a rafforzare l'impegno della Regione a sostegno tanto della conciliazione quanto della coesione sociale, a valere sulla programmazione 2021-27 del FSE Plus del Friuli Venezia Giulia.

3. Il presente Avviso, sotto il profilo operativo, prevede la concessione di un contributo a valere sul FSE+ e sul bilancio regionale per favorire l'accesso e la fruizione dei servizi educativi dedicati alla prima infanzia di seguito indicati:

- nidi d'infanzia, come definiti dall'articolo 3 della LR 20/2005,
- servizi educativi domiciliari, come definiti dall'articolo 4, comma 2, lettera c, della LR 20/2005.

L'Avviso rientra tra le azioni previste dal Documento "Pianificazione periodica delle operazioni – PPO – Annualità 2023", approvato dalla Giunta regionale con deliberazione n. 298 del 17 febbraio 2023, aggiornato con deliberazione n. 502 del 17 marzo 2023 e ss.mm.ii.

4. Il presente Avviso attua il Programma Specifico n. 30/23 – Misure di sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi per la prima infanzia, anno educativo 2024/2025, che si inserisce nel quadro programmatico del PR FSE+ 2021-2027, come di seguito specificato:

- a) Priorità: 3 - Inclusione sociale;
- b) Obiettivo specifico: k) - 04.11 Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata;
- c) Azione k.2: Migliorare l'accesso delle famiglie ai servizi per la prima infanzia con misure integrative che consentano di ampliare la platea dei beneficiari con particolare riguardo alle famiglie in condizioni di maggior svantaggio economico e sociale sostenendo la conciliazione tempi di vita e lavoro e a garanzia dell'offerta di contesti educativi per i minori;
- d) Settore di intervento: 148 - Sostegno all'educazione e alla cura della prima infanzia (infrastrutture escluse);
- e) Concentrazione tematica: Child guarantee + Contributo aree urbane;
- f) Destinatari: Famiglie con minori;
- g) Durata: Annuale (2023 – 2025).

5. Le risorse regionali PAR sono collocate nell'ambito del seguente quadro programmatico:



- a) Priorità: 1 - Occupazione;
- b) Obiettivo specifico: C) - 04.03 Promuovere una partecipazione equilibrata di donne e uomini nel mercato del lavoro, parità di condizioni di lavoro e un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata, anche attraverso l'accesso a servizi abbordabili di assistenza all'infanzia e alle persone non autosufficienti;
- c) Azione C.1: Rafforzare il sistema dei servizi per il supporto alla conciliazione tra responsabilità familiari e impegni lavorativi, anche attraverso misure informative, orientative e di consulenza personalizzate, azioni di monitoraggio e programmazione di nuove strategie e gestione di interventi a supporto del bilanciamento vita/lavoro, compresa la progettazione e sperimentazione di voucher di servizi e interventi informativi/formativi a sostegno della conciliazione, della partecipazione attiva delle donne al mercato del lavoro e del loro orientamento alle materie STEM ed eliminazione degli stereotipi di genere;
- d) Settore di intervento: 143 – Misure volte a promuovere l'equilibrio tra vita professionale e vita privata, compreso l'accesso all'assistenza all'infanzia e alle persone non autosufficienti;
- e) Concentrazione tematica: non prevista;
- f) Destinatari: Famiglie con minori;
- g) Durata: Annuale (2023 – 2025).

6. La Struttura Regionale Attuatrice del Programma Specifico, di seguito SRA, è il Servizio coordinamento politiche per la famiglia della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia.

7. Il presente Avviso prevede la realizzazione di due distinte operazioni, riferite rispettivamente alle seguenti misure: Misura 1 – Sostegno alle politiche regionali per l'inclusione sociale; Misura 2 – Sostegno alle politiche regionali per la conciliazione vita/lavoro. Al fine della loro attuazione è richiesta l'adesione tramite Atto d'obbligo (Allegato 1) da parte dei Servizi Sociali dei Comuni.

8. Per quanto non specificatamente previsto nel presente Avviso e nell'Atto d'obbligo, si applica – per quanto compatibile – il “Regolamento concernente i criteri e le modalità di ripartizione del fondo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per la frequenza ai servizi educativi per la prima infanzia e le modalità di erogazione dei benefici di cui all'articolo 15 della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)”.

2. QUADRO GENERALE E QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

1. Nell'ambito della programmazione 2021- 2027, con riguardo al Programma Regionale FSE Plus 2021/2027 e nel rispetto del Reg. (UE) 2021/1060 recante disposizioni comuni circa l'ammissibilità delle spese (art. 63), si applicano i Criteri di selezione delle operazioni previsti dal Documento “Metodologia e criteri utilizzati per la selezione delle operazioni ex art. 40 comma 2 lett. a) del Regolamento (UE) 2021/1060”, adottato in via definitiva dalla Giunta regionale con delibera n. 1952 del 16 dicembre 2022 in seguito alla procedura di approvazione da parte del Comitato di Sorveglianza del PR FSE+ 2021-2027 e ss.mm.ii., di seguito Metodologia.
2. In ordine agli adempimenti afferenti alla trasparenza dell'attuazione ed alla comunicazione, in continuità con il ciclo programmatico 2014-2020, i beneficiari delle operazioni avviate con il presente Avviso riconoscono il sostegno fornito all'operazione e sono responsabili, secondo quanto previsto dall'art. 47 e dall'art. 50, c. 1 e 2 del Reg. (UE) 2021/1060, del rispetto degli obblighi di informazione e comunicazione ivi contenuti, laddove pertinenti, comprese le caratteristiche tecniche previste dall'allegato IX del medesimo regolamento.
3. I beneficiari delle operazioni che saranno avviate con il presente Avviso sono altresì consapevoli che l'accettazione del cofinanziamento comporta - ai sensi del Regolamento (UE) n. 2021/1060 – anche l'accettazione della pubblicazione sui portali istituzionali della Regione, dello Stato e dell'Unione europea, dei



dati relativi al beneficiario stesso e al progetto cofinanziato così come indicati e definiti all'art. 49 comma 3 del Reg. (UE) n. 2021/1060.

Disposizioni inerenti al Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+)

a) Normativa e atti UE

1. Regolamento (UE) 2021/1060 del 24 giugno 2021 recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, al Fondo Sociale Europeo Plus, al Fondo di Coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;
2. Regolamento (UE) 2021/1057 del 24 giugno 2021 che istituisce il Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) e che abroga il regolamento (UE) n. 1296/2013;
3. Accordo di Partenariato della politica di coesione europea 2021-2027 dell'Italia approvato con decisione della Commissione europea C(2022)4787 del 15 luglio 2022;
4. Programma Regionale (PR) FSE+ 2021/2027 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia approvato con decisione della Commissione Europea C(2022)5945 final del 11 agosto 2022.

b) Normativa nazionale e regionale

1. Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii.;
2. Legge regionale 20 marzo 2000 n. 7 "Testo unico in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso" e ss.mm.ii.;
3. Legge regionale 21 luglio 2017 n. 27, recante "Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente", con particolare riferimento all'art. 36-bis "Regolamento regionale di attuazione del Programma regionale del Fondo sociale europeo Plus - FSE+";
4. "Regolamento per l'attuazione del Programma Regionale del Fondo Sociale Europeo Plus (PR FSE+) 2021-2027 ai sensi dell'articolo 36 bis della legge regionale 21 luglio 2017, n. 27 (Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente)", emanato con D.P.Reg. 146 del 30 agosto 2023.

c) Atti regionali

1. Delibera della Giunta regionale n. 1231 del 26 agosto 2022 ad oggetto "Programma Regionale FSE+ 2021-27 (PR) del Friuli Venezia Giulia. Adozione definitiva";
2. Documento "Pianificazione periodica delle operazioni – PPO – Annualità 2023", approvato con delibera della Giunta regionale n. 17 febbraio 2023, n. 298 e ss.mm.ii.;
3. Documento "Fondo sociale europeo plus. PR 2021-2027 - Linee guida in materia di ammissibilità della spesa", approvato con decreto n. 30754 del 29 giugno 2023 e ss.mm.ii.;
4. Documento "Documento PR FSE+ unità di costo standard - UCS - calcolate applicando tabelle standard di costi unitari, somme forfettarie, costi indiretti dichiarati su base forfettaria. Regolamenti (UE) n. 2021/1057 e n. 2021/1060. Metodologia e condizioni per il pagamento delle operazioni con l'applicazione delle unità di costo standard - UCS. Aggiornamento", aggiornato con deliberazione della Giunta regionale n. 1597 del 13 ottobre 2023 e ss.mm.ii., di seguito Documento UCS;



5. Decreto del Servizio ricerca, apprendimento permanente e FSE n. 30897/GRFVG del 29/06/2023 recante "PR FSE + 2021/2027. Documento "Descrizione del Sistema di gestione e controllo- SIGECO della Regione Friuli Venezia Giulia;
6. Decreto del Servizio ricerca, apprendimento permanente e FSE n. 30898/GRFVG del 29/06/2023 recante "Manuale delle procedure per l'attuazione del PR FSE+ 2021-2027" della Regione Friuli Venezia Giulia e ss.mm.ii.;
7. Documento "Metodologia e criteri utilizzati per la selezione delle operazioni ex art. 40 comma 2 lett. a) del Regolamento (UE) 2021/1060", adottato in via definitiva dalla Giunta regionale con delibera n. 1952 del 16 dicembre 2022 in seguito alla procedura di approvazione da parte del Comitato di Sorveglianza del PR FSE+ 2021-2027 e ss.mm.ii.

d) Altri atti e normative specifiche

1. Legge regionale 18 agosto 2005 n. 20 del "Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia" e ss.mm.ii.;
2. Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e ss.mm.ii.;
3. Legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 "Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale" e ss.mm.ii.;
4. Legge regionale 9 giugno 2022, n. 8 "Disposizioni in materia di relazioni internazionali, biodiversità, caccia, pesca sportiva, agricoltura, attività produttive, turismo, autonomie locali, sicurezza, lingue minoritarie, corregionali all'estero, funzione pubblica, lavoro, formazione, istruzione, famiglia, patrimonio, demanio, infrastrutture, territorio, viabilità, ambiente, energia, cultura, sport, salute, politiche sociali e finanze (Legge regionale multisettoriale 2022)", con particolare riferimento all'art. 59.
5. "Regolamento recante requisiti e modalità per la realizzazione, l'organizzazione, il funzionamento e la vigilanza, nonché modalità per l'avvio e l'accreditamento, dei nidi d'infanzia, dei servizi integrativi e dei servizi sperimentali e ricreativi, e linee guida per l'adozione della Carta dei servizi, ai sensi dell'articolo 13, comma 2, lettere a), c) e d) della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)", approvato con D.P.Reg. 230/2011, e ss.mm.ii.;
6. "Regolamento concernente i criteri e le modalità di ripartizione del fondo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per la frequenza ai servizi educativi per la prima infanzia e le modalità di erogazione dei benefici di cui all'articolo 15 della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)";
7. Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65 "Istituzione del sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera e), della legge 13 luglio 2015, n. 107" e ss.mm.ii.;
8. Delibera della Giunta regionale n. 97 del 25 gennaio 2019 ad oggetto "LR 6/2006, art. 17: individuazione degli ambiti territoriali per la gestione associata dei servizi sociali dei comuni. Approvazione definitiva", e ss.mm.ii..



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

3. INDICATORI

1. Gli indicatori associati al Programma Specifico n. 30/23 – *Misure di sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi per la prima infanzia, anno educativo 2024/2025* sono definiti nelle tabelle riportate di seguito.

1. Indicatori di output

| Priorità | Obiettivo specifico | Fondo | Categoria di regioni | ID | Indicatore | Unità di misura |
|--|---|-------|----------------------|--------|--|-----------------|
| Inclusione sociale e partecipazione attiva nella società | k) - 04.11 Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata | FSE+ | Più sviluppate | EESO02 | Numero di famiglie in condizioni di svantaggio economico e sociale | Numero |



2. Indicatori di risultato

| Priorità | Obiettivo specifico | Fondo | Categoria di regioni | ID | Indicatore | Unità di misura |
|--|---|-------|----------------------|--------|---|-----------------|
| Inclusione sociale e partecipazione attiva nella società | k) - 04.11 Migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona, anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata | FSE+ | Più sviluppate | EESR04 | Offerta di servizi per l'infanzia (numero posti) con buoni servizio sul totale dell'offerta | Rapporto |



2. Le risorse regionali complementari che la SRA intende assegnare all'intervento contribuiranno, inoltre, al conseguimento dei seguenti ulteriori indicatori di output:

1.2 – Indicatori di output

| Priorità | Obiettivo specifico | Fondo | Categoria di regioni | ID | Indicatore | Unità di misura |
|-------------|--|-----------------------|----------------------|--------------|--|-----------------|
| Occupazione | c) – 04.03 Promuovere una partecipazione equilibrata di donne e uomini nel mercato del lavoro, parità di condizioni di lavoro e un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata, anche attraverso l'accesso a servizi abbordabili di assistenza all'infanzia e alle persone non autosufficienti | FSE - Fondi regionali | Più sviluppate | EECO02+04+05 | Partecipanti di tutte le condizioni lavorative | Numero |



2.2 – Indicatori di risultato

| Priorità | Obiettivo specifico | Fondo | Categoria di regioni | ID | Indicatore | Unità di misura |
|-------------|---|-----------------------|----------------------|--------|---|-----------------|
| Occupazione | c) – 04.03 Promuovere una partecipazione equilibrata di donne e uomini nel mercato del lavoro, parità di condizioni di lavoro e un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata, anche attraverso l'accesso a servizi abordabili di assistenza all'infanzia e alle persone non autosufficienti | FSE / Fondi regionali | Più sviluppate | ECCR05 | Partecipanti che hanno un lavoro dopo la fine della partecipazione all'intervento | Numero |



4. DEFINIZIONI

1. Si intendono soggetti beneficiari, nel rispetto dell'art. 2, punto 9), del Regolamento (UE) n. 2021/1060, gli Enti gestori del Servizio Sociale dei Comuni di cui agli articoli 17 e 18 della Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale", quali enti delegati dalle convenzioni istitutive dei rispettivi Ambiti alla gestione del Servizio Sociale dei Comuni, di seguito SSC.
2. Si intendono, invece, soggetti attuatori i responsabili della realizzazione delle operazioni, che sono individuati nei:
 - a) gestori dei servizi educativi accreditati che abbiano sottoscritto il disciplinare di impegni previsto dal Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005;
 - b) gestori dei servizi educativi che, nelle more del rilascio dell'accREDITAMENTO da parte dei Comuni, al fine di garantire alle famiglie l'ammissione al fondo per l'abbattimento rette ai sensi dell'articolo 59 della LR 9 giugno 2022, n. 8 (Legge regionale multisettoriale 2022), abbiano sottoscritto l'accordo di cui alla nota prot. n. 0156946-P del 29/09/2022 di trasmissione della nota operativa e modello di accordo tra le parti;
 - c) Comuni gestori di servizi educativi accreditati che siano dispensati dalla sottoscrizione del disciplinare di impegni qualora il gestore del servizio rivesta le funzioni di Ente gestore del SSC. In tal caso, l'Ente provvede a dare attuazione a quanto previsto dal Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005 e dal disciplinare di impegni, secondo le proprie norme di organizzazione interna.
3. Con "buono di servizio" si intende il contributo riconoscibile ai destinatari delle operazioni che siano in possesso dei requisiti di cui ai commi 2 e 3 del paragrafo "9. DESCRIZIONE E STRUTTURA DELLE OPERAZIONI" del presente Avviso, ed è volto ad abbattere la retta mensile per la frequenza a tempo pieno presso uno dei servizi educativi per la prima infanzia previsti al comma 3 del precedente paragrafo "1. PREMESSE".
4. Con "beneficio" si intende l'unità di costo standard (UCS) riconosciuta al soggetto beneficiario per quei destinatari delle operazioni che siano in possesso dei requisiti richiamati al precedente comma. Il beneficio viene utilizzato in conformità con quanto definito dal successivo paragrafo "10. UTILIZZO DELL'UCS". Il riconoscimento del beneficio è subordinato all'effettiva fruizione del minore per almeno un giorno al mese, con frequenza a tempo pieno, presso uno dei servizi educativi sopra citati.

5. DESTINATARI DELLE OPERAZIONI

1. I destinatari del buono di servizio sono i genitori in possesso dei requisiti di cui ai commi 2 e 3 del paragrafo "9. DESCRIZIONE E STRUTTURA DELLE OPERAZIONI", i cui figli minori fruiscono a tempo pieno - per l'anno educativo 2024/2025 - di uno dei servizi educativi per la prima infanzia accreditati o in attesa del rilascio dell'accREDITAMENTO da parte dei Comuni (nidi d'infanzia o servizi educativi domiciliari), gestiti dai soggetti di cui al paragrafo "4. DEFINIZIONI", comma 2 del presente Avviso.

6. SOGGETTI BENEFICIARI DELLE OPERAZIONI

1. I soggetti beneficiari del contributo sono gli Enti gestori del Servizio Sociale dei Comuni (SSC), di cui all'articolo 18 della citata Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6, quali Enti delegati dalle convenzioni istitutive dei rispettivi Ambiti alla gestione del Servizio Sociale dei Comuni, che aderiscano al presente Avviso sottoscrivendo l'Atto d'obbligo di cui all'Allegato 1 e precisamente:



| Ambito SSC | Ente Gestore SSC |
|-------------------------------------|--|
| Agro Aquileiese | Comune di Cervignano del Friuli |
| Carnia | Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per Ambito Carnia |
| Carso Giuliano | Comune di Muggia |
| Carso Isonzo Adriatico | Comune di Monfalcone |
| Collinare | Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per Ambito Collinare |
| Collio-Alto Isonzo | Comune di Gorizia |
| Friuli Centrale | Comune di Udine |
| Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale | Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per Ambito Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale |
| Livenza-Cansiglio-Cavallo | Comune di Sacile |
| Medio Friuli | ASP "Daniele Moro" - Codroipo |
| Natisone | Comune di Cividale del Friuli |
| Noncello | Comune di Pordenone |
| Riviera Bassa Friulana | Comune di Latisana |
| Sile e Meduna | Comune di Azzano Decimo |
| Tagliamento | Comune di San Vito al Tagliamento |
| Torre | Comune di Tarcento |
| Triestino | Comune di Trieste |
| Valli e Dolomiti Friulane | Comunità di Montagna delle Prealpi Friulane Orientali |

2. I soggetti beneficiari gestiscono gli interventi tramite i soggetti attuatori – come individuati al paragrafo “4. DEFINIZIONI”, comma 2 - secondo le modalità e le procedure definite nell’Atto d’obbligo (Allegato 1).



7. COMPITI DELLA SRA

1. La SRA provvede, entro 20 giorni dalla scadenza dei termini per la presentazione dell'Atto d'obbligo, alla pubblicazione sul sito della Regione, alla pagina <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>, dell'elenco – per ciascuna delle due operazioni previste - delle operazioni presentate pervenute nei termini e tale pubblicazione costituisce comunicazione di avvio del procedimento.
2. La SRA, con decreto del dirigente responsabile, provvede all'approvazione delle operazioni entro 30 giorni dal termine per la presentazione dell'Atto d'obbligo da parte dei soggetti beneficiari. Il decreto di approvazione delle operazioni viene pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione.
3. La SRA, ad avvenuta adozione del decreto di approvazione delle operazioni, trasmette al soggetto beneficiario apposita nota nella quale comunica allo stesso gli estremi del decreto di approvazione delle operazioni, reperibile alla pagina dedicata al presente Avviso di cui al link <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>, e il codice dell'operazione assegnato.
4. La SRA provvede a comunicare ai soggetti beneficiari gli importi del buono di servizio definiti con delibera di Giunta di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005.
5. La SRA, con decreto del dirigente responsabile, provvede all'adozione dell'atto di concessione del contributo entro 60 giorni dalla delibera di Giunta citata al precedente comma.
6. La SRA, ad avvenuta adozione del decreto di concessione del contributo, trasmette al soggetto beneficiario apposita nota nella quale comunica allo stesso gli estremi del decreto di concessione, reperibile alla pagina dedicata al presente Avviso di cui al link <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>.
7. La SRA, con decreto del dirigente responsabile, provvede all'erogazione dell'anticipazione finanziaria, nella misura prevista al paragrafo "17. FLUSSI FINANZIARI" del presente Avviso, entro 30 giorni dall'avvio dell'anno educativo.
8. La SRA, con decreto del dirigente responsabile, adotta l'eventuale atto di riallineamento degli impegni a seguito del ricevimento dei dati di cui al comma 3 del paragrafo "9.2 TRASFERIMENTI AD ALTRO SERVIZIO EDUCATIVO (AFFERENTE AL MEDESIMO O AD ALTRO SSC) SUCCESSIVI ALLA CONCESSIONE DEL BUONO DI SERVIZIO", dandone comunicazione con apposita nota ai soggetti beneficiari e provvedendo alla pubblicazione del decreto sulla pagina dedicata al presente Avviso di cui al link <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>.
9. Il rendiconto delle spese sostenute è oggetto di verifica da parte della struttura competente dell'ADG - Posizione Organizzativa controllo e rendicontazione - entro 60 giorni dal ricevimento del rendiconto medesimo.
10. L'erogazione del saldo, ove spettante, o la richiesta di restituzione degli importi erogati e non spettanti avvengono con decreto adottato dal dirigente responsabile della SRA entro 60 giorni dalla approvazione del rendiconto.

8. DIRITTI ED OBBLIGHI DEI SOGGETTI BENEFICIARI

1. Il soggetto beneficiario opera in un quadro di riferimento dato dalla adozione, da parte della SRA, degli atti amministrativi di approvazione e ammissione al finanziamento dell'operazione, di concessione del contributo, di erogazione dell'anticipazione finanziaria e di erogazione del saldo, ove spettante, previsti dal presente Avviso.
2. Il soggetto beneficiario deve assicurare:
 - a) il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità previsti dal presente Avviso, ivi incluso l'utilizzo dei loghi di cui al paragrafo "22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ" in tutte le comunicazioni e nei materiali relativi all'operazione, al fine di informare la platea dei possibili destinatari che l'iniziativa è cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo Plus nell'ambito del PR FSE+ della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. In particolare, i



loghi vanno riportati anche in atti come, ad esempio, quelli di impegno e di liquidazione per garantire, anche a fini conoscitivi, la corretta riconducibilità delle operazioni al PR FSE+;

- b) la pubblicazione, come indicato all'art. 3 dell'Atto d'obbligo, di una comunicazione rivolta ai potenziali destinatari della misura e redatta in conformità al modello predisposto dalla SRA, nella quale devono essere riportati i loghi FSE+. La comunicazione deve essere pubblicata sul sito istituzionale di ogni soggetto beneficiario con modalità che garantiscano la trasparenza e la massima diffusione delle necessarie informazioni secondo quanto previsto al paragrafo "22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ";
 - c) la trasmissione, tramite PEC, della comunicazione di cui alla lettera precedente, con indicazione del link della pagina dove la stessa è pubblicata, nonché del certificato di pubblicazione sull'Albo Pretorio, con indicazione del periodo di inizio e di fine della pubblicazione;
 - d) la tracciabilità dell'intervento attraverso l'attuazione di due distinte operazioni, con finalità specifiche, che riguardano rispettivamente:
 - I. Misura 1 – Sostegno alle politiche regionali per l'inclusione sociale;
 - II. Misura 2 – Sostegno alle politiche regionali per la conciliazione vita/lavoro;
 - e) l'avvio dell'operazione a partire dal termine previsto per la presentazione dell'Atto d'obbligo da parte dei soggetti beneficiari e la conclusione della stessa in concomitanza con la fine dell'anno educativo 2024/2025 e, precisamente, il 31 agosto 2025;
 - f) la realizzazione dell'operazione in conformità a quanto previsto nel presente Avviso e nell'Atto d'obbligo (Allegato 1);
 - g) la completa realizzazione dell'operazione;
 - h) l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) per la trasmissione alla SRA di tutte le comunicazioni relative al procedimento, inviando le stesse all'indirizzo indicato nell'Avviso (lavoro@certregione.fvg.it);
 - i) la trasmissione, tramite PEC, della stampa dell'acquisizione dei Codici Unici di Progetto di Investimento Pubblico (CUP), per ciascuna delle due operazioni previste, entro 10 giorni dalla delibera di Giunta di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005. I soggetti beneficiari provvedono ad acquisire il CUP secondo quanto definito al paragrafo 15 "ACQUISIZIONE DEI CUP – CODICI UNICI DI PROGETTO" del presente Avviso;
 - j) la trasmissione alla SRA, tramite PEC, delle graduatorie e dell'elenco delle domande approvate – riferiti all'operazione 1 e all'operazione 2 - dei destinatari del buono di servizio ammissibili e finanziabili con risorse dell'Avviso in termini di UCS, riportanti i loghi, i nominativi oscurati dei richiedenti e dei minori fruitori del servizio e l'indicazione del soggetto attuatore;
 - k) l'utilizzo di un conto corrente funzionale all'erogazione dei pagamenti e l'adozione di un'apposita codificazione contabile per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse concesse;
 - l) la presentazione del rendiconto delle spese entro i termini definiti dall'Avviso al paragrafo "20. RENDICONTAZIONE";
 - m) la corretta tenuta della documentazione ai fini dei controlli in itinere ed ex post;
 - n) la piena disponibilità nelle fasi di controllo in itinere in loco;
 - o) la conservazione presso i propri uffici delle versioni originali della documentazione rilevante per la realizzazione dell'operazione;
 - p) il rispetto dei principi orizzontali del PR richiamati al paragrafo "23. PRINCIPI ORIZZONTALI" del presente Avviso.
3. Inoltre, i soggetti beneficiari:
- a) attuano l'intervento sul territorio di competenza secondo quanto definito nell'Atto d'obbligo attraverso l'erogazione del buono di servizio destinato alle famiglie richiedenti;



- b) ai fini dei controlli, conservano tutte le domande di concessione del buono di servizio;
- c) inseriscono tempestivamente nel sistema informativo SISEPI i dati dei minori trasferiti ad altro servizio educativo o ad altro SSC, secondo quanto previsto al paragrafo "9.2. TRASFERIMENTI AD ALTRO SERVIZIO EDUCATIVO (AFFERENTE AL MEDESIMO O AD ALTRO SSC) SUCCESSIVI ALLA CONCESSIONE DEL BUONO DI SERVIZIO";
- d) entro il 28 febbraio 2025 e successivamente alla chiusura dell'anno educativo - entro il 30 settembre 2025 - provvedono a trasmettere alla SRA l'elenco dei minori trasferiti ad/da altro SSC – suddivisi per operazione 1 e operazione 2 - con l'indicazione delle date di trasferimento e dell'ammontare residuo relativo al minore trasferito in termini di UCS, al fine di consentire l'eventuale riallineamento degli importi del riparto finanziario di cui al paragrafo "1.1. RISORSE FINANZIARIE";
- e) sono tenuti a mantenere aggiornato l'elenco delle domande in lista d'attesa giacenti tempo per tempo, con l'evidenza delle domande di volta in volta approvate;
- f) gestiscono la spesa relativa alle operazioni, distinguendola contabilmente da ogni altra spesa sostenuta a fronte di risorse finanziarie allocate per le medesime finalità;
- g) con riferimento all'operazione 2, entro il termine dell'invio del rendiconto intermedio, verificano a campione il mantenimento del requisito sullo stato occupazionale¹ dei richiedenti;
- h) provvede allo scorrimento delle graduatorie qualora si verificano avanzi di risorse determinati da rinunce al buono di servizio o qualora lo stesso sia superiore alla retta sostenuta dai destinatari, e, in tal caso, il riconoscimento del buono di servizio non è retroattivo;
- i) controllano la correttezza e completezza dei dati dei destinatari del buono di servizio necessari al monitoraggio e al controllo, secondo le indicazioni fornite dalla SRA;
- j) in caso di rideterminazione del contributo, a seguito dell'approvazione del rendiconto, provvedono a restituire alla SRA gli importi erogati e non spettanti nelle modalità e nei termini indicati dalla stessa.

9. DESCRIZIONE E STRUTTURA DELLE OPERAZIONI

1. Il presente Avviso disciplina la realizzazione delle operazioni per sostenere l'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia, precisamente a quelli elencati al comma 3 del paragrafo "1. PREMESSE", disciplinati dalla Legge regionale n. 20 del 18 agosto 2005.

2. Con riferimento all'operazione 1, il beneficio è riconosciuto al soggetto beneficiario per quei destinatari del buono di servizio che, alla data di presentazione della domanda, siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) almeno un genitore, risieda o presti attività lavorativa da almeno dodici mesi continuativi in regione;
- b) l'ISEE calcolato, qualora ne ricorrano le condizioni, anche con le modalità di cui all'articolo 7 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159, risulti pari o inferiore ad Euro 25.000,00;

e a condizione dell'effettiva ammissione del minore alla fruizione di uno dei servizi educativi previsti dal presente Avviso.

3. Con riferimento all'operazione 2, il beneficio è riconosciuto al soggetto beneficiario per quei destinatari del buono di servizio che, alla data di presentazione della domanda, siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) almeno un genitore risieda o presti attività lavorativa da almeno dodici mesi continuativi in regione;

¹ Il requisito è mantenuto in caso di attività lavorativa in essere (di tipo subordinato o autonomo) o, in caso di ricerca attiva di lavoro in caso di disoccupazione, attraverso l'avvenuta presentazione della Did - Dichiarazione di immediata disponibilità - di cui al decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150.



- b) entrambi i genitori, risultino occupati o si trovino nello stato di disoccupazione ai sensi dell'articolo 19 del D.lgs. 14 settembre 2015, n. 150 "Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della Legge 10 dicembre 2014, n. 183"; sono considerati occupati i genitori, che, alla data di presentazione della domanda, hanno un contratto di lavoro dipendente o una posizione di lavoro autonomo². Ai fini del possesso del requisito in caso di disoccupazione è sufficiente l'avvenuta presentazione della Did - Dichiarazione di immediata disponibilità di cui al D.lgs. 14 settembre 2015, n. 150;
- c) l'ISEE calcolato, qualora ne ricorrano le condizioni, anche con le modalità di cui all'articolo 7 del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159, risulti superiore a Euro 25.000,00 e pari o inferiore ad Euro 50.000,00;

e a condizione dell'effettiva ammissione del minore alla fruizione di uno dei servizi educativi previsti dal presente Avviso.

4. Il riconoscimento del beneficio è subordinato all'effettiva fruizione per almeno un giorno al mese, a tempo pieno, di servizi educativi rivolti alla prima infanzia specificati dal presente Avviso, conformi al sistema di accreditamento di cui alle disposizioni regionali vigenti adottati dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (art. 20 L.R. n. 20/2005, art. 36 DPR n. 230/2011, nonché art. 59 L.R. n. 8/2022, relativo al riconoscimento dell'abbattimento rette anche nelle more del rilascio dell'accREDITAMENTO ai soggetti attuatori). Inoltre, la promozione della qualità dell'offerta educativa dei servizi dedicati all'infanzia rientra anche tra le finalità previste dal d.lgs. n. 65/2017 "Istituzione del sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera e), della legge 13 luglio 2015, n. 107".

5. L'avvio e il termine dell'operazione coincidono rispettivamente con il termine previsto per la presentazione dell'Atto d'obbligo da parte dei soggetti beneficiari e con la fine dell'anno educativo 2024/2025 e, precisamente, il 31 agosto 2025.

9.1 ADESIONE ALL'AVVISO DA PARTE DEI SSC – ATTO D'OBBLIGO

1. Al fine di poter accedere alle risorse disponibili individuate dal presente Avviso, i soggetti beneficiari devono sottoscrivere un Atto d'obbligo utilizzando il modello di cui all'Allegato 1, con il quale aderiscono all'Avviso e si impegnano a realizzare le operazioni secondo quanto in esso disposto.

2. L'Atto d'obbligo deve essere trasmesso esclusivamente tramite PEC, da inviare alla Direzione Centrale Lavoro, Formazione, Istruzione e Famiglia all'indirizzo lavoro@certregione.fvg.it. L'oggetto della PEC deve riportare la seguente dicitura: PR FSE+ 2021/2027, PS 30/23 – Nome SSC – Anno educativo 2024/2025.

3. Il termine per l'invio dell'Atto d'obbligo è fissato il giorno 31 maggio 2024.

4. L'Atto d'obbligo, redatto ai sensi della vigente normativa in materia di documentazione amministrativa (Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445), deve essere sottoscritto con firma elettronica qualificata - secondo quanto previsto all'articolo 20, comma 3 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82 - apposta dal legale rappresentante del soggetto beneficiario o da un suo delegato (in tal caso va allegata delega esplicita), previa deliberazione dell'organo di governo, oppure, per gli organi monocratici, previa adozione di un decreto o di una determina che autorizzi la sottoscrizione.

5. L'Atto d'obbligo deve essere presentato in formato PDF.

² Per una più precisa definizione di soggetto in stato di disoccupazione, si rimanda a quanto specificato all'articolo 4, comma 15-quater del d.l. n. 4/2019 ed alla circolare n. 1/2019 del 23/07/2019 di ANPAL, inerente le regole relative allo stato di disoccupazione alla luce del d.l. n. 4/2019 (convertito con modificazioni dalla l. n. 26/2019).



6. L'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale (ASUFC), in qualità di ente gestore del Servizio Sociale dei Comuni dell'ambito territoriale Gemonese, Canal del Ferro-Val Canale, Carnia e Collinare deve presentare un Atto d'obbligo per ciascun Ambito territoriale.
7. La comunicazione di avvio del procedimento è pubblicata sul sito della Regione, alla pagina <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>, entro 20 giorni dalla scadenza dei termini per la presentazione dell'Atto d'obbligo, con allegato l'elenco delle operazioni presentate pervenute nei termini.
8. Per quanto non previsto dal presente Avviso, si applicano le disposizioni in materia di procedimento amministrativo di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 e ss.mm.ii.

9.2 TRASFERIMENTI AD ALTRO SERVIZIO EDUCATIVO (AFFERENTE AL MEDESIMO O AD ALTRO SSC) SUCCESSIVI ALLA CONCESSIONE DEL BUONO DI SERVIZIO

1. Nel corso dell'anno educativo, sono ammessi i trasferimenti ad altro servizio educativo tra quelli previsti dall'Avviso al comma 3 del paragrafo "1. PREMESSE", purché tra la data della cessazione dell'iscrizione originaria e la data della nuova iscrizione intercorra un intervallo non superiore ai 30 giorni.
2. Nel caso in cui il trasferimento di cui al precedente comma coinvolga servizi educativi operanti in territori afferenti a diversi SSC, il soggetto beneficiario di origine inserisce nel sistema informativo SISEPI i seguenti dati:
 - a) i nominativi del destinatario del buono di servizio e del minore trasferito;
 - b) il soggetto gestore del servizio educativo di destinazione;
 - c) le residue mensilità spettanti e il relativo importo in termini di UCS;
 - d) la data del trasferimento;
 - e) i riferimenti dell'atto amministrativo di trasferimento.
3. I soggetti beneficiari trasmettono alla SRA l'elenco dei minori trasferiti ad/da altro SSC – suddivisi per operazione 1 e operazione 2 - con l'indicazione delle date di trasferimento e dell'ammontare residuo relativo al minore trasferito in termini di UCS, al fine di consentire l'eventuale riallineamento degli importi del riparto finanziario di cui al paragrafo "11. RISORSE FINANZIARIE", rispettando entrambi i termini di seguito indicati:
 - 28 febbraio 2025;
 - successivamente alla chiusura dell'anno educativo e comunque entro il 30 settembre 2025.

9.3 MONITORAGGIO DELL'AVANZAMENTO DELL'OPERAZIONE

1. I soggetti attuatori attestano l'avvenuta effettiva frequenza, per almeno un giorno al mese, dei minori ai servizi educativi cui sono iscritti.
2. I soggetti beneficiari monitorano l'avanzamento dell'operazione verificando il corretto caricamento da parte dei soggetti attuatori sul sistema informativo SISEPI dei dati relativi alle mensilità di servizio fruite.
3. Con riferimento alla misura 2, i soggetti beneficiari, entro il termine per l'invio del rendiconto intermedio, verificano il mantenimento del requisito occupazionale da parte dei richiedenti alla data del controllo. Il requisito è mantenuto in presenza di un'attività lavorativa in corso (di tipo autonomo o subordinato) o, in caso di disoccupazione, l'avvenuta presentazione della Did - Dichiarazione di immediata disponibilità - di cui al decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150.
4. Le verifiche di cui ai precedenti commi 2 e 3 sono effettuate su un campione del 5% dei richiedenti ammessi. Gli esiti della verifica sono riportati in un verbale.



5. Qualora la verifica dia esito negativo, il beneficiario richiede al destinatario dell'operazione di effettuare la presentazione della Did - Dichiarazione di immediata disponibilità - entro un termine di 15 giorni, pena la non ammissibilità a rendiconto del buono di servizio.

9.4 ALIMENTAZIONE DEL SISTEMA INFORMATIVO DI GESTIONE GENERALIZZATA DELLE PRATICHE CONTRIBUTIVE (GGP2)

1. A ciascun soggetto beneficiario è assegnato un codice operazione sul sistema di gestione e monitoraggio del PR FSE+ GGP2.
2. Il soggetto beneficiario accede al sistema previa autenticazione con una delle modalità previste dall'articolo 65, comma 1, lett. b) del Codice dell'Amministrazione digitale (SPID-Sistema pubblico di identità digitale, CIE-Carta di identità elettronica, CNS-Carta nazionale dei servizi) o con firma digitale qualora contenente un certificato di autenticazione CNS compatibile.
3. Il soggetto beneficiario deve effettuare la rendicontazione del finanziamento concesso esclusivamente attraverso il sistema GGP2.

10. UTILIZZO DELL'UCS

1. La rendicontazione delle operazioni avviene da parte del soggetto beneficiario alla SRA mediante applicazione di costi standard unitari, secondo l'UCS 51 di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n. 1597 del 13 ottobre 2023, per un importo di 445,00 euro mensili.
2. L'UCS 51 si applica, quindi, qualora vi sia la fruizione dei servizi educativi per la prima infanzia specificati al paragrafo "1. PREMESSE", comma a tempo pieno presso strutture accreditate, ovvero in attesa del rilascio dell'accreditamento, da parte delle famiglie destinatarie, per un numero massimo di dodici mensilità di frequenza, in riferimento alla durata dell'anno educativo.

11. RISORSE FINANZIARIE

1. Le risorse disponibili per l'anno educativo 2024/2025, ammontano a:
 - per la Misura 1: Euro 6.000.000,00;
 - per la Misura 2: Euro 5.000.000,00 (risorse PAR);a valere su quelle previste dal Programma Regionale del Fondo Sociale Europeo + 2021/2027 (PR FSE+) della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.
2. La Regione ripartisce le risorse disponibili tra i soggetti beneficiari sulla base della ricettività delle strutture accreditate che erogano servizi ammissibili al FSE al 31/12/2022.
3. Le mensilità previste, corrispondenti agli importi ripartiti, sono arrotondate per eccesso o per difetto al mese.
4. Le risorse previste per i soggetti beneficiari in base al criterio definito ai commi precedenti sono:



| Ente Gestore SSC | Importo operazione 1 | Mensilità operazione 1 | Importo operazione 2 | Mensilità operazione 2 |
|--|-----------------------|------------------------|-----------------------|------------------------|
| Comune di Cervignano del Friuli | 208.705,00 € | 469 | 173.995,00 € | 391 |
| Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per Ambito Carnia | 135.725,00 € | 305 | 113.030,00 € | 254 |
| Comune di Muggia | 160.200,00 € | 360 | 133.500,00 € | 300 |
| Comune di Monfalcone | 335.975,00 € | 755 | 279.905,00 € | 629 |
| Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per Ambito Collinare | 225.170,00 € | 506 | 187.790,00 € | 422 |
| Comune di Gorizia | 289.250,00 € | 650 | 241.190,00 € | 542 |
| Comune di Udine | 1.058.210,00 € | 2378 | 881.990,00 € | 1982 |
| Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale per Ambito Gemonese/Canal del Ferro-Val Canale | 169.990,00 € | 382 | 141.510,00 € | 318 |
| Comune di Sacile | 394.270,00 € | 886 | 328.410,00 € | 738 |
| ASP "Daniele Moro" - Codroipo | 242.970,00 € | 546 | 202.475,00 € | 455 |
| Comune di Cividale del Friuli | 181.115,00 € | 407 | 150.855,00 € | 339 |
| Comune di Pordenone | 575.830,00 € | 1294 | 479.710,00 € | 1078 |
| Comune di Latisana | 95.675,00 € | 215 | 79.655,00 € | 179 |
| Comune di Azzano Decimo | 140.620,00 € | 316 | 117.035,00 € | 263 |
| Comune di San Vito al Tagliamento | 266.555,00 € | 599 | 222.055,00 € | 499 |
| Comune di Tarcento | 162.425,00 € | 365 | 135.280,00 € | 304 |
| Comune di Trieste | 1.217.520,00 € | 2736 | 1.014.600,00 € | 2280 |
| Comunità di Montagna delle Prealpi Friulane Orientali | 135.725,00 € | 305 | 113.030,00 € | 254 |
| TOTALE | 5.995.930,00 € | 13.474 | 4.996.015,00 € | 11.227 |

| | | | | |
|--|------------|------|------------|------|
| IMPORTI NON RIPARTIBILI RIFERITI A FRAZIONI DI MENSILITÀ | 4.070,00 € | 9,15 | 3.985,00 € | 8,96 |
|--|------------|------|------------|------|

5. Gli importi non ripartibili in quanto riferiti a frazioni di mensilità sono determinati per l'importo di euro 4.070,00 - in riferimento alla Misura 1 - e per l'importo di euro 3.985,00 - in riferimento alla Misura 2.



12. ELENCO DELLE OPERAZIONI PRESENTATE – COMUNICAZIONE DI AVVIO DEL PROCEDIMENTO

1. Entro 20 giorni dalla scadenza dei termini per la presentazione dell'Atto d'obbligo, la SRA provvede alla pubblicazione sul sito della Regione, al link <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>, dell'elenco – per ciascuna delle due operazioni previste - delle operazioni presentate pervenute nei termini e tale pubblicazione costituisce comunicazione di avvio del procedimento.

13. SELEZIONE DELLE OPERAZIONI

1. La selezione delle operazioni avviene nel rispetto di quanto stabilito dal presente Avviso ed è svolta in conformità a quanto previsto dal documento "Metodologia e criteri utilizzati per la selezione delle operazioni ex art. 40 comma 2 lett. a) del Regolamento (UE) 2021/1060", adottato in via definitiva dalla Giunta regionale con delibera n. 1952 del 16 dicembre 2022 in seguito alla procedura di approvazione da parte del Comitato di Sorveglianza del PR FSE+ 2021-2027 e ss.mm.ii. e, in particolare, si fa riferimento a quanto disposto al paragrafo 3, ultimo capoverso³ del succitato documento.

14. APPROVAZIONE DELLE OPERAZIONI

1. Entro 30 giorni dalla scadenza dei termini per l'invio dell'Atto d'obbligo di cui al paragrafo "9.1 ADESIONE ALL'AVVISO DA PARTE DEI SSC – ATTO D'OBBLIGO", comma 3, il dirigente della SRA, a seguito dell'acquisizione dell'Atto d'obbligo presentato dai soggetti beneficiari, approva con decreto l'elenco delle operazioni per ciascuna delle due misure previste. Il decreto di approvazione delle operazioni viene pubblicato nel Bollettino ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione.

2. La SRA, ad avvenuta adozione del succitato decreto, trasmette al soggetto beneficiario apposita nota nella quale comunica allo stesso sia gli estremi del decreto di approvazione delle operazioni, reperibile alla pagina dedicata al presente Avviso di cui al link <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>, sia il codice operazione di riferimento per ciascuna delle due operazioni previste.

³ Sul punto "... nei casi in cui si intenda intervenire con la concessione di sovvenzioni in favore di soggetti istituzionalmente preposti allo svolgimento di determinate attività, per la realizzazione delle medesime, si potrà procedere con un atto pubblico che consenta l'attuazione dell'intervento derogando, anche in questo caso, alla procedura di selezione delle operazioni descritta, ricorrendo a criteri predefiniti di ripartizione delle risorse ai beneficiari. A titolo esemplificativo e non esaustivo, tale procedura potrà essere prevista nel caso di interventi che abbiano come beneficiari gli enti gestori degli Ambiti dei Servizi Sociali dei Comuni (SSC) e/o i singoli Comuni, volti a rafforzare i servizi socio assistenziali nonché i servizi educativi territoriali, nel caso di interventi di inclusione socio-lavorativa e di accompagnamento verso l'autonomia delle persone in condizioni di svantaggio nonché, più in generale, nel caso di interventi volti ad aumentare/consolidare/qualificare i servizi di cura e di protezione sociale rivolti a soggetti in condizione di particolare fragilità economica e sociale, anche potenziando la rete di servizi sociosanitari nel territorio. Nell'atto pubblico di assegnazione al beneficiario delle risorse, che potranno essere ripartite, ad esempio, sulla base dei fabbisogni rilevati dal medesimo, sono fissati tutti gli elementi che solitamente sono definiti in avviso, nel rispetto del disposto della legge sul procedimento amministrativo L. 241/1990 e in modo che il beneficiario disponga di un documento contenente le condizioni per il sostegno."



15. ACQUISIZIONE DEI CUP – CODICI UNICI DI PROGETTO

1. I soggetti beneficiari provvedono ad acquisire il CUP per ciascuna delle due operazioni previste, per il complesso dell'importo relativo a tutte le domande ammissibili a ciascuna operazione.
2. I CUP di cui al precedente comma devono essere acquisiti entro 10 giorni dalla delibera di Giunta di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005.

16. CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO AI SOGGETTI BENEFICIARI

1. La SRA, con decreto del dirigente responsabile, provvede all'adozione dell'atto di concessione del contributo entro 60 giorni dalla delibera di Giunta di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005.
2. La SRA, ad avvenuta adozione del decreto di concessione del contributo, trasmette apposita nota al soggetto beneficiario nella quale comunica allo stesso gli estremi del decreto di concessione, reperibile alla pagina dedicata al presente Avviso di cui al link <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>.

17. FLUSSI FINANZIARI

1. La SRA provvede ad erogare una anticipazione fino ad un massimo del 70% del costo dell'operazione approvata entro 30 giorni dall'inizio dell'anno educativo. Il saldo, qualora dovuto, è pari alla differenza tra l'anticipazione già erogata e il costo complessivo dell'operazione ammissibile, da erogarsi ad avvenuta verifica del rendiconto effettuata dalla struttura competente dell'ADG - Posizione Organizzativa controllo e rendicontazione.
2. La SRA eroga i contributi mediante accreditamento sul conto corrente bancario indicato dal soggetto beneficiario nell'Atto d'obbligo.
3. La SRA comunica ai soggetti beneficiari, con apposita nota, gli estremi del decreto e l'entità del relativo importo sul totale concesso, sia dopo aver disposto la liquidazione dell'anticipazione, sia a seguito dell'esito positivo dei controlli effettuati dalla struttura competente dell'ADG - Posizione Organizzativa controllo e rendicontazione nel caso di erogazione del saldo, qualora dovuto.

18. EVENTUALE RIALLINEAMENTO DEGLI IMPORTI IMPEGNATI A SEGUITO DI TRASFERIMENTI DI MINORI TRA SSC

1. A seguito del ricevimento dei dati comunicati dai soggetti beneficiari nel caso di trasferimenti di minori da/ad altro SSC come descritto al comma 3 del paragrafo "9.2. TRASFERIMENTI AD ALTRO SERVIZIO EDUCATIVO (AFFERENTE AL MEDESIMO O AD ALTRO SSC) SUCCESSIVI ALLA CONCESSIONE DEL BUONO DI SERVIZIO", la SRA, con decreto del dirigente responsabile, può adottare un eventuale atto di riallineamento degli importi del riparto al fine di adeguare quelli impegnati e concessi ai soggetti beneficiari.
2. In caso di adozione dell'atto di cui al comma 1, la SRA comunica ai soggetti beneficiari, con apposita nota, gli estremi del decreto e provvede alla sua pubblicazione sulla pagina dedicata al presente Avviso di cui al link <http://bandiformazione.regione.fvg.it/fop2011/>.



19. REVOCA DEL CONTRIBUTO

1. La SRA provvede alla revoca del contributo nei seguenti casi:
 - a) mancata realizzazione dell'operazione;
 - b) riscontro di gravi inadempimenti degli obblighi di cui all'art. 10 del Regolamento per l'attuazione PR FSE+;
 - c) mancato rispetto delle previsioni stabilite nell'Atto d'obbligo.

20. RENDICONTAZIONE

1. La rendicontazione di ciascuna delle due operazioni previste viene effettuata dal soggetto beneficiario esclusivamente tramite sistema GGP2 e devono essere indicate le mensilità di servizio fruito dalle famiglie destinatarie, come specificato al paragrafo "11. RISORSE FINANZIARIE".
2. I soggetti beneficiari devono presentare alla SRA una rendicontazione intermedia e la rendicontazione finale nel rispetto delle seguenti tempistiche:
 - a) Rendicontazione intermedia: da effettuare entro il 28 febbraio 2025, contenente l'avanzamento dell'operazione al 31 gennaio 2025;
 - b) Rendicontazione finale: da effettuare entro 90 giorni dalla conclusione dell'operazione e, comunque, non oltre il 30 novembre 2025.
3. Il beneficiario deve allegare la documentazione attestante l'avvenuta effettiva realizzazione dell'operazione, consistente in:
 - a) l'elenco dei minori fruitori del servizio ed il numero di mensilità rendicontate;
 - b) la relazione sul controllo del possesso dei requisiti d'accesso da parte dei destinatari;
 - c) la relazione sul controllo del mantenimento del possesso dei requisiti occupazionali da parte dei destinatari, relativamente alla misura 2;
 - d) la relazione sul controllo circa la correttezza e completezza dell'alimentazione del sistema informativo SISEPI – effettuata dai soggetti attuatori - in merito alla fruizione del servizio da parte dei destinatari;
 - e) l'elenco dei minori trasferiti/acquisiti da/ad altri SSC, comprensivo di tutti i dati richiesti al comma 2 del paragrafo 9.2.

Dopo la verifica del rendiconto, la struttura competente dell'ADG - Posizione Organizzativa controllo e rendicontazione - provvede ad inviare una PEC al soggetto beneficiario, allegando il verbale di chiusura indicante il costo ammesso e quello approvato.

4. A seguito della verifica del rendiconto finale, nel verbale di chiusura verrà indicato anche l'importo dell'anticipo e quello del saldo, qualora dovuto.

5. Il rendiconto delle spese sostenute è approvato dalla struttura competente dell'ADG - Posizione Organizzativa controllo e rendicontazione - entro 60 giorni dalla presentazione del rendiconto da parte del soggetto beneficiario.

21. TRATTAMENTO DEI DATI

1. Con la presente comunicazione si assolve all'obbligo di informazione previsto dall'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 in relazione ad eventuali dati personali forniti direttamente o dalle persone eventualmente autorizzate a trattarli riguardo al procedimento per cui tali dati sono raccolti, nell'ambito delle iniziative promosse dal Programma Regionale cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo Plus.



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

| | |
|---|---|
| Titolare del trattamento | Il Titolare del trattamento è l'Amministrazione regionale nel suo complesso , rappresentata dal Presidente in qualità di legale rappresentante dell'Ente, con sede in Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste. PEC: regione.friuliveneziagiulia@certregione.fvg.it |
| Responsabile della protezione dei dati | Il Responsabile della Protezione dei dati (RPD) è raggiungibile al seguente indirizzo: Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste. e-mail: privacy@regione.fvg.it PEC: privacy@certregione.fvg.it |
| Responsabile del trattamento dei dati personali ai sensi dell'articolo 28 comma 1 del GDPR | Il Responsabile del trattamento dei dati personali è la Società Insiel spa Via S. Francesco d'Assisi 43, 34133 Trieste tel + 39 040.3737.111; fax + 39 040 3737 333 e-mail: privacy@insiel.it |
| Tipi di dati trattati, base giuridica e finalità del trattamento | <p>dati personali forniti (ad esempio, nome, cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale e partita iva, indirizzo privato completo e sede attività, telefono ed email di contatto, dettagli del documento d'identità, riferimenti bancari e di pagamento, etc.) saranno raccolti, trattati e conservati dal Titolare, nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza amministrativa, per la gestione ed il corretto svolgimento di tutto il procedimento di cui al presente Avviso, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti, in ottemperanza a quanto stabilito dal d.lgs. 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito Codice privacy), e dal Regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio.</p> <p>Ai fini della trasparenza, si informa che l'assegnazione del cofinanziamento comporta, ai sensi del Regolamento (UE) n.2021/1060, l'accettazione da parte del beneficiario della pubblicazione sui portali istituzionali della Regione, dello Stato e dell'Unione europea, dei dati relativi al beneficiario e al progetto cofinanziato così come indicati e definiti all'art. 49 comma 3 del Reg. (UE) n.2021/1060).</p> <p>Il trattamento dei dati personali viene effettuato dal Titolare del trattamento per lo svolgimento di funzioni istituzionali e, in particolare, per la realizzazione delle azioni previste dal Programma del Fondo Sociale Europeo Plus, pertanto, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. e) del Regolamento non necessita del suo consenso.</p> <p>Ai sensi dell'art. 4 del Reg. (UE) n.2021/1060, gli Stati membri e la Commissione sono autorizzati a trattare i dati personali solo se necessario al fine di adempiere i rispettivi obblighi, in particolare per quanto riguarda la sorveglianza, la rendicontazione, la comunicazione, la pubblicazione, la valutazione, la gestione finanziaria, le verifiche e gli audit e, se del caso, per determinare l'idoneità dei partecipanti.</p> <p>I dati personali sono trattati in conformità del regolamento (UE) 2016/679 o del regolamento (UE) 2018/1725 del Parlamento europeo e del Consiglio, a seconda dei casi. I dati personali richiesti sono necessari per gli adempimenti previsti dal procedimento amministrativo disciplinato dalla legge e dai documenti di attuazione.</p> <p>I dati saranno trattati a mezzo di sistemi informatici o manuali per le finalità istituzionali di:</p> <ul style="list-style-type: none"> - comunicazione di dati a soggetti previsti dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari, oltre alle necessarie comunicazioni ad altre amministrazioni o autorità pubbliche di gestione, controllo, vigilanza; - selezione ed autorizzazione di operazioni non formative; - monitoraggio, valutazione e indagini statistiche sui destinatari di interventi |



| | |
|--|--|
| | <p>non formativi;</p> <ul style="list-style-type: none"> - gestione dei procedimenti contabili; - prevenzione di frodi ed irregolarità, come previsto dal Regolamento (UE) n. 2021/1060 <p>In caso di mancata indicazione dei dati richiesti, non è possibile avviare il procedimento qualora tali dati siano essenziali allo svolgimento dell'istruttoria.</p> |
| Soggetti autorizzati al trattamento | <p>I dati personali sono resi accessibili ai dipendenti e collaboratori del Titolare e del responsabile secondo i principi di correttezza, liceità, trasparenza, pertinenza e non eccedenza rispetto alle finalità di raccolta e di successivo trattamento. I funzionari che trattano i dati degli utenti sono tenuti a trattare i dati secondo i principi del GDPR e quindi sono vincolati, oltre che al rispetto delle norme di settore sulla privacy, al segreto d'ufficio.</p> |
| Destinatari o categorie di destinatari dei dati personali | <p>I dati personali raccolti non sono oggetto di comunicazione o diffusione, salvo che disposizioni di legge o di regolamento dispongano diversamente.</p> <p>I dati personali acquisiti potranno essere comunicati ad altre Pubbliche Amministrazioni per adempiere agli obblighi derivanti dall'istituzione di Registri nazionali, per lo svolgimento di attività di segnalazione e controllo ovvero a soggetti indicati dalla normativa o dalle procedure di settore.</p> |
| Modalità del trattamento | <p>I dati saranno trattati con modalità informatiche e telematiche che consentono la memorizzazione, la gestione e la trasmissione degli stessi, nel rispetto della normativa vigente in materia di sicurezza dei dati personali, e saranno conservati in archivi informatici e/o cartacei, con logiche atte a garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati stessi.</p> |
| Periodo di conservazione dei dati personali | <p>I dati personali vengono conservati per il periodo di tempo previsto dalla normativa che sottende il trattamento, per un tempo non superiore a quello necessario alla definizione delle procedure e all'espletamento di tutte le attività connesse alla realizzazione degli interventi, all'attuazione e alla chiusura del PR FSE+ Friuli Venezia Giulia 2021-2027, secondo le finalità per le quali i dati sono stati raccolti e trattati, fatti salvi ulteriori obblighi di legge e in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa e digitale.</p> |
| Diritti fondamentali dell'interessato | <p>Gli interessati al trattamento dei dati personali possono esercitare, nei limiti previsti dal Capo III, i diritti previsti dal GDPR, e, in particolare:</p> <ul style="list-style-type: none"> - il diritto all'accesso ai dati personali e alle informazioni ad essi relative; - il diritto alla rettifica dei dati personali inesatti, senza ingiustificato ritardo, la rettifica o l'integrazione di dati inesatti o incompleti; - il diritto di proporre un reclamo al Garante della Privacy o di adire le opportune sedi giudiziarie; - il diritto alla limitazione del trattamento, esercitabile quando ricorre una delle ipotesi di cui all'articolo 18, paragrafo 1 del Reg. (UE) 2016/679. <p>L'apposita istanza all'AR è presentata contattando il Responsabile della protezione dei dati presso l'Ente (Responsabile della Protezione dei dati personali, Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste, email: privacy@regione.fvg.it, PEC: privacy@certregione.fvg.it).</p> <p>Gli interessati che ritengono che il trattamento dei dati personali a loro riferiti avvenga in violazione di quanto previsto dal Reg. (UE) 2016/679 hanno il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali, come previsto dall'art. 77 del Regolamento stesso, o di adire le opportune sedi giudiziarie (art. 79 del Regolamento).</p> |



2. L'adesione al presente Avviso, mediante la sottoscrizione dell'Atto d'obbligo da parte dei SSC, include l'accettazione dell'informativa di cui al comma 1.

22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ

1. Il soggetto beneficiario è tenuto ad adottare modalità di promozione e pubblicizzazione dell'operazione trasparenti ed in grado di garantire parità di accesso a tutte le potenziali categorie di destinatari. Di seguito si riportano gli adempimenti a carico del beneficiario stabiliti dall'art. 50 del Reg. (UE) 2021/1060:

| Tabella azioni di comunicazione | | |
|---|---|---|
| Adempimenti | Descrizioni | Rif. Normativi |
| Sito web e profili social ufficiali | Il beneficiario fornisce sul proprio sito web, ove tale esista, e sui profili social media, una breve descrizione dell'operazione, in proporzione al livello di sostegno, compresi finalità e risultati, ed evidenzia il sostegno finanziario ricevuto attraverso l'utilizzo degli elementi caratterizzanti la comunicazione. | Art. 50, par. 1, lett a) Reg (UE) n. 1060/2021 |
| Documenti e materiali di comunicazione | Il beneficiario evidenzia il sostegno finanziario ricevuto apponendo su documenti e materiali per la visibilità e la comunicazione dell'operazione, destinati al pubblico o ai partecipanti, una dichiarazione che evidenzia il sostegno dell'Unione Europea in maniera visibile anche attraverso l'utilizzo e l'apposizione degli elementi caratterizzanti la comunicazione. | Art. 50, par. 1, lett b) Reg (UE) n. 1060/2021 |
| Poster o display elettronico | Il beneficiario espone in un luogo facilmente visibile al pubblico almeno un poster di misura non inferiore ad un formato A3 o un display elettronico equivalente, recante informazioni sull'operazione che evidenzino il sostegno ricevuto dai fondi e gli elementi caratterizzanti la comunicazione. | Art. 50, par. 1, lett d) Reg (UE) n. 1060/2021 |

2. Il soggetto beneficiario ha l'onere di informare la platea dei possibili destinatari che l'operazione è cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo Plus, nell'ambito dell'attuazione del PR FSE+. Pertanto, tutti i documenti di carattere informativo e pubblicitario devono:

- contenere la seguente dichiarazione: *"Si è beneficiato del sostegno cofinanziato dal Fondo Sociale Europeo Plus della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia"*;
- recare tutti i seguenti loghi:



3. In caso di violazione degli obblighi e di mancate azioni correttive da parte del beneficiario, l'Autorità di Gestione sopprime fino al 3 % del sostegno all'operazione interessata, tenuto conto del principio di proporzionalità (art. 50, par. 3, Reg. (UE) n. 1060/2021).



4. Le linee guida per la visibilità e la comunicazione, assieme ai materiali di supporto per la comunicazione (toolkit), sono disponibili al seguente link:

<https://europa.regione.fvg.it/it/programmi-36605/coesione-italia-21-27-friuli-venezgia-giulia-36659/coesione-italia-fse-40005> nella sezione dedicata "Visibilità, Trasparenza e Comunicazione".

5. I materiali inerenti alla comunicazione e alla visibilità prodotti dai beneficiari devono, su richiesta, essere messi a disposizione delle istituzioni, degli organi o organismi dell'Unione Europea. All'Unione è concessa una licenza a titolo gratuito, non esclusiva e irrevocabile che le consenta di utilizzare tali materiali e tutti i diritti preesistenti che ne derivano, in conformità dell'allegato IX (art. 49, paragrafo 6 del Reg. (UE) 2021/1060).

23. PRINCIPI ORIZZONTALI

Il presente Avviso si informa ai seguenti principi:

- rispetto dei diritti fondamentali e conformità alla Carta dei diritti fondamentali dell'UE;
- accessibilità per le persone con disabilità, per cui deve essere garantito il rispetto dei diritti delle persone con disabilità (Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con Disabilità - UNCRPD);
- promozione della parità tra uomini e donne, dell'integrazione di genere e dell'integrazione nella prospettiva di genere;
- prevenzione di qualsiasi discriminazione fondata su genere, origine razziale o etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età o orientamento sessuale;
- rispetto del principio dello sviluppo sostenibile e della politica dell'Unione Europea in materia ambientale, tenendo conto del principio del DNSH "*do no significant harm*" (trad. non arrecare un danno significativo all'ambiente), per cui si prevede che le tipologie di attività previste non debbano avere ripercussioni negative sull'ambiente.

24. ELEMENTI INFORMATIVI

1. Il responsabile del procedimento è la dott.ssa Maria Pia Turinetti di Priero, 040 3775095, mariapia.turinetti@regione.fvg.it.

2. Il responsabile dell'istruttoria per la verifica di ammissibilità e per la gestione amministrativa e contabile delle operazioni è il dott. Emanuele Minca 040 3775113 emanuele.minca@regione.fvg.it. Il responsabile dell'istruttoria per la procedura di monitoraggio è la dott.ssa Francesca Chimera Baglioni, titolare della posizione organizzativa programmazione e monitoraggio dei programmi FSE e FSE+, 040 3775922 francesca.chimera.baglioni@regione.fvg.it. Il responsabile dell'istruttoria per la fase concernente i controlli e la rendicontazione, dott.ssa Alessandra Zonta, titolare della posizione organizzativa controllo e rendicontazione, 040 3775219 alessandra.zonta@regione.fvg.it.

3. Le persone di contatto cui rivolgersi per ulteriori informazioni sono la dott.ssa Sabrina Rigo, 040 3775182 sabrina.rigo@regione.fvg.it e il dott. Emanuele Minca 040 3775113 emanuele.minca@regione.fvg.it

25. CONTROLLO E MONITORAGGIO

1. I soggetti beneficiari devono uniformarsi a tutte le indicazioni della SRA in tema di controllo e monitoraggio delle operazioni.



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

26. SINTESI DEI TERMINI DI RIFERIMENTO

1. Al fine di fornire un quadro complessivo dei termini di riferimento delle operazioni inerenti il presente Avviso e confermando quanto già in parte indicato nelle precedenti pagine, sono stabiliti i seguenti termini:

- a) la presentazione alla SRA dell'Atto d'obbligo deve avvenire entro il giorno 31 maggio 2024;
- b) ciascun SSC gestisce due operazioni: Operazione 1 – Sostegno alle politiche regionali per l'inclusione sociale; Operazione 2 – Sostegno alle politiche regionali per la conciliazione vita/lavoro;
- c) le operazioni sono approvate entro 30 giorni dalla scadenza dei termini per la presentazione dell'Atto d'obbligo;
- d) il CUP dev'essere acquisito dai soggetti beneficiari per ciascuna delle due operazioni previste, per il complesso dell'importo relativo a tutte le domande ammissibili a ciascuna operazione, entro 10 giorni dalla delibera di Giunta di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005;
- e) l'atto di concessione del contributo viene adottato entro 60 giorni dalla delibera di Giunta di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005;
- f) le operazioni devono concludersi al termine dell'anno educativo 2024/2025, cioè entro il 31 agosto 2025;
- g) l'atto relativo alla erogazione dell'anticipazione finanziaria viene adottato entro 30 giorni dall'inizio dell'anno educativo;
- h) il rendiconto intermedio delle spese relativo all'avanzamento dell'operazione deve essere presentato entro il 28 febbraio 2025;
- i) il rendiconto finale delle spese sostenute per la realizzazione dell'operazione deve essere presentato entro 90 giorni dalla conclusione dell'operazione e, comunque, non oltre il 30 novembre 2025;
- j) il rendiconto delle spese sostenute è approvato entro 60 giorni dalla presentazione del rendiconto da parte dei SSC;
- k) l'atto relativo alla erogazione del saldo, ove spettante, o la richiesta di restituzione degli importi erogati e non spettanti avvengono con decreto adottato dal dirigente responsabile della SRA entro 60 giorni dalla approvazione del rendiconto;
- l) il termine finale per la chiusura del procedimento è il 30 settembre 2026.

ALLEGATI

- **Allegato 1** – Atto d'obbligo per la concessione del finanziamento a valere sull'Avviso pubblico per il sostegno alle famiglie, anche in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia (3-36 mesi) e per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro - A.E. 2024 - 2025.



ALLEGATO 1

ATTO D'OBBLIGO PER LA CONCESSIONE DEL FINANZIAMENTO A VALERE SULL'AVVISO PUBBLICO PER IL SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE, ANCHE IN CONDIZIONI DI SVANTAGGIO, PER L'ACCESSO AI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA (3-36 MESI) E PER LA CONCILIAZIONE DEI TEMPI DI VITA E DI LAVORO - A.E. 2024 – 2025

VISTI

- Regolamento (UE) 2021/1060 del 24 giugno 2021 recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, al Fondo Sociale Europeo Plus, al Fondo di Coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;
- Programma Regionale (PR) FSE+ 2021/2027 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia approvato con decisione della Commissione Europea C(2022)5945 final del 11 agosto 2022 e adottato in via definitiva dalla Giunta regionale con delibera n. 1231 del 26 agosto 2022;
- Regolamento per l'attuazione del Programma regionale del Fondo Sociale Europeo Plus (PR FSE+) 2021-2027 ai sensi dell'articolo 36 bis della legge regionale 21 luglio 2017, n. 27 (Nome in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente)", emanato con D.P.Reg. 146/Pres. del 30 agosto 2023;
- Delibera della Giunta regionale del 17 febbraio 2023, n. 298 che approva il Documento "Pianificazione periodica delle operazioni – PPO – Annualità 2023", e successive modifiche e integrazioni;
- Delibera della Giunta regionale del 13 ottobre 2023, n. 1597 che approva l'aggiornamento al "Documento "PR FSE+ - Unità di costo standard – UCS – calcolate applicando tabelle standard di costi unitari, somme forfettarie, costi indiretti dichiarati su base forfettaria, Regolamenti (UE) n. 2021/1057 e n. 2021/1260 – Metodologie e condizioni per il pagamento delle operazioni con l'applicazione delle unità di costo standard - UCS" e ss.mm.ii.;
- Documento "Metodologia e criteri utilizzati per la selezione delle operazioni ex art. 40 comma 2 lett. a) del Regolamento (UE) 2021/1060", adottato in via definitiva dalla Giunta regionale con delibera n. 1952 del 16 dicembre 2022 in seguito alla procedura di approvazione da parte del Comitato di Sorveglianza del PR FSE+ 2021-2027 e ss.mm.ii.
- Legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii., con particolare riferimento all'art. 15;
- Legge regionale 18 agosto 2005 n. 20 del "Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia" e ss.mm.ii.;
- Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 "Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" e ss.mm.ii.;
- Legge regionale 17 dicembre 2018, n. 27 "Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale" e ss.mm.ii.;
- Legge regionale 9 giugno 2022, n. 8 "Disposizioni in materia di relazioni internazionali, biodiversità, caccia, pesca sportiva, agricoltura, attività produttive, turismo, autonomie locali, sicurezza, lingue minoritarie, corregionali all'estero, funzione pubblica, lavoro, formazione, istruzione, famiglia, patrimonio, demanio, infrastrutture, territorio, viabilità, ambiente, energia, cultura, sport, salute, politiche sociali e finanze (Legge regionale multisettoriale 2022)", con particolare riferimento all'art. 59;
- "Regolamento recante requisiti e modalità per la realizzazione, l'organizzazione, il funzionamento e la vigilanza, nonché modalità per l'avvio e l'accreditamento, dei nidi d'infanzia, dei servizi integrativi e dei servizi sperimentali e ricreativi, e linee guida per l'adozione della Carta dei servizi, ai sensi dell'articolo 13,



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

comma 2, lettere a), c) e d) della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)", approvato con D.P.Reg. 230/2011, e ss.mm.ii.;

- "Regolamento concernente i criteri e le modalità di ripartizione del fondo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per la frequenza ai servizi educativi per la prima infanzia e le modalità di erogazione dei benefici di cui all'articolo 15 della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)";
- Decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65 "Istituzione del sistema integrato di educazione e di istruzione dalla nascita sino a sei anni, a norma dell'articolo 1, commi 180 e 181, lettera e), della legge 13 luglio 2015, n. 107" e ss.mm.ii.;
- Delibera della Giunta regionale n. 97 del 25 gennaio 2019 ad oggetto "LR 6/2006, art. 17: individuazione degli ambiti territoriali per la gestione associata dei servizi sociali dei comuni. Approvazione definitiva", e ss.mm.ii.;
- Decreto n. _____ che approva l' "Avviso pubblico per il sostegno alle famiglie in condizioni di svantaggio per l'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia (3-36 mesi) e per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro - a.e. 2024 – 2025" (di seguito Avviso).

CONSIDERATA

- la necessità, per l'attuazione del Programma specifico n. 30/23 - Misure di sostegno alle famiglie in condizioni di svantaggio, per l'accesso ai servizi per la prima infanzia, anno educativo 2024/2025 (di seguito "PS 30/23"), di acquisire con un Atto d'obbligo l'adesione all'Avviso dei soggetti beneficiari, l'accettazione degli importi agli stessi spettanti e l'impegno alla completa realizzazione dell'operazione, al fine della concessione del finanziamento;
- l'opportunità di richiamare gli obblighi e le condizioni previsti nell'Avviso e definire le modalità di realizzazione sul territorio delle operazioni previste;
- la natura di accordo tra le parti del presente atto;

TUTTO CIÒ PREMESSO E RITENUTO

Il/L' _____ in qualità di Ente Gestore del SSC per l'ambito _____ (da qui in avanti "Soggetto beneficiario"), in persona del Legale Rappresentante, _____, nato a _____, il _____; CF _____;

SI IMPEGNA E DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ QUANTO SEGUE

ART. 1 Oggetto

1. Il Soggetto beneficiario dichiara di aver preso visione dell'Avviso, di cui si accettano espressamente e integralmente tutti i termini, gli obblighi e le condizioni ivi previste.
2. Il Soggetto beneficiario dichiara di aver preso visione e di accettare espressamente e integralmente l'informativa per il trattamento dei dati personali di cui al paragrafo "21. TRATTAMENTO DEI DATI" dell'Avviso.
3. Il Soggetto beneficiario dichiara di accettare il finanziamento assegnato dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia tramite la Struttura Regionale Attuatrice della misura - Servizio Coordinamento Politiche per la famiglia della Direzione Lavoro, Istruzione e Famiglia -, di seguito SRA, per l'attuazione del PS 30/23 del PR FSE+



2021/2027, Priorità 3 (Inclusione Sociale) e Priorità 1 (Occupazione), destinato all'erogazione dei buoni di servizio per l'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia per l'anno educativo 2024/2025, fino all'importo massimo indicato nel riparto finanziario previsto dall'Avviso e, in particolare:

Totale finanziamento Operazione 1: EURO _____

Totale finanziamento Operazione 2: EURO _____

4. Il Soggetto beneficiario dichiara di impegnarsi ad attuare le operazioni ammesse a finanziamento nei tempi e nei modi indicati nell'Avviso, e, precisamente, secondo quanto dettagliato nel presente atto.
5. Per quanto non specificatamente previsto nel presente Atto e nell'Avviso, si applica – per quanto compatibile – il “Regolamento concernente i criteri e le modalità di ripartizione del fondo per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per la frequenza ai servizi educativi per la prima infanzia e le modalità di erogazione dei benefici di cui all'articolo 15 della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 (Sistema educativo integrato dei servizi per la prima infanzia)”.

ART. 2

Termini di attuazione, durata e importo delle operazioni

1. Le operazioni dovranno essere avviate dal Soggetto beneficiario a partire dal termine previsto per la presentazione dell'Atto d'obbligo da parte dei Soggetti beneficiari.
2. Il Soggetto beneficiario attua le operazioni nel territorio di competenza attraverso Soggetti attuatori appartenenti alle tipologie di cui al comma 2 del paragrafo “4. DEFINIZIONI” dell'Avviso.
3. Le operazioni si riferiscono esclusivamente all'anno educativo 2024-2025 e dovranno essere portate materialmente a termine e completate entro i termini indicati nell'Avviso.
4. Per la realizzazione delle attività, l'importo finanziato a favore del Soggetto beneficiario:
 - a. è indicato, per ognuna delle due operazioni previste, all'articolo 1, comma 3 del presente Atto;
 - b. è concesso dalla SRA a seguito dell'adozione del decreto di approvazione delle operazioni, come previsto al paragrafo “16. CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO AI SOGGETTI BENEFICIARI” dell'Avviso;
 - c. è erogato dalla SRA secondo le modalità indicate al paragrafo “17. FLUSSI FINANZIARI” dell'Avviso;
 - d. è utilizzato per l'erogazione di buoni di servizio, secondo la disciplina prevista dal Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005, per quanto compatibile;
 - e. dovrà essere rendicontato dal Soggetto beneficiario alla SRA, in base a quanto previsto dal paragrafo “20. RENDICONTAZIONE” dell'Avviso, attraverso l'utilizzo dell'unità di costo standard - UCS 51 pari a 445,00 euro/mese per ogni mensilità di servizio rendicontata;

ART. 3

Pubblicazione della comunicazione rivolta alle famiglie

1. Il Soggetto beneficiario si impegna a pubblicare sul proprio sito istituzionale e sull'Albo Pretorio la comunicazione rivolta ai potenziali destinatari della misura e redatta in conformità al modello predisposto dalla SRA, recante i loghi FSE+ e con modalità che garantiscano la trasparenza e la massima diffusione delle necessarie informazioni secondo quanto previsto al paragrafo “22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ” dell'Avviso.



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

ART. 4

Istruttoria delle domande pervenute da parte delle famiglie

1. Il Soggetto beneficiario istruisce le domande pervenute secondo le modalità previste dal Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005, limitatamente alla tipologia di iscrizione a tempo pieno per il minore presso uno dei seguenti servizi educativi per la prima infanzia accreditati e in fase di accreditamento, in attuazione dell'art 59 della legge regionale 9 giugno 2022, n. 8 (Legge regionale multisettoriale 2022):
 - nidi d'infanzia, come definiti dall'articolo 3 della LR 20/2005;
 - servizi educativi domiciliari, come definiti dall'articolo 4, comma 2, lettera c, della LR 20/2005.
2. Le dichiarazioni rese dal richiedente in sede di compilazione della domanda mediante l'applicativo IstanzeOnline (IOL), ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà.

ART. 5

Criteri per la formazione delle graduatorie ai fini del finanziamento dei buoni di servizio

1. Alla scadenza del termine del 31 maggio 2024, il Soggetto beneficiario ordina le domande in modo crescente a seconda del valore dell'ISEE del nucleo familiare.
2. In caso di parità:
 - a) Relativamente all'operazione 1, prevale la data/orario di presentazione meno recente;
 - b) Relativamente all'operazione 2, prevalgono i casi in cui entrambi i genitori, si trovino in stato di disoccupazione ovvero, in subordine, i casi in cui uno dei genitori si trovi in stato di disoccupazione. In caso di ulteriore parità, prevale la data/orario di presentazione meno recente.
3. Le domande sono comunque escluse dal finanziamento per carenza dei requisiti essenziali nei seguenti casi:
 - a) qualora il minore sia iscritto a servizi diversi da quelli previsti al comma 3 del paragrafo "1. PREMESSE" dell'Avviso o con frequenza diversa da quella a tempo pieno;
 - b) in assenza dei requisiti di cui al paragrafo "9. DESCRIZIONE E STRUTTURA DELLE OPERAZIONI" dell'Avviso, comma 2 – con riferimento all'operazione 1 - e comma 3 – con riferimento all'operazione 2;
 - c) qualora la domanda venga presentata per un minore nascituro.
4. Entro il 30 giugno 2024 il Soggetto beneficiario è tenuto a trasmettere alla SRA due distinte graduatorie, riferite all'operazione 1 e all'operazione 2 - redatte secondo il modello predisposto dalla SRA - che individuano i destinatari del buono di servizio in possesso dei requisiti e finanziabili con risorse dell'Avviso in termini di UCS, fino all'esaurimento delle risorse disponibili. Le graduatorie vengono formate secondo le modalità indicate nei precedenti commi.
5. Le graduatorie - recanti le dichiarazioni e gli emblemi del Soggetto beneficiario, nonché i loghi FSE+ di cui al paragrafo "22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ", comma 2 dell'Avviso - vengono pubblicate sul sito internet istituzionale del Soggetto beneficiario stesso e nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali (d. lgs. 196/2003, Codice in materia di protezione dei dati personali, e ss.mm.ii. e Regolamento (UE) 2016/679 (G.D.P.R.) e ss.mm.ii).
6. Le domande in possesso dei requisiti per essere finanziate con risorse dell'Avviso, ma presentate dopo il termine del 31 maggio 2024 vengono trattate secondo le disposizioni del Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005.



ART. 6

Criteria per il finanziamento dei buoni di servizio

1. Il Soggetto beneficiario procede all'ammissione al buono di servizio secondo quanto definito dal Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005 e lo finanzia, nei limiti delle risorse disponibili per ciascuna delle due operazioni previste, secondo l'ordine della graduatoria di cui all'art 5 del presente Atto.
2. Una volta esaurita la graduatoria delle domande ammissibili, le domande presentate successivamente possono essere finanziate con risorse dell'Avviso, quando approvate ed ammesse ai sensi del Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005.
3. Il finanziamento del buono di servizio è subordinato alla compilazione da parte dei richiedenti di tutti i campi presenti nella domanda per finalità anche di monitoraggio.
4. Il riconoscimento del buono di servizio concesso non si interrompe al compimento dei 3 anni nel caso di minori che continuano a frequentare il servizio educativo per la prima infanzia fino al termine dell'anno educativo.
5. Ai minori che usufruiscono a titolo gratuito dei servizi educativi per la prima infanzia non si applica il buono di servizio. Pertanto, tali utenti non dovranno essere inseriti nelle graduatorie, né quindi essere rendicontati.
6. I Soggetti beneficiari comunicano ai destinatari del buono di servizio tramite apposita mail, il cui contenuto è definito dalla SRA, che il buono di servizio è finanziato anche con risorse del FSE+.
7. Le domande ammissibili e non finanziate per esaurimento delle risorse dell'Avviso e le domande di cui al comma 6 dell'articolo 5 del presente Atto devono essere gestite al pari di quelle ammesse al FSE+, ivi inclusi gli obblighi di comunicazione di cui all'articolo 7 comma 1 lettera a) del presente Atto. A tali domande sono associati il CUP e il Codice operazione di riferimento per l'operazione cui sarebbero ammissibili.

ART. 7

Obblighi del Soggetto beneficiario

1. Il Soggetto beneficiario dichiara di adempiere a quanto previsto dall'Avviso assicurando:
 - a) il rispetto degli obblighi di informazione e pubblicità previsti dal presente Avviso, ivi incluso l'utilizzo dei loghi di cui al paragrafo "22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ" in tutte le comunicazioni e nei materiali relativi all'operazione, al fine di informare la platea dei possibili destinatari che l'iniziativa è cofinanziata dal Fondo Sociale Europeo Plus nell'ambito del PR FSE+ della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. In particolare, i loghi vanno riportati anche in atti come, ad esempio, quelli di impegno e di liquidazione per garantire, anche a fini conoscitivi, la corretta riconducibilità delle operazioni al PR FSE+;
 - b) la pubblicazione, come indicato all'art. 3 del presente Atto, di una comunicazione rivolta ai potenziali destinatari della misura e redatta in conformità al modello predisposto dalla SRA, nella quale devono essere riportati i loghi FSE+. La comunicazione deve essere pubblicata sul sito istituzionale di ogni soggetto beneficiario con modalità che garantiscano la trasparenza e la massima diffusione delle necessarie informazioni secondo quanto previsto al paragrafo "22. INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ";
 - c) la trasmissione, tramite PEC, della comunicazione di cui alla lettera precedente, con indicazione del link della pagina dove la stessa è pubblicata, nonché del certificato di pubblicazione sull'Albo Pretorio, con indicazione del periodo di inizio e di fine della pubblicazione;
 - d) la tracciabilità dell'intervento attraverso l'attuazione di due distinte operazioni, con finalità specifiche, che riguardano rispettivamente:



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

- I. Misura 1 – Sostegno alle politiche regionali per l'inclusione sociale;
 - II. Misura 2 – Sostegno alle politiche regionali per la conciliazione vita/lavoro;
- e) l'avvio dell'operazione a partire dal termine previsto per la presentazione del presente Atto da parte dei soggetti beneficiari e la conclusione della stessa in concomitanza con la fine dell'anno educativo 2024/2025 e, precisamente, il 31 agosto 2025;
 - f) la realizzazione dell'operazione in conformità a quanto previsto nell'Avviso e nel presente Atto d'obbligo (Allegato 1 all'Avviso);
 - g) la completa realizzazione dell'operazione;
 - h) l'utilizzo della posta elettronica certificata (PEC) per la trasmissione alla SRA di tutte le comunicazioni relative al procedimento, inviando le stesse all'indirizzo indicato nell'Avviso (lavoro@certregione.fvg.it);
 - i) la trasmissione, tramite PEC, della stampa dell'acquisizione dei Codici Unici di Progetto di Investimento Pubblico (CUP), per ciascuna delle due operazioni previste, entro 10 giorni dalla delibera di Giunta di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005. I soggetti beneficiari provvedono ad acquisire il CUP secondo quanto definito al paragrafo 15 "ACQUISIZIONE DEI CUP – CODICI UNICI DI PROGETTO" del presente Avviso;
 - j) la trasmissione alla SRA, tramite PEC, delle graduatorie e dell'elenco delle domande approvate – riferiti all'operazione 1 e all'operazione 2 - dei destinatari del buono di servizio ammissibili e finanziabili con risorse dell'Avviso in termini di UCS, riportanti i loghi, i nominativi oscurati dei richiedenti e dei minori fruitori del servizio e l'indicazione del soggetto attuatore;
 - k) l'utilizzo di un conto corrente funzionale all'erogazione dei pagamenti e l'adozione di un'apposita codificazione contabile per tutte le transazioni relative al progetto per assicurare la tracciabilità dell'utilizzo delle risorse concesse;
 - l) la presentazione del rendiconto delle spese entro i termini definiti dall'Avviso al paragrafo "20. RENDICONTAZIONE";
 - m) la corretta tenuta della documentazione ai fini dei controlli in itinere ed ex post;
 - n) la piena disponibilità nelle fasi di controllo in itinere in loco;
 - o) la conservazione presso i propri uffici delle versioni originali della documentazione rilevante per la realizzazione dell'operazione;
 - p) il rispetto dei principi orizzontali del PR richiamati al paragrafo "23. PRINCIPI ORIZZONTALI" dell'Avviso.
2. Inoltre, il soggetto beneficiario:
 - a) attua l'intervento sul territorio di competenza secondo quanto definito nel presente Atto attraverso l'erogazione del buono di servizio destinato alle famiglie richiedenti;
 - b) ai fini dei controlli, conserva tutte le domande di concessione del buono di servizio;
 - c) inserisce tempestivamente nel sistema informativo SISEPI i dati dei minori trasferiti ad altro servizio educativo o ad altro SSC, secondo quanto previsto al paragrafo "9.2. TRASFERIMENTI AD ALTRO SERVIZIO EDUCATIVO (AFFERENTE AL MEDESIMO O AD ALTRO SSC) SUCCESSIVI ALLA CONCESSIONE DEL BUONO DI SERVIZIO" dell'Avviso;
 - d) entro il 28 febbraio 2025 e successivamente alla chiusura dell'anno educativo - entro il 30 settembre 2025 - provvede a trasmettere alla SRA l'elenco dei minori trasferiti ad/da altro SSC – suddivisi per operazione 1 e operazione 2 - con l'indicazione delle date di trasferimento e dell'ammontare residuo relativo al minore trasferito in termini di UCS, al fine di consentire l'eventuale riallineamento degli importi del riparto finanziario di cui al paragrafo "11. RISORSE FINANZIARIE" dell'Avviso;
 - e) è tenuto a mantenere aggiornato l'elenco delle domande in lista d'attesa giacenti tempo per tempo, con l'evidenza delle domande di volta in volta approvate;
 - f) gestisce la spesa relativa alle operazioni, distinguendola contabilmente da ogni altra spesa sostenuta a fronte di risorse finanziarie allocate per le medesime finalità;



- g) con riferimento all'operazione 2, entro il termine dell'invio del rendiconto intermedio, verifica a campione il mantenimento del requisito sullo stato occupazionale¹ dei richiedenti;
- h) provvede allo scorrimento delle graduatorie qualora si verificano avanzi di risorse determinati da rinunce al buono di servizio o qualora lo stesso sia superiore alla retta sostenuta dai destinatari, e, in tal caso, il riconoscimento del buono di servizio non è retroattivo;
- i) controlla la correttezza e completezza dei dati dei destinatari del buono di servizio necessari al monitoraggio e al controllo, secondo le indicazioni fornite dalla SRA;
- j) in caso di rideterminazione del contributo, a seguito dell'approvazione del rendiconto, provvede a restituire alla SRA gli importi erogati e non spettanti nelle modalità e nei termini indicati dalla stessa.

ART. 8

Procedura di rendicontazione delle UCS

1. Il Soggetto beneficiario, secondo le indicazioni fornite dalla SRA competente, deve registrare i dati di avanzamento finanziario – in termini di mensilità e di UCS - nel sistema informativo GGP2 e implementare tale sistema con la documentazione specifica di cui al comma 3 del paragrafo “20. RENDICONTAZIONE” dell'Avviso, relativa alle due operazioni previste.
2. L'importo oggetto del finanziamento viene rendicontato dal Soggetto beneficiario alla SRA secondo la procedura di rendicontazione delle spese disciplinata al paragrafo “20. RENDICONTAZIONE” dell'Avviso attraverso l'utilizzo dell'UCS 51, in corrispondenza dei termini del 28 febbraio 2025 – per la rendicontazione intermedia – ed entro 90 giorni dalla conclusione dell'operazione e comunque non oltre il 30 novembre 2025 – per la rendicontazione finale.
3. Le operazioni estratte a campione sono sottoposte alle verifiche, se del caso anche in loco, da parte delle strutture deputate al controllo appartenenti all'Amministrazione responsabile e/o altri organismi di controllo nazionali o comunitari.
4. In caso di verifica in loco, il Soggetto beneficiario fornisce:
 - a) evidenza della tenuta di una codificazione contabile adeguata utilizzata per tutte le transazioni relative alle due operazioni previste;
 - b) le relazioni sui controlli a campione rispetto ai requisiti di accesso per l'ottenimento del buono di servizio;
 - c) l'elenco dei gestori dei servizi educativi accreditati che hanno sottoscritto il disciplinare di impegni;
 - d) l'eventuale elenco dei gestori dei servizi educativi con accreditamento in fase di valutazione;
 - e) le domande presentate;
 - f) l'elenco delle domande approvate tempo per tempo ai sensi del Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005, a seguito della conferma da parte dei gestori dei servizi educativi dell'effettiva ammissione alla fruizione del servizio;
 - g) l'elenco delle domande in lista d'attesa giacenti tempo per tempo, con l'evidenza delle domande di volta in volta approvate;
 - h) i registri delle presenze e l'attestazione dell'effettiva fruizione del servizio da parte dei minori iscritti, forniti dai soggetti attuatori.

¹ Il requisito è mantenuto in caso di attività lavorativa in essere (di tipo subordinato o autonomo) o, in caso di ricerca attiva di lavoro in caso di disoccupazione, attraverso l'avvenuta presentazione della Did - Dichiarazione di immediata disponibilità - di cui al decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150.



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

ART. 9

Procedura di pagamento al Soggetto beneficiario

1. Il pagamento viene effettuato, a seguito della concessione delle risorse, direttamente al Soggetto beneficiario, secondo le modalità e le procedure definite dal paragrafo "17. FLUSSI FINANZIARI" dell'Avviso con decreto del dirigente della SRA.

ART. 10

Revoca e disimpegno delle risorse

1. La SRA si riserva di adottare i provvedimenti di revoca, totale o parziale, riduzione o sospensione del contributo nonché le misure per lo svolgimento legittimo e regolare delle attività previste nell'Avviso, così come stabilite dal documento manuale Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) e dalla vigente normativa.

ART. 11

Procedura di rendicontazione dei buoni di servizio finanziati

1. Il Soggetto beneficiario rendiconta i buoni di servizio concessi ed erogati in relazione a tutte le domande ammissibili per ciascuna delle due operazioni previste, secondo il modello predisposto dalla SRA.
2. I buoni di servizio finanziati con le risorse previste dall'Avviso sono rendicontati analiticamente indicando per ciascuna operazione, gli importi dei buoni di servizio assegnati e gli importi effettivamente erogati a scomputo della retta dovuta, in relazione alle mensilità di fruizione del servizio da parte di ciascun destinatario.
3. I buoni di servizio finanziati con risorse del fondo regionale sono rendicontati ai sensi del Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005, trasmettendo anche l'elenco analitico riportante i dati di cui al comma 2.

ART. 12

Risoluzione di controversie

1. Il presente Atto è regolato dalle disposizioni di cui all'art. 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 "Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi" e ss.mm.ii..
2. Qualsiasi controversia in merito all'interpretazione, esecuzione, validità o efficacia, è di competenza esclusiva del Foro di Trieste.

ART. 13

Dati del soggetto beneficiario

Sezione 1 – soggetto beneficiario

Denominazione



C.F./P.IVA

Indirizzo, PEC

Legale rappresentante – generalità

Coordinate bancarie

Sezione 2 – struttura organizzativa del soggetto beneficiario

Responsabile: nome, funzione e recapiti

Elenco collaboratori/referenti per i rapporti con la SRA

1. cognome, nome, recapiti telefonici e mail

2. cognome, nome, recapiti telefonici e mail

3. cognome, nome, recapiti telefonici e mail

aggiungere

Sezione 3 – contesto territoriale

A. Elenco Comuni ricompresi nell'ambito territoriale di riferimento:

B. Elenco servizi educativi per la prima infanzia per i quali è stato sottoscritto il disciplinare di impegni, di cui al Regolamento ai sensi dell'articolo 15 della già citata LR 20/2005, con specificazione della rispettiva ricettività:

C. Elenco dei gestori dei servizi educativi che, nelle more del rilascio dell'accreditamento da parte dei Comuni, al fine di garantire alle famiglie l'ammissione al fondo per l'abbattimento rette ai sensi dell'articolo 59 della LR 9 giugno 2022, n. 8 (Legge regionale multisettoriale 2022), abbiano sottoscritto l'accordo di cui alla nota prot. n. 0156946-P del 29/09/2022 di trasmissione della nota operativa e modello di accordo tra le parti, con specificazione della rispettiva ricettività:

D. Elenco servizi educativi per la prima infanzia per i quali il Comune gestore è dispensato dall'obbligo di sottoscrizione del disciplinare di impegni, come previsto dal Regolamento di cui all'articolo 15 della già citata LR 20/2005 per l'abbattimento delle rette, con specificazione della rispettiva ricettività:



Cofinanziato
dall'Unione europea



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

ART. 14 **Efficacia**

1. L'efficacia del presente Atto, debitamente sottoscritto dal Soggetto beneficiario decorre dalla data di adozione del decreto di concessione del finanziamento da parte della SRA.
2. Il Soggetto beneficiario, ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341-1342 c.c., dichiara di approvare specificamente le suddette clausole del presente atto, artt. da 1 a 14.

Luogo e data_____

Firma

24_20_1_DDS_FORM_20776_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio formazione 2 maggio 2024, n. 20776/GRFVG

Programma regionale (PR) FSE+ 2021-2027 della Regione Friuli Venezia Giulia. Programma specifico n. 16/22 Percorsi di formazione a favore della popolazione in esecuzione penale presso le Case circondariali presenti sul territorio regionale. Approvazione esito valutazione operazioni formative presentate nello sportello di marzo 2024.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTA la legge regionale 21 luglio 2017, n. 27 (Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente);

VISTO il Regolamento recante modalità di organizzazione, di gestione e di finanziamento delle attività di formazione professionale e delle attività non formative connesse ad attività di formazione professionale, in attuazione dell'articolo 53 della legge regionale 16 novembre 1982, n. 76 (ordinamento della formazione professionale), approvato con il D.P.Reg. n. 0140/Pres. del 22 giugno 2017 e successive modifiche ed integrazioni;

PRECISATO che in attuazione del Regolamento sopra citato vengono finanziati progetti selezionati in base ad avvisi pubblici;

VISTO il Programma regionale (PR) FSE+ 2021/2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia approvato con decisione della n. C(2022)5945 del 11 agosto 2022;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1134 del 29/07/2022 "Programma regionale Fondo sociale europeo plus 2021/2027. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO - Annualità 2022. Aggiornamento" che stabilisce l'istituzione di un "programma specifico, le cui risorse sono destinate alla realizzazione di percorsi di formazione a favore della popolazione in esecuzione penale presso le Case circondariali presenti sul territorio regionale (euro 1.200.000)";

VISTO il decreto n. Decreto n° 2285/GRFVG del 20/01/2023, poi modificato dal Decreto n° 920/GRFVG del 12/01/2024, con il quale è stato emanato l'Avviso per la presentazione di operazioni di carattere formativo" relativo al Programma specifico 16/22 - Percorsi di formazione a favore della popolazione in esecuzione penale presso le Case circondariali presenti sul territorio regionale, pubblicato sul BUR n.5 del 01.02.2023;

CONSIDERATA la deliberazione della Giunta regionale n. 899 del 9 giugno 2023 che ha modificato la delibera di "Pianificazione periodica delle operazioni - PPO. Annualità 2022. Programma regionale FSE+ 2021/2027" variando la disponibilità finanziaria da € 1.200.000,00 ad € 2.200.000,00;

CONSIDERATO che nello sportello di MARZO 2024 sono state presentate 2 (due) operazioni di "Percorsi di gruppo di formazione/acquisizione/rafforzamento di competenze trasversali" e 2 (due) operazioni di "Percorsi di formazione/acquisizione/rafforzamento di competenze tecnico-professionali";

EVIDENZIATO che le operazioni vengono valutate sulla base di quanto previsto dal documento "Metodologia e criteri utilizzati per la selezione delle operazioni ex art. 40 c.2 lett. a) del Regolamento (UE) 2021/1060", di cui alla DGR 1952/2022;

VISTO il verbale di data 22 aprile 2024 della Commissione di valutazione nominata con decreto n. 12809/GRFVG del 19/03/2024, la quale ha provveduto alla valutazione di coerenza delle operazioni presentate nello sportello di MARZO 2024;

CONSIDERATO che gli allegati al presente decreto sono:

- Allegato 1 (parte integrante): elenco delle operazioni approvate ed ammesse a finanziamento ordinate secondo l'ordine temporale di presentazione;
- Allegato 2 (parte integrante): elenco delle operazioni non approvate

CONSIDERATO che, come evidenziato nell'Allegato 1, per le operazioni approvate il totale del costo ammesso a contributo è di complessivi € 83.800,00;

RAVVISATA la necessità di procedere alla prenotazione della spesa a carico dei competenti capitoli del bilancio regionale per la somma complessiva di euro € 83.800,00, come di seguito indicato:

| CAPITOLO | SPESA AUTORIZZATA ESERCIZIO IN CORSO |
|-----------------|--------------------------------------|
| 13801 (REGIONE) | € 6.390,00 |
| 13771 (STATO) | € 14.910,00 |

| CAPITOLO | SPESA AUTORIZZATA ESERCIZIO IN CORSO |
|-----------------|--------------------------------------|
| 13772 (UE) | € 14.200,00 |
| 13800 (REGIONE) | € 8.694,00 |
| 13799 (STATO) | € 20.286,00 |
| 13798 (UE) | € 19.320,00 |
| TOTALE | € 83.800,00 |

VISTA la legge regionale 8 agosto 2007, n. 21 (Norme in materia di programmazione finanziaria e di contabilità regionale);

VISTA la legge regionale 28 dicembre 2023, n. 15 (Legge collegata alla manovra di bilancio 2024-2026);

VISTA la legge regionale 28 dicembre 2023, n. 16 (Legge di stabilità 2024);

VISTA la legge regionale 29 dicembre 2023, n. 17 (Bilancio di previsione per gli anni 2024/2026);

VISTO il Bilancio finanziario gestionale per l'anno 2024 approvato con delibera della Giunta regionale n. 2138 del 29 dicembre 2023 (e successive modifiche ed integrazioni);

VISTO il Documento tecnico di accompagnamento al Bilancio di previsione per gli anni 2024/2026 e per l'anno 2024 approvato con delibera della Giunta regionale n. 2137 del 29 dicembre 2023 (e successive modifiche ed integrazioni);

PRECISATO che il presente provvedimento, comprensivo dell'allegato 1 parte integrante e dell'allegato 2 parte integrante, viene pubblicato, con valore di notifica ai soggetti interessati, sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione;

RICHIAMATO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali, approvato con Decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004 e successive modificazioni ed in particolare gli articoli 17 e 21 che disciplinano le competenze dei Direttori di servizio;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 893 del 19 giugno 2020, avente ad oggetto "Articolazione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali", così come modificata dalla deliberazione giunta n. 1116 del 25 luglio 2023;

DECRETA

1. Per le motivazioni indicate in premessa, in relazione all'Avviso citato, a seguito dell'esame delle operazioni formative presentate nello sportello di MARZO 2024, è approvato:

- l'Allegato 1 (parte integrante): elenco delle operazioni approvate ed ammesse al finanziamento ordinate secondo l'ordine temporale di presentazione;
- l'Allegato 2 (parte integrante): elenco delle operazioni non approvate

2. E' disposta la prenotazione di euro € 83.800,00 a carico dei capitoli di spesa del Bilancio regionale 2024, come di seguito indicato:

| CAPITOLO | SPESA AUTORIZZATA ESERCIZIO IN CORSO |
|-----------------|--------------------------------------|
| 13801 (REGIONE) | € 6.390,00 |
| 13771(STATO) | € 14.910,00 |
| 13772 (UE) | € 14.200,00 |
| 13800 (REGIONE) | € 8.694,00 |
| 13799 (STATO) | € 20.286,00 |
| 13798 (UE) | € 19.320,00 |
| TOTALE | € 83.800,00 |

3. Per le imputazioni contabili e i codici previsti dalla normativa vigente, si rinvia all'allegato contabile, che costituisce parte integrante del presente atto.

4. Il presente provvedimento, comprensivo dell'Allegato 1 e dell'Allegato 2, è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione, con valore di notifica a tutti gli effetti.

Trieste, 2 maggio 2024

MARZINOTTO

ALLEGATO 1 ELENCO DELLE OPERAZIONI APPROVATE
FSE+ 2021/2027

| Linea Intervento | DATA PRESENTAZIONE | BENEFICIARIO | NUMERO PRATICA | CODICE PROGETTO | CUP | Progetto - Titolo | COSTO AMMESSO |
|---|---------------------|---|--------------------------------------|-----------------|-----------------|---|--------------------|
| FSE+ 2021/27 – PS 16/22 – Esecuzione penale – percorsi prof. – competenze tecnico-profession. | 11/03/2024.11.25.17 | CENTRO SOLIDARIETA' GIOVANI "GIOVANNI MICESIO" | 2024/975 | 2024/675/0 | D94D24001410009 | ELEMENTI DI GRAFICA DIGITALE E STAMPA SENIGRAFICA SU TESSUTO_ED.AVANZATA_CC 15 | € 35.500,00 |
| | 26/03/2024.16.16.13 | IAL INNOVAZIONE APPRENDIMENTO LAVORO FRILLI VENEZIA GIULIA S.R.L. IMPRESA SOCIALE | 2024/991 | 2024/991/0 | D94D24001410009 | TECNICHE DI MANUTENZIONI DI INTERNI | € 48.300,00 |
| FSE+ 2021/27 – PS 16/22 – Esecuzione penale – percorsi prof. – competenze tecnico-profession. | | | Totale operazioni | 2 | | | € 83.800,00 |
| | | | Totale complessivo operazioni | 2 | | Totale con finanziamento : | € 83.800,00 |



"ALLEGATO 2 ELENCO DELLE OPERAZIONI NON APPROVATE"

FSE 2021/2027

| Linea Intervento | Beneficiario | NUMERO PRATICA | DATA PRESENTAZIONE | CODICE PROGETTO | Progetto - Titolo | Motivazione |
|---|--|----------------|--------------------------------|----------------------------|---|----------------------------------|
| FSE+ 2021/27 – PS 16/22 – Esecuzione penale – percorsi di gruppo – competenze trasversali | EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA - TRIESTE | 2024/1000 | 27/03/2024 12:44:18 | 2024/1000/1 | INTRODUZIONE ALL'INFORMATICA - UTENZA MASCHILE | MANCATA COERENZA DELL'OPERAZIONE |
| | EN.A.I.P. (ENTE A.C.L.I. ISTRUZIONE PROFESSIONALE) FRIULI - VENEZIA GIULIA - TRIESTE | 2024/1000 | 27/03/2024 12:44:18 | 2024/1000/2 | INTRODUZIONE ALL'INFORMATICA - UTENZA FEMMINILE | MANCATA COERENZA DELL'OPERAZIONE |
| FSE+ 2021/27 – PS 16/22 – Esecuzione penale – percorsi di gruppo – competenze trasversali | | | | Totale Operazioni 2 | | |
| | | | Totale N.ro operazioni: | 2 | | |

24_20_1_DDS_FORM_21215_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio formazione 6 maggio 2024, n. 21215

Legge regionale 21 luglio 2017, n. 27. Avviso per la presentazione di operazioni riguardanti attività formative previste da norme statali e regionali come obbligatorie per l'accesso a determinate attività professionali di cui al decreto n. 10102/LAVFORU del 27 settembre 2021 e s.m.i. Modifiche e integrazioni.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTA la legge regionale 21 luglio 2017, n. 27, recante "Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente" e, in particolare, l'articolo 14, comma 4, che comprende nell'ambito della formazione permanente gli interventi formativi finalizzati al conseguimento di patenti di mestiere;

VISTO il "Regolamento recante modalità di organizzazione, di gestione e di finanziamento delle attività di formazione professionale e delle attività non formative connesse ad attività di formazione professionale, in attuazione dell'articolo 53 della legge regionale 16 novembre 1982, n. 76 (Ordinamento della formazione professionale)", approvato con DPR n. 0140/Pres. del 22 giugno 2017 e s.m.i.;

VISTO l'"Avviso per la presentazione di operazioni riguardanti attività formative previste da norme statali e regionali come obbligatorie per l'accesso a determinate attività professionali" di cui al Decreto n°10102/LAVFORU del 27/09/2021 e s.m.i., di seguito "Avviso";

VISTO il Decreto n° 52479/GRFVG del 13/11/2023 relativo allo stanziamento finanziario per le annualità 2023 e 2024 dell'Avviso;

EVIDENZIATO che la figura professionale di ispettore dei centri di controllo privati per la revisione periodica dei veicoli a motore e dei loro rimorchi, rientra tra le figure professionali regolamentate non finanziabili dall'Avviso;

VISTO il Decreto del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti n. 237 del 21/09/2023 e in particolare l'allegato A, parte integrante, recante "Standard formativo per i corsi di aggiornamento professionale per ispettore dei centri di controllo privati autorizzati all'effettuazione della revisione dei veicoli a motore e dei loro rimorchi" ai sensi dell'articolo 6 dell'Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2019;

EVIDENZIATO che il suddetto standard, costituente allegato A, parte integrante del DM 237 del 21/09/2023, al paragrafo 3 dispone che "I corsi di aggiornamento per ispettori dei centri di controllo privati per la revisione periodica dei veicoli a motore sono erogati dalle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano direttamente o attraverso soggetti accreditati secondo il vigente sistema di formazione professionale in conformità al modello definito ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni e Province autonome del 20 marzo 2008 (Rep. Atti n. 84/CSR), e/o attraverso soggetti specificatamente autorizzati in base alle disposizioni adottate da ciascuna Regione e Provincia autonoma";

RITENUTO pertanto di prevedere che le attività di aggiornamento si realizzino nell'ambito del sistema regionale di formazione professionale a cura degli enti accreditati della Regione nella macrotipologia C;

RAVVISATA pertanto la necessità di integrare la tabella B "Figure professionali regolamentate non finanziabili" dell'allegato 1 all'Avviso con "Ispettore dei centri di controllo privati per la revisione periodica dei veicoli a motore e dei loro rimorchi - aggiornamento", così come previsto dallo "Standard formativo per i corsi di aggiornamento professionale per ispettore dei centri di controllo privati autorizzati all'effettuazione della revisione dei veicoli a motore e dei loro rimorchi" ai sensi dell'articolo 6 dell'Accordo Stato-Regioni del 17 aprile 2019, come di seguito specificato:

| FIGURE PROFESSIONALI REGOLAMENTATE NON FINANZIABILI | Ore previste escluso esame | Frequenza richiesta |
|---|----------------------------|---------------------|
| ISPETTORE DEI CENTRI DI CONTROLLO PRIVATI PER LA REVISIONE PERIODICA DEI VEICOLI A MOTORE E DEI LORO RIMORCHI - AGGIORNAMENTO | 30 | 90% |

PRECISATO che il presente decreto viene pubblicato su Bollettino Ufficiale della Regione;

RICHIAMATO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali, approvato con decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004 e successive modificazioni ed in particolare gli articoli 17 e 21 che disciplinano le competenze dei Direttori di servizio;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 893 del 19 giugno 2020, avente ad oggetto "Articola-

zione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali" e successive modifiche e integrazioni;

DECRETA

1. Per le motivazioni espresse in premessa è apportata la seguente modifica all'Avviso: la tabella B "Figure professionali regolamentate non finanziabili" dell'allegato 1 all'Avviso è integrata come di seguito specificato:

| FIGURE PROFESSIONALI REGOLAMENTATE NON FINANZIABILI | Ore previste escluso esame | Frequenza richiesta |
|---|----------------------------|---------------------|
| ISPETTORE DEI CENTRI DI CONTROLLO PRIVATI PER LA REVISIONE PERIODICA DEI VEICOLI A MOTORE E DEI LORO RIMORCHI - AGGIORNAMENTO | 30 | 90% |

2. Il presente decreto viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 6 maggio 2024

MARZINOTTO

24_20_1_DDS_GEST RIS IDR_20718_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio gestione risorse idriche 2 maggio 2024, n. 20718

Legge regionale 6 novembre 2020, n. 21 - DGR 27 luglio 2023, n. 1201 - DPRReg. n. 0148/Pres. del 7 settembre 2023. Determinazione in merito all'aggiornamento della componente fissa del canone demaniale dovuto dalle grandi derivazioni idroelettriche regionali per l'anno 2024.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO l'art. 12, comma 1-quinquies, del D.Lgs. 79/1999;

VISTA la legge regionale 6 novembre 2020, n. 21 (Disciplina dell'assegnazione delle concessioni di grandi derivazioni d'acqua a uso idroelettrico) e, in particolare:

- l'articolo 21, comma 1, che definisce una nuova modalità di calcolo del canone demaniale di concessione, costituito da una componente fissa e da una componente variabile;

- l'articolo 21, comma 2, il quale stabilisce che con regolamento regionale sono determinati, tra l'altro:

- l'importo unitario della componente fissa del canone e la percentuale di quella variabile;
- le modalità di aggiornamento, di versamento, di introito, di controllo e di riscossione dei canoni;

VISTA la delibera di Giunta 27 luglio 2023, n. 1201 con la quale è stato approvato, in via definitiva, il "Regolamento concernente la determinazione delle componenti fissa e variabile dei canoni per le concessioni di grandi derivazioni d'acqua a uso idroelettrico e dei criteri per il calcolo e il riparto tra le Amministrazioni interessate del canone di concessione e del canone aggiuntivo, ai sensi degli articoli 21, comma 2 e 25, comma 3 della legge regionale 6 novembre 2020, n. 21";

VISTO il decreto del Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia n. 0148/Pres. del 7 settembre 2023, con il quale il suddetto Regolamento è stato emanato;

VISTI in particolare i seguenti commi dell'articolo 3 "quantificazione dei canoni e modalità di pagamento" del Regolamento citato:

- comma 1, il quale stabilisce che per ciascuna concessione, i concessionari delle grandi derivazioni d'acqua a uso idroelettrico, compresi i titolari delle concessioni scadute sono tenuti a versare alla Regione un canone annuale costituito da:

- a) una componente fissa pari a 30 euro per ogni chilowatt (kW) di potenza nominale media di concessione;
- b) una componente variabile pari al 5 per cento dei ricavi normalizzati dell'anno precedente, determinati in base al rapporto tra la produzione dell'impianto e il prezzo zonale dell'energia elettrica, al netto della quota monetizzata dell'energia ceduta di cui all'articolo 25, comma 5 della legge regionale 21/2020 ed alla deliberazione della Giunta regionale 11 febbraio 2022, n. 191;

- comma 2, ove si prevede che ai sensi dell'articolo 21 comma 3 della legge regionale 21/2020, la componente fissa del canone di cui al comma 1, lettera a) è aggiornata, con decreto del direttore della strut-

tura regionale competente in materia di gestione delle risorse idriche, entro il 30 aprile di ogni anno in ragione della percentuale di variazione annuale dell'indice ISTAT relativo al prezzo industriale per la produzione, il trasporto e la distribuzione dell'energia elettrica, qualora detta variazione non sia inferiore al 5 per cento;

- comma 3, ove si prevede che la percentuale di variazione annuale di cui al comma 2 è applicata dalla struttura regionale competente in materia di gestione delle risorse idriche calcolando la differenza fra l'indice ISTAT "codice Ateco 2007 - codice 351 - produzione, trasmissione e distribuzione dell'energia elettrica" relativo al gennaio dell'anno a cui si riferisce la componente fissa del canone da aggiornare ed il medesimo indice relativo al gennaio dell'ultimo anno nel quale il canone è stato aggiornato;

- comma 4, il quale stabilisce che l'aggiornamento della parte fissa dei canoni relativi alle annualità 2022 e 2023 è effettuato con le modalità di cui ai commi 2 e 3 entro 60 giorni dall'entrata in vigore del medesimo Regolamento;

ACCERTATO che l'indice ISTAT relativo al prezzo industriale per la produzione, il trasporto e la distribuzione dell'energia elettrica (banca dati IstatData) Dataset "Prezzi alla produzione dell'industria - mensili (base 2021)", indicatore "ATECO 2007 - codice 351 produzione, trasmissione e distribuzione di energia elettrica", ha evidenziato i seguenti valori;

| periodo | Valore indice | Variazione 2024 su 2023 | Valore Canone |
|----------|---------------|-------------------------|---------------|
| Gen-2023 | 174,3 | | 63,99 |
| Gen-2024 | 120,8 | -30,69% | 44,35 |

RILEVATO quindi che ricorrono le condizioni previste dall'articolo 21, comma 3, della L.R. 21/2020, per provvedere all'adeguamento del valore unitario della componente fissa del canone in questione per l'anno 2024;

DATO ATTO che per effetto della variazione sopra riportata il valore unitario di detta componente fissa per ogni chilowatt di potenza nominale media di concessione risulta pari a euro 44,35 per l'anno 2024

DECRETA

che, in relazione alla variazione dell'indice ISTAT relativo al prezzo industriale per la produzione, il trasporto e la distribuzione dell'energia elettrica, la componente fissa del canone demaniale di cui all'art. 21 della L.R. 21/2020 dovuto dalle grandi derivazioni idroelettriche regionali per ogni chilowatt di potenza nominale media di concessione è pari a euro 44,35 per l'anno 2024.

Il presente provvedimento è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 2 maggio 2024

DE ALTI

24_20_1_DDS_ISP AGR_21027_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio Ispettorato regionale dell'agricoltura 6 maggio 2024, n. 21027

Accesso individuale alla tipologia d'intervento 4.1.5 "Miglioramento dell'uso e della gestione delle risorse idriche da parte delle aziende agricole" del Programma di sviluppo rurale 2014-2020 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia (codifica Bando dematerializzato SIAN n. 60049 dell'8 ottobre 2021). Aiuti in conto capitale. Approvazione secondo scorrimento della graduatoria delle domande ammesse al finanziamento.

IL DIRETTORE DELL'ISPettorATO

DECISIONE

È approvato il secondo scorrimento della graduatoria delle domande di accesso individuale alla tipologia d'intervento 4.1.5 "Miglioramento dell'uso e della gestione delle risorse idriche da parte delle aziende agricole" del PSR approvata con proprio decreto n. 25751 del 25 novembre 2022 con impiego di ulteriori risorse complessive pari euro 140.000,00 di fondi aggiuntivi regionali.

È approvato l'allegato A "Domande ammesse a finanziamento" facente parte integrante e sostanziale

del presente provvedimento.

Si dà atto che, per effetto dello scorrimento, la graduatoria delle domande ammesse dall'ufficio attuatore approvata con proprio decreto 25751/2022 viene esaurita.

I beneficiari finanziati a seguito del secondo scorrimento della graduatoria sono tenuti a terminare le operazioni e a presentare la domanda di pagamento di saldo entro la data del 31/12/2024.

ATTI PRESUPPOSTI

Decreto del Direttore del Servizio sviluppo comparto agricolo n. 25751/GRFVG del 25/11/2022 (Accesso individuale alla tipologia di intervento 4.1.5 "Miglioramento dell'uso e della gestione delle risorse idriche da parte delle aziende agricole" del programma di sviluppo rurale 2014-2020 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia (Codifica bando dematerializzato SIAN n. 60049 del 08/10/2021). Aiuti in conto capitale. Approvazione graduatoria delle domande ammesse dall'Ufficio attuatore).

Decreto del Direttore dell'Ispettorato regionale dell'agricoltura n. 55142 del 21/11/2023 (Accesso individuale alla tipologia d'intervento 4.1.5. "Miglioramento dell'uso e della gestione delle risorse idriche da parte delle aziende agricole" del Programma di sviluppo rurale 2014-2020 della Regione autonoma Friuli Venezia giulia (Codifica Bando dematerializzato SIAN n. 60049 del 08/10/2021). Aiuti in conto capitale. Approvazione primo scorrimento della graduatoria delle domande ammesse al finanziamento).

Decreto del Direttore del Servizio sviluppo rurale e Autorità di gestione PSR 14-22 n. 13890 del 22/03/2024 (Programma di sviluppo rurale 2014-2022. Riprogrammazione economie sui fondi integrativi regionali e assegnazione alle tipologie di intervento 3.2, 4.1.1, 4.1.5, 4.2.1, 6.1.1, 6.4.1, 14.1, 16.7 e 19.2).

Comunicazione dell'Autorità di gestione del PSR del 10/04/2024 prot. 234785/P/GEN.

MOTIVAZIONE

La dotazione finanziaria assegnata al bando di misura è stata integrata con ulteriori risorse pari a euro 140.000,00 di risorse aggiuntive regionali come da decreto dell'Autorità di gestione del PSR 2014-2022 13890/2024.

Successivamente all'approvazione del primo scorrimento della graduatoria di cui al decreto 55142/2023, sono state archiviate 5 domande a seguito rinuncia espressa da parte dei beneficiari.

Visto che la graduatoria di accesso individuale alla tipologia di intervento 4.1.5 ha validità di due anni dal 07/12/2022, data della sua pubblicazione sul bollettino ufficiale della Regione, è stato predisposto lo scorrimento della graduatoria utilizzando i fondi a disposizione che hanno permesso il finanziamento di tutte le domande ammesse.

Considerato che, ai sensi del combinato disposto dell'articolo 65 paragrafo 2 del regolamento (UE) 1303/2013 e dell'articolo 2, paragrafo 2, del regolamento (UE) 2020/2220, le spese afferenti al PSR 2014-2022 sono ammissibili al contributo del FEASR solo se l'aiuto è effettivamente pagato dall'organismo pagatore entro il 31 dicembre 2025, è necessario, facendo seguito alle indicazioni fornite dall'Autorità di gestione con nota n. 234785 del 10/04/2024, che i beneficiari finanziati a seguito del secondo scorrimento della graduatoria concludano le operazioni e presentino domanda di pagamento del saldo entro il 31/12/2024, vista la complessità delle procedure finalizzate al pagamento finale e al fine di evitare il predetto mancato riconoscimento da parte della Commissione europea di parte dei finanziamenti. Oltre tale data potrà essere concessa una proroga di 30 giorni massimi solo per motivi imprevisi o imprevedibili non imputabili al beneficiario e debitamente documentati.

I sopracitati termini di presentazione della domanda di saldo e di quelli di eventuali proroghe saranno indicati ai beneficiari nei decreti di concessione individuali.

RIFERIMENTI NORMATIVI

Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca che abroga il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio.

Regolamento (UE) 2020/2220 del Parlamento europeo e del Consiglio del 23 dicembre 2020 che stabilisce alcune disposizioni transitorie relative al sostegno da parte del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e del Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) negli anni 2021 e 2022 e che modifica i regolamenti (UE) n. 1305/2013, (UE) n. 1306/2013 e (UE) n. 1307/2013 per quanto riguarda le risorse e l'applicazione negli anni 2021 e 2022 e il regolamento (UE) n. 1308/2013 per quanto riguarda le risorse e la distribuzione di tale sostegno in relazione agli anni 2021 e 2022.

Programma di sviluppo rurale 2014-2022 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia approvato con decisione di esecuzione C(2015) 6589 del 24 settembre 2015 della Commissione europea, e la sua ulti-

ma versione 13.0 approvata dalla Commissione europea con decisione di esecuzione C (2023) 5441 final del 3 agosto 2023.

Decreto del Presidente della Regione 7 luglio 2016, n. 141/Pres. (Regolamento di attuazione per le misure connesse agli investimenti del Programma di sviluppo rurale 2014-2020 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia ai sensi dell'articolo 73, comma 2 della legge regionale 8 aprile 2016 n. 4)¹.

Deliberazione della Giunta regionale 25 luglio 2023, n. 1116 (Articolazione organizzativa generale dell'amministrazione regionale e articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della presidenza della regione, delle direzioni centrali e degli enti regionali. Modifiche) con cui è stata modificata, tra l'altro, la denominazione del Servizio sviluppo comparto agricolo in Servizio ispettorato regionale dell'agricoltura.

Deliberazione della Giunta regionale 30 settembre 2021, n. 1495 (Programma di sviluppo rurale 2014-2020 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia - Tipologia di intervento 4.1.5 - Miglioramento dell'uso e della gestione delle risorse idriche da parte delle aziende agricole. Approvazione bando).

Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi).

Legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso).

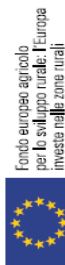
Decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 277 (Regolamento di organizzazione dell'amministrazione regionale e degli enti regionali - Approvazione) e successive modifiche e integrazioni.

Il presente decreto è inviato per la sua pubblicazione sul bollettino ufficiale e sul sito internet della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia.

Udine, 6 maggio 2024

CARLINO

¹ Così come modificato da: decreto del Presidente della Regione 4 aprile 2017, n. 073/Pres.; del Presidente della Regione 5 luglio 2019, n. 0125/Pres.; del Presidente della Regione 4 marzo 2022, n. 019/Pres.; del Presidente della Regione 23 settembre 2022, n. 0117/Pres.



Secondo scorrimento graduatoria delle domande di accesso individuale al PSR 2014-2020 alla Misura 4.1.5

"Miglioramento dell'uso e della gestione delle risorse idriche da parte di aziende agricole"

Bando SIAN 60049 del 08/10/2021

ALLEGATO A - Domande ammesse al finanziamento

| N. posizione graduatoria | N. domanda AGEA | Beneficiario | Costo ammesso | Contributo finanziato | Punti graduatoria |
|--------------------------|-----------------|---|---------------|-----------------------|-------------------|
| 1 | 24250024387 | AZIENDA FORCHIR DI BIANCHINI GIANFRANCO & C. - SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 350.000,00 | 210.000,00 | 75 |
| 2 | 24250023660 | FONDAZIONE DE CLARICINI DORNPACHER | 131.039,97 | 78.623,98 | 72 |
| 3 | 24250024395 | KORE SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 49.730,00 | 29.838,00 | 71 |
| 4 | 24250022001 | SOCIETA' AGRICOLA DEMETRA SAS DI TIZIANA GALVAN | 93.183,20 | 55.909,92 | 70 |
| 5 | 24250007093 | PEZ PIO | 50.040,00 | 30.024,00 | 70 |
| 6 | 24250017662 | AVOLEDO DANIELE | 347.519,00 | 208.511,40 | 70 |
| 7 | 24250023777 | DELLA SCHIAVA ERMENEGILDO | 40.464,33 | 24.278,60 | 70 |
| 8 | 24250010873 | 2 MA.TI SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 66.561,10 | 39.936,67 | 68 |
| 9 | 24250009198 | BAGNAROL MAURO | 84.757,81 | 50.854,68 | 68 |
| 10 | 24250023736 | MARINELLA SOCIETA' AGRICOLA R.L. | 263.198,00 | 197.398,50 | 67 |
| 11 | 24250024007 | WEL DAN VINAIOI IN FRIULI DI BAGNAROL ELIA E FIGLI SOC. SEMPLICE AGRICOLA | 187.951,89 | 112.771,14 | 67 |
| 12 | 24250023702 | DELLA SCHIAVA FABIO | 34.343,22 | 20.605,93 | 67 |
| 13 | 24250006004 | SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA MARSONI MASSIMO E ALESSANDRO | 264.470,80 | 158.682,48 | 67 |
| 14 | 24250024403 | CATENETTI DINO | 263.585,90 | 158.151,54 | 67 |
| 15 | 24250023785 | SBRUGNERA MAURIZIO; FLAVIO, GIANNI SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 350.000,00 | 210.000,00 | 67 |
| 16 | 24250010725 | SOCIETA' AGRICOLA UNTERHOLZNER DI GUALTIERO E IVO S.S. | 59.600,72 | 35.760,43 | 66 |
| 17 | 24250024452 | FURLANO MASSIMO | 47.616,08 | 28.569,65 | 66 |
| 18 | 24250007267 | SOCIETA' AGRICOLA STAFFUS S.S. | 81.133,72 | 60.850,29 | 65 |
| 19 | 24250023751 | SOCIETA' AGRICOLA MESTRONI S.A.S. DI MESTRONI MIGHELE E C. | 136.864,96 | 102.648,72 | 65 |
| 20 | 24250011624 | SOCIETA' AGRICOLA SAN BARTOLOMEO F.LLI PALADIN S.S. | 224.095,24 | 134.457,14 | 65 |
| 21 | 24250021391 | FACCHIN ADRIANO | 70.919,51 | 42.551,71 | 65 |
| 22 | 24250010840 | GECO SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 31.405,29 | 18.843,18 | 65 |
| 23 | 24250023967 | AZIENDA AGRICOLA OBIZ - SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 116.852,31 | 70.111,39 | 65 |
| 24 | 24250006665 | COLUSSI LORENZO | 46.367,38 | 27.820,43 | 65 |
| 25 | 24250023629 | ZANCHETTA ROBERTO | 60.588,07 | 36.352,84 | 65 |
| 26 | 24250009636 | PRATURLON MICHELE E MANUEL SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 52.431,28 | 31.458,77 | 65 |

| | | | | | |
|----|-------------|---|------------|------------|----|
| 27 | 24250024197 | SOCIETA' AGRICOLA FRATELLI TREVISAN S.S. | 74.417,69 | 44.650,61 | 65 |
| 28 | 24250023538 | SOCIETA' AGRICOLA LA PELLEGRINA S.P.A. | 176.296,88 | 61.703,91 | 65 |
| 29 | 24250023587 | SOCIETA' AGRICOLA PANICAI S.R.L. | 94.827,53 | 56.896,52 | 65 |
| 30 | 24250017639 | AZIENDA AGRICOLA AI TEMPLARI SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE DI IUS DR. DENIS E TEREZIO & C. | 97.866,04 | 58.719,62 | 65 |
| 31 | 24250024262 | BENVENUTO MANUELA | 35.757,01 | 21.454,20 | 65 |
| 32 | 24250022753 | ANDRETTA MARIO ENRICO | 81.949,87 | 49.169,92 | 65 |
| 33 | 24250023405 | FERNANDO PIGHIN & FIGLI SOCIETA' AGRICOLA A RESPONSABILITA' LIMITATA | 48.091,87 | 28.855,12 | 65 |
| 34 | 24250007382 | GESTIONI AGRICOLE FRIULANE SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA. | 125.681,08 | 75.408,65 | 64 |
| 35 | 24250009701 | URBAN FABIO | 55.905,73 | 33.543,44 | 64 |
| 36 | 14250134310 | CEREAL AGRICOLA S.S. SOCIETA' AGRICOLA DI ANDRETTA PIERLUIGI E C. | 137.694,43 | 82.616,66 | 64 |
| 37 | 24250023496 | SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA ANNACHIARA | 155.757,97 | 93.454,78 | 64 |
| 38 | 24250010857 | PADOVAN ANTONIO & FIGLI SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 221.900,18 | 133.140,11 | 64 |
| 39 | 24250022548 | SOCIETA' AGRICOLA BERTOLINI ALBERTO E FILIPPO E C.-S.S. | 119.638,00 | 71.782,80 | 64 |
| 40 | 24250023421 | AZ.AGR.FORMER SOC.AGRICOLA SRL | 78.982,02 | 47.389,21 | 63 |
| 41 | 24250010907 | SCOLARIS GIANMARCO | 59.001,76 | 44.251,32 | 62 |
| 42 | 24250024510 | SCLABAS MARCO | 217.054,81 | 162.791,11 | 62 |
| 43 | 24250024312 | SOCIETA' AGRICOLA VAROTTO GABRIELE E DAVIDE LEOPOLDO S.S. | 161.755,00 | 97.053,00 | 62 |
| 44 | 24250010386 | BOLZON SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE IN FROMA ABBREVIATA BOLZON S.A.G R.S. | 77.000,00 | 46.200,00 | 62 |
| 45 | 24250024577 | NADALIN CLAUDIO | 29.120,13 | 17.472,07 | 62 |
| 46 | 24250024205 | PIVA LORENZO | 180.385,55 | 108.231,32 | 62 |
| 47 | 24250011012 | BOREAN FAUSTO | 56.342,07 | 33.805,24 | 62 |
| 48 | 24250009123 | SOCIETA' AGRICOLA F.LLI VENDRAME E C. S.S. | 350.000,00 | 210.000,00 | 62 |
| 49 | 24250021490 | CASUJA PAOLO | 64.648,77 | 38.789,26 | 62 |
| 50 | 24250006616 | PILUTTI STEFANO | 92.744,29 | 55.646,57 | 62 |
| 51 | 24250006459 | VENDRAME DANIELE | 150.387,89 | 90.232,73 | 62 |
| 52 | 24250023553 | MALISANI ANGELO ALDO | 185.782,70 | 111.469,62 | 62 |
| 53 | 24250023157 | TENUITA REGINA DI FABIO PASTIE C. - SOCIETA' IN ACCOMANDITA SEMPLICE AGRICOLA | 332.367,11 | 199.420,26 | 62 |
| 54 | 24250023744 | VENICA & VENICA DI GIANNI E GIORGIO VENICA S.S. SO | 91.373,07 | 54.823,84 | 61 |
| 55 | 24250024049 | MOSANGHINI GIANLUIGI | 75.520,27 | 45.312,16 | 60 |
| 56 | 24250007374 | CA' TULLIO SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 98.527,39 | 59.116,43 | 59 |
| 57 | 24250010402 | SOCIETA' AGRICOLA CROMAZ EUGENIO PAOLO E ANDREA S.S. | 56.503,29 | 33.901,97 | 59 |
| 58 | 24250011608 | VIGNA DEI SOGNI SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 30.055,00 | 18.033,00 | 59 |
| 59 | 24250007283 | TERESA RAIZ - SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 45.451,07 | 27.270,64 | 59 |
| 60 | 24250022282 | SOCIETA' AGRICOLA AGRILIVENZA S.S. | 52.393,68 | 31.436,21 | 59 |
| 61 | 24250024551 | NOCENTE DEBORAH | 28.225,92 | 16.935,55 | 59 |
| 62 | 24250007309 | BRESSAN NICOLETTA | 36.690,00 | 22.014,00 | 59 |
| 63 | 24250024585 | NADALIN VALERIO | 26.555,55 | 15.933,33 | 59 |
| 64 | 24250023983 | SOCIETA' AGRICOLA FABRIS MARINO PIETRO E C. SOCIETA' SEMPLICE | 25.870,00 | 15.522,00 | 59 |
| 65 | 24250023454 | BOZZETTO GIUSEPPE LUIGI | 54.824,63 | 32.894,77 | 59 |
| 66 | 24250011129 | COLUSSI DAVIDE | 29.697,40 | 17.818,44 | 59 |
| 67 | 24250009990 | PAPAS GABRIELLA | 27.432,31 | 16.459,39 | 59 |
| 68 | 24250024015 | GATTOLINI GIAMPAOLO | 43.463,69 | 26.078,21 | 59 |
| 69 | 24250023397 | BETTO DEMETRIO | 143.140,68 | 85.884,41 | 59 |

| | | | | | |
|--------------------|-------------|--|----------------------|---------------------|----|
| 70 | 14250134286 | AZIENDA AGRICOLA DI TORVISCOSA S.P.A. SOCIETA' AGRICOLA | 350.000,00 | 210.000,00 | 59 |
| 71 | 24250023595 | STRADIOITTO DANIEL | 95.201,51 | 71.401,13 | 58 |
| 72 | 24250011426 | SOCIETA' AGRICOLA "DEL GALLO" DI CAMPARDO MARISA & C. S.S. | 161.000,00 | 96.600,00 | 58 |
| 73 | 24250023835 | SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA COLLOVATI GIUSEPPE & C. | 62.360,30 | 37.416,17 | 57 |
| 74 | 24250022969 | TIRELLI FRANCO E GIULIANO | 38.396,07 | 23.037,64 | 57 |
| 75 | 24250006707 | FRATELLI BRUGNERA SOCIETA' AGRICOLA - SOCIETA' SEMPLICE | 84.647,77 | 50.788,66 | 57 |
| 76 | 24250022365 | LA FORNASE SRL SOCIETA' AGRICOLA | 102.271,50 | 61.362,90 | 57 |
| 77 | 24250019718 | SOCIETA' AGRICOLA CIMOLAI S.R.L. - SOC. UNIPERSONALE | 217.340,72 | 130.404,44 | 57 |
| 78 | 24250019437 | SOCIETA' AGRICOLA MILLOCH DI MILLOCH MARCO & C. S.S. | 25.669,60 | 19.252,20 | 56 |
| 79 | 24250024320 | LA TAVIELA SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 67.400,11 | 40.440,07 | 56 |
| 80 | 24250024346 | CANGIAN FABIO | 59.800,00 | 35.880,00 | 56 |
| 81 | 24250022373 | TILATTI SOCIETA' AGRICOLA S.S. | 63.649,20 | 38.189,52 | 56 |
| 82 | 24250023009 | SOC. AGR. TAMAI SS DI PORCIA E BRUGNERA CO. PAOLO & C. | 41.963,55 | 25.178,13 | 56 |
| 83 | 24250024213 | GRINOVERO MORRIS | 35.720,00 | 21.432,00 | 56 |
| 84 | 24250021573 | CAPORALE ALESSANDRO | 40.535,00 | 24.321,00 | 56 |
| 85 | 24250022886 | TENUTA BENVENUTO RAFFAELLA-SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 25.216,80 | 15.130,08 | 56 |
| 86 | 24250023900 | GEUTE-SOCIETA' SEMPLICE AGRICOLA | 128.500,82 | 96.375,62 | 55 |
| 87 | 24250019676 | SOCIETA' AGRICOLA F.LLI RIGHINI L. & L. S.S. | 77.510,34 | 46.506,21 | 55 |
| 88 | 24250023488 | AZIENDA AGRICOLA D'ANDREA DANIELE & C. SOC. AGR. SEMPLICE | 39.390,39 | 23.634,23 | 54 |
| 89 | 24250022225 | D'ANDREA MASSIMO E STEFANO & C. SOCIETA' SEMPLICE | 30.543,12 | 18.325,87 | 53 |
| 90 | 24250024072 | AZIENDA AGRICOLA "AL LUOGO DEL GIULIO DI CALDERAN GRAZIANO E MURUGAN & C. SAS SOCIETA' AGRICOLA" | 27.854,90 | 16.712,94 | 53 |
| 91 | 24250006806 | FRIUL MELA SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 103.540,00 | 62.124,00 | 53 |
| 92 | 24250006780 | LA MELA DI CAMPAGNA SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 100.742,00 | 60.445,20 | 53 |
| 93 | 24250024031 | SOCIETA' AGRICOLA AL LUOGO DEL GIULIO DI CAVAGNIN PATRIZIA SAS | 26.249,94 | 15.749,96 | 53 |
| 94 | 24250006764 | APPLE FRUIT SOCIETA' AGRICOLA SOCIETA' SEMPLICE | 93.538,81 | 56.123,29 | 53 |
| 95 | 24250006772 | IPOMIS SOCIETA' AGRICOLA SOCIETA' SEMPLICE | 106.358,98 | 63.815,39 | 53 |
| 96 | 24250010360 | BERTUZZI HAKIM | 25.370,00 | 15.222,00 | 51 |
| 97 | 24250020708 | SPAGNOLO ARMANDO | 30.885,00 | 18.531,00 | 51 |
| 98 | 24250022555 | FURLANI LUIGINO | 27.174,91 | 16.304,95 | 51 |
| 99 | 24250022423 | CORTE DEI GELSI SOCIETA' AGRICOLA SEMPLICE | 29.786,91 | 22.340,11 | 44 |
| 100 | 24250023942 | PICCINI LICIO | 197.260,00 | 118.356,00 | 40 |
| Totali euro | | | 10.347.678,36 | 6.319.994,50 | |

Udine, data del protocollo

Il Direttore dell'ispettorato
Alessio CARLINO
(Firma digitale)

24_20_1_DDS_ISTR ORIENT_20727_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio 2 maggio 2024, n. 20727

LR 13/2018, art. 40 bis e LR 6/2022, art. 4, comma 2. Avviso per la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo. Approvazione.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali, approvato con Decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004 e successive modifiche e integrazioni e, in particolare, l'art. 21 che disciplina le funzioni e le attribuzioni del Direttore di Servizio;

VISTI gli articoli 84 e 87 dell'Allegato alla deliberazione della Giunta regionale n. 893 del 19 giugno 2020 così come sostituiti dalla deliberazione n. 1116 del 25 luglio 2023, avente ad oggetto "Articolazione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della presidenza della regione, delle direzioni centrali e degli enti regionali. Modifiche";

DATO ATTO che a decorrere dal 2 agosto 2023 è stato istituito il Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1165 del 27 luglio 2023, con la quale è stato conferito l'incarico di Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia a decorrere dal 2 agosto 2023 e fino al 1 agosto 2026 alla dott.ssa Patrizia Pavatti;

VISTA la legge regionale 30 marzo 2018, n. 13 (Interventi in materia di diritto allo studio e potenziamento dell'offerta formativa del sistema scolastico regionale);

VISTO in particolare l'articolo 40 bis il quale prevede la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo individuate dal Piano di interventi per lo sviluppo dell'offerta formativa di cui all'articolo 33 della medesima legge regionale 13/2018;

PRESO ATTO che gli interventi di cui sopra si realizzano attraverso convenzioni stipulate dalla Regione con l'Ufficio scolastico regionale e con reti di scuole, anche in collaborazione con l'Agenzia regionale per il diritto allo studio (ARDIS), le Università regionali e altri soggetti pubblici aventi comprovate competenze nelle aree tematiche oggetto della convenzione;

VISTO il Piano triennale di interventi per lo sviluppo dell'offerta formativa delle istituzioni scolastiche del sistema scolastico regionale del Friuli Venezia Giulia per gli anni scolastici 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024 e aggiornamento per l'anno scolastico 2024/2025", approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 564 del 22 aprile 2022;

RICHIAMATA la Sezione 4.d "Convenzioni con soggetti pubblici per la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo" che detta disposizioni per l'attuazione degli interventi previsti dall'articolo 40 bis della legge regionale 13/2018 per l'anno scolastico 2022/2023 e che tali criteri rimangono validi anche per gli anni successivi, sulla base dell'effettiva disponibilità finanziaria;

VISTA la legge regionale 6 maggio 2022, n. 6 (Riconoscenza alla solidarietà e al sacrificio degli Alpini) ed in particolare l'articolo 4, comma 2, il quale prevede la stipula di convenzioni ai sensi del citato articolo 40 bis della legge regionale 13/2018, per la realizzazione di interventi sulle tematiche espressamente indicate dal medesimo articolo 4;

DATO ATTO che le scuole del sistema scolastico regionale presentano le proposte progettuali entro il 17 giugno 2024 a partire dalla data indicata in apposito Avviso emanato, entro il 2 maggio 2024, dal Servizio competente in materia di istruzione;

VISTO il testo dell' "Avviso ai sensi dell'articolo 40 bis della legge regionale 13/2018 per la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo";

DATO ATTO che la presentazione delle proposte progettuali avviene dal 15 maggio 2024 al 17 giugno 2024, utilizzando la modulistica allegata all'Avviso;

RITENUTO pertanto di emanare il suddetto Avviso, nel testo allegato al presente decreto digitale (Allegato A), di cui costituisce parte integrante e sostanziale;

DATO ATTO che la spesa complessiva pari ad euro 250.000,00 è posta a carico del bilancio regionale per l'anno 2024 come segue:

- Euro 200.000,00 a carico del capitolo 8247/S;

- Euro 50.000,00 a carico del capitolo 18247/S;

VISTE le seguenti leggi regionali:

- 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso);
- 8 agosto 2007, n. 21 (Norme in materia di programmazione finanziaria e di contabilità regionale);
- 13 febbraio 2015, n. 1 (Razionalizzazione, semplificazione ed accelerazione dei procedimenti amministrativi di spesa);
- 28 dicembre 2023, n. 15 (Legge collegata alla manovra di bilancio 2024-2026);
- 28 dicembre 2023, n. 16 (Legge di stabilità 2024);
- 28 dicembre 2023, n. 17 (Bilancio di previsione per gli anni 2024-2026);

DECRETA

1. Per quanto in premessa indicato, è approvato l' "Avviso ai sensi dell'articolo 40 bis della legge regionale 13/2018 per la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo", nel testo allegato al presente decreto digitale (Allegato A), di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

2. La presentazione delle proposte progettuali avviene dal 15 maggio 2024 al 17 giugno 2024, utilizzando la modulistica allegata all'Avviso.

3. Il presente decreto con il relativo allegato viene pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale della Regione - www.regione.fvg.it, nella sezione dedicata all'istruzione.

Udine, 2 maggio 2024

PAVATTI

Allegato A)

Avviso ai sensi dell'articolo 40 bis della legge regionale 13/2018 per la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo.

Art. 1 Finalità

1. Il presente Avviso viene approvato ai sensi dell'articolo 40 bis della legge regionale 30 marzo 2018, n. 13 (Interventi in materia di diritto allo studio e potenziamento dell'offerta formativa del sistema scolastico regionale), e dell'articolo 4, comma 2, della legge regionale 6 maggio 2022, n. 6 (Riconoscenza alla solidarietà e al sacrificio degli Alpini).
2. Gli interventi di cui al comma 1 si realizzano nel corso dell'anno scolastico 2024/2025, attraverso apposite convenzioni stipulate dalla Regione con l'Ufficio scolastico regionale per il Friuli Venezia Giulia (USR FVG), le scuole beneficiarie, anche in collaborazione con l'Agenzia regionale per il diritto allo studio (ARDIS), con le Università regionali e con altri enti pubblici aventi comprovate competenze nelle aree tematiche oggetto di convenzione.

Art. 2 Destinatari

1. Destinatari del presente Avviso sono le scuole del sistema scolastico regionale come definito dall'articolo 4 della legge regionale 13/2018, in rete.
2. Le reti di scuole sono istituite ai sensi dell'articolo 7 del decreto del Presidente della Repubblica 275/1999.
3. L'accordo di rete deve essere antecedente alla data di presentazione della domanda.

Art. 3 Risorse finanziarie

1. Le risorse disponibili per la realizzazione degli interventi di cui all'articolo 1 ammontano a complessivi euro 250.000,00 per l'anno 2024 di cui:
 - euro 200.000,00 a carico del capitolo 8247 del bilancio regionale per l'anno 2024 per la realizzazione degli interventi descritti al successivo articolo 5, comma 2, lettere dalla a) alla f);
 - euro 50.000,00 a carico del capitolo 18247 del bilancio regionale per la realizzazione degli interventi descritti al successivo articolo 5, comma 2, lettera g).

Art. 4 Modalità e termini di presentazione della domanda

1. La domanda deve essere inviata a partire **dal 15 maggio 2024 al 17 giugno 2024** al Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio, di seguito Servizio, al seguente indirizzo PEC: lavoro@certregione.fvg.it, utilizzando la modulista allegata al presente Avviso.
2. Il medesimo soggetto può presentare una sola domanda di contributo a valere sul presente Avviso. Nel caso in cui il medesimo soggetto presenti più domande di contributo, è considerata valida l'ultima domanda ammissibile in ordine di tempo.

Art. 5 Requisiti e contenuti dei progetti

1. I progetti devono essere conformi con quanto previsto dal "Piano triennale di interventi per lo sviluppo dell'offerta formativa delle istituzioni scolastiche del sistema scolastico regionale del Friuli Venezia Giulia per gli anni scolastici 2021/2022, 2022/2023, 2023/2024 e aggiornamento per l'anno scolastico 2024/2025", approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 564 del 22 aprile 2022, alla sezione "4.d Convenzioni con soggetti pubblici per la realizzazione di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo".
2. I progetti devono rientrare nelle seguenti aree tematiche e riguardare gli argomenti specificati:
 - a) **Area delle competenze chiave europee:** in tale ambito viene data priorità a progetti finalizzati al potenziamento delle competenze linguistiche, con particolare riferimento al

potenziamento della lingua inglese e tedesca in ambiente plurilingue. Si intende in tal modo sviluppare una formazione plurilingue che porti ad una maggior consapevolezza linguistica ed interculturale. La lingua tedesca risulta particolarmente importante nel territorio regionale, in considerazione della contiguità con comunità e popolazioni di lingua tedesca e dell'interesse turistico e commerciale. **Sono finanziati 6 progetti.**

b) **Area delle competenze chiave europee**: in tale ambito viene data priorità a progetti finalizzati allo sviluppo delle competenze nelle materie scientifiche. Si intende sviluppare le competenze degli studenti nelle materie scientifiche, privilegiando l'utilizzo di modalità laboratoriali. **Sono finanziati 4 progetti.**

c) **Area della promozione del benessere**: in tale ambito viene data priorità a progetti finalizzati a favorire comportamenti ispirati a uno stile di vita sano e al benessere della persona. Le iniziative devono essere volte allo sviluppo della salute mentale e fisica e a contrastare i fenomeni di disagio acuiti dalla pandemia. **Sono finanziati 2 progetti.**

d) **Area della consapevolezza e dell'espressione culturale**: in tale ambito viene data priorità a progetti finalizzati al potenziamento delle conoscenze artistiche e culturali. I progetti devono essere finalizzati a favorire la conoscenza dell'arte in tutte le sue forme espressive e la sua sperimentazione attraverso il protagonismo degli studenti nell'ambito di percorsi laboratoriali ed esperienziali. **Sono finanziati 2 progetti.**

e) **Area della consapevolezza e dell'espressione culturale**: in tale ambito viene data priorità a progetti finalizzati alla promozione della solidarietà intergenerazionale. I progetti favoriscono e promuovono le relazioni e la solidarietà intergenerazionale, anche attraverso attività esperienziali e laboratoriali comuni tra studenti e anziani, al fine di sensibilizzare i partecipanti sul concetto di invecchiamento attivo e rompere gli stereotipi intergenerazionali. **E' finanziato 1 progetto.**

f) **Area dell'orientamento**: in tale ambito viene data priorità a progetti finalizzati all'integrazione del sistema educativo con gli altri componenti del sistema economico e sociale regionale. I progetti sono finalizzati a favorire e qualificare i rapporti tra scuola e sistema economico sociale. **E' finanziato 1 progetto.**

g) **Tematiche individuate dall'articolo 4, comma 2, della legge regionale 6/2022:**

- principi fondamentali della Repubblica;
- cultura e valorizzazione del territorio montano;
- storia della Grande guerra, del terremoto del 1976 e gesta del corpo regionale degli Alpini;
- attività di volontariato e cultura della solidarietà.

Sono finanziati 4 progetti.

Art. 6 Inammissibilità delle domande

1. La domanda è ritenuta inammissibile nei casi in cui:

- a) non sia presentata nei termini previsti dall'articolo 4;
- b) sia presentata da soggetti diversi da quelli indicati all'articolo 2;
- c) non sia sottoscritta;
- d) sia presentata con modalità diverse da quelle previste dall'articolo 4;
- e) sia riferita a progetti non rientranti nelle aree tematiche e non conformi ai contenuti indicati al precedente articolo 5;
- f) l'accordo di rete non sia stato sottoscritto in data antecedente alla presentazione della domanda.

Art. 7 Importo del contributo

1. L'importo massimo del contributo concedibile a ciascuna rete di scuole è pari a euro 12.500,00.
2. L'importo del contributo non può superare il costo del progetto.

Art. 8 Spese ammissibili

1. Sono ammissibili le seguenti tipologie di spesa:

- a) Ore aggiuntive del personale scolastico, docente e di segreteria impiegato nella realizzazione delle attività;
- b) Spese per acquisizione di servizi di consulenza e di esperti esterni;
- c) Acquisizione di altri servizi;
- d) Noleggio di strumenti, attrezzature e materiali;
- e) Acquisto di materiale didattico e di facile consumo;
- f) Acquisto di piccoli strumenti e attrezzature, entro il limite di 600,00 euro.

Art. 9 Approvazione dei progetti e criteri di priorità

1. L'approvazione dei progetti è effettuata dalla Giunta regionale. Contestualmente, sono approvati anche gli schemi di convenzione.
2. Qualora risultino ammissibili a finanziamento un numero maggiore di progetti rispetto al numero fissato per ciascuna area progettuale, viene data priorità ai progetti presentati dalle reti di scuole con un numero maggiore di componenti.
3. In caso di parità si considera l'ordine di presentazione delle domande.

Art. 10 Modalità di finanziamento

1. Il Servizio provvede alla concessione e liquidazione del contributo nei termini e con le modalità previste dalle singole convenzioni stipulate con i soggetti beneficiari.

Art. 11 Note informative

1. Si forniscono le seguenti informazioni:
 - Unità organizzativa competente: Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio
 - Responsabile del procedimento: Patrizia Pavatti – Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio
 - Istruttori del procedimento: Michela Dean, e-mail michela.dean@regione.fvg.it; Antonella Mio, e-mail antonella.mio@regione.fvg.it ; Benedetta Schirone, e-mail benedetta.schirone@regione.fvg.it

Art. 12 Nota informativa per il trattamento dei dati personali

1. L'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia (C.F. 80014930327) con sede in Piazza Unità d'Italia 1 a Trieste (di seguito "Titolare") in qualità di titolare del trattamento dei dati personali, nella persona del Presidente in carica, informa la S.V. ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE n. 2016/679 (in seguito "GDPR") che i dati forniti all'atto della presentazione delle domande e della documentazione prevista dal presente bando saranno trattati con le modalità e per le finalità seguenti:

a) Finalità del trattamento e natura del conferimento dei dati:

Il Titolare tratta i dati (del legale rappresentante delle istituzioni scolastiche che presentano la domanda - nome e cognome, luogo e data di nascita, codice fiscale - dettagli del documento di identità, riferimenti bancari e di pagamenti) dalla S.V. comunicati o comunque utilizzati per l'attività dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia. La raccolta dei dati è effettuata dalla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia.

I dati sono trattati per le seguenti finalità istituzionali:

- procedimento per il finanziamento di interventi a favore delle scuole su tematiche di rilevante interesse in ambito scolastico ed educativo (articolo 40 bis della legge regionale 13/2018).

b) Base giuridica del trattamento

I dati dalla S.V. comunicati sono utilizzati per l'attività dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia in applicazione di leggi, regolamenti, atti amministrativi, convenzioni, accordi e negozi di diritto pubblico e privato come di seguito indicato: in base all'art. 40 bis della L.R. 13/2018.

c) Modalità del trattamento

Il trattamento dei Suoi dati personali e particolari è realizzato per mezzo delle operazioni quali: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modificazione, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione, distruzione dei dati. I dati sono sottoposti a trattamento sia cartaceo che elettronico e/o automatizzato.

Il trattamento dei dati personali e particolari è effettuato dalla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione, e famiglia di Via San Francesco 37 a Trieste. Il Titolare conserverà i dati personali e particolari per un tempo non superiore a quello necessario alle finalità per le quali i dati sono stati raccolti e trattati, fatti salvi ulteriori obblighi di legge. Nei casi previsti, i dati possono essere conservati a tempo illimitato come indicato nel Manuale di gestione documentale della Regione Friuli Venezia Giulia.

d) Soggetto autorizzato al trattamento dei dati

I dati sono resi accessibili: ai dipendenti e collaboratori del Titolare e della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia, nella loro qualità di incaricati e/o responsabili interni del trattamento; a società di organizzazione, conservazione, elaborazione dati che svolgono attività in outsourcing per conto del Titolare, nella loro qualità di responsabili esterni del trattamento.

e) Destinatari dei dati

Il Titolare comunica, a richiesta, i dati della S.V. ad Organismi di vigilanza e Autorità pubbliche, nonché ai soggetti ai quali la comunicazione è dovuta per legge per l'espletamento delle finalità istituzionali della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia.

Senza necessità del consenso della S.V. la Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia ha diritto di ricevere i dati dei richiedenti contributo da soggetti terzi che collaborano per le finalità istituzionali dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia. I dati personali della S.V. possono essere pubblicati esclusivamente per soddisfare le esigenze dell'amministrazione trasparente disciplinate dalla legge.

f) Conferimento dati

Il conferimento dei dati è obbligatorio per ottenere la concessione e l'erogazione di contributi, finanziamenti pubblici e l'eventuale mancato conferimento dei dati richiesti da leggi e regolamenti comporta l'impossibilità di ottenere provvedimenti a proprio favore dall'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia e dalla Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia.

g) Trasferimento dati

Non è previsto il trasferimento dei dati all'estero.

h) Misure di sicurezza

I dati personali e particolari sono conosciuti dai dipendenti e collaboratori della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per ragioni di lavoro. Responsabile della sicurezza dei trattamenti effettuati con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati e della conservazione dei dati è l'INSIEL S.p.A. con sede in Via San Francesco 43 a Trieste (tel. 040.3737111, fax. 040.3737.333, e-mail: privacy@insiel.it.) Il registro trattamento dati è conservato negli uffici della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia di Via San Francesco 37 a Trieste. Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra evidenziate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

i) Diritti dell'interessato

L'interessato ha i diritti previsti dall'art. 15- 21 del GDPR; in particolare, ha il diritto di chiedere l'accesso ai propri dati personali e sensibili e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione e l'opposizione al loro trattamento e precisamente il diritto di:

- ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati che riguardano la Sua persona, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile;
- ottenere l'indicazione:
 - a) dell'origine dei suoi dati trattati dall'ufficio pubblico;
 - b) delle finalità e delle modalità del trattamento;
 - c) delle regole di trattamento dei suoi dati con l'ausilio di strumenti elettronici;
 - d) degli estremi identificativi del titolare e dei responsabili del trattamento dei suoi dati;
 - e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i suoi dati sono comunicati o dai quali sono ricevuti;
- ottenere:
 - a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei suoi dati;
 - b) la cancellazione, la trasformazione o il blocco dei suoi dati trattati in violazione di legge;
 - c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i suoi dati sono stati comunicati, eccettuato il caso in cui tale adempimento sia impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato;
- opporsi in tutto o in parte:
 - a) per motivi legittimi al trattamento dei dati che riguardano la Sua persona, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.
 - b) al trattamento dei dati che riguardano la Sua persona per ogni tipo di comunicazione non giustificata dalle finalità istituzionali di legge.

L'interessato ha facoltà di esercitare i diritti di cui all'art. 16-21 della GDPR (diritto di rettifica, diritto all'oblio, diritto di limitazione di trattamento dati, diritto alla portabilità dei dati, diritto di opposizione, diritto di reclamo all'Autorità Garante Privacy), con le modalità consentite dalla legge.

l) Responsabile della protezione dei dati

Il Responsabile della Protezione dei Dati (RPD) dell'Amministrazione Regionale Friuli Venezia Giulia è raggiungibile al seguente indirizzo: Piazza dell'Unità d'Italia 1, 34121 Trieste.

e-mail: privacy@regione.fvg.it

pec: privacy@certregione.fvg.it

m) Modalità di esercizio dei dati

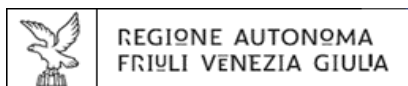
In qualsiasi momento l'interessato può esercitare i suoi diritti inviando:

- una e-mail all'indirizzo: privacy@regione.fvg.it

- una PEC all'indirizzo: privacy@certregione.fvg.it

Allegato MODULISTICA

PROT. IST.10.1
(spazio riservato agli uffici regionali)



Marca da bollo
(salvo i casi di esenzione da indicare)

**INTERVENTI A FAVORE DELLE SCUOLE SU
TEMATICHE DI RILEVANTE INTERESSE IN
AMBITO SCOLASTICO ED EDUCATIVO
(articolo 40 bis della LR 13/2018 e articolo 4,
comma 2, della LR 6/2022)**

Direzione centrale lavoro, formazione,
istruzione e famiglia
Servizio istruzione, orientamento e
diritto allo studio
*da inviare al seguente indirizzo di posta
elettronica certificata:*
lavoro@certregione.fvg.it

| SEZIONE A | |
|---|---|
| Dati anagrafici del sottoscrittore | |
| La/Il sottoscritt/a/o (nome e cognome) | |
| Nata/o a il | |
| In qualità di | <input type="checkbox"/> dirigente dell'Istituto scolastico <input type="checkbox"/> legale rappresentante dell'Ente gestore <input type="checkbox"/> soggetto munito di mandato e potere di firma diverso dal dirigente scolastico o dal legale rappresentante |
| Dati dell'Istituzione Scolastica capofila di rete | |
| Denominazione | |
| Tipologia Istituto | <input type="checkbox"/> Istituto scolastico statale <input type="checkbox"/> Istituto scolastico paritario |
| Codice fiscale | |
| Via e numero | |
| Località/frazione | |
| Comune e CAP | |

| | |
|--|---|
| Telefono | |
| PEC | |
| e-mail | |
| Dati dell'Ente gestore (solo per le scuole paritarie) | |
| Denominazione | |
| Codice fiscale | |
| Via e numero civico | |
| Località/frazione | |
| Comune e CAP | |
| Provincia | |
| Telefono | |
| e-mail | |
| Indicare la composizione della RETE DI SCUOLE: | |
| Componenti <i>(autonomie scolastiche interessate)</i> <i>(minimo tre)</i> | AA.SS. 2024/2025 Denominazione e indirizzo (Via, n°, Comune) |
| Istituto scolastico Capofila | |
| Istituto scolastico Partner | |
| Istituto scolastico Partner | |
| Istituto scolastico Partner | |
| Istituto scolastico Partner | |
| Istituto scolastico Partner | |
| <i>(aggiungere righe se necessario)</i> | |
| Accordo di rete stipulato ai sensi dell'art. 7 del DPR n. 275/1999 in data _____ (la data deve essere antecedente alla presentazione della domanda) | |
| <u>Attenzione: ai sensi dell'articolo 15, comma 2 bis, della legge 241/1990 gli accordi tra pubbliche amministrazioni devono essere sottoscritti digitalmente, pena la nullità degli stessi</u> | |
| <u>(EVENTUALI) UNIVERSITA', ALTRI SOGGETTI PUBBLICI che partecipano alla realizzazione del progetto con adeguate competenze</u> | |
| Denominazione Ente | <i>Estremi dichiarazione di accettazione della collaborazione (data e protocollo)</i> |

| <i>(aggiungere righe se necessario)</i> | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|------------|----------------|-----|-------------------|-----|-------------------|---|---|--|--|--|--|
| Collaborazione di ARDIS | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> sì | <input type="checkbox"/> no | | | | | | | | | | | | |
| Dichiarazione posizione fiscale | | | | | | | | | | | | | |
| Dichiara che | | | | | | | | | | | | | |
| Ai fini fiscali (<i>barrare l'opzione di interesse</i>) | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> l'ente rappresentato è ente non commerciale e l'attività oggetto del contributo NON è svolta nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque non produce reddito di natura commerciale | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> l'ente rappresentato è ente non commerciale e l'attività oggetto del contributo è svolta nell'ambito dell'esercizio d'impresa o comunque produce reddito di natura commerciale. | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> l'ente rappresentato è ente commerciale (<i>barrare l'opzione di interesse</i>) | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> NON SI APPLICA la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'articolo 28 del D.P.R. n. 600/1973. | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> SI APPLICA la ritenuta fiscale d'acconto prevista dal secondo comma dell'art. 28 del D.P.R. n. 600/1973. | | | | | | | | | | | | | |
| Dichiarazione imposta di bollo | | | | | | | | | | | | | |
| dichiara | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> di aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo sulla presente istanza mediante | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> modello f23 allegato in copia all'istanza | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> nel caso di istanza inviata a mezzo PEC previa scansione della stessa, apposizione della marca da bollo adesiva pari ad euro 16,00 (sedici) annullata sul frontespizio dell'originale cartaceo e utilizzata esclusivamente per la presente domanda di contributo; in tal caso: | | | | | | | | | | | | | |
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ l'identificativo della marca da bollo è il numero | | | | | | | | | | | | | |
| la data di emissione della marca è la seguente (gg/mm/aaaa) | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> che l'Ente rappresentato è esente dal pagamento dell'imposta di bollo (indicare la norma che prevede l'esenzione) _____ | | | | | | | | | | | | | |
| ISTITUTO BANCARIO/POSTALE PER L'ACCREDITAMENTO E COORDINATE CONTO CORRENTE (Ente gestore capofila della rete) | | | | | | | | | | | | | |
| Istituto bancario | Comune | | | | | | | | | | | | |
| codice IBAN (riempire tutte le caselle) | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Cod. paese</th> <th>Cod. controllo</th> <th>CIN</th> <th>ABI</th> <th>CAB</th> <th>N° conto corrente</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>I</td> <td>T</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Cod. paese | Cod. controllo | CIN | ABI | CAB | N° conto corrente | I | T | | | | |
| Cod. paese | Cod. controllo | CIN | ABI | CAB | N° conto corrente | | | | | | | | |
| I | T | | | | | | | | | | | | |
| CONTO DI TESORERIA UNICA (solo per i soggetti titolari) | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

CHIEDE

ai sensi dell'articolo 40 bis della legge regionale 13/2018

di stipulare una convenzione con l'Amministrazione regionale e con l'Ufficio scolastico regionale per il Friuli Venezia Giulia

per la realizzazione del seguente progetto

TITOLO DEL PROGETTO

del costo complessivo di:

€ _____ (euro _____)

SEZIONE B**DESCRIZIONE DEL PROGETTO**

Area tematica

- a)
- b)
- c)
- d)
- e)
- f)
- g)

Finalità e obiettivi del progetto

Risultati attesi

Descrizione del progetto

| | |
|--|---|
| | |
| Descrizione delle azioni di carattere trasversale funzionali alla realizzazione e allo sviluppo degli interventi | |
| Descrizione delle fasi progettuali e cronoprogramma <i>(gli interventi si effettuano nell'anno scolastico 2024/2025)</i> | |
| Descrizione ruolo di eventuali altri soggetti pubblici che partecipano alla realizzazione degli interventi <i>(Specificare il ruolo e i compiti di ciascun partner)</i> | |
| SEZIONE C | |
| 1. COSTO COMPLESSIVO PREVISTO DEL PROGETTO | |
| a) Ore aggiuntive del personale scolastico, docente e di segreteria impiegato nella realizzazione delle attività | € |
| b) Spese per acquisizione di servizi di consulenza e di esperti esterni | € |
| c) Acquisizione di altri servizi | € |
| d) Noleggio di strumenti, attrezzature e materiali | € |
| e) Acquisto di materiale didattico e di facile consumo | € |
| f) Acquisto di piccoli strumenti e attrezzature, entro il limite di 600,00 euro | € |

| | |
|--|---|
| COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO (dato dalla somma del contributo richiesto e dell'eventuale cofinanziamento) | € |
| 2. EVENTUALE COFINANZIAMENTO DEL SOGGETTO PROPONENTE | |
| Il cofinanziamento è rappresentato da: <i>(barrare l'eventuale voce interessata)</i> | |
| <input type="checkbox"/> Apporto finanziario | |
| <input type="checkbox"/> Apporto in natura <i>(descrivere le attività svolte. A titolo esemplificativo: prestazioni aggiuntive del personale interno impiegato nella realizzazione dell'iniziativa; messa a disposizione gratuita di strumenti, attrezzature; produzione, stampa e divulgazione a titolo gratuito di materiale informativo e didattico per la realizzazione del progetto)</i> | |

SEZIONE D**ALLEGATI**

Allega alla presente:

- Copia del documento comprovante il mandato e potere di firma del sottoscrittore e copia del documento di identità del delegante (in caso di firma da parte di un soggetto diverso dal dirigente scolastico o dal legale rappresentante dell'istituzione scolastica paritaria);
- Progetto;
- Fotocopia della carta d'identità o altro valido documento di riconoscimento del dirigente scolastico o del legale rappresentante ovvero del soggetto munito dei poteri di firma (Nei casi in cui la domanda non sia sottoscritta digitalmente);
- Copia dell'Accordo di rete sottoscritto in data antecedente alla data della domanda;
- Dichiarazione di accettazione della collaborazione da parte degli altri soggetti pubblici (eventuale);
- Modello F23 attestante l'assolvimento dell'imposta di bollo (eventuale)

DICHIARA

sotto la propria responsabilità che tutte le informazioni fornite nel presente modello di domanda corrispondono al vero (articolo 47 del D.P.R. 445/2000)

DICHIARA

inoltre di essere informato/a, e di aver preso visione dell'informativa in calce all'Avviso di cui alla presente istanza, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679, che i dati personali saranno trattati, su supporti cartacei ed informatici, dalla Regione Friuli Venezia Giulia, esclusivamente per svolgere le sue finalità istituzionali, nei limiti stabiliti dalla vigente normativa.

Luogo e data

Timbro

Firma leggibile del legale
rappresentante o del soggetto
munito dei poteri di firma

dell'Istituto scolastico o dell'ente
gestore dell'Istituto scolastico o
firma digitale

24_20_1_DDS_ISTR ORIENT_21034_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio 6 maggio 2024, n. 21034

Programma regionale (PR) FSE + 2021/2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO Annualità 2023. Programma specifico 12/23 - Percorsi di orientamento educativo. Avviso per la selezione di candidature e direttive per la realizzazione di progettualità territoriali a favore di studenti, docenti e attori delle reti locali - AttivaScuola 2023-2026. Esito valutazione operazioni presentate.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 che istituisce il Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e che abroga il regolamento (UE) n. 1296/2013;

VISTA la legge regionale 21 luglio 2017, n. 27 recante "Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente che, all'art. 36 bis "Regolamento regionale di attuazione del Programma regionale del Fondo sociale europeo Plus (FSE+)", prevede che con Regolamento regionale di attuazione viene disciplinato, tra i vari aspetti, quello della pianificazione delle operazioni del Programma Regionale FSE+;

VISTO il "Regolamento per l'attuazione del Programma Operativo Regionale - POR - del Fondo sociale europeo 2014/2020 - Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione, in attuazione dell'articolo 8, comma 17 della legge regionale 9 agosto 2018, n. 20 (Assestamento del bilancio per gli 2018-2020 ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26), emanato con DPR n. 203/Pres/2018 e successive modifiche e integrazioni, di seguito Regolamento FSE, il quale prevede l'approvazione annuale, da parte della Giunta regionale e previa concertazione con il partenariato economico e sociale, del documento concernente "Pianificazione periodica delle operazioni - PPO" con il quale sono stabilite le tipologie di operazioni - programmi specifici - da realizzare nell'anno di riferimento o con valenza pluriennale, finanziate con il sostegno del Fondo sociale europeo;

VISTO il Programma Regionale Fondo Sociale Europeo+ 2021/2027 - Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione - della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, approvato dalla Commissione europea con decisione C(2022)5945 final del 11 agosto 2022, di seguito PR FSE+ 2021-2027;

VISTA la deliberazione di Giunta regionale n. 1231 del 26 agosto 2022 che adotta in via definitiva il Programma Regionale del Fondo Sociale Europeo plus (FSE+);

VISTO il documento "Pianificazione Periodica delle Operazioni - PPO - Annualità 2023", di seguito PPO 2023, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 298 del 17 febbraio 2023, aggiornato con deliberazione della Giunta regionale n. 502 del 17 marzo 2023, il quale prevede la realizzazione del programma specifico n. 12/23 - Percorsi di orientamento educativo;

PRESO ATTO che il suddetto programma specifico n. 12/23 si colloca nell'ambito della Priorità 2 - Istruzione e formazione - del PR FSE+ 2021-2027 e prevede una dotazione finanziaria complessiva di Euro 3.000.000,00-

VISTO il decreto n. 31601/GRFVG del 04 luglio 2023 con il quale è stato emanato l'Avviso per la selezione di candidature e direttive per la realizzazione di progettualità territoriali a favore di studenti, docenti e attori delle reti locali - AttivaScuola 2023-2026" e s.m.i.;

VISTO il decreto n. 34660/GRFVG del 25/07/2023 con il quale è stata apportata la I modifica all'Avviso;

VISTO il decreto n. 39181/GRFVG del 28/08/2023 con il quale è stata apportata la II modifica all'Avviso;

VISTO il decreto n. 47046/GRFVG del 14/10/2023 con il quale è stata apportata la III modifica all'Avviso;

VISTO il decreto n. 47989/GRFVG del 18/10/2023 con il quale è stata nominata la Commissione di valutazione delle proposte di candidatura e dei progetti presentati nell'ambito dell'Avviso per la selezione di candidature e direttive per la realizzazione di progettualità territoriali a favore di studenti, docenti e attori delle reti locali - AttivaScuola 2023-2026", approvato con il citato decreto n. 31601/GRFVG del

04 luglio 2023;

VISTO il decreto 49779/GRFVG del 27/10/2023 che approva la graduatoria delle candidature presentate e affida al CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - CIVIDALE DEL FRIULI l'incarico di soggetto attuatore delle operazioni di cui all'Avviso per la selezione di candidature e direttive per la realizzazione di progettualità territoriali a favore di studenti, docenti e attori delle reti locali - AttivaScuola 2023-2026", emanato con decreto n. 31601/GRFVG del 04/07/2023 e s.m.i. (Programma Regionale del Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027 - PPO 2023 - Programma Specifico 12/23 Percorsi di orientamento educativo).

VISTO il decreto 59033/GRFVG del 29/11/2024 di concessione e impegno fondi con il quale è stato concesso il contributo di Euro 3.000.000,00 (tremilioni/00) per la copertura delle attività negli anni 2023, 2024 e 2025, a favore di CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - CIVIDALE DEL FRIULI, C.F./Partita IVA: 01905060305, quale Capofila della costituenda ATS "AT ORIENTAMENTO EDUCATIVO 23-26";

VISTA la nota GRFVG-GEN-2023-0777899-P-P del 18/12/2023 che trasmette copia del decreto di concessione e impegno e fissa contestualmente il termine presentare alla SRA i progetti per la valutazione secondo quanto indicato al paragrafo 16. Presentazione dei progetti entro 60 giorni lavorativi dal ricevimento della nota relativa all'atto di concessione del contributo;

RILEVATO che, come previsto da citato Avviso, è stata formalmente costituita l'Associazione Temporanea di Scopo (ATS) - "ATS ORIENTAMENTO EDUCATIVO 23-26" come comunicato dal capofila CENTRO FORMAZIONE PROFESSIONALE CIVIDALE - SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - CIVIDALE DEL FRIULI con nota assunta al protocollo della Direzione con n. GRFVG-GEN-2024-0017356-A-A del 11/01/2024;

PRESO ATTO che il suddetto Avviso al paragrafo "17. Valutazione dell'azione di sistema, dei progetti formativi e dei progetti non formativi" del sopraccitato Avviso dispone che le Macroprogettualità territoriali e i progetti siano valutati secondo la procedura di valutazione di coerenza da una Commissione appositamente costituita, con decreto del responsabile del Servizio;

CONSIDERATO che con nota GRFVG-GEN-2024-0130540-P-P del 27/02/2024 i termini per la consegna dei progetti sono stati prorogati al 29 marzo 2024;

VISTO il decreto n. 16096/GRFVG del 05/04/2024 di sostituzione di componente della Commissione valutatrice che risulta pertanto così composta:

- a. Patrizia Pavatti, Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia, con funzioni di Presidente;
- b. Giovanni Portosi, funzionario del Centro risorse orientamento e alta formazione del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia, con funzioni di componente;
- c. Irene Bellini, esperto del servizio di Assistenza tecnica per l'attuazione del Programma Operativo Regionale del Fondo Sociale Europeo - Friuli Venezia Giulia (Assistenza tecnica R.T.I. - ISRI S.c.ar.l./PERFORMER S.r.l./DISPOSITIVI TECNICHE METODOLOGIE S.r.l.), con funzioni di componente;
- d. Andrea Franceschini, funzionario del Centro risorse Orientamento e alta formazione del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia, con funzioni di componente sostituto;
- e. Jasmin Rudez, esperto del servizio di Assistenza tecnica per l'attuazione del Programma Operativo Regionale del Fondo Sociale Europeo - Friuli Venezia Giulia (Assistenza tecnica R.T.I. - ISRI S.c.ar.l./PERFORMER S.r.l./DISPOSITIVI TECNICHE METODOLOGIE S.r.l.), con funzioni di componente sostituto;

PRECISATO che il citato decreto n. 16096/GRFVG del 05/04/2024 prevede che le funzioni di segretario verbalizzante siano svolte da Giovanni Portosi, funzionario del Centro risorse Orientamento e alta formazione del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia;

PRESO ATTO che, entro i termini previsti, l'ATS "AT ORIENTAMENTO EDUCATIVO 23-26" ha presentato domanda di finanziamento e relative proposte progettuali assunte al protocollo con i numeri 202804 - GRFVG/GEN, 202803 - GRFVG/GEN, 202802 - GRFVG/GEN, 202801 - GRFVG/GEN, 202787 - GRFVG/GEN, 202764 - GRFVG/GEN, 202817 - GRFVG/GEN, - 202816 - GRFVG/GEN, 202815 - GRFVG/GEN, 202805 - GRFVG/GEN, 202851 - GRFVG/GEN, 202847 - GRFVG/GEN, 202828 - GRFVG/GEN, 202827 - GRFVG/GEN, 202826 - GRFVG/GEN e 202825 - GRFVG/GEN 202818 - GRFVG/GEN del 27/03/2024;

VISTO il verbale relativo ai lavori della Commissione di valutazione riunitasi in data 19 aprile 2023 per la valutazione delle sopraccitate proposte progettuali dal quale si evince che, superata la fase di ammissibilità, a seguito della valutazione di coerenza sono approvate e possono essere ammesse al finanziamento n. 37 operazioni;

PRESO ATTO, inoltre, che dal medesimo verbale della Commissione di valutazione emerge che, superata la fase di ammissibilità, a seguito della valutazione di coerenza non risultano approvate n. 2 operazioni (prototipi) presentate dall'ATS;

CONSIDERATO che la valutazione delle proposte progettuali determina la predisposizione dei seguen-

ti documenti:

- Elenco delle operazioni approvate e ammesse al finanziamento (Allegato 1, parte integrante del presente decreto)

- Elenco delle operazioni non approvate e non ammesse al finanziamento (Allegato 2, parte integrante del presente decreto);

RITENUTO, pertanto, di approvare e di ammettere al finanziamento le operazioni dall'ATS "AT ORIENTAMENTO EDUCATIVO 23-26" come da Allegato 1;

RITENUTO, inoltre, di non approvare n. 2 operazioni (prototipi) presentate dell'ATS "AT ORIENTAMENTO EDUCATIVO 23-26" come da Allegato 2;

PRECISATO che il presente decreto viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione;

VISTE le disposizioni sancite dalla normativa regionale relativa all'organizzazione dell'Amministrazione (Legge regionale n. 18/1996) e dal Codice di Comportamento dei dipendenti della regione Friuli Venezia Giulia (Decreto n. 39/Pres. del 24 febbraio 2015, art. 8);

VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali, approvato con Decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004 e successive modifiche e integrazioni e, in particolare, l'art. 21 che disciplina le funzioni e le attribuzioni del Direttore di Servizio;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1116 del 25 luglio 2023, avente ad oggetto "Articolazione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle direzioni centrali e degli enti regionali" e in particolare gli artt. 84 e 87 dell'Allegato;

DATO ATTO che a decorrere dal 2 agosto 2023 è stato istituito il Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1165, adottata nella seduta del 27 luglio 2023, con la quale l'organo collegiale ha deliberato di disporre l'incarico di Direttore del Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia a decorrere dal 2 agosto 2023 e fino al 1 agosto 2026 alla dott.ssa Patrizia Pavatti;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1331 del 25 agosto 2023, avente ad oggetto "Stanziamenti riferiti alle Strutture regionali attuatrici nell'ambito del Programma regionale (PR) FSE+ 2021-27 del Friuli Venezia Giulia. Modifiche e integrazioni alla DGR n. 1009/2023" che prevede l'assegnazione dell'azione "g) 1 Realizzazione di interventi di orientamento educativo per supportare le transizioni tra i sistemi e promuovere il benessere degli studenti al Servizio istruzione, orientamento e diritto allo studio;

DECRETA

1. Per le motivazioni indicate in premessa, in relazione all'"Avviso per la selezione di candidature e direttive per la realizzazione di progettualità territoriali a favore di studenti, docenti e attori delle reti locali - AttivaScuola 2023-2026", emanato con decreto n. 31601/GRFVG del 04/07/2023 e s.m.i. (Programma Regionale del Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027 - PPO 2023 - Programma Specifico 12/23 Percorsi di orientamento educativo), CUP D21I23000450009- D21I23000460009- D21I23000470009, vengono approvati i seguenti documenti:

- Elenco delle operazioni approvate e ammesse al finanziamento (Allegato 1, parte integrante del presente decreto);

- Elenco delle operazioni non approvate e non ammesse (Allegato 2, parte integrante del presente decreto);

2. L'Allegato 1 determina l'approvazione e il finanziamento di n. 37 operazioni presentata da dell'ATS "AT ORIENTAMENTO EDUCATIVO 23-26".

3. Il presente decreto, comprensivo dell'Allegato 1, parte integrante, viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 6 maggio 2024

PAVATTI

Allegato 1
Programma specifico 12/23 "Percorsi di orientamento educativo" Decreto n. 47046/GRFVG del 14/10/2023
Elenco operazioni approvate

AREA TEMATICA A - AZIONE DI ACCOMPAGNAMENTO E ASSISTENZA TECNICA

| COD. OPERAZIONE | PROPONENTE | TITOLO OPERAZIONE | DATA E ORA PRESENTAZIONE | DATA ISTRUTTORIA | COSTO RICHIESTO | ESITO |
|-----------------|-------------------------------|----------------------------------|--------------------------|------------------|-----------------|-----------|
| 2024/1060/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | AREA TERRITORIALE GORIZIA | 27/03/2024 18:23 | 09/04/2024 | € 107.696,00 | APPROVATO |
| 2024/1066/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | AREA TERRITORIALE UDINE 1 | 27/03/2024 18:25 | 09/04/2024 | € 170.448,00 | APPROVATO |
| 2024/1067/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | AREA TERRITORIALE PORDENONE 2 | 27/03/2024 18:26 | 09/04/2024 | € 72.981,00 | APPROVATO |
| 2024/1068/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | AREA TERRITORIALE TRIESTE | 27/03/2024 18:27 | 09/04/2024 | € 146.174,00 | APPROVATO |
| 2024/1069/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | AREA TERRITORIALE UDINE 2 | 27/03/2024 18:28 | 09/04/2024 | € 107.696,00 | APPROVATO |
| 2024/1070/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | AREA TERRITORIALE UDINE 3 | 27/03/2024 18:29 | 09/04/2024 | € 80.719,00 | APPROVATO |

| COD. OPERAZIONE | PRONOMENTE | TITOLO OPERAZIONE | DATE E ORA PRESENTAZIONE | DATA ISTRUTTORIA | COSTO RICHIESTO | ESITO |
|---|-------------------------|--|--------------------------|------------------|-----------------|-----------|
| 2024/1071/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | AREA TERRITORIALE PORDENONE 1 | 27/03/2024 18:30 | 09/04/2024 | € 154.283,00 | APPROVATO |
| AREA TEMATICA B - PREVENZIONE E CONTRASTO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA (BENESSERE E RELAZIONI) | | | | | | |
| 2024/1095/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | INNOVAZIONE, STEM E ICT | 27/03/2024 18:32 | 09/04/2024 | € 70.623,00 | APPROVATO |
| 2024/1109/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | RELAZIONI, INCLUSIONE, APPRENDIMENTO - AREA B | 27/03/2024 18:34 | 09/04/2024 | € 200.355,00 | APPROVATO |
| 2024/1110/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | SOSTENIBILITA', CITTADINANZA ATTIVA E SICUREZZA - AREA B | 27/03/2024 18:33 | 09/04/2024 | € 141.531,00 | APPROVATO |
| OR2420276401 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | CULTURA DEL RISPETTO E DELL'INCLUSIONE - PRI | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 1.848,00 | APPROVATO |
| OR2420276402 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | CULTURA DEL RISPETTO E DELL'INCLUSIONE - SS 1 | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 1.848,00 | APPROVATO |
| OR2420276403 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | CULTURA DEL RISPETTO E | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 2.464,00 | APPROVATO |



| | | | | | | | |
|--------------|--|--|------------------|------------|------------|------------------|--|
| | | DELL'INCLUSIONE - SS 2 | | | | | |
| OR2420276404 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | PALESTRA DISCIPLINE UMANISTICHE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.696,00 | APPROVATO | |
| OR2420276405 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | IL MIO COMPAGNO DI STUDI È UN ROBOT | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.696,00 | APPROVATO | |
| OR2420276406 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | ORGANIZZATI E SODDISFATTI NELLO STUDIO E NELLA VITA | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.080,00 | APPROVATO | |
| OR2420276407 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | IA: IL PENSIERO CRITICO E VERIFICA DEI FATTI | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 1.848,00 | APPROVATO | |
| OR2420276408 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | MI RELAZIONO DALL'IO AL NOI | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 1.848,00 | APPROVATO | |
| OR2420276410 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | GESTIONE DEI CONFLITTI: ASCOLTO E MEDIAZIONE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 2.464,00 | APPROVATO | |
| OR2420276411 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | CIBO, CULTURA E SOSTENIBILITA' | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 4.620,00 | APPROVATO | |
| OR2420276412 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | REALIZZO DAL DIRE AL FARE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.080,00 | APPROVATO | |

AREA TEMATICA C - SUPPORTO ALLA FASE DI TRANSIZIONE TRA CICLI

| COD. OPERAZIONE | PROPONENTE | TITOLO OPERAZIONE | DATA E ORA PRESENTAZIONE | DATA ISTRUTTORIA | COSTO RICHIESTO | ESITO |
|-----------------|-------------------------------|--|--------------------------|------------------|-----------------|-----------|
| 2024/1112/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | TERRITORIO, MDLE SCUOLE – AREA C | 27/03/2024 18:36 | 09/04/2024 | € 197.970,00 | APPROVATO |
| 2024/1116/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | IMPREDITORIALITA' E PERSONAL BRANDING – AREA C | 27/03/2024 18:37 | 09/04/2024 | € 141.660,00 | APPROVATO |
| 2024/1117/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | INNOVAZIONE, STEM E ICT – AREA C | 27/03/2024 18:38 | 09/04/2024 | € 85.361,00 | APPROVATO |
| OR2420276413 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | PER UNA CULTURA DELLA SICUREZZA | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.080,00 | APPROVATO |
| OR2420276414 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | A UN PASSO DALL'AZIENDA: MI CANDIDO E MI PRESENTO | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.080,00 | APPROVATO |
| OR2420276415 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | SCELGO IL MIO PERCORSO OLTRE GLI STEREOTIPI | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.080,00 | APPROVATO |
| OR2420276416 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | COSTRUENDO IL FUTURO: ESPLORAZIONI IN 3D | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 4.004,00 | APPROVATO |
| OR2420276417 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | ESSERE IMPREDITORE: NON SOLO | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.850,00 | APPROVATO |

| | | | COMPETENZE TECNICHE | | | | | |
|--------------|-------------------------------|--|--|------------------|------------|------------|--|-----------|
| OR2420276418 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | | PROFESSIONE IMPRENDITORE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 2.464,00 | | APPROVATO |
| OR2420276419 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | | LA FINANZA AGEVOLATA: UN MOTORE PER L'INNOVAZIONE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.388,00 | | APPROVATO |

AREA TEMATICA D - INTERVENTI DI FORMAZIONE DOCENTI, DS, TUTOR, ATTORI TERRITORIALI, FAMIGLIE

| COD. OPERAZIONE | PROPONENTE | TITOLO OPERAZIONE | DATA E ORA PRESENTAZIONE | DATA ISTRUTTORIA | COSTO RICHIESTO | ESITO |
|-----------------|-------------------------------|---|-----------------------------|------------------|--------------------|-----------|
| 2024/1113/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | RELAZIONI, INCLUSIONE E APPRENDIMENTO - AREA D | 27/03/2024 18:39 | 09/04/2024 | € 24.903,00 | APPROVATO |
| 2024/1114/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | INNOVAZIONE, STEM E TERRITORIO - AREA D | 27/03/2024 18:41 | 09/04/2024 | € 25.146,00 | APPROVATO |
| 2024/1115/0 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | TERRITORIO, MDLE SCUOLE - AREA D | 27/03/2024 18:42 | 09/04/2024 | € 12.451,00 | APPROVATO |
| OR2420276420 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | ACCOMPAGNARE AL PERCORSO DI SCELTA | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 1.790,00 | APPROVATO |

| | | | | | | |
|--------------|--|--|------------------|------------|------------|------------------|
| OR2420276421 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | RETI PER L'ORIENTAMENTO: SCUOLE, COR, TERRITORIO | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 1.432,00 | APPROVATO |
| OR2420276423 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | VIOLENZA E DISCRIMINAZIONE DI GENERE: INTERVENTI DI PREVENZIONE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 1.432,00 | APPROVATO |



Cofinanziato dall'Unione europea

COESIONE ITALIA 21-27 FRIULI VENEZIA GIULIA

Allegato 2

Programma specifico 12/23 "Percorsi di orientamento educativo" Decreto n. 47046/GRFVG del 14/10/2023
Elenco operazioni non approvate

AREA TEMATICA B - PREVENZIONE E CONTRASTO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA (BENESSERE E RELAZIONI)

| COD. OPERAZIONE | PROPONENTE | TITOLO OPERAZIONE | DATA E ORA PRESENTAZIONE | DATA ISTRUTTORIA | COSTO RICHIESTO | ESITO |
|-----------------|-------------------------|---|--------------------------|------------------|-----------------|---------------|
| OR2420276409 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | PALESTRA DISCIPLINE TECNICHE E SCIENTIFICHE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.696,00 | NON APPROVATO |

AREA TEMATICA D - INTERVENTI DI FORMAZIONE DOCENTI, DS, TUTOR, ATTORI TERRITORIALI, FAMIGLIE

| COD. OPERAZIONE | PROPONENTE | TITOLO OPERAZIONE | DATA E ORA PRESENTAZIONE | DATA ISTRUTTORIA | COSTO RICHIESTO | ESITO |
|-----------------|-------------------------|---|--------------------------|------------------|-----------------|---------------|
| OR2420276422 | ATS OR. EDUCATIVO 23-26 | CLIL: UN METODO PER L'INSEGNAMENTO DELLE LINGUE | 27/03/2024 18:12 | 09/04/2024 | € 3.580,00 | NON APPROVATO |

24_20_1_DD5_PROG INNOV_20962_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio incarico speciale in materia di progetti strategici di innovazione, ricerca e università 3 maggio 2024, n. 20962

Programma regionale (PR) FSE+ 2021/2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO Annualità 2023. Programma specifico n. 22/23 - Sostegno all'alta formazione del sistema universitario regionale. Linea D - Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologi - Sportello 2024. Esiti valutazione operazioni presentate e ricognizione risorse finanziarie disponibili.

IL DIRETTORE CENTRALE PER PARTICOLARI FUNZIONI

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1057 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 che istituisce il Fondo sociale europeo Plus (FSE+) e che abroga il regolamento (UE) n. 1296/2013;

VISTO il Regolamento (UE) 2021/1060 del Parlamento europeo e del Consiglio del 24 giugno 2021 recante le disposizioni comuni applicabili al Fondo europeo di sviluppo regionale, al Fondo sociale europeo Plus, al Fondo di coesione, al Fondo per una transizione giusta, al Fondo europeo per gli affari marittimi, la pesca e l'acquacoltura, e le regole finanziarie applicabili a tali fondi e al Fondo Asilo, migrazione e integrazione, al Fondo Sicurezza interna e allo Strumento di sostegno finanziario per la gestione delle frontiere e la politica dei visti;

VISTA la legge regionale 21 luglio 2017, n. 27 recante "Norme in materia di formazione e orientamento nell'ambito dell'apprendimento permanente;

VISTA la legge regionale 17 febbraio 2011, n. 2 recante "Finanziamenti al sistema universitario regionale";

VISTA la legge regionale 3 giugno 2021, n. 9 recante "Disposizioni regionali in materia di sostegno alla permanenza, al rientro e all'attrazione sul territorio regionale di giovani professionalità altamente specializzate - Talenti FVG";

VISTO il documento "LR 27/2017 - Piano per l'apprendimento permanente degli adulti in Friuli Venezia Giulia «Apprendiamo@Lavoriamo in FVG», approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1422 del 17 settembre 2021 e successive modifiche e integrazioni, il quale delinea le politiche regionali in materia di apprendimento permanente destinate alla popolazione adulta e, in particolare, definisce le attività del progetto "Università plus" (BOX 9) per integrare in senso addizionale l'offerta delle Università della regione, da finanziare con il Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027 (FSE+);

VISTO il Programma Regionale Fondo Sociale Europeo+ 2021/2027 - Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione - della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, approvato dalla Commissione europea con decisione C(2022)5945 final del 11 agosto 2022, e adottato in via definitiva con deliberazione della Giunta regionale n. 1231 del 26 agosto 2022, di seguito PR FSE+ 2021-2027;

VISTO il documento "Pianificazione Periodica delle Operazioni - PPO - Annualità 2023", di seguito PPO 2023, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 298 del 17/02/2023 e s.m.i., il quale prevede la realizzazione del Programma specifico n. 22/23 - Sostegno all'alta formazione del sistema universitario regionale nell'ambito della Priorità 2 - Istruzione e formazione - del PR FSE+ 2021-2027;

VISTO il decreto n. 17895/GRFVG del 19/04/2023 e s.m.i. con cui è stato emanato l'Avviso per la presentazione delle operazioni a valere sul programma specifico n. 22/23 - Sostegno all'alta formazione del sistema universitario regionale, come da ultimo modificato con decreto n. 9794/GRFVG del 03/03/2024;

DATO ATTO che con deliberazione della Giunta regionale n. 1420 del 08/09/2023, concernente l'aggiornamento del richiamato documento "Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus - PPO - Annualità 2023 - Pianificazione periodica delle operazioni", si è provveduto:

- a individuare il Direttore centrale per particolari funzioni nell'ambito della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia quale Struttura Regionale Attuatrice del Programma specifico n. 22/23 - Sostegno all'alta formazione del sistema universitario regionale;
- ad incrementare con risorse a valere sul bilancio regionale, per l'importo di Euro 1.500.000,00-, la dotazione finanziaria complessiva del citato Programma specifico, la quale passa da Euro 7.500.000,00-, a Euro 9.000.000,00-;

EVIDENZIATO che il suddetto Avviso:

- al paragrafo "3. Soggetti proponenti e beneficiari", individua tassativamente quali soggetti proponenti l'Università degli Studi di Trieste, l'Università degli Studi di Udine e la SISSA - Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste;
- al paragrafo "5. Risorse finanziarie" ripartisce le risorse finanziarie disponibili assegnandole proporzionalmente ai tre Atenei secondo percentuali predeterminate;
- al paragrafo "6. Selezione delle operazioni" dispone che il decreto di approvazione delle operazioni autorizza la spesa per ciascuna operazione approvata, tenuto conto della disponibilità residua delle risorse impegnate con il decreto di cui al paragrafo 7, secondo le modalità stabilite dal relativo dispositivo di Linea;
- al paragrafo "7. Concessione e impegno delle risorse finanziarie" stabilisce che la SRA, con apposito decreto provvede all'adozione dell'atto di concessione e impegno delle risorse finanziarie previste dall'Avviso in favore di ciascuno dei soggetti proponenti;
- al medesimo paragrafo dispone che le risorse impegnate con il suddetto decreto sono rese disponibili, in favore dei beneficiari relativamente alle operazioni approvate, con il decreto di approvazione delle operazioni;

EVIDENZIATO che, secondo quanto previsto dal paragrafo 5 del richiamato Avviso, le risorse finanziarie disponibili per la realizzazione delle attività a valere sul Programma specifico n. 22/23 sono ripartite come di seguito indicato:

| Beneficiario | Quota di riparto | Totale |
|---|------------------|--------------------|
| Università degli studi di Trieste | 41,5% | Euro 3.735.000,00- |
| Università degli studi di Udine | 41,5% | Euro 3.735.000,00- |
| SISSA - Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati | 17,0% | Euro 1.530.000,00- |
| Totale | 100% | Euro 9.000.000,00- |

RICHIAMATI i decreti di concessione e impegno delle risorse finanziarie previste dal richiamato Avviso per la realizzazione delle attività relative al Programma specifico n. 22/23 in favore di ciascuno dei beneficiari, come di seguito indicati:

- decreto n. 56308/GRFVG del 24/11/2023, in favore dell'Università degli Studi di Udine, per l'importo complessivo di Euro 3.735.000,00-;
- decreto n. 56309/GRFVG del 24/11/2023 in favore dell'Università degli Studi di Trieste, per l'importo complessivo di Euro 3.735.000,00-;
- decreto n. 56310/GRFVG del 24/11/2023, in favore della SISSA - Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati, per l'importo complessivo di Euro 1.530.000,00-;

DATO ATTO che in esito all'approvazione, con decreti n. 28009/GRFVG del 14/06/2023, n. 40895/GRFVG del 11/09/2023 e n. 52605/GRFVG del 13/11/2023, delle operazioni presentate a valere sullo Sportello 2023 delle Linee di finanziamento A "Dottorati di ricerca", C "Assegni di ricerca" e D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologi" del richiamato Avviso, la disponibilità finanziaria residua per la realizzazione delle attività a valere sul Programma specifico n. 22/23 è la seguente:

| Beneficiario | Totale |
|---|--------------------|
| Università degli studi di Trieste | Euro 2.087.543,04- |
| Università degli studi di Udine | Euro 2.725.169,76- |
| SISSA - Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati | Euro 833.325,36- |
| Totale | Euro 5.646.038,16- |

EVIDENZIATO che il suddetto Avviso al paragrafo "8. Controlli e monitoraggio" stabilisce che, con riferimento alle operazioni approvate, il beneficiario comunica alla SRA l'eventuale mancato utilizzo di risorse al fine del loro riutilizzo su successive annualità, nel limite delle risorse impegnate con il decreto di cui al paragrafo 7;

VISTO il decreto n. 20558/GRFVG del 01/05/2024, il quale, in esito all'attivazione delle procedure di selezione dei destinatari relativamente alle operazioni approvate a valere sullo Sportello 2023 delle Linee di finanziamento A "Dottorati di ricerca", C "Assegni di ricerca" e D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologi", stabilisce che la disponibilità finanziaria residua per la realizzazione delle attività a valere sul Programma specifico n. 22/23 è la seguente:

| Beneficiario | Totale |
|---|--------------------|
| Università degli studi di Trieste | Euro 2.361.038,64- |
| Università degli studi di Udine | Euro 2.977.627,32- |
| SISSA - Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati | Euro 933.662,40- |
| Totale | Euro 6.272.328,36- |

DATO ATTO che i termini per la presentazione delle operazioni sono differenziati in relazione alle diverse linee di finanziamento stabilite nell'Avviso approvato con il citato decreto n. 17895/GRFVG del 19/04/23 e s.m.i.;

VERIFICATO che il termine per la presentazione delle operazioni previste nell'ambito della linea di finanziamento D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologici" del suddetto Avviso, relativamente allo Sportello 2024, è scaduto il 31 marzo 2024;

PRESO ATTO che il suddetto Avviso, al paragrafo 6, prevede che la selezione delle operazioni avvenga secondo una procedura articolata sulle due fasi consecutive di verifica di ammissibilità e di valutazione di coerenza, secondo i criteri definiti nel medesimo paragrafo;

PRESO ATTO che con deliberazione di Giunta regionale n. 1952 del 16/12/2022 è stato adottato in via definitiva il documento "Metodologia e criteri per la selezione delle operazioni da ammettere al finanziamento del PR FSE+ ex art. 40 c.2 lett. a) del Regolamento (UE) 2021/1060" e che lo stesso è stato da ultimo modificato con deliberazione della Giunta regionale n. 1008 del 30/06/2023;

VISTO il Documento "Manuale delle procedure per l'attuazione del PR FSE+ 2021-2027 della Regione Friuli Venezia Giulia", approvato con Decreto n. 30898/GRFVG del 29/06/2023 e aggiornato da ultimo con decreto n. 14789/GRFVG del 27/03/2024;

VISTO il Decreto 2933/LAVFORU del 30/03/2020 avente ad oggetto POR FSE FVG 2014/2020 "Valutazione a distanza delle operazioni ammesse alla fase di valutazione. Modifiche ed integrazioni alle Linee Guida SRA e Indicazioni operative" e s.m.i.;

DATO ATTO che, entro il termine fissato per il 31 marzo 2024 e indicato al paragrafo D.3 dell'Avviso, sono pervenute alla Direzione centrale le operazioni relative allo Sportello 2024 della Linea di finanziamento D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologici", presentate rispettivamente da:

- Università degli Studi di Udine, mediante applicativo IOL - Istanze On Line e assunta a protocollo con n. GRFVG-GEN-2024-0197737-A del 26/03/2024;
- Università degli Studi di Trieste, mediante applicativo IOL - Istanze On Line e assunta a protocollo con n. GRFVG-GEN-2024-0203414-A del 28/03/2024;

VISTO il decreto n. 22464/GRFVG del 16/05/2023, così come modificato con decreto n. 15796/GRFVG del 04/04/2024, di nomina di una Commissione per l'espletamento delle attività di valutazione di coerenza delle operazioni presentate a valere sul richiamato Avviso approvato con decreto n. 17895/GRFVG del 19/04/2023 e s.m.i.;

VISTI gli esiti di ammissibilità alla valutazione dell'operazione presentata dai sopracitati Atenei del 05/04/2024, trasmessi dal responsabile dell'istruttoria al presidente della Commissione di valutazione nella stessa data, dai quali si evince che n. 2 operazioni, comprensive di n. 4 attività/contratti e relative allo Sportello 2024 della Linea D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologici", presentate rispettivamente dall'Università degli Studi di Trieste e dall'Università degli Studi di Udine, risultano ammesse alla fase di valutazione;

VISTO il verbale dei lavori della Commissione per la valutazione, svoltisi nella giornata del 18/04/2024 secondo la modalità a distanza, in applicazione del decreto n. 2933/LAVFORU dd. 30/03/2020 e del relativo Allegato 1 "Indicazioni operative per la valutazione a distanza", da cui si evince che n. 2 operazioni, comprensive di n. 4 attività/contratti, presentate rispettivamente dall'Università degli Studi di Trieste e dall'Università degli Studi di Udine e relative allo Sportello 2024 della Linea D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologici", risultano approvabili ed ammissibili al finanziamento, come riportato nell'Allegato 1, parte integrante del presente decreto;

RITENUTO, pertanto, di approvare e di ammettere al finanziamento n. 2 operazioni, comprensive di n. 4 attività/contratti, presentate rispettivamente dall'Università degli Studi di Trieste e dall'Università degli Studi di Udine e relative allo Sportello 2024 della Linea D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologici", come riportato nell'Allegato 1, parte integrante del presente decreto;

DATO ATTO che l'Allegato 1 determina l'approvazione e il finanziamento di n. 2 operazioni, comprensive di n. 4 attività/contratti e relative allo Sportello 2024 della Linea D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologici", per un ammontare complessivo pari a Euro 666.576,00-, di cui:

- operazione cod. 2024/1017, comprensiva di n. 2 attività/contratti, presentata dall'Università degli Studi di Trieste, per l'importo complessivo di Euro 346.896,00-;
- operazione cod. 2024/1041, comprensiva di n. 2 attività/contratti, presentata dall'Università degli Studi di Udine, per l'importo complessivo di Euro 319.680,00-;

EVIDENZIATO che, in esito all'approvazione delle operazioni presentate a valere sullo Sportello 2024 della Linea di finanziamento D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologici" del suddetto Avviso, la disponibilità finanziaria residua per la realizzazione delle attività a valere sul Programma specifico n. 22/23, è la seguente

| Beneficiario | Totale |
|---|-------------------|
| Università degli studi di Trieste | Euro 2.014.142,64 |
| Università degli studi di Udine | Euro 2.657.947,32 |
| SISSA - Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati | Euro 933.662,40 |
| Totale | Euro 5.605.752,36 |

PRECISATO che il presente decreto, comprensivo dell'Allegato 1 quale sua parte integrante, viene pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione;

VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali, approvato con Decreto del Presidente della Regione n. 0277/Pres. del 27 agosto 2004 e successive modifiche, di seguito Regolamento;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1116 adottata nel corso della seduta del 25/07/2023 con la quale l'organo collegiale modifica l'articolazione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e la declaratoria delle funzioni organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali approvata con propria deliberazione n. 893 del 19/06/2020;

VISTA la delibera n. 1139 del 25/07/2023 con cui la Giunta regionale, ai sensi dell'art. 25 del Regolamento, conferisce alla dott.ssa Ketty Segatti l'incarico di Direttore centrale per particolari funzioni nell'ambito della Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia per lo svolgimento delle attività indicate nell'atto medesimo a decorrere dal 2 agosto 2023 e fino al 1° agosto 2026;

DECRETA

1. Per le motivazioni indicate in premessa, in relazione all'Avviso per la presentazione delle operazioni a valere sul programma specifico n. 22/23 - Sostegno all'alta formazione del sistema universitario regionale, approvato con decreto n. 17895/GRFVG del 19/04/2023 e s.m.i., e in particolare alla Linea di finanziamento D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologi", a seguito della valutazione di n. 2 operazioni, comprensive di n. 4 attività/contratti, presentate a valere sullo Sportello 2024, è approvato il documento "Elenco delle operazioni approvate e ammesse al finanziamento", Allegato 1, parte integrante del presente decreto.

2. L'Allegato 1 determina l'approvazione e il finanziamento di n. 2 operazioni, comprensive di n. 4 attività/contratti, relative allo Sportello 2024 della Linea D "Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologi", per un ammontare complessivo pari a Euro 666.576,00-, di cui:

- operazione cod. 2024/1017, comprensiva di n. 2 attività/contratti, presentata dall'Università degli Studi di Trieste, per l'importo complessivo di Euro 346.896,00-;

- operazione cod. 2024/1041, comprensiva di n. 2 attività/contratti, presentata dall'Università degli Studi di Udine, per l'importo complessivo di Euro 319.680,00-.

3. La disponibilità finanziaria residua per la realizzazione delle attività a valere sul Programma specifico n. 22/23, è la seguente:

| Beneficiario | Totale |
|---|-------------------|
| Università degli studi di Trieste | Euro 2.014.142,64 |
| Università degli studi di Udine | Euro 2.657.947,32 |
| SISSA - Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati | Euro 933.662,40 |
| Totale | Euro 5.605.752,36 |

4. Il presente decreto, comprensivo dell'Allegato 1 quale sua parte integrante, è pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione.

Trieste, 3 maggio 2024

per il direttore del servizio
IL DIRETTORE CENTRALE PER
PARTICOLARI FUNZIONI:
SEGATTI

ALLEGATO 1 – ELENCO DELLE OPERAZIONI APPROVATE E AMMESSE A FINANZIAMENTO

Fondo Sociale Europeo Plus 2021/2027 - Programma Specifico 22/23 – Sostegno all'alta formazione del sistema universitario regionale
Linea D) Assunzione di ricercatori a tempo determinato di tipo A (RTDA) e tecnologi - Sportello 2024

| CODICE OPERAZIONE | PROPONENTE | CODICE ATTIVITÀ | TITOLO ATTIVITÀ | COSTO ATTIVITÀ | DATA PRESENTAZIONE | DATA VALUTAZIONE | CONTRIBUTO | ESITO |
|-------------------|-----------------------------------|-----------------|---|----------------|--------------------|------------------|---------------------|-----------|
| 2024/1017 | UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI TRIESTE | 2024/1017/1 | Reclutamento di n. I tecnologo di I livello a tempo determinato, full-time, settore scientifico disciplinare FIS/02 FIS/03 per la durata di 36 mesi, eventualmente prorogabili, presso dell'Università degli Studi di Trieste, per la realizzazione delle attività a supporto del progetto di ricerca "Quantum FVG". | € 187.056,00 | 28/03/2024 | 18/04/2024 | € 346.896,00 | APPROVATO |
| | | 2024/1017/2 | Reclutamento di n. I tecnologo di II livello a tempo determinato, full-time, settore scientifico disciplinare FIS/02 FIS/03 per la durata di 36 mesi, eventualmente prorogabili, presso l'Area dei Servizi ICT dell'Università degli Studi di Trieste, per la realizzazione delle attività relative all'implementazione di una infrastruttura quantistica regionale su fibra ottica | € 159.840,00 | | | | |
| 2024/1041 | UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI UDINE | 2024/1041/1 | Hub tecnologico del Dipartimento di Sc. Agroalimentari, ambientali e animali (D14A) | € 159.840,00 | 26/03/2024 | 18/04/2024 | € 319.680,00 | APPROVATO |
| | | 2024/1041/2 | Piattaforma Tecnologica per applicazioni di AI - Dipartimento di Scienze Matematiche, Informatiche e Fisiche (DMIF) | € 159.840,00 | | | | |
| TOTALE | | | | | | | € 666.576,00 | |

24_20_1_DDS_REL.INT_21104_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio relazioni internazionali e programmazione europea 6 maggio 2024, n. 21104

LR 19/2000 - Bando per la presentazione delle domande di contributo per l'anno 2024 in materia di cooperazione allo sviluppo, in attuazione della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 (Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale). Approvazione.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli enti regionali approvato con decreto del Presidente della Regione del 27 agosto 2004, n. 277/Pres. e successive modifiche ed integrazioni;

VISTA la deliberazione di Giunta n. 893 d.d. 19 giugno 2020 e successive modifiche e integrazioni con il quale viene approvata l'articolazione e la declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della presidenza della regione, delle direzioni centrali e degli enti regionali;

ATTESO che è compito del Servizio relazioni internazionali e programmazione europea sostenere e coordinare l'attività di cooperazione allo sviluppo e di partenariato internazionale;

VISTA la legge regionale n. 19 del 30 ottobre 2000 "Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale" e successive modificazioni e integrazioni;

ATTESO che, con deliberazione della Giunta regionale 22 marzo 2024 n. 417, è stato approvato il "Programma regionale per la cooperazione allo sviluppo e le attività di partenariato internazionale 2024-2028" che disciplina l'insieme delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale previste dalla legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19;

VISTO il "Regolamento recante criteri e modalità per la concessione di contributi in materia di cooperazione allo sviluppo per la programmazione in attuazione dell'articolo 4 della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 (Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale)" approvato con Delibera di Giunta n. 507 di data 11 aprile 2024, emanato con Decreto del Presidente n.46/Pres. di data 18 aprile 2024 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione (B.U.R.) n. 18 del 2 maggio 2024;

RITENUTO di approvare, ai sensi dell'articolo 6 del citato regolamento attuativo della legge regionale 19/2000, i seguenti atti, facenti parte integrante del presente decreto:

- Il "Bando per l'erogazione di contributi per l'anno 2024 in materia di cooperazione allo sviluppo, ai sensi dell'articolo 1 della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 (Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale) e del Regolamento attuativo emanato con Decreto del Presidente della Regione 2024 n. 46/Pres. del 18 aprile 2024, pubblicato sul B.U.R. n.18 del 2 maggio 2024" - Allegato 1 - con il quale sono definiti il termine e la modalità di presentazione delle domande di contributo, le modalità di rendicontazione e di controllo;

- la modulistica di seguito elencata, allegata al bando suddetto:

- Allegato A1 - Formulario del progetto Quadro;
- Allegato A2 - Formulario del progetto Micro;
- Allegato B - Piano finanziario;
- Allegato C - Lettera/e di adesione del partner locale del progetto, di eventuali partner regionali e di eventuali partner associati;
- Allegato D - Relazione semestrale;
- Allegato E - Rendiconto;
- Allegato F - Relazione tecnica finale;
- Allegato G - Consuntivo finanziario;
- Allegato H- Elenco analitico delle spese;
- Allegato I - Dichiarazione vincolo di destinazione dei beni immobili;
- Allegato J - Timesheet;
- Allegato K - Delega;
- Allegato L - Descrizione sintetica del progetto.

RITENUTO altresì:

- al fine di garantire economicità e celerità al procedimento istruttorio, in conformità alle disposizioni contenute nell'articolo 65 del Decreto Legislativo 82/2005, di ricorrere all'utilizzo del procedimento telematico per l'acquisizione delle istanze, facendo riserva di attivare analogo procedimento telematico per la presentazione delle relazioni semestrali e/o dei rendiconti;
- di far pubblicare sul BUR i suddetti atti al fine di rendere pubblici i termini;

VISTA la Legge Regionale 28 dicembre 2023, n. 15 (Legge collegata alla manovra di bilancio 2024-2026);

VISTA la Legge Regionale 28 dicembre 2023, n. 16 (Legge di stabilità 2024);

VISTA la Legge Regionale 28 dicembre 2023, n. 17 (Bilancio di previsione per gli anni 2024-2026);

VISTA la legge regionale 8 agosto 2007, n. 21 "Norme in materia di programmazione finanziaria e di contabilità regionale" e successive modifiche ed integrazioni;

VISTI il Regolamento e le leggi di contabilità dello Stato;

VISTO lo Statuto regionale;

DECRETA

1. Di approvare il "Bando per l'erogazione di contributi per l'anno 2024 in materia di cooperazione allo sviluppo, ai sensi dell'articolo 1 della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 (Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale) e del Regolamento attuativo emanato con Decreto del Presidente della Regione 2024 n.46/Pres. del 18 aprile 2024, pubblicato sul B.U.R. n.18 del 2 maggio 2024" - Allegato 1 - facente parte integrante del presente provvedimento, con il quale sono definiti il termine e la modalità di presentazione delle domande di contributo per l'anno 2024, le modalità di rendicontazione e di controllo;

2. Di approvare la modulistica allegata al bando di cui al punto 1, di seguito elencata:

- Allegato A1 - Formulario del progetto Quadro;
- Allegato A2 - Formulario del progetto Micro;
- Allegato B - Piano finanziario;
- Allegato C - Lettera/e di adesione del partner locale del progetto, di eventuali partner regionali e di eventuali partner associati;
- Allegato D - Relazione semestrale;
- Allegato E - Rendiconto;
- Allegato F - Relazione tecnica finale;
- Allegato G - Consuntivo finanziario;
- Allegato H - Elenco analitico delle spese;
- Allegato I - Dichiarazione vincolo di destinazione dei beni immobili;
- Allegato J - Timesheet;
- Allegato K - Delega;
- Allegato L - Descrizione sintetica del progetto.

3. Di ricorrere all'utilizzo del procedimento telematico per l'acquisizione delle istanze, facendo riserva di attivare analogo procedimento telematico per la presentazione delle relazioni semestrali e/o dei rendiconti, al fine di garantire economicità e celerità al procedimento istruttorio, in conformità alle disposizioni contenute nell'articolo 65 del Decreto Legislativo 82/2005;

4. Di far pubblicare il presente provvedimento, completo degli allegati di cui ai punti 1. e 2. sul Bollettino Ufficiale della Regione.

Trieste, 6 maggio 2024

SODINI

Allegato 1



BANDO

PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI PER L'ANNO 2024 IN MATERIA DI COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO, AI SENSI DELL'ARTICOLO 1 DELLA LEGGE REGIONALE 30 OTTOBRE 2000 N. 19 (INTERVENTI PER LA PROMOZIONE, A LIVELLO REGIONALE E LOCALE, DELLE ATTIVITÀ DI COOPERAZIONE ALLO SVILUPPO E PARTENARIATO INTERNAZIONALE) E DEL REGOLAMENTO ATTUATIVO APPROVATO CON DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE APRILE 2024 N. 46/PRES. DEL 18 APRILE 2024, PUBBLICATO SUL B.U.R. N. 18 DEL 2 MAGGIO 2024.

Articolo 1 – Oggetto

1. Il presente bando definisce, ai sensi dell'articolo 1, comma 6, lettera b) della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 "Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale" e in attuazione dell'articolo 6 del Regolamento attuativo, le modalità e il termine di presentazione delle domande di contributo per l'anno 2023 in materia di cooperazione allo sviluppo, nonché le modalità di rendicontazione e la relativa modulistica.
2. Il presente bando rientra nella competenza del Servizio relazioni internazionali e programmazione europea, con sede a Trieste in piazza dell'Unità d'Italia n. 1, di seguito Servizio.

Articolo 2 - Normativa di riferimento

1. I progetti di cooperazione allo sviluppo sono realizzati e cofinanziati ai sensi della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 e successive modifiche e integrazioni.
2. Per la presentazione e la gestione dei progetti di cooperazione allo sviluppo trovano applicazione:
 - il "Programma regionale per la cooperazione allo sviluppo e le attività di partenariato internazionale 2024-2028" (di seguito Programma), approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 417 del 22 marzo 2024;
 - il "Regolamento recante criteri e modalità per la concessione di contributi in materia di cooperazione allo sviluppo per la programmazione 2019-2023 in attuazione dell'articolo 4 della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 (Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale)", emanato con D.P.Reg. n. 46/Pres. del 18 aprile 2024, pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione n. 18 del 2 maggio 2024, di seguito Regolamento attuativo.

Articolo 3 - Soggetti beneficiari

1. Ai sensi dell'articolo 2 del Regolamento attuativo, possono beneficiare dei contributi in oggetto i seguenti soggetti pubblici e privati senza finalità di lucro, operanti sul territorio regionale:
 - a) Enti locali;
 - b) Istituzioni pubbliche e istituzioni sociali private;
 - c) Università e loro Consorzi;
 - d) Organizzazioni non governative, organizzazioni e associazioni senza fini di lucro, associazioni di volontariato, fondazioni.
2. I soggetti proponenti sono capofila del partenariato progettuale e hanno la sede legale o una sede operativa sul territorio regionale. Qualora sul territorio regionale sussista solo la sede operativa, il soggetto beneficiario è tenuto ad avere la sede legale in Italia. La sede operativa sul territorio regionale deve essere documentabile attraverso atti interni all'organizzazione e/o registrazione formale nonché attraverso documentazione attestante le attività svolte sul territorio regionale.

Allegato 1

3. I soggetti partner non perseguono finalità di lucro, possono essere soggetti pubblici o privati e avere la sede legale ed operativa sul territorio regionale o sul territorio del Paese oggetto di intervento.

4. La partecipazione al progetto di soggetti diversi da quelli indicati ai commi 1, 2 e 3 è permessa in qualità di "partner associato". In questo caso tali soggetti non possono beneficiare del contributo finanziario regionale. I partner associati sono indicati nella domanda e il loro coinvolgimento deve essere indicato nella descrizione del progetto, essi non possono altresì agire in qualità di sub-fornitori nell'attuazione del progetto.

5. A pena di inammissibilità, ogni soggetto proponente presenta una sola domanda di contributo.

6. Ai fini del presente bando, non sono considerati soggetti proponenti, partner o partner associati i singoli dipartimenti universitari nonché qualsiasi altra forma di suddivisione amministrativa/tecnica di un ente.

Articolo 4 - Termini e modalità di presentazione delle domande

1. La domanda di contributo è redatta e presentata come indicato al comma 3 e seguenti del presente articolo e utilizzando la modulistica corrispondente allegata al presente bando. La domanda pertanto si compone di:

- a) Formulario del progetto - Allegato A1 per progetto Quadro ovvero Allegato A2 per progetto Micro (obbligatorio, a pena di esclusione);
- b) Piano finanziario - Allegato B (obbligatorio, a pena di esclusione);
- c) Lettera/e di adesione del partner locale del progetto, di eventuali partner regionali e di eventuali partner associati - Allegato C (obbligatorio, a pena di esclusione) sottoscritta/e dal legale rappresentante del partner o da suo delegato, unita/e a copia di un documento d'identità valido del sottoscrittore. In caso di delega/procura, la lettera di adesione deve essere accompagnata anche dalla delega/procura stessa o altro atto autorizzatorio e dalla copia del documento d'identità del soggetto delegante o conferente procura;
- d) copia dello statuto (esclusi enti pubblici);
- e) atti attestanti l'esistenza e l'attività della sede operativa sul territorio regionale (documenti obbligatori per i soggetti che non hanno la sede legale in Friuli Venezia Giulia);
- f) eventuale modulo F23 quietanzato, attestante il versamento del bollo, qualora dovuto;
- g) eventuale delega alla presentazione e sottoscrizione degli atti – Allegato K ovvero procura o altro documento autorizzatorio (allegato obbligatorio, a pena di esclusione);
- h) descrizione sintetica del progetto – Allegato L (obbligatorio).

2. L'eventuale documentazione in lingua straniera è inserita in uno o più degli allegati alla domanda insieme alla traduzione in lingua italiana sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto proponente o da suo delegato.

3. Al fine di garantire economicità e celerità al procedimento istruttorio finalizzato all'erogazione del contributo, in conformità alle disposizioni contenute nell'articolo 65 del Decreto Legislativo 82/2005, la domanda di contributo va redatta e inviata esclusivamente tramite la procedura on line, appositamente predisposta, disponibile sul sito web ufficiale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, alla sezione Cooperazione internazionale e allo sviluppo, link: <http://www.regione.fvg.it/rafv/cms/RAFVG/fondi-europei-fvg-internazionale/cooperazione-internazionale-sviluppo/>. Al termine della corretta compilazione e dell'invio, la domanda viene automaticamente protocollata.

4. La presentazione della domanda di contributo con qualsiasi modalità diversa da quella descritta al comma precedente comporterà la non ammissibilità della stessa al procedimento contributivo.

5. L'utente ha la possibilità di accedere all'istanza on line con SPID o con un account avanzato. Per la compilazione e l'invio della domanda si fa rinvio alle istruzioni contenute nelle "Linee guida per la presentazione delle domande tramite il sistema Istanze on line", disponibili sul sito web suddetto e alle indicazioni fornite durante la compilazione stessa.

6. Il soggetto che intende presentare la domanda di contributo può ottenere un account avanzato presso gli URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) regionali, dove verrà verificata la sua identità e verranno rilasciate le credenziali di accesso. Per l'accesso tramite account avanzato l'utente deve essere in possesso di un'identità digitale associata al codice SPID oppure dichiarata nei supporti dotati di certificato di autenticazione, quali, la carta d'identità elettronica (CIE) o la carta nazionale dei servizi (CNS) o la carta regionale dei servizi (CRS) attivata e la maggior parte delle firme digitali. Per approfondimenti si segnala il seguente link: <http://www.regione.fvg.it/rafv/cms/RAFVG/GEN/carta-regionale-servizi/>

Allegato 1

7. La domanda può essere compilata e presentata dal legale rappresentante del soggetto proponente ovvero da altro soggetto delegato o avente procura o altro atto autorizzatorio. Per la delega può essere utilizzato il modello Allegato K di cui al comma 1, lettera g), facente parte integrante del presente bando ovvero un modello libero, contenente almeno le informazioni di cui al citato Allegato K.

8. La procedura per l'inserimento della domanda on line si apre a decorrere dal giorno 15 maggio 2024 e scade il giorno 15 luglio 2024 alle ore 16:00. Il sistema online bloccherà l'invio delle domande dopo la scadenza del termine. L'amministrazione regionale non si assume alcuna responsabilità nel caso in cui il sistema a causa di un sovraccarico di inserimento contemporaneo di domande nel giorno della scadenza, non consenta l'invio delle stesse.

9. Eventuali integrazioni della domanda vanno inviate tramite posta elettronica certificata (PEC) in conformità alle norme vigenti in materia, all'indirizzo PEC del Servizio: relazioniinternazionali@certregione.fvg.it.

Articolo 5 – Pubblicità dei progetti finanziati

1. I progetti finanziati con il presente contributo e i risultati conseguiti devono trovare visibilità pubblica attraverso i mezzi che il soggetto proponente e i partner riterranno maggiormente idonei per raggiungere il maggior numero possibile di persone.

2. Per la pubblicità di cui al comma 1, in applicazione dell'articolo 15, comma 1, lettera a) del Regolamento attuativo, il soggetto proponente e i partner appongono nelle comunicazioni informative e sui materiali di comunicazione e documentazione prodotti, la dicitura: "Con il sostegno di:" sotto la quale va posto il logo della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia e la dicitura "Legge regionale 19/2000". Il logo va riprodotto in conformità alle disposizioni contenute nel vigente Manuale d'uso per l'immagine coordinata, pubblicato sul B.U.R. supplemento straordinario n. 6 del 21 luglio 2006.

3. Sui beni mobili acquistati con il presente contributo regionale va apposta un'etichetta con la dicitura: "Con il sostegno di:" sotto la quale va posto il logo della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia e la dicitura "Legge regionale 19/2000", secondo quanto indicato al comma 2.

4. In prossimità dell'ingresso degli immobili acquistati, edificati o per i quali è stato eseguito un recupero edilizio, sulla parete esterna, va apposta una targa recante la dicitura: "Con il sostegno di:" sotto la quale va posto il logo della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia e la dicitura "Legge regionale 19/2000", secondo quanto indicato al comma 2.

Articolo 6 – Termini e modalità di rendicontazione

1. In conformità alle previsioni di cui all'articolo 12 del Regolamento attuativo, la rendicontazione del contributo deve essere predisposta utilizzando la modulistica che verrà resa disponibile sul sito web ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia, alla sezione Cooperazione internazionale e allo sviluppo, corrispondente ai modelli di cui al comma 2 del presente articolo, allegati al presente bando.

2. Ai sensi del citato articolo 12 del Regolamento attuativo, il beneficiario del contributo è tenuto a presentare al Servizio relazioni internazionali e programmazione europea, mediante invio via PEC all'indirizzo relazioniinternazionali@certregione.fvg.it:

- entro 60 giorni dalla chiusura di ogni semestre, uno stato di avanzamento del progetto. A tal fine, il beneficiario utilizza l'apposito modello denominato "Allegato D – Relazione semestrale", allegato al presente bando;
- entro 90 giorni dalla data di conclusione del progetto, la rendicontazione finale. A tal fine, il beneficiario utilizza gli appositi modelli, allegati al presente bando:
 - "Allegato E – Rendiconto";
 - "Allegato F – Relazione tecnica finale";
 - "Allegato G – Consuntivo finanziario";
 - "Allegato H – Elenco analitico delle spese";
 - "Allegato I – Dichiarazione vincolo di destinazione dei beni immobili";
 - "Allegato J – Timesheet";
 - "Allegato K" di cui alla lettera g), comma 1 dell'articolo 4 del presente bando.

Allegato 1

I suddetti moduli vengono resi disponibili sul sito web ufficiale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, alla sezione Cooperazione internazionale e allo sviluppo, link: <http://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/fondi-europei-fvg-internazionale/cooperazione-internazionale-sviluppo/>.

3. Al fine di agevolare le operazioni per una corretta gestione del contributo e la redazione dei documenti facenti parte dei rendiconti intermedi e finali, viene allegato al presente bando il modulo "Allegato J – Timesheet".

4. I beneficiari che hanno utilizzato il contributo, anche parzialmente, per spese di investimento relative ad immobili o per opere pubbliche, sono tenuti a:

a) allegare altresì alla rendicontazione finale:

- copia conforme dei certificati di collaudo o di regolare esecuzione regolarmente approvati o documenti aventi valore equivalente nel paese di intervento, relativi agli immobili o alle opere pubbliche oggetto del contributo regionale;
- il modello "Allegato I", di cui al comma 2, compilato e sottoscritto dal legale rappresentante o suo delegato;
- per i soggetti non elencati nell'articolo 42 della L.R. 7/2000, inoltre: copia non autenticata di tutta la documentazione di spesa indicata nell'elenco analitico delle spese, annullata in originale con la dicitura "Con il contributo L.R. 19/2000 – Bando 2024", corredata da una dichiarazione attestante la corrispondenza della documentazione prodotta agli originali;

b) mantenere la destinazione dei beni per la durata di 5 anni, decorrenti dalla data del certificato di collaudo o di regolare esecuzione o di documento avente valore equivalente nel paese di intervento. Al fine della dimostrazione del rispetto di detto vincolo, gli stessi inviano annualmente, fino alla scadenza, al Servizio relazioni internazionali e programmazione europea, via PEC all'indirizzo relazioniinternazionali@certregione.fvg.it, il modello "Allegato I", di cui al comma 2, compilato e sottoscritto dal legale rappresentante o suo delegato.

5. Il soggetto proponente e i partner sono tenuti ad annullare i documenti di spesa in originale con la dicitura "Con il contributo L.R. 19/2000 – Bando 2024".

6. Il soggetto proponente conserva presso la propria sede in Friuli Venezia Giulia, per eventuali controlli e ispezioni: i documenti di spesa originali intestati a proprio nome e in copia conforme se intestati ai partner e ai partner associati nonché la documentazione contabile comprovante il versamento ai propri partner, effettuato entro il termine fissato per la rendicontazione, della quota di contributo spettante.

Qualora il soggetto proponente abbia la gestione della contabilità presso la sede legale o un'altra sede operativa al di fuori del territorio regionale oppure affidata a soggetti esterni, lo stesso fornisce, in sede di rendicontazione, il recapito presso il quale sono depositati i documenti originali e conserva una copia conforme agli stessi nella sede regionale. In caso di richiesta di invio della documentazione di spesa per eventuali controlli, il beneficiario è tenuto a trasmettere copia della stessa corredata da una dichiarazione del legale rappresentante o suo delegato, attestante la corrispondenza della documentazione prodotta agli originali.

7. Il soggetto proponente può chiedere una o più proroghe del termine di rendicontazione, purché le richieste siano adeguatamente motivate e formulate prima del termine di 90 giorni dalla data di conclusione del progetto ovvero prima dell'ultima scadenza concessa. Le proroghe sono concesse con atto del Servizio relazioni internazionali e programmazione europea.

Articolo 7 – Controlli a campione e ispezioni

1. Il Servizio competente dispone verifiche contabili a campione sulla documentazione presentata a rendiconto ai sensi della legge regionale 7/2000.

2. Possono altresì essere disposte in qualunque momento le ispezioni e i controlli di cui all'articolo 44 della legge regionale 7/2000.

Articolo 8 – Trattamento dei dati personali

1. L'informativa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) N. 2016/679 (GDPR – General Data Protection Regulation) viene resa disponibile sul sito web ufficiale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, alla sezione Cooperazione internazionale e allo sviluppo, link: <http://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/fondi-europei-fvg-internazionale/cooperazione-internazionale-sviluppo/>.

Articolo 9 – Graduatorie, concessione e comunicazioni

Allegato 1

1. Le graduatorie definitive, distinte per progetti Quadro e Micro, recanti i nominativi dei soggetti beneficiari del contributo in oggetto, vengono formate secondo le disposizioni contenute negli articoli 8 e 9 del Regolamento attuativo della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 e sono adottate con decreto del Direttore del Servizio competente, da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale della Regione. Le stesse saranno altresì rese note mediante pubblicazione sul sito web ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia, nella sezione Cooperazione internazionale e allo sviluppo.
2. Ai sensi dell'articolo 10 del Regolamento attuativo, si provvede alla concessione del contributo secondo l'ordine delle graduatorie definitive, fino all'esaurimento delle risorse finanziarie disponibili, disponendo altresì l'erogazione di un anticipo fino all'80 per cento dell'ammontare del contributo concesso.
3. A seguito dell'approvazione del rendiconto finale, si provvede all'erogazione del saldo ovvero al recupero dell'eventuale credito vantato dall'Amministrazione regionale nei casi previsti dal Regolamento attuativo e dalla legge regionale 7/2000.
4. Ai sensi dell'articolo 14 della legge regionale 7/2000, si comunicano i seguenti elementi informativi:
 - Responsabile del procedimento: il Direttore del Servizio relazioni internazionali e programmazione europea: dott.ssa Sandra Sodini;Per informazioni e chiarimenti gli interessati possono rivolgersi alla Struttura stabile per la promozione a livello regionale e locale delle attività di cooperazione allo sviluppo e di partenariato internazionale – Piazza dell'Unità d'Italia n. 1 – Trieste (e-mail: relazioniinternazionali@regione.fvg.it; tel. 040 3773539; 040 3773517; 0432 555465);
Termine di conclusione del procedimento: 180 giorni decorrenti dal termine finale per la presentazione delle domande, salvo il periodo di sospensione di cui all'articolo 9, comma 2, del Regolamento attuativo della legge regionale 30 ottobre 2000, n. 19.
5. Ai sensi dell'articolo 14, comma 3 della legge regionale 7/2000, l'avvio del procedimento verrà comunicato esclusivamente mediante pubblicazione dello stesso sul sito web ufficiale della Regione Friuli Venezia Giulia, nella sezione Cooperazione internazionale e allo sviluppo.

Articolo 10 – Norma di rinvio e modifiche

1. Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si applicano le disposizioni di cui al "Regolamento recante criteri e modalità per la concessione di contributi in materia di cooperazione allo sviluppo per la programmazione 2024-2028 in attuazione dell'articolo 4 della legge regionale 30 ottobre 2000 n. 19 - Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale", emanato con D.P.Reg. n. 46/Pres. del 18 aprile 2024 e pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione n. 18 del 2 maggio 2024 nonché quelle contenute nella legge regionale 7/2000.
2. L'amministrazione regionale, con separato provvedimento del Direttore del Servizio competente, si riserva la possibilità di apportare eventuali modifiche alla modulistica che si rendessero necessarie per motivi tecnici o istruttori e di avviare il procedimento telematico anche per la presentazione delle relazioni semestrali e/o della rendicontazione finale.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO
RELAZIONI INTERNAZIONALI
E PROGRAMMAZIONE EUROPEA
Dott.ssa Sandra Sodini



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 – Allegato A)

FORMULARIO DEL PROGETTO QUADRO

Soggetto proponente:

Titolo del progetto:

Localizzazione dell'intervento

| | |
|-------|---|
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |

MAPPA DEL LUOGO DI INTERVENTO

Note (max 200 caratteri)

Data di avvio e durata

Data di avvio prevista

Durata prevista del progetto mesi



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato A)

Aree tematiche di intervento del progetto (scegliere **UNA SOLA opzione**)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Persone (eliminare fame e povertà in tutte le forme e garantire dignità e uguaglianza) |
| <input type="checkbox"/> | Pianeta (proteggere le risorse naturali e il clima del pianeta per le generazioni future) |
| <input type="checkbox"/> | Prosperità (garantire vite prospere in armonia con la natura) |
| <input type="checkbox"/> | Pace (promuovere società pacifiche, giuste e inclusive) |
| <input type="checkbox"/> | Partnership (intervenire nelle varie aree in maniera integrata) |

Descrizione del progetto

| |
|---|
| Campo di intervento del progetto (con dati, statistiche ed elementi descrittivi del contesto ambientale, economico, sociale e culturale) (max 2400 caratteri) |
| Identificazione di bisogni, problemi, opportunità, sui quali il progetto vuole intervenire (max 2400 caratteri) |
| Beneficiari diretti e indiretti (max 2400 caratteri) |
| Relazione/rapporti precedenti tra i partner (max 2400 caratteri) |
| Modalità di coinvolgimento dei beneficiari e/o dei partner in fase di progettazione (max 2400 caratteri) |
| Descrizione dei meccanismi di coordinamento e monitoraggio del progetto (max 1200 caratteri) |
| Sostenibilità (fonti di finanziamento dopo la conclusione del progetto; forme di coordinamento fra istituzione e società civile in grado di dare vita a politiche, programmi ed interventi condivisi; compatibilità ambientale per il medio e lungo periodo) (max 2400 caratteri) |
| Presenza in carico locale (local ownership) dei risultati raggiunti dal progetto (max 1200 caratteri) |
| Capacità del progetto di riprodurre i propri benefici in altri contesti geografici e tematici (max 1200 caratteri) |
| Sinergie e coordinamento con programmi o progetti regionali, nazionali, comunitari e internazionali e/o partecipazione a reti di partenariato regionali, nazionali, internazionali ed eventuali collaborazioni tra pubblico e privato (max 2400 caratteri) |
| Capitalizzazione dei risultati di pregresse esperienze di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale (max 1200 caratteri) |
| Strategia di comunicazione (obiettivi, target group, messaggi da produrre e strumenti) (max 1200 caratteri) |

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ NECESSARIE ALL'OTTENIMENTO DEI RISULTATI



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 – Allegato A)

| N. Attività | Descrizione | Indicatori di risultato | Ruolo dei soggetti del partenariato (incluso il soggetto proponente) | | | | Categoria di spesa di riferimento | Spesa complessiva prevista per l'attività (in euro) |
|----------------|-------------|-------------------------------|---|---------------------------|---|--|---|---|
| | | | Nome partner | Ruolo e responsabilità | Attività a carico del partner | Percentuale delle attività svolte dal partner rispetto alle attività totali del progetto | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato A)

Calendario di esecuzione del progetto suddiviso per attività previste (a partire dalla data di avvio).

Nota: in questa sezione è possibile aggiungere righe

ANNO 1

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANNO 2

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANNO 3

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 – Allegato A)

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Luogo e data

Firma del legale rappresentante o suo delegato



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 – Allegato A)

FORMULARIO DEL PROGETTO MICRO

Soggetto proponente:

Titolo del progetto:

Localizzazione dell'intervento

| | |
|-------|---|
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |
| Stato | Regione (o altra suddivisione amministrativa) |

MAPPA DEL LUOGO DI INTERVENTO

Note (max 200 caratteri)

Data di avvio e durata

Data di avvio prevista

Durata prevista del progetto mesi



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato A)

Are tematiche di intervento del progetto (scegliere *UNA SOLA* opzione)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Persone (eliminare fame e povertà in tutte le forme e garantire dignità e uguaglianza) -Salvaguardia della vita umana -Soddisfacimento dei bisogni primari -Autosufficienza alimentare -Valorizzazione delle risorse umane |
| <input type="checkbox"/> | Pianeta (proteggere le risorse naturali e il clima del pianeta per le generazioni future) -Conservazione del patrimonio ambientale -Attività di ricostruzione e riabilitazione in seguito a calamità ambientali |
| <input type="checkbox"/> | Prosperità (garantire vite prospere in armonia con la natura) -Crescita economica sociale e culturale -Promozione e difesa della democrazia e dei diritti civili e politici e dei diritti del lavoro -Realizzazione di pari opportunità fra i generi e miglioramento delle condizioni dell'infanzia |
| <input type="checkbox"/> | Pace (promuovere società pacifiche, giuste e inclusive) -Ricostruzione e riabilitazione in seguito a conflitti bellici -Mantenimento dell'identità culturale -Diritto a rimanere nel proprio paese di origine con adeguata qualità di vita e con libertà a non migrare -Diritto al ritorno volontario assistito e alla reintegrazione nella propria terra di origine |
| <input type="checkbox"/> | Partnership (intervenire nelle varie aree in maniera integrata) -Attuazione degli obiettivi specifici tramite partenariati permanenti con organizzazione di paesi terzi |

Descrizione del progetto

| |
|---|
| Campo di intervento del progetto (con dati, statistiche ed elementi descrittivi del contesto ambientale, economico, sociale e culturale) (max 2400 caratteri) |
| Identificazione di bisogni, problemi, opportunità, sui quali il progetto vuole intervenire (max 2400 caratteri) |
| Beneficiari diretti e indiretti (max 2400 caratteri) |
| Relazione/rapporti precedenti tra i partner (max 2400 caratteri) |
| Modalità di coinvolgimento dei beneficiari e/o dei partner in fase di progettazione (max 2400 caratteri) |
| Descrizione dei meccanismi di coordinamento e monitoraggio del progetto (max 1200 caratteri) |
| Sostenibilità (fonti di finanziamento dopo la conclusione del progetto; forme di coordinamento fra istituzione e società civile in grado di dare vita a politiche, programmi ed interventi condivisi; compatibilità ambientale per il medio e lungo periodo) (max 2400 caratteri) |



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato A)

| |
|--|
| Presenza in carico locale (local ownership) dei risultati raggiunti dal progetto (max 1200 caratteri) |
| Capacità del progetto di riprodurre i propri benefici in altri contesti geografici e tematici (max 1200 caratteri) |
| Sinergie e coordinamento con programmi o progetti regionali, nazionali, comunitari e internazionali e/o partecipazione a reti di partenariato regionali, nazionali, internazionali ed eventuali collaborazioni tra pubblico e privato (max 2400 caratteri) |
| Capitalizzazione dei risultati di pregresse esperienze di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale (max 1200 caratteri) |
| Strategia di comunicazione (obiettivi, target group, messaggi da produrre e strumenti) (max 1200 caratteri) |

QUADRO LOGICO (max 600 caratteri per ciascun campo)

| | LOGICA DI INTERVENTO | INDICATORI DI RISULTATO (informazioni selezionate che consentono di verificare l'efficacia degli interventi) |
|--|----------------------|---|
| Obiettivo generale (benefici sociali ed economici di lungo periodo) | | |
| Obiettivo specifico (vantaggi che i diretti beneficiari del progetto otterranno) | | |
| Risultati attesi (beni e servizi che i beneficiari riceveranno in virtù delle attività realizzate) | | |



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato A)

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ NECESSARIE ALL'OTTENIMENTO DEI RISULTATI

| N. Attività | Descrizione | Indicatori di risultato | Ruolo dei soggetti del partenariato (incluso il soggetto proponente) | | | | Categoria di spesa di riferimento | Spesa complessiva prevista per l'attività (in euro) |
|-------------|-------------|-------------------------|--|------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------------|---|
| | | | Nome partner | Ruolo e responsabilità | Attività a carico del partner | Percentuale delle attività svolte dal partner rispetto alle attività totali del progetto | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato A)

Calendario di esecuzione del progetto suddiviso per attività previste (a partire dalla data di avvio).

Nota: in questa sezione è possibile aggiungere righe

ANNO 1

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANNO 2

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

ANNO 3

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 – Allegato A)

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Luogo e data

Firma del legale rappresentante o suo delegato

| CATEGORIE DI SPESA | COSTO TOTALE | | | | | CONTRIBUTO DEL SOGGETTO PROPONENTE | | CONTRIBUTO DEL PARTNER 1 (indicare nome) | | CONTRIBUTO DEL PARTNER 2 (indicare nome) | | CONTRIBUTO DEL PARTNER 3 (indicare nome) | | CONTRIBUTO REGIONALE (max 60% del totale del progetto) |
|--|--------------|----------|----------------|--------------|-------|------------------------------------|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|
| | Unità | Quantità | Costo unitario | Costo totale | %* | Cash | Valorizzazioni | Cash | Valorizzazioni | Cash | Valorizzazioni | Cash | Valorizzazioni | |
| Totale spese per personale locale e formazione in loco | | | 0 | 0 | 0,00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| 5. Educazione allo sviluppo e sensibilizzazione | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1. Pubblicazioni/ sito web/ social media/ altro (specificare) | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.2. Convegni/seminari/ eventi informativi | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.3. Materiali | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.4. Altro (specificare) | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale educazione allo sviluppo e sensibilizzazione | | | 0 | 0 | 0,00% | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Spese generali di gestione (max 10% del totale del progetto) | | | | | 0,00% | | | | | | | | | |
| Totale generale | | | 0,00 | 0,00 | 0,00% | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

* percentuale sul costo totale del progetto

Lungo _____, data _____

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato C)



LETTERA DI ADESIONE

Spett. le [soggetto proponente]

Il sottoscritto

- in qualità di legale rappresentante
 in qualità di delegato dal legale rappresentante (allegare delega o altro atto autorizzatorio)

dell'organismo avente sede in _____, via _____ n. civico

dichiara sotto la propria responsabilità che (nome organismo) _____ ha stabilito con proprio/a (indicare il tipo di atto, es. determinazione) _____ di data _____ di aderire senza scopo di lucro al progetto " _____ " in qualità di:

- Partner
 Partner Associato

- di contribuire al progetto con le seguenti risorse:

| | IMPORTO in euro | PARI A (importo in valuta estera, se utilizzata) | Importi riferiti al TASSO DI CAMBIO ALLA DATA indicato da (indicare la denominazione della fonte es. sito web della Banca d'Italia) |
|----------------|-----------------|--|---|
| CASH | | | |
| VALORIZZAZIONI | | | |

- di contribuire alla realizzazione delle seguenti attività:

Allega copia di un documento di identità valido del sottoscrittore e, in caso di delega, anche del soggetto delegante nonché copia della delega.

Timbro e Firma del legale rappresentante o suo delegato

Luogo _____, data _____



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024- Allegato D)

RELAZIONE SEMESTRALE

ANNO DI FINANZIAMENTO:

BARRARE IL NUMERO PROGRESSIVO:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

PERIODO DI RIFERIMENTO DELLA RELAZIONE: dal al

Soggetto proponente:

Paese/Località d'intervento:

Titolo del progetto:

Descrizione andamento progetto (max 5000 caratteri)

Rispetto a quanto indicato nella domanda di contributo:

Attività svolte nel semestre di riferimento (esempio Attività 1.1 ...)

Obiettivi raggiunti nel semestre di riferimento (esempio Obiettivo 1 ...)

Risultati ottenuti nel semestre di riferimento (esempio Risultato 1 ...)

Verifica degli indicatori nel semestre di riferimento (esempio Indicatore 1 ...)

Criticità emerse nel periodo (massimo 1700 caratteri)



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024– Allegato D)

Spese sostenute dalla data di avvio del progetto (in euro)

| CATEGORIE DI SPESA | Proponente + Partner regionali e locali | | | |
|--|---|----------------|----------------------|--------|
| | Cash | Valorizzazioni | Contributo regionale | TOTALE |
| 1. Studio di fattibilità | | | | |
| 2. Personale dei partner italiani - incluse le spese per i formatori | | | | |
| 3. Costruzioni, attrezzature, acquisti, lavori e relativo personale locale | | | | |
| 4. Spese per personale locale e formazione in loco nel Paese partner | | | | |
| 5. Educazione allo sviluppo e sensibilizzazione | | | | |
| 6. Spese generali di gestione | | | | |
| TOTALE | | | | |

Firma del legale rappresentante o delegato

Luogo _____, data _____

Legge regionale 30 ottobre 2000, n. 19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024– Allegato E)



Alla
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
Direzione Generale
Servizio relazioni internazionali e programmazione europea
Piazza dell'Unità d'Italia, 1
34121 Trieste
PEC: relazioniinternazionali@certregione.fvg.it



Rendiconto del contributo concesso ai sensi dell'art. 1 della legge regionale 30 ottobre 2000, n. 19 - Interventi per la promozione, a livello regionale e locale, delle attività di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale. Programmazione 2024 – 2028. Bando per l'anno 2024.

Progetto [Nota: indicare il titolo sintetico del progetto e il numero di protocollo della
domanda]

Beneficiario [Nota: indicare la denominazione esatta del soggetto proponente (capofila)]

Firmatario [Nota: deve essere il legale rappresentante o individuo delegato formalmente dal
soggetto proponente]

Il rendiconto, composto dalla presente e dagli allegati indicati in calce è sottoscritto ai sensi dell'articolo 65 del Codice dell'Amministrazione digitale (D.Lgs. n. 82/2005) da:

Cognome Nome

Codice fiscale

In qualità di

legale rappresentante del soggetto proponente

soggetto interno delegato/con procura del soggetto proponente (vedasi allegato) [inserire allegato obbligatorio se il compilante sceglie questa opzione]

soggetto esterno delegato/ con procura del soggetto proponente (vedasi allegato) [inserire allegato obbligatorio se il compilante sceglie questa opzione]

Forma giuridica

- Ente locale
 Istituzione pubblica
 Istituzione sociale privata
 Università
 Consorzio universitario
 Organizzazione non governativa
 Organizzazione senza fini di lucro
 Associazione senza fini di lucro
 Associazione di volontariato
 Fondazione

Sede legale

Regione:

Comune

(Prov.)

CAP

Indirizzo

n. civico

Telefono

E-mail

PEC

Indirizzo sito web

La sede operativa in Friuli Venezia Giulia coincide con la sede legale in Friuli Venezia Giulia? Sì NO

Sede operativa in Friuli Venezia Giulia (sezione da compilare solo se la sede operativa non coincide con la sede legale in Friuli Venezia Giulia o se la sede legale è fuori regione)

Comune

(Prov.)

CAP

Indirizzo

n. civico

Telefono

E-mail

PEC

Indirizzo sito web

Note (max 200 caratteri)

beneficiario del contributo di cui alla L.R. 19/2000 nell'anno _____ per una somma pari a euro _____ per la realizzazione del progetto di cui trattasi.

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità **DICHIARA**, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e in adempimento alle disposizioni contenute negli articoli 42 e 45 della L.R. 7/2000, quanto segue.

Il progetto è stato realizzato in conformità alle disposizioni contenute nella L.R. 19/2000, nel Programma regionale di cooperazione 2024-2028, nel Regolamento attuativo della L.R. 19/00, nel decreto di concessione del contributo nonché conformemente al progetto depositato presso i competenti uffici della Regione.

In particolare dichiara che:

1. Il contributo regionale è stato effettivamente impiegato per la realizzazione del progetto come descritto nella domanda di contributo (salvo modifiche approvate dal Servizio competente in fase di realizzazione del progetto);
2. Tutte le fatture, le pezze giustificative e le spese indicate si riferiscono effettivamente al progetto e sono state annullate in originale con la dicitura "Con il contributo L.R. 19/2000 – Bando 2024";

3. La documentazione di spesa prodotta o indicata a fini rendicontativi corrisponde a quella in possesso del Soggetto proponente e dei partner e si riferisce a spese effettivamente sostenute con il contributo suddetto^{1 2};
4. Sono state rispettate le tipologie di spesa previste dal regolamento attuativo della L.R. 19/2000;
5. Nel caso in cui siano avvenute variazioni al progetto a seguito di minori entrate, il contributo della Regione non supera comunque il 60% del costo totale del progetto;
6. I documenti giustificativi presentati a rendicontazione non sono stati utilizzati per la rendicontazione a valere su altri contributi ricevuti;
7. Non si è usufruito di ulteriori contributi da parte della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia per lo stesso progetto.
8. Le immagini allegate ed eventuali video inviati sono stati acquisiti nel rispetto delle norme e delle regole vigenti nel Paese in cui sono stati ripresi.
9. Le coordinate bancarie su cui versare il saldo del contributo sono:

Conto intestato a:

presso la BANCA

Codice IBAN:

| Codice PAESE | Cin IBAN | CIN | ABI | CAB | N. CONTO |
|--------------|----------|-----|-----|-----|----------|
| | | | | | |

ALLEGA I SEGUENTI DOCUMENTI:

1. La RELAZIONE TECNICA FINALE sull'attuazione del progetto (Allegato F), con specifico riferimento agli obiettivi raggiunti (generale e specifici), ai risultati ottenuti, alle criticità e agli scostamenti rispetto a quanto previsto nel progetto.
2. Il CONSUNTIVO FINANZIARIO DEL PROGETTO (Allegato G), con l'evidenza degli importi ricevuti a titolo di anticipo a valere sul contributo regionale e delle spese sostenute, da compilarsi riportando la stessa suddivisione per tipologia di spese ed attività del Piano finanziario approvato con il progetto (o della successiva rimodulazione approvata).
3. L' ELENCO ANALITICO DELLE SPESE SOSTENUTE (Allegato H) fino all'ammontare totale della spesa ammessa ai fini della concessione del contributo.

Ai sensi dell'articolo 43 della legge regionale 7/2000, le associazioni di volontariato rendicontano le spese fino all'importo del contributo concesso. Qualora il contributo sia stato utilizzato, anche parzialmente, per spese di investimento relative ad immobili, dette associazioni rendicontano le spese fino all'ammontare totale della spesa ammessa ai fini della concessione del contributo.

4. I soggetti di cui all'articolo 43 della L.R. 7/2000 che abbiano utilizzato il contributo di cui trattasi, anche parzialmente, per spese di investimento relative ad immobili, allegano altresì, COPIA NON AUTENTICATA DI TUTTA LA DOCUMENTAZIONE DI SPESA annullata in originale con la dicitura "Con il contributo L.R. 19/2000 - Bando 2024", corredata da una dichiarazione attestante la corrispondenza della documentazione prodotta agli originali.

¹ Il soggetto proponente conserva presso la propria sede in Friuli Venezia Giulia i documenti di spesa originali intestati a proprio nome e in copia conforme se intestati ai partner e ai partner associati. Nei casi di: gestione della contabilità presso la sede legale o un'altra sede operativa al di fuori del territorio regionale oppure affidata a soggetti esterni, il beneficiario fornisce il recapito presso il quale sono depositati i documenti originali e conserva una copia conforme agli stessi nella sede regionale. In caso di richiesta di invio della documentazione di spesa per eventuali controlli, il beneficiario è tenuto ad inviare copia della stessa corredata da una dichiarazione del legale rappresentante o suo delegato, attestante la corrispondenza della documentazione prodotta agli originali.

² Il soggetto proponente è tenuto a conservare la documentazione contabile comprovante il versamento ai propri partner, effettuato entro il termine fissato per la rendicontazione, della quota di contributo spettante.

5. I soggetti pubblici o privati che abbiano utilizzato, anche parzialmente, il contributo di cui trattasi per spese di investimento relative ad immobili o per la realizzazione di opere pubbliche, allegano altresì:

a) La DICHIARAZIONE DEL VINCOLO DI DESTINAZIONE DEI BENI IMMOBILI DI CUI ALL'ARTICOLO 32 DELLA L.R. 7/2000 (Allegato I);

b) COPIA CONFORME DEI CERTIFICATI DI COLLAUDO o di regolare esecuzione regolarmente approvati o documenti aventi valore equivalente nel paese di intervento.

6. Documentazione fotografica e/o video.

7. Delega (Allegato J) o procura o altro documento autorizzatorio, sottoscritta dal legale rappresentante e documento d'identità del soggetto delegante o conferente procura.

Luogo e data

Firma del legale rappresentante o suo delegato

Specifiche per gli ALLEGATI

| | Soggetti tenuti all'invio | Tipo documento | Formato ammissibile |
|---|---|----------------|--|
| • Relazione tecnica finale (Allegato F)* | TUTTI | Pdf firmato | 1) pdf 2) firmato pdf 3) firmato p7m |
| • Consuntivo finanziario del progetto (Allegato G)* | TUTTI | xls-xlsm | xls-xlsm |
| • Elenco analitico delle spese sostenute (Allegato H)* | TUTTI | xls-xlsm | xls-xlsm |
| • Dichiarazione mantenimento vincoli (Allegato I)** | Solo chi ha spese di investimento per immobili | Pdf firmato | 1) pdf 2) firmato pdf 3) firmato p7m |
| • Certificato di collaudo/regolare esecuzione** | Solo chi ha spese di investimento per immobili | Pdf | 1) pdf 2) firmato pdf 3) firmato p7m |
| • Documenti di spesa in copia** | Solo i soggetti di cui all'art. 43 L.R. 7/2000 che hanno avuto spese di investimento per immobili | Pdf | pdf |
| • Documentazione fotografica (invio facoltativo ma consigliato) | TUTTI | jpeg | jpeg |
| • Delega (Allegato I) o procura al firmatario o altro atto autorizzatorio** , sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto proponente unita al documento d'identità del soggetto delegante o conferente procura* | Il firmatario se diverso dal legale rappresentante | Pdf firmato | 1) pdf 2) firmato pdf 3) firmato p7m |

*Allegato OBBLIGATORIO; ** Allegato obbligatorio se sussistono le condizioni.

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato F)

RELAZIONE TECNICA FINALE

Soggetto beneficiario:

Titolo del progetto:

Tipologia progetto

Quadro (durata minima 1 anno e massima 3 anni – importo totale progetto minimo 100.000 euro e massimo 150.000 euro – oltre al proponente, minimo 1 partner in Friuli Venezia Giulia e 2 partner nel paese oggetto di intervento) - Costo totale progetto (iniziale) euro; Costo totale progetto (a consuntivo) euro.

Micro (durata massima 1 anno – importo totale progetto massimo 50.000 euro – oltre al proponente, minimo 1 partner nel paese oggetto di intervento) - Costo totale progetto (iniziale) euro; Costo totale progetto (a consuntivo) euro.

Partner in Friuli Venezia Giulia

| | | | |
|------------------------|--------------------|----------|--------|
| Denominazione partner | Tipo | | |
| Codice fiscale | | | |
| Partita IVA | | | |
| Comune | (Prov.) | CAP | |
| Indirizzo | n. civico | | |
| Telefono | e-mail | | |
| PEC | Indirizzo sito web | | |
| Referente di progetto: | | | |
| Nome | Cognome | Telefono | e-mail |

Note (max 200 caratteri)

Partner nel Paese oggetto di intervento

| | | | |
|------------------------|--------------------|--------------|--------|
| Denominazione partner | Tipo | | |
| Codice fiscale estero | | | |
| Comune | (Prov.) | CAP/zip code | |
| Indirizzo | n. civico | | |
| Telefono | e-mail | | |
| PEC | Indirizzo sito web | | |
| Referente di progetto: | | | |
| Nome | Cognome | Telefono | e-mail |

Note (max 200 caratteri)

Partner associati

| | |
|-----------------------|------|
| Denominazione partner | Tipo |
| Codice fiscale | |
| Partita IVA | |

Comune (Prov.) CAP/zip code

Indirizzo n. civico

Telefono e-mail

PEC Indirizzo sito web

Referente di progetto:
Nome Cognome Telefono e-mail

Note (max 200 caratteri)

Localizzazione dell'intervento

Stato Regione (o altra suddivisione amministrativa)

MAPPA DEL LUOGO DI INTERVENTO

Note (max 200 caratteri)

Data di avvio, di conclusione, durata e proroghe concesse

Data effettiva di avvio

Data prevista di conclusione Data effettiva di conclusione

Proroga della chiusura del progetto concessa fino al con Tipo atto di data

Durata prevista del progetto (in mesi) Durata effettiva del progetto (in mesi)

Descrizione del progetto

Area tematica di intervento del progetto (indicare un'opzione prevalente)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Pianeta (proteggere le risorse naturali e il clima del pianeta per le generazioni future) |
| <input type="checkbox"/> | Persone (eliminare fame e povertà in tutte le forme e garantire dignità e uguaglianza) |
| <input type="checkbox"/> | Prosperità (garantire vite prospere in armonia con la natura) |
| <input type="checkbox"/> | Pace (promuovere società pacifiche, giuste e inclusive) |
| <input type="checkbox"/> | Partnership (intervenire nelle varie aree in maniera integrata) |

Priorità (indicare un'opzione prevalente)

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Diritti umani, democrazia e buona governance: l'azione dovrebbe incentrarsi sul sostegno e la promozione della democrazia, dei diritti umani e dello stato di diritto, della parità di genere, della società civile e delle autorità locali, della gestione del settore pubblico, della corruzione, della politica fiscale e dell'amministrazione. |
| <input type="checkbox"/> | Crescita inclusiva e sostenibile per lo sviluppo umano: riconoscendo che una crescita economica inclusiva e sostenibile è fondamentale per la riduzione della povertà, si rafforzerà l'azione in materia di |

| | |
|--------------------------|---|
| | protezione sociale, salute e istruzione, che sono le fondamenta della crescita e ne garantiscono l'inclusività. Allo stesso tempo, si rafforzerà il sostegno a quei settori che possono avere un forte impatto sui risultati dello sviluppo, e quei settori che creano condizioni favorevoli per una crescita inclusiva e sostenibile come lo sviluppo del settore privato. |
| <input type="checkbox"/> | Sfide della sicurezza, della fragilità e della transizione: creazione di una risposta più integrata, coerente e coordinata, in particolare collegando la cooperazione allo sviluppo, gli aiuti umanitari e la prevenzione dei conflitti. |
| <input type="checkbox"/> | Diritto a non migrare nonché diritto al ritorno volontario assistito e alla reintegrazione nella propria terra d'origine. |

Il progetto ha comportato l'acquisizione/realizzazione/ristrutturazione di immobili? Si No (se si è scelto si allegare obbligatoriamente gli allegati di cui all'articolo 6, comma 4 del Bando)

Descrizione del progetto realizzato

| |
|---|
| Campo di intervento del progetto (con dati, statistiche ed elementi descrittivi del contesto ambientale, economico, sociale e culturale) (max 2400 caratteri) |
| Identificazione di bisogni, problemi, opportunità, sui quali il progetto è intervenuto (max 2400 caratteri) |
| Beneficiari diretti e indiretti (max 2400 caratteri) |
| Relazione/rapporti precedenti tra i partner (max 2400 caratteri) |
| Modalità di coinvolgimento dei beneficiari e/o dei partner durante lo svolgimento del progetto (max 2400 caratteri) |
| Descrizione dei meccanismi di coordinamento e monitoraggio del progetto (max 1200 caratteri) |
| Sostenibilità (fonti di finanziamento dopo la conclusione del progetto; forme di coordinamento fra istituzione e società civile in grado di dare vita a politiche, programmi ed interventi condivisi; compatibilità ambientale per il medio e lungo periodo) (max 2400 caratteri) |
| Presa in carico locale (local ownership) dei risultati raggiunti dal progetto (max 1200 caratteri) |
| Capacità del progetto di riprodurre i propri benefici in altri contesti geografici e tematici (max 1200 caratteri) |
| Sinergie e coordinamento con programmi o progetti regionali, nazionali, comunitari e internazionali e/o partecipazione a reti di partenariato regionali, nazionali, internazionali ed eventuali collaborazioni tra pubblico e privato (max 2400 caratteri) |
| Capitalizzazione dei risultati di pregresse esperienze di cooperazione allo sviluppo e partenariato internazionale (max 1200 caratteri) |
| Strategia di comunicazione adottata (obiettivi, target group, messaggi prodotti e strumenti) (max 1200 caratteri) |

QUADRO LOGICO (max 600 caratteri per ciascun campo)

| | LOGICA DI INTERVENTO | INDICATORI DI RISULTATO (informazioni selezionate che hanno consentito di verificare l'efficacia degli interventi) |
|---|----------------------|--|
| Obiettivo generale raggiunto (benefici sociali ed economici di lungo periodo) | | |

| | | |
|---|--|--|
| Obiettivo specifico raggiunto (vantaggi che i diretti beneficiari del progetto hanno ottenuto) | | |
| Risultati conseguiti (beni e servizi che i beneficiari hanno ricevuto in virtù delle attività realizzate) | | |

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITÀ SVOLTE

| N. Attività | Descrizione | Indicatori di risultato | Ruolo dei soggetti del partenariato (incluso il soggetto proponente) | | | | Categoria di spesa di riferimento | Spesa complessiva per l'attività svolta (in euro) |
|-------------|-------------|-------------------------|--|------------------------|-------------------------------|--|-----------------------------------|---|
| | | | Nome partner | Ruolo e responsabilità | Attività a carico del partner | Percentuale delle attività svolte dal partner rispetto alle attività totali del progetto | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

Calendario di esecuzione del progetto suddiviso per attività svolte (a partire dalla data di avvio)

ANNO 1

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

ANNO 2

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

ANNO 3

| N. Attività | Descrizione | MESE ...1 | MESE ...2 | MESE ...3 | MESE ...4 | MESE ...5 | MESE ...6 | MESE ...7 | MESE ...8 | MESE ...9 | MESE ...10 | MESE ...11 | MESE ...12 |
|-------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |

Criticità riscontrate ed evidenza degli scostamenti rispetto al progetto (max 6000 caratteri)

Punti di forza del progetto (max 6000 caratteri)


Luogo e data

Firma del legale rappresentante o suo delegato

| CATEGORIE DI SPESA | SPESE SOGGETTO PROPONENTE | | SPESE PARTNER 1 (Indicare nome) | | SPESE PARTNER 2 (Indicare nome) | | SPESE PARTNER 3 (Indicare nome) | | TOTALE Cofinanziamento soggetto proponente + partner | | | CONTRIBUTO REGIONALE (max 60% del totale del progetto) | | TOTALE GENERALE (Cofinanziamento + contributo regionale) | |
|--------------------|---------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|---------------------------------|----------------|--|----------------|--------|--|------|--|------|
| | Cash | Valorizzazioni | Cash | Valorizzazioni | Cash | Valorizzazioni | Cash | Valorizzazioni | Cash | Valorizzazioni | TOTALE | Importi | % | Importi | % |
| Totale generale | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

Quote di contributo versate dal soggetto proponente ai partner (in euro)

Luogo _____, data _____



**REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA**

Elenco analitico della documentazione giustificativa di spesa

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024- Allegato H)

Soggetto proponente: _____

Titolo sintetico del progetto: _____

Anno di finanziamento: _____

Periodo coperto dal rendiconto: _____

Tipo valuta estera: _____

Importi comprensivi di IVA/VAT:** sì _____ no _____

Istruzioni per la compilazione

* Ai fini di una corretta rendicontazione, per il calcolo degli importi da trasformare da valuta estera a euro, in "Oggetto di spesa" va indicato il tasso di cambio vigente nel giorno di pagamento del fornitore/prestatore di servizi e l'istituto di credito o sito web utilizzato per il cambio.

** I soggetti che hanno dichiarato nella domanda di contributo che l'IVA costituisce un costo non recuperabile, inseriscono gli importi comprensivi di IVA/VAT, mentre gli altri inseriscono gli importi al netto dell'IVA/VAT.

| 1. Studio di fattibilità | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | | | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------|--------------------|------------------|----------------|-------------------|--|-------------------|---------------------------|---|------------------------------|---------------------------|------------------|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|---|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|--|--|--|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|---|
| | ENTE/PARTNER | TIPO DI DOCUMENTO | SOGGETTO EMITTENTE | NUMERO documento | DATA documento | Data di pagamento | Modalità di pagamento | OGGETTO DI SPESA* | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* (cash) | Importo in Euro* (Valorizz.) | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Totale Studio di fattibilità €</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | Totale Studio di fattibilità € | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Totale Studio di fattibilità € | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Totale Personale italiano €</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | Totale Personale italiano € | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Totale Personale italiano € | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Spese finanziate con il contributo regionale</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | - | | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | - |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Spese finanziate con il contributo regionale</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | - | | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | - |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> <td style="text-align: right;">€</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> <tr> <td colspan="10"></td> <td colspan="4" style="text-align: center;">Spese finanziate con il contributo regionale</td> <td style="text-align: center;">-</td> </tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | - | | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | - |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | € | - | € | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

2. Personale dei partner italiani - incluse le spese per i formatori

| ENTE/PARTNER | TIPO DI DOCUMENTO | SOGGETTO EMITTENTE | NUMERO documento | DATA documento | Data di pagamento | Modalità di pagamento | OGGETTO DI SPESA* |
|---|-------------------|--------------------|------------------|----------------|-------------------|-----------------------|-------------------|
| 2.1 Personale in Italia (Indicare nominativo e mansioni) | | | | | | | |
| 2.2 Personale italiano espatriato (Indicare nominativo e mansioni) | | | | | | | |
| 2.3 Missioni (viaggi, assicurazione, visti) - Indicare nominativo, mansioni e motivo del viaggio | | | | | | | |
| 2.4 Altro (specificare) | | | | | | | |

3. Costruzioni, attrezzature, lavori e relativo personale locale

| ENTE / PARTNER | TIPO DI DOCUMENTO | SOGGETTO EMITTENTE | NUMERO documento | DATA documento | Data di pagamento | Modalità di pagamento | OGGETTO DI SPESA* | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* (cash) | Importo in Euro* (Valorizz.) | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* |
|--|-------------------|--------------------|------------------|----------------|-------------------|-----------------------|-------------------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|---------------------------|------------------|
| 3.1. Attrezzature | | | | | | | | | | | | |
| 3.2. Arredi | | | | | | | | | | | | |
| 3.3. Mezzi di trasporto | | | | | | | | | | | | |
| 3.4. Costruzioni, lavori di ristrutturazione, ecc. | | | | | | | | | | | | |
| 3.5. Materiali di consumo d'ufficio | | | | | | | | | | | | |
| 3.6. Personale (indicare nominativo e mansioni) | | | | | | | | | | | | |
| 3.7. Altro (specificare) | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| Totale Costruzioni, ecc. | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| Spese finanziate con il contributo regionale | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| 4. Spese per personale locale e formazione in loco nel Paese partner | | | | | | | | | | | | |
| ENTE / PARTNER | TIPO DI DOCUMENTO | SOGGETTO EMITTENTE | NUMERO documento | DATA documento | Data di pagamento | Modalità di pagamento | OGGETTO DI SPESA* | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* (cash) | Importo in Euro* (Valorizz.) | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* |
| 4.1. Personale (indicare nominativo e mansioni) | | | | | | | | | | | | |
| 4.2. Materiali (specificare) | | | | | | | | | | | | |
| 4.3. Altro (specificare) | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| Totale spese di formazione | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| Spese finanziate con il contributo regionale | | | | | | | | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - | € - - € - - |
| 5. Educazione allo sviluppo e sensibilizzazione | | | | | | | | | | | | |
| ENTE / PARTNER | TIPO DI DOCUMENTO | SOGGETTO EMITTENTE | NUMERO documento | DATA documento | Data di pagamento | Modalità di pagamento | OGGETTO DI SPESA* | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* (cash) | Importo in Euro* (Valorizz.) | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* |
| 5.1. Pubblicazioni/sito web/ social media/ altro (specificare) | | | | | | | | | | | | |

| 5.2 Convegni/Seminari/aventi informativi (Indicare data, titolo evento e luogo di svolgimento) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------|--------------------|------------------|-------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------|---------------------------|-------------------------|------------------------------|---------------------------|--|---|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|
| 5.3 Materiali (specificare) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5.4 Altro (specificare) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | | |
| | | | | | | | | | | | | Totale educazione allo svil. e sensibilizzazione | | | | | | | | | | | | € | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. Spese generali di gestione (max. 10% del totale del progetto) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTE/PARTNER | TIPO DI DOCUMENTO | SOGGETTO EMITTENTE | NUMERO documento | DATA documento | Data di pagamento | Modalità di pagamento | OGGETTO DI SPESA* | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* (cash) | Importo in Euro* (Valorizz.) | Importo in valuta estera* | Importo in Euro* | Spese finanziate con il contributo del beneficiario o del partner | Spese finanziate con il contributo regionale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | € | - | - | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | Totale spese generali di gestione | | | | | | | | | | | | € | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Quote di contributo versate dal soggetto proponente ai partner | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTE/PARTNER | TIPO DI DOCUMENTO | NUMERO documento | DATA documento | Data di pagamento | Modalità di pagamento | Importo in Euro | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale spese (cash) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale valorizzazioni | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale spese finanziate con il contributo regionale | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale spese progetto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Luogo e data | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024– Allegato I)



Dichiarazione di vincolo di destinazione dei beni immobili

Il sottoscritto _____ in qualità di legale rappresentante dell'organismo _____ avente sede in _____, via _____ n. _____ civico _____ in relazione al contributo di cui alla L.R. 19/2000 - bando per l'anno _____ - per il progetto intitolato " _____ " consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi, esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità **DICHIARA** ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, in ottemperanza agli articoli 32 e 45 della legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 che per tutto l'anno _____ è stata mantenuta la destinazione a (es. scuola, ambulatorio, ecc.) _____, come previsto nel progetto suddetto, dell'immobile sito in (indicare lo Stato) _____, città _____, località _____ via/piazza/ecc. _____ n. civico _____.

Allega copia di un documento di identità valido.

Timbro e Firma del legale rappresentante

Luogo _____, data _____



Legge regionale 30 ottobre 2000, n. 19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 - Allegato J)

TIMESHEET

Titolo del progetto:

Anno:

Nome partner:

Nome e cognome referente di progetto:

Nome e cognome collaboratore:

| Mese | | |
|--------|--------|---------------------------------------|
| Giorno | N. Ore | Descrizione delle attività realizzate |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

Firma del collaboratore

Data e luogo

Firma del referente di progetto

Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 – Allegato K)



DELEGA

Il sottoscritto

in qualità di legale rappresentante dell'organismo _____ avente sede in _____, via _____ n. civico

in relazione al contributo di cui alla L.R. 19/2000 - bando per l'anno 2024 - per il progetto intitolato " _____ "

DELEGA il sig./la sig.ra _____ a sottoscrivere e a presentare, in nome e per conto di detto organismo i seguenti documenti:

- Domanda di contributo ed eventuali integrazioni, incluse le autocertificazioni
- Relazioni semestrali ed eventuali integrazioni
- Rendiconto ed eventuali integrazioni, incluse le autocertificazioni

Allega copia di un documento di identità valido.

Timbro e Firma del legale rappresentante

Luogo _____, data _____



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
 Programmazione 2024-2028
 Bando 2024 – Allegato L

DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO

(questa descrizione sarà pubblicata sul sito internet della Regione qualora il progetto risulti finanziato)

Soggetto proponente:

Titolo del progetto:

Tipologia del progetto: Quadro Micro

Paese in cui è localizzato l'intervento:

Data di avvio e durata

Data di avvio prevista :

Durata prevista del progetto : mesi

Costi del progetto

Costo totale : €

Contributo richiesto alla Regione (massimo il 60% del costo totale del progetto): €

Partner in Friuli Venezia Giulia:

Partner nel Paese d'intervento:

Aree tematiche di intervento del progetto (scegliere UNA SOLA opzione)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Persone (eliminare fame e povertà in tutte le forme e garantire dignità e uguaglianza) |
| <input type="checkbox"/> | Pianeta (proteggere le risorse naturali e il clima del pianeta per le generazioni future) |
| <input type="checkbox"/> | Prosperità (garantire vite prospere in armonia con la natura) |
| <input type="checkbox"/> | Pace (promuovere società pacifiche, giuste e inclusive) |
| <input type="checkbox"/> | Partnership (intervenire nelle varie aree in maniera integrata) |

Priorità (scegliere UNA SOLA opzione)

| | |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Diritti umani, democrazia e buona governance: l'azione dovrebbe incentrarsi sul sostegno e la promozione della democrazia, dei diritti umani e dello stato di diritto, della parità di genere, della società civile e delle autorità locali, della gestione del settore pubblico, della corruzione, della politica fiscale e dell'amministrazione. |
| <input type="checkbox"/> | Crescita inclusiva e sostenibile per lo sviluppo umano: riconoscendo che una crescita economica inclusiva e sostenibile è fondamentale per la riduzione della povertà, si rafforzerà l'azione in materia di protezione sociale, salute e istruzione, che sono le fondamenta della crescita e ne garantiscono l'inclusività. Allo stesso tempo, si rafforzerà il sostegno a quei settori che possono avere un forte impatto sui risultati dello sviluppo, e quei settori che creano condizioni favorevoli per una crescita inclusiva e sostenibile come lo sviluppo del settore privato. |



Legge regionale 30 ottobre 2000, n.19
Programmazione 2024-2028
Bando 2024 – Allegato L

| | |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Sfide della sicurezza, della fragilità e della transizione: creazione di una risposta più integrata, coerente e coordinata, in particolare collegando la cooperazione allo sviluppo, gli aiuti umanitari e la prevenzione dei conflitti. |
| <input type="checkbox"/> | Diritto a non migrare nonché diritto al ritorno volontario assistito e alla reintegrazione nella propria terra d'origine. |

Descrizione sintetica del progetto (max 2000 caratteri spazi inclusi)

Obiettivo del progetto:

Beneficiari:

Risultati attesi:

Principali attività:

24_20_1_DDS_VAL AMB_20803_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio valutazioni ambientali 2 maggio 2024, n. 20803

DPR 357/1997 - DGR 1183/2022. Valutazione appropriata - Livello II del progetto denominato "Realizzazione degli interventi complementari allo scolmatore del Cormor: messa in sicurezza delle arginature del torrente Torre e del fiume Isonzo, finalizzata alla mitigazione del rischio idraulico" nei Comuni di Trivignano Udinese (UD), Chiopris Viscone (UD), San Canzian d'Isonzo (GO) e Fiumicello Villa Vicentina (UD). (SIC/890). Proponente: Consorzio di bonifica Pianura Friulana.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il D.P.R. 8 settembre 1997, n. 357 concernente il Regolamento recante attuazione della Direttiva 92/43/CEE relativa alla conservazione degli Habitat naturali e seminaturali, nonché della flora e della fauna selvatiche;

VISTA la deliberazione della Giunta Regionale n. 1183 di data 05 agosto 2022 con la quale vengono dati nuovi indirizzi applicativi in materia di valutazione di incidenza di cui al precitato D.P.R. 357/1997;

VISTO il Decreto Ministeriale 21 ottobre 2013 che designa quali Zone Speciali di Conservazione (ZSC) 24 siti della regione Friuli Venezia Giulia, già proposti alla Commissione europea quali Siti di Importanza Comunitaria (SIC);

VISTA l'istanza perfezionata in data 01 marzo 2024 con la quale il Consorzio di Bonifica Pianura Friulana ha chiesto di sottoporre a valutazione di incidenza appropriata Livello II il progetto denominato "Realizzazione degli interventi complementari allo scolmatore del Cormor: messa in sicurezza delle arginature del Torrente Torre e del Fiume Isonzo, finalizzata alla mitigazione del rischio idraulico" nei Comuni di Trivignano Udinese (UD), Chiopris Viscone (UD), San Canzian d'Isonzo (GO) e Fiumicello Villa Vicentina (UD), ricadente nella ZSC IT3320029 "Confluenza fiumi Torre e Natisone" e nella ZSC/ZPS IT3330005 "Foce dell'Isonzo - Isola della Cona";

VISTA la documentazione trasmessa e in particolare lo Studio di incidenza ambientale a firma del dott. nat. G. Oriolo;

CONSTATATO che il procedimento amministrativo di valutazione di incidenza è stato avviato in data 01 marzo 2024;

VISTA la nota prot. 0274090/P/GEN di data 29 aprile 2024, con la quale la Direzione centrale risorse ittiche agroalimentari, forestali e ittiche - Servizio biodiversità, ha espresso il parere di legge;

VISTA la Relazione istruttoria di data 02 maggio 2024 predisposta dal Servizio valutazioni ambientali della Direzione centrale ambiente, energia e sviluppo sostenibile nella quale si formulano le seguenti conclusioni: Il progetto consiste in una serie di interventi sugli argini esistenti del torrente Torre e del fiume Isonzo, volti a mitigare il rischio idraulico presente allo stato attuale nei territori della medio-bassa pianura friulana e isontina, così come individuato dal vigente Piano di Gestione del Rischio di Alluvioni (PGRA) 2021-2027.

Dei 10 interventi previsti solo 3 interferiscono con la rete di Natura 2000 ed in particolare:

INTERVENTO 2. Adeguamento dell'argine destro del torrente Torre presso Trivignano Udinese (interno alla ZSC IT3320029 Confluenza fiumi Torre e Natisone). Le tratte coinvolte in N2000 ammontano a 3417 m (su un totale di 3417 m).

INTERVENTO 7. Diaframmatura argine destro Torre e Isonzo nel tratto fra la autostrada A4 e il canale Quarantia (interno alla ZSC/ZPS IT3330005 "Foce dell'Isonzo - Isola della Cona"). Le tratte coinvolte in N2000 ammontano a 7200 m (su un totale di 14800 m) a cui si aggiungono 7500 mq di area di cantiere.

INTERVENTO 8. Diaframmatura argine sinistro Isonzo nel tratto fra la autostrada A4 e il canale Quarantia (interno alla ZSC/ZPS IT3330005 "Foce dell'Isonzo - Isola della Cona"). Le tratte coinvolte in N2000 ammontano a 6450 m (su un totale di 12600 m).

Dall'esame dei Piani di gestione e delle MCS relativi alle suddette aree, emerge che gli interventi sono coerenti con le norme di tutela della biodiversità.

L'habitat maggiormente significativo coinvolto dalle operazioni corrisponde alle formazioni vegetali erbacee che ricoprono attualmente le arginature e il cui soprizzo giocoforza comprometterebbe senza le proposte di ripristino è l'habitat 62A0 per una superficie pari a 14.592 mq nella ZSC IT3320029 Con-

fluenza fiumi Torre e Natisone e 10.745 mq nella ZSC/ZPS IT3330005 Foce dell'Isonzo - Isola della Cona, per complessivi 25.337 mq su una disponibilità censita di 143.270 mq complessivi tra i due siti N2000 (pari al 17%).

Il proponente intende però mettere in atto un dettagliato programma di rizollatura e trapianto di queste superfici con ulteriori interventi aggiuntivi (semine con fiorume, contenimento delle specie ruderali, etc.) tali da non compromettere la presenza finale dell'habitat, ma ricostituendolo interamente.

Gli interventi, per le superfici ridotte (nel caso delle piccole sottrazioni effettive di habitat boscati), la temporaneità di quelli ripristinati, la tempistica di intervento, le verifiche previste prima della fase di cantiere e la presenza delle specie rispetto al contesto biogeografico, non incidono in modo significativo con gli habitat e le specie vegetali ed animali di interesse comunitario preventivamente identificate come possibili habitat/specie potenzialmente interferibili.

In conclusione, per tutte le valutazioni sopraesposte, viste le misure di tutela elaborate dal proponente nella relazione di progetto e concordando con il parere del Servizio biodiversità, si valuta che progetto definitivo dei lavori denominati "Realizzazione degli interventi complementari allo scolmatore del Cormor: messa in sicurezza delle arginature del Torrente Torre e del Fiume Isonzo, finalizzata alla mitigazione del rischio idraulico" nei Comuni di Trivignano Udinese (UD), Chiopris Viscone (UD), San Canzian d'Isonzo (GO) e Fiumicello Villa Vicentina (UD) ricadente nella ZSC IT3320029 "Confluenza fiumi Torre e Natisone" e nella ZSC/ZPS IT3330005 "Foce dell'Isonzo - Isola della Cona" non possa determinare incidenze negative significative nel rispetto delle seguenti prescrizioni:

1. In fase di cantiere, il previsto accantonamento delle zolle dovrà essere effettuato con modalità atte ad impedire il loro disseccamento, sia nella fase di distacco che in quelle di movimentazione e stoccaggio, curandone con attenzione il mantenimento.
2. In fase di cantiere, dovrà essere concordata ed effettuata almeno una verifica annuale da parte del Servizio biodiversità sulla corretta esecuzione dei ripristini.
3. Prima della fase di collaudo delle opere dovrà essere presentata al Servizio valutazioni ambientali e al Servizio biodiversità una relazione finale sui ripristini, con le informazioni su specie e miscele usate e sugli interventi per l'eliminazione delle invasive. Il parere positivo sugli esiti dei ripristini sarà condizione vincolante per il superamento del collaudo.
4. Prima della fase di cantiere, per la prevista verifica preliminare delle specie sensibili e relativo adeguamento del cronoprogramma, dovrà essere consultato l'Organo gestore della Riserva naturale della Foce dell'Isonzo che potrà fornire i dati su specie e punti interessati.
5. Prima della stesura del progetto esecutivo della realizzazione della paratoia con il canale Branco dovranno essere consultati l'Organo gestore della Riserva naturale della Foce dell'Isonzo e l'Ente Tutela Patrimonio Ittico per valutare eventuali criticità e relative mitigazioni nei confronti dell'ittiofauna.

RITENUTO di poter concordare con le specifiche valutazioni sopra formulate;

RITENUTO, sulla base di tutto quanto sopra evidenziato, che il progetto così come proposto, non comportando incidenze negative significative sugli elementi faunistici e vegetazionali/ecosistemici che caratterizzano i siti nella sua peculiarità, può essere considerato compatibile con gli obiettivi di conservazione dei siti in argomento;

RITENUTO pertanto, per le motivazioni sopra esposte, di poter valutare in maniera favorevole il progetto in argomento ai sensi del sesto comma, dell'art. 5 del D.P.R. 357/1997;

RITENUTO opportuno precisare che il presente provvedimento sia inviato, a cura della Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile, non solo al proponente, ma anche ai Comuni di Trivignano Udinese (UD), Chiopris Viscone (UD), San Canzian d'Isonzo (GO) e Fiumicello Villa Vicentina (UD) territorialmente interessati, al Servizio biodiversità della Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche, e all'Ispettorato forestale di Udine al fine dell'esercizio delle azioni di sorveglianza di cui all'art. 15 del DPR 357/1997 e all'allegato A punto 10.7 DGR 1183/2022;

VISTI il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione Regionale e degli Enti Regionali - approvato con decreto del Presidente della Regione del 27 agosto 2004, n. 0277/Pres. e s.m.i. e la Deliberazione della Giunta regionale 23 luglio 2018, n. 1363 e s.m.i., con i quali viene attribuita la competenza in materia al Servizio valutazioni ambientali della Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile;

VISTO l'art. 26, comma 4, della L.R. 17 febbraio 2004, n. 4;

DECRETA

di valutare favorevolmente, ai sensi del sesto comma dell'art. 5 del D.P.R. 357/1997 il progetto denominato "Realizzazione degli interventi complementari allo scolmatore del Cormor: messa in sicurezza delle arginature del Torrente Torre e del Fiume Isonzo, finalizzata alla mitigazione del rischio idraulico" nei Comuni di Trivignano Udinese (UD), Chiopris Viscone (UD), San Canzian d'Isonzo (GO) e Fiumicello Villa Vicentina (UD), ricadente nella ZSC IT3320029 "Confluenza fiumi Torre e Natisone" e nella ZSC/ZPS IT3330005 "Foce dell'Isonzo - Isola della Cona" a condizione del recepimento delle seguenti prescrizioni:

1. In fase di cantiere, il previsto accantonamento delle zolle dovrà essere effettuato con modalità atte ad impedire il loro disseccamento, sia nella fase di distacco che in quelle di movimentazione e stoccaggio, curandone con attenzione il mantenimento.
2. In fase di cantiere, dovrà essere concordata ed effettuata almeno una verifica annuale da parte del Servizio biodiversità sulla corretta esecuzione dei ripristini.
3. Prima della fase di collaudo delle opere dovrà essere presentata al Servizio valutazioni ambientali e al Servizio biodiversità una relazione finale sui ripristini, con le informazioni su specie e miscele usate e sugli interventi per l'eliminazione delle invasive. Il parere positivo sugli esiti dei ripristini sarà condizione vincolante per il superamento del collaudo.
4. Prima della fase di cantiere, per la prevista verifica preliminare delle specie sensibili e relativo adeguamento del cronoprogramma, dovrà essere consultato l'Organo gestore della Riserva naturale della Foce dell'Isonzo che potrà fornire i dati su specie e punti interessati.
5. Prima della stesura del progetto esecutivo della realizzazione della paratoia con il canale Brancolo dovranno essere consultati l'Organo gestore della Riserva naturale della Foce dell'Isonzo e l'Ente Tutela Patrimonio Ittico per valutare eventuali criticità e relative mitigazioni nei confronti dell'ittiofauna.

Il decreto verrà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione e sarà inviato, a cura del predetto Servizio valutazioni ambientali, al proponente, ai Comuni di Trivignano Udinese (UD), Chiopris Viscone (UD), San Canzian d'Isonzo (GO) e Fiumicello Villa Vicentina (UD) territorialmente interessati, al Servizio biodiversità della Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche, e all'Ispettorato forestale di Udine al fine dell'esercizio delle azioni di sorveglianza di cui all'art. 15 del DPR 357/1997 e all'allegato A punto 10.7 DGR 1183/2022.

Avverso il presente provvedimento è ammesso ricorso al TAR del Friuli Venezia Giulia entro 60 giorni o al Capo dello Stato entro 120 giorni decorrenti dalla pubblicazione del provvedimento sul BUR o dalla notifica del presente atto.

Trieste, 2 maggio 2024

per il direttore del servizio
IL VICEDIRETTORE CENTRALE:
CELLA

24_20_1_DDS_VALOR QUAL PROD_20433_1_TESTO

Decreto del Direttore del Servizio valorizzazione qualità delle produzioni 30 aprile 2024, n. 20433

DPRReg. 30 settembre 2022, n. 0119/Pres. e s.m.i. Regolamento recante la disciplina dell'utilizzazione agronomica dei fertilizzanti azotati e del programma d'azione nelle zone vulnerabili da nitrati, in attuazione dell'art. 20 della LR 16/2008, dell'art. 3, comma 28 della LR 24/2009 e dell'art. 19 della LR 17/2006. Art. 22, comma 8, lettere b) e c); art. 40, comma 2: messa in disponibilità e indicazioni per la restituzione annuale mediante l'applicativo NitrAtti in AgriFVG di ulteriore modello del Registro delle fertilizzazioni di cui agli artt. 24 e 34.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTA la direttiva 91/676/CEE del Consiglio del 12 dicembre 1991, relativa alla protezione delle acque dall'inquinamento provocato dai nitrati provenienti da fonti agricole (Direttiva nitrati);

VISTO il regolamento (UE) del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 giugno 2019, n. 2019/1009 che stabilisce norme relative alla messa a disposizione sul mercato di prodotti fertilizzanti dell'UE, che modifica i regolamenti (CE) n. 1069/2009 e (CE) n. 1107/2009 e che abroga il regolamento (CE) n. 2003/2003, e che ai sensi dell'articolo 53 del regolamento medesimo si applica a decorrere dal 16 luglio 2022;

VISTO il decreto 19 aprile 1999 del Ministero per le politiche agricole recante "Approvazione del codice di buona pratica agricola";

VISTO il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (Norme in materia ambientale) che, all'articolo 112, demanda alle regioni la disciplina dell'attività di utilizzazione agronomica degli effluenti di allevamento e delle acque reflue da emanarsi sulla base di criteri e norme tecniche adottati con decreto ministeriale;

VISTO il decreto legislativo 29 aprile 2010, n. 75 recante "Riordino e revisione della disciplina in materia di fertilizzanti, a norma dell'articolo 13 della legge 7 luglio 2009, n. 88";

VISTO il decreto 25 febbraio 2016 del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali recante "Criteri e norme tecniche generali per la disciplina regionale dell'utilizzazione agronomica degli effluenti di allevamento e delle acque reflue, nonché per la produzione e l'utilizzazione agronomica del digestato", modificato dall'articolo 1, comma 527 della Legge 27 dicembre 2019, n. 160 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022) e dall'articolo 21 del decreto-legge 21 marzo 2022, n. 21;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 13 marzo 2013, n. 59 (Regolamento recante la disciplina dell'autorizzazione unica ambientale e la semplificazione di adempimenti amministrativi in materia ambientale gravanti sulle piccole e medie imprese e sugli impianti non soggetti ad autorizzazione integrata ambientale, a norma dell'articolo 23 del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35);

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 ottobre 2016 recante "Approvazione del secondo Piano di gestione delle acque del distretto idrografico delle Alpi Orientali";

VISTO il decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83 (Misure urgenti per la crescita del Paese), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 134 e in particolare l'articolo 52, comma 2-bis (inerente alla qualifica e valorizzazione come sottoprodotto del digestato) come modificato dall'articolo 21, comma 2 del decreto-legge 21 marzo 2022, n. 21;

VISTO l'articolo 19 della legge regionale 25 agosto 2006, n. 17 (Interventi in materia di risorse agricole, naturali, forestali e montagna e in materia di ambiente, pianificazione territoriale, caccia e pesca) che prevede l'adozione dei Programmi d'azione obbligatori per la tutela e il risanamento delle acque dall'inquinamento da nitrati di origine agricola da definirsi con regolamento emanato con decreto del Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale, su proposta presentata di concerto dall'Assessore regionale competente in materia di risorse agricole, naturali e forestali e dall'Assessore regionale competente in materia di ambiente;

VISTA la legge regionale 5 dicembre 2008, n. 16 (Norme urgenti in materia di ambiente, territorio, edilizia, urbanistica, attività venatoria, ricostruzione, adeguamento antisismico, trasporti, demanio marittimo e turismo) e in particolare l'articolo 20 che prevede l'adozione di apposito regolamento per la disciplina dell'attività di utilizzazione agronomica degli effluenti di allevamento, delle acque reflue e del digestato da emanarsi con decreto del Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale, su proposta presentata di concerto dall'Assessore regionale competente in materia di risorse agricole, naturali e forestali e dall'Assessore regionale competente in materia di ambiente;

VISTO il decreto del Presidente della Regione 20 marzo 2018, n. 074/Pres. (D.Lgs. n. 152/2006, art. 121. L.R. 11/2015, art. 10. Approvazione del Piano regionale di tutela delle acque);

RICHIAMATO il decreto del Presidente della Regione 30 settembre 2022, n. 0119/Pres. come modificato con DPR 21 luglio 2023, n. 0128/Pres. e con DPR 8 settembre 2023, n. 0150/Pres. ("Regolamento per la disciplina dell'utilizzazione agronomica dei fertilizzanti azotati e del programma d'azione nelle zone vulnerabili da nitrati, in attuazione dell'articolo 20 della legge regionale 16/2008 e dell'articolo 19 della legge regionale 17/2006"), Regolamento Fertilizzanti Azotati, nel seguito RFA;

VISTO il Decreto del sottoscritto n. 20003/GRGV del 04.05.2023, con il quale si è provveduto tra l'altro:

- a disporre, con decorrenza dal 15 maggio 2023, mediante rilascio di aggiornamento all'uopo dedicato dell'applicativo AgriFVG-NitrAtti, ai sensi dell'articolo 22, comma 8, lettere b) e c) e dell'articolo 23, comma 3 del Regolamento Fertilizzanti Azotati (RFA), l'avvio alla protocollazione per tutte le comunicazioni preventive e i piani di utilizzazione agronomica (PUA) di cui agli articoli 22, 23 e 33 presentati ai sensi dell'articolo 3, comma 3 del DPR 59/2013, non costituenti parte di procedimenti per il rilascio dell'Autorizzazione Unica Ambientale (AUA), e per tutte le comunicazioni preventive e i PUA presentati a seguito di avvio d'istanza coordinata per l'ottenimento dell'Autorizzazione Integrata Ambientale ai sensi del Titolo III-bis della Parte Seconda del decreto legislativo 152/2006;

- ad approvare, quale Allegato costituente parte integrante e sostanziale, il documento-disamina 'Impiego Schede SUAP / Documenti di interesse nella predisposizione delle Comunicazioni di Utilizzazione agronomica e dei PUA (art.22, c.8 e art.23, c.3 RFA-DPR 0119/2022)' redatto dal Servizio valorizzazione della qualità delle produzioni;

RICORDATO che:

- agli articoli 24 e 34 del RFA sono definite le modalità e tempistiche per la registrazione delle operazioni di applicazione al suolo dei fertilizzanti azotati nel registro delle fertilizzazioni;

- ai sensi dell'art. 40, comma 2 del RFA il modello per la compilazione del registro delle fertilizzazioni è

reso disponibile attraverso AgriFVG-NitrAtti a decorrere dalla data stabilita con decreto del Direttore del Servizio competente della Direzione centrale competente in materia di agricoltura pubblicato sul Bollettino ufficiale e sul sito internet della Regione;

CONSIDERATO pertanto che, per effetto del disposto del punto n. 4 del decreto n. 20003/2023, come sostituito con successivo decreto n. 32925/GRGFVG del 13.07.2023, dal 15.05.2023 i soggetti tenuti alla registrazione delle operazioni di applicazione al suolo dei fertilizzanti azotati nel registro delle fertilizzazioni di cui agli articoli 24 e 34 del RFA, scaricano dall'applicativo NitrAtti, attraverso AgriFVG, il modello 'REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DI FERTILIZZANTI (R.D.F.) - Annata ____ / ____ (dal 01/09 al 31/08)' e che il modello riempito in formato 'excel' nella versione integrale, una volta completate le registrazioni e controllata l'eshaustività della compilazione, è caricato non oltre il 30 novembre di ogni anno attraverso l'applicativo AgriFVG-NitrAtti;

PRESO ATTO che in deroga al disposto di cui al p.to n. 4 del decreto n. 20003/GRFVG del 04.05.2023, con il successivo decreto n. 32925/GRGFVG del 13.07.2023 con riferimento all'annata 2022-23, dopo il p.to 4 è stato aggiunto il p.to 4-bis in base al quale, stanti gli oneri e tempi aggiuntivi che le Aziende e i Centri di Assistenza Agricola e i professionisti a loro supporto sosterranno in fase di adeguamento per prima applicazione del modello SVQP di 'REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DI FERTILIZZANTI (R.D.F.) Annata ____ / ____ (dal 01/09 al 31/08)', per l'annata di primo rilascio, la restituzione attraverso AgriFVG-NitrAtti dei modelli R.D.F. 2022-23 compilati è possibile fino al 30.04.2024;

CONSIDERATO che da gennaio 2024 è stata instaurata una interlocuzione di carattere tecnico tra il Servizio in intestazione, l'Associazione Allevatori FVG e le organizzazioni Federazione Coldiretti, Confagricoltura e Confederazione Produttori Agricoli tesa al superamento di alcune criticità rilevate nell'utilizzo dell'applicativo AgriFVG - NitrAtti e in particolare sulla necessità di accompagnare al 'REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DI FERTILIZZANTI (R.D.F.) Annata ____ / ____ (dal 01/09 al 31/08)' una versione semplificata dello stesso ma rispondente comunque ai contenuti minimi dettati dal RFA;

VISTA inoltre della nota pervenuta via mail in data 08.04.2024, a firma congiunta del Presidente dell'Associazione Allevatori FVG e dei Presidenti FVG delle organizzazioni Federazione Coldiretti, Confagricoltura e Confederazione Produttori Agricoli, assunta agli atti con prot. GRFVG-GEN-2024-0227482 dd. 08.04.2024 con la quale è segnalato il permanere di alcune criticità nella compilazione delle pratiche, sussistendo delle difficoltà nelle operatività sul portale NitrAtti, in particolare per quanto riguarda la visualizzazione e gestione dei fascicoli aziendali, ed è pertanto avanzata richiesta di ulteriore differimento del termine di presentazione dei PUA 2023 al 30 giugno 2024;

CONSIDERATO che con Delibera della Giunta regionale di data odierna è stato disposto di prevedere che il termine per l'adempimento PUA delle pratiche di fertilizzazione di cui agli articoli 23 e 33 del RFA relativo ai dati dell'annata 2022-23, stabilito al 30.11.2023 dall'articolo 40, comma 3-bis del DPR 119/2022 come modificato con DPR 128/2023, e differito al 30.04.2024 con propria deliberazione 1930/2023, sia differito al 30.06.2024, onde consentire a tutti i soggetti coinvolti di adempiere agli obblighi normativi, ferma restando la necessità di predisposizione dei PUA medesimi nel rispetto dei contenuti e secondo le modalità di cui all'articolo 23;

RILEVATO che con la citata nota assunta agli atti con prot. GRFVG-GEN-2024-0227482 dd. 08.04.2024 le organizzazioni di categoria hanno richiesto contestualmente anche la proroga per la presentazione del R.D.F. al 30 giugno 2024;

DATO ATTO che a seguito del proficuo confronto con l'Associazione Allevatori FVG e le organizzazioni Federazione Coldiretti, Confagricoltura e Confederazione Produttori Agricoli è stato predisposto un modello di REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DEI FERTILIZZANTI in chiave più sintetica, da affiancare al modello R.D.F. già posto a disposizione degli Utenti FVG in NitrAtti;

RITENUTO, in attesa della messa a disposizione nell'applicativo AgriFVG - NitrAtti dell'ulteriore modello di R.D.F. da stabilire con successivo provvedimento e considerato il contestuale differimento del termine per l'adempimento PUA delle pratiche di fertilizzazione di cui agli articoli 23 e 33, di assentire la restituzione attraverso AgriFVG-NitrAtti dei modelli R.D.F. 2022-23 fino al 30.06.2024;

VISTO il Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali approvato con decreto del Presidente della regione n. 0277/Pres. di data 27 agosto 2004 e successive modifiche e integrazioni;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1183 del 27 luglio 2023, che ha disposto il conferimento dell'incarico di Direttore del Servizio valorizzazione qualità delle produzioni in capo al dirigente arch. Andrea Giorgiutti, a decorrere dal 2 agosto 2023 e fino al 1 agosto 2026;

DECRETA

1. Di dare atto di quanto esposto nelle premesse.
2. Di dare atto che con successivo provvedimento sarà approvato l'ulteriore modello di REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DI FERTILIZZANTI (R.D.F.) da rendere disponibile e scaricabile dall'applicativo NitrAtti, attraverso AgriFVG in aggiunta al modello 'REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DI FERTILIZZANTI (R.D.F.)

- Annata ____ / ____ (dal 01/09 al 31/08).

3. Il disposto di cui al punto n. 4 del decreto n. 20003/GRFVG del 04.05.2023, come sostituito dal disposto di cui al punto 1 del decreto n. 32925/GRFVG del 13.07.2023 è sostituito dal seguente:

“4. I soggetti tenuti alla registrazione delle operazioni di applicazione al suolo dei fertilizzanti azotati nel registro delle fertilizzazioni di cui agli articoli 24 e 34 del RFA, scaricano dall'applicativo NitrAtti, attraverso AgriFVG, a seconda delle esigenze di compilazione del soggetto, uno dei modelli di REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DI FERTILIZZANTI (R.D.F.) messi a disposizione. I modelli, nell'ultima versione rilasciata, sono compilati nel rispetto dei pertinenti disposti del RFA, riportando gli apporti e modalità di fertilizzazione attuati secondo previsioni del PUA, ove dovuto, e tenuto comunque conto dei disposti di cui agli articoli 20, 21 e 32 del RFA e del bilancio dell'azoto di cui all'Allegato B per le destinazioni di coltura assegnate alle particelle catastali in gestione all'azienda e a quelle ad essa concesse 'in uso a terzi' ai soli fini dell'applicazione al terreno degli effluenti di allevamento, delle acque reflue e del digestato nell'anno, a comporre le Aree Aziendali Omogenee. Al termine delle fertilizzazioni programmate per l'annata (entro il 31 agosto), una volta completate le registrazioni e controllata l'eshaustività della compilazione, il modello R.D.F. prescelto, riempito in formato 'Excel' ed eventualmente anche 'Pdf', nella versione integrale, è caricato non oltre il 30 novembre di ogni anno attraverso l'applicativo AgriFVG-NitrAtti”.

4. Il punto 4-bis. del decreto n. 32925/GRFVG del 13.07.2023 è sostituito dal seguente:

“4-bis. Fermo restando quanto previsto al p.to n. 4, in considerazione delle tempistiche per la messa a disposizione dell'ulteriore modello di REGISTRO DELLE DISTRIBUZIONI DEI FERTILIZZANTI (R.D.F.) in chiave più sintetica, da affiancare al modello R.D.F. già posto a disposizione degli Utenti FVG in NitrAtti, per l'annata di primo rilascio, la restituzione attraverso AgriFVG-NitrAtti dei modelli R.D.F. 2022-23 compilati è possibile fino al 30.06.2024.”

5. Il presente decreto sarà pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione e sul sito internet.

Udine, 30 aprile 2024

GIORGIUTTI

24_20_1_DPO_IMP RIF_20169_1_TESTO

Decreto del Responsabile delegato di Posizione organizzativa “Pianificazione e autorizzazione impianti trattamento rifiuti” del Servizio disciplina gestione rifiuti e siti inquinati 29 aprile 2024, n. 20169/GRFVG. (Estratto)

DLgs. 152/2006, art. 208 - Promo San Daniele Srl - Autorizzazione alla realizzazione e gestione di un impianto di recupero e valorizzazione degli scarti salini del ciclo di lavorazione del prosciutto da ubicarsi a Trasaghis (UD).

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.

VISTO il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 “Norme in materia ambientale”;

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;

VISTO il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 8 ottobre 1991 n. 502/Pres., “Regolamento in materia di garanzie finanziarie da prestare a cura degli impianti di recupero e smaltimento di rifiuti”;

VISTA la legge regionale 20 ottobre 2017, n. 34 “Disciplina organica della gestione dei rifiuti e principi di economia circolare”;

VISTA la legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 “Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso”;

VISTO l'articolo 184-ter del D.Lgs. 152/2006 ed in particolare il comma 3, così come modificato dalla L. 108/2021, che ha introdotto nella procedura di rilascio dei provvedimenti autorizzativi di cui agli articoli 208, 209 e 211 e di cui al Titolo III-bis della Parte Seconda del D.Lgs. 152/2006, in mancanza di criteri specifici adottati ai sensi del comma 2 del medesimo articolo, la necessità di acquisire il “parere obbligatorio e vincolante dell'ISPRA o dell'Agenzia regionale per la protezione ambientale territorialmente competente”;

VISTA l'istanza pervenuta in data 06.12.2023 (protocolli regionali n. GRFVG-GEN-2023-0751880-A, GRFVG-GEN-2023-0751894-A, GRFVG-GEN-2023-0751907-A, GRFVG-GEN-2023-0751915-A,

GRFVG-GEN-2023-0751924-A e GRFVG-GEN-2023-0751935-A) con cui la Promo San Daniele Srl ha chiesto l'autorizzazione unica ai sensi dell'articolo 208 del D.Lgs. n. 152/2006 per la realizzazione e gestione di un nuovo impianto di recupero e valorizzazione degli scarti salini derivanti dal ciclo di lavorazione del prosciutto di San Daniele da ubicarsi a Trasaghis (UD) in via Emanuele Chiavola n. 3;

VISTA la nota del Servizio disciplina gestione rifiuti e siti inquinati della Regione Autonoma FVG protocollo n. GRFVG-GEN-2023-0775914-P di data 13.12.2023 con cui è stato comunicato l'avvio del procedimento amministrativo ai sensi ai sensi dell'art. 208 del D.Lgs. 152/2006 ed è stata indetta una Conferenza di Servizi in forma semplificata ed in modalità asincrona ai sensi della legge 241/1990, chiedendo ai Soggetti interessati di comunicare entro 45 giorni le proprie determinazioni, ovvero, qualora necessarie, eventuali richieste di chiarimenti e/o integrazioni documentali. Ad ARPA FVG è stato inoltre chiesto di formulare il "parere obbligatorio e vincolante" previsto dall'articolo 184-ter, c. 3 del D.Lgs. 152/2006;

VISTA la richiesta di integrazioni del CAFC SpA prot. n. 1876/24 del 08.01.2024, registrata al protocollo regionale n. GRFVG-GEN-2024-0011954-A del 09.01.2024;

VISTO il parere favorevole con prescrizioni del Servizio autorizzazioni per la prevenzione dall'inquinamento della Regione Autonoma FVG prot. n. 0033357/P/GEN del 16.01.2024;

VISTA la richiesta di integrazioni dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASU FC) prot. n. 0010260-P/GEN/ASUFC del 22.01.2024, registrata al protocollo regionale n. GRFVG-GEN-2024-0044177-A di pari data;

VISTA la nota del Servizio gestione risorse idriche della Regione Autonoma FVG prot. n. 0058806/P/GEN del 29.01.2024 con cui si attesta di non rilevare competenze ai sensi dell'art. 124 del D.Lgs 152/2006;

VISTA la nota prot. n. 0067996/P/GEN del 01.02.2024 con cui il Servizio gestione risorse idriche della Regione Autonoma FVG comunica che, rispetto alla richiesta di concessione in sanatoria del pozzo esistente, procederà con separato autonomo iter amministrativo ai sensi del R.D. 11/12/1933 n. 1775 e della L.R. 29/04/2015 n. 11;

ACQUISITO il parere prot. 0003162/P/GEN/SC del 31.01.2024 registrato al prot. GRFVG-GEN-2024-0068372-A del 01.02.2024 con cui l'ARPA FVG ha comunicato il proprio "parere obbligatorio e vincolante" come stabilito dal vigente articolo 184-ter, comma 3 del D.lgs. 152/2006, prendendo atto favorevolmente della documentazione presentata dalla ditta e disponendo nel contempo alcune prescrizioni;

VISTA la nota protocollo n. GRFVG-GEN-2024-0074759-P del 05.02.2024 con cui il presente Servizio ha trasmesso i pareri pervenuti e ha richiesto integrazioni;

VISTA la nota pervenuta in data 01.03.2024, registrata al protocollo regionale n. GRFVG-GEN-2024-0139303-A con cui sono state trasmesse le integrazioni richieste;

VISTA la nota protocollo n. GRFVG-GEN-2024-0144771-P del 04.03.2024 con cui il presente Servizio ha trasmesso le integrazioni pervenute chiedendo ai partecipanti alla Conferenza dei Servizi di comunicare entro 30 giorni le proprie determinazioni conclusive;

VISTO il parere favorevole dell'Azienda sanitaria universitaria Friuli Centrale (ASUFC) prot. n. 0036794-P/GEN/ASUFC del 07.03.2024, registrato al protocollo regionale n. GRFVG-GEN-2024-0156634-A del 08.03.2024;

VISTA la nota del Servizio autorizzazioni per la prevenzione dall'inquinamento della Regione Autonoma FVG prot. n. 00172361/P/GEN del 14.03.2024 con cui è stato integrato il precedente parere prot. 33357/P/GEN del 16.01.2024;

VISTA la nota prot. 0009125/P/GEN/SC del 22.03.2024, registrata al protocollo regionale n. GRFVG-GEN-2024-0192927-A di pari data con cui l'ARPA FVG comunica di non rilevare ulteriori considerazioni;

VISTA la nota del CAFC SpA prot. n. 50833/24 del 25.03.2024, registrata al protocollo regionale n. GRFVG-GEN-2024-0195325-A di pari data, con cui è stato espresso parere favorevole allo scarico in fognatura delle acque reflue e sono state definite le condizioni e prescrizioni da rispettare;

VISTA la nota del Servizio gestione risorse idriche della Regione Autonoma FVG prot. n. 0224960/P/GEN del 05.04.2024 con si conferma quanto precedentemente comunicato con nota prot. n. GRFVG-GEN-2024-58806-P del 29/01/2024;

VISTA la nota protocollo n. GRFVG-GEN-2024-0241442-P del 12.04.2024, con cui è stata comunicata alla Società la conclusione favorevole del procedimento, allegando altresì l'Allegato 1 "Scheda tecnica impianto", l'Allegato 2 "Parere obbligatorio e vincolante ai sensi dell'art. 184-ter comma 3 del D.Lgs. 152/06", l'Allegato 3 "Acque reflue" e l'Allegato 4 "Emissioni in atmosfera" che costituiranno parte integrante e sostanziale del decreto di autorizzazione unica, riportante, tra l'altro, caratteristiche, limiti e prescrizioni, formulate sulla scorta degli esiti istruttori, dando facoltà alla Società stessa di formulare eventuali osservazioni nel termine di 10 giorni;

VISTO che la Società nulla ha riscontrato nei termini previsti;

EVIDENZIATO che il progetto prevede la realizzazione a Trasaghis, all'interno di un capannone industriale, di un impianto per il recupero degli scarti salini provenienti dal ciclo di lavorazione dei prosciutti dell'area di San Daniele del Friuli;

RICHIAMATO l'articolo 19 comma 3 della L.R. n. 34/2017 e l'articolo 208, comma 6, del Decreto legi-

slativo n. 152/2006 ai sensi dei quali il provvedimento di autorizzazione unica sostituisce a ogni effetto i titoli abilitativi per la realizzazione e la gestione dell'impianto;

PRESO ATTO che non sono emersi motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza;

PRESO ATTO che è stato individuato il tecnico responsabile della gestione dell'impianto ai sensi dell'art. 29 della LR 34/2017;

RITENUTO accogliere l'istanza della Promo San Daniele Srl e di autorizzare il progetto presentato con le condizioni e prescrizioni individuate negli allegati tecnici anticipati alla ditta;

VISTO che l'imposta di bollo è stata assolta con il versamento a mezzo F23;

VISTO il "Regolamento di organizzazione dell'Amministrazione Regionale e degli enti regionali", approvato con decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 277/Pres., da ultimo modificato con decreto del Presidente della Regione 7 luglio 2023, n. 119/Pres;

VISTO l'articolo 49, dell'Allegato 1, alla DGR 19 giugno 2020 n. 893, da ultimo modificata con la DGR 16 febbraio 2024, n. 220, recante "Articolazione organizzativa generale dell'Amministrazione regionale e articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali e assetto delle posizioni organizzative", laddove si individuano le competenze attribuite al Servizio disciplina gestione rifiuti e siti inquinati;

VISTA la delibera della Giunta regionale n. 1850 del 2 dicembre 2021 con la quale è stato rinnovato all'ing. Flavio Gabrielcig l'incarico di Direttore del Servizio disciplina gestione rifiuti e siti inquinati, a decorrere dal 1° gennaio 2022 e fino al 31 dicembre 2024;

VISTO il decreto del Direttore centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile n. 1008/AMB di data 11 marzo 2022 con il quale è stato conferito l'incarico relativo alla posizione organizzativa denominata "Pianificazione e autorizzazioni impianti trattamento rifiuti" all'ing. Simone Birtig istituita alle dipendenze del Servizio disciplina gestione rifiuti e siti inquinati, con decorrenza dalla data del decreto medesimo e fino al 28 febbraio 2025;

VISTO il decreto del Direttore del Servizio disciplina gestione rifiuti e siti inquinati n. 1175/AMB di data 22 marzo 2022 in ordine alla delega per l'adozione di atti espressivi di volontà esterna affidati alla posizione organizzativa denominata "Pianificazione e autorizzazioni impianti trattamento rifiuti";

DECRETA

1. Per quanto esposto in premessa, fatti salvi ed impregiudicati i diritti di terzi, persone ed Enti, di autorizzare ai sensi dell'articolo 208 del decreto legislativo 152/06, la Promo San Daniele Srl alla realizzazione e gestione di un impianto di recupero di rifiuti da ubicarsi a Trasaghis (UD) in via Emanuele Chiavola n. 3.
2. Il presente provvedimento costituisce autorizzazione unica ai sensi dell'art. 208 del D.Lgs. 152/2006 e sostituisce ad ogni effetto visti, pareri, autorizzazioni e concessioni degli organi regionali e comunali interessati nel procedimento.
3. Gli elaborati progettuali approvati nonché le condizioni e le prescrizioni relative alla gestione dell'impianto sono elencate nell'Allegato 1 "Scheda tecnica impianto", l'Allegato 2 "Parere obbligatorio e vincolante ai sensi dell'art. 184-ter comma 3 del D.Lgs. 152/06", l'Allegato 3 "Acque reflue" e l'Allegato 4 "Emissioni in atmosfera", parti integranti e sostanziali del presente provvedimento.
4. Per tutto quanto non espressamente prescritto nel presente decreto, restano fermi gli obblighi di legge previsti dalla normativa vigente.
5. Il presente atto viene redatto e sottoscritto in forma digitale e rilasciato a Promo San Daniele Srl, nonché trasmesso ai soggetti di seguito indicati:
 - Comune di Trasaghis (UD),
 - ARPA FVG,
 - Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale,
 - CAFC Spa,
 - Servizio autorizzazioni per la prevenzione dall'inquinamento,
 - Servizio gestione risorse idriche.
6. Il soggetto autorizzato può ricorrere nei modi di legge contro il presente provvedimento, alternativamente al TAR competente o al Capo dello Stato, rispettivamente entro 60 giorni ed entro 120 giorni, con decorrenza dalla data di notifica del presente atto.

Trieste, 29 aprile 2024

BIRTIG

24_20_1_DPO_RIS MIN_20371_1_TESTO

Decreto del Responsabile delegato di Posizione organizzativa “Attività e risorse minerarie” del Servizio geologico 30 aprile 2024, n. 20371/SSEO - UMGPR106. (Estratto)

RD 29 luglio 1927, n. 1443, DPR 15 dicembre 1994, n. 382, DLgs. 11 febbraio 2010, n. 22, DPR n. 395 del 27 maggio 1991, DPR n. 128 del 9 aprile 1959, DLgs. 152/2006, Permesso di ricerca di risorse geotermiche denominato “Aprilia Marittima” nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Preceniccio in Friuli Venezia Giulia.

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.

VISTO il regio decreto 29 luglio 1927, n. 1443 (Norme di carattere legislativo per disciplinare la ricerca e la coltivazione delle miniere nel Regno);

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 9 aprile 1959, n. 128 (Norme di polizia delle miniere e delle cave);

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 27 maggio 1991, n. 395 (Approvazione del regolamento di attuazione della legge 9 dicembre 1986 n. 896, recante disciplina della ricerca e della coltivazione delle risorse geotermiche);

VISTO il decreto legislativo 23 aprile 2002, n. 110 (Norme di attuazione dello statuto speciale della regione Friuli Venezia Giulia concernenti il trasferimento di funzioni in materia di energia, miniere, risorse geotermiche e incentivi alle imprese);

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 18 aprile 1994, n. 382 (Disciplina dei procedimenti di conferimento dei permessi di ricerca e di concessioni di coltivazione di giacimenti minerari di interesse nazionale e di interesse locale);

VISTO il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (Testo Unico dell'Ambiente);
(omissis)

VISTO il decreto legislativo 11 febbraio 2010, n. 22 (Riassetto della normativa in materia di ricerca e coltivazione delle risorse geotermiche, a norma dell'articolo 27, comma 28, della legge 23 luglio 2009, n. 99);
(omissis)

VISTA l'istanza, acquisita con nota prot. n. GRFVG-GEN-2023-0000278-A dd 02.01.2023 (e seguenti prot. di uguale data), prot. n. GRFVG-GEN-2023-0013346-A dd 12.01.2023 (pagamento oneri istruttori), prot. n. GRFVG-GEN-2023-0032407-A-dd 23.01.2023 (integrazione spontanea), per il rilascio del provvedimento autorizzatorio unico regionale (P.A.U.R) del Permesso di Ricerca di Risorse Geotermiche denominato “APRILIA MARITTIMA”, da realizzarsi nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Preceniccio in Friuli Venezia Giulia;

(omissis)

VISTA la nota, pervenuta nei termini e assunta a prot.n. GRFVG-GEN-2024-0007276-A dd 08/01/2024 con la quale il proponente ha inviato parziali integrazioni chiedendo la rideterminazione dell'istanza precedente;

(omissis)

DECRETA

1. È rilasciato alla Società AGA 4.0 a responsabilità limitata (C.F./P.IVA 02872270307), con sede a Udine, via Cosattini 32, il Permesso di Ricerca di Risorse Geotermiche denominato “APRILIA MARITTIMA”, da realizzarsi nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Preceniccio in Friuli Venezia Giulia su di un'area di 16,32 km², per la durata di anni quattro a decorrere dalla data del provvedimento di PAUR al quale il presente Permesso di Ricerca verrà allegato.

2. L'area interessata dalla ricerca è delimitata con linea continua rossa nell'allegata corografia in scala 1:25.000, delimitata ad ovest dal confine regionale e ad est dalla costa con l'esclusione dalla stessa delle concessioni che si trovavano al limite o all'interno del permesso di ricerca.

(omissis)

Trieste, 30 aprile 2024

GNECH

24_20_1_DPO_RIS MIN_20411_1_TESTODIREZIONE CENTRALE DIFESA DELL'AMBIENTE, ENERGIA E SVILUPPO SOSTENIBILE

Decreto del Responsabile delegato di Posizione organizzativa “Attività e risorse minerarie” del Servizio geologico 30 aprile 2024, n. 20411/SGEO - PAUR26. (Estratto)

Art. 27 bis, DLgs. 152/2006. Provvedimento autorizzatorio unico regionale (PAUR), Permesso di ricerca di risorse geotermiche denominato “Aprilia Marittima” nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Precenicco in Friuli Venezia Giulia.

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.

VISTO il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 “Norme in materia ambientale”, come successivamente modificato e integrato ed in particolare l’art. 27 bis che disciplina il rilascio del Provvedimento Autorizzatorio Unico Regionale (PAUR);

VISTA la delibera della Giunta regionale n. 803 del 21 marzo 2018, la quale dispone, nel caso di opere o progetti da sottoporre a valutazione di impatto ambientale in base all’Allegato III alla parte Seconda del D.Lgs. 152/2006, che la funzione di Autorità competente all’adozione del Provvedimento Autorizzatorio Unico Regionale di cui all’art. 27 bis del decreto medesimo, sia assegnata, tra l’altro, al Servizio geologico, nell’ambito dei procedimenti autorizzatori di propria competenza;

VISTA la legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi), come successivamente modificata e integrata, con particolare riferimento all’art. 14 e seguenti;

VISTA la legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso), come successivamente modificata e integrata;

VISTA l’istanza, acquisita con nota prot. n. GRFVG-GEN-2023-0000278-A dd 02.01.2023 (e seguenti prot. di uguale data), prot. n. GRFVG-GEN-2023-0013346-A dd 12.01.2023 (pagamento oneri istruttori), prot. n. GRFVG-GEN-2023-0032407-A-dd 23.01.2023 (integrazione spontanea), per il rilascio del provvedimento autorizzatorio unico regionale (P.A.U.R) del Permesso di Ricerca di Risorse Geotermiche denominato “APRILIA MARITTIMA”, da realizzarsi nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Precenicco in Friuli Venezia Giulia;

(omissis)

VISTA la nota, pervenuta nei termini e assunta a prot.n. GRFVG-GEN-2024-0007276-A dd 08/01/2024 con la quale il proponente ha inviato parziali integrazioni chiedendo la rideterminazione dell’istanza precedente;

(omissis)

DECRETA

1. Di adottare, ai sensi del comma 7, dell’art. 27 bis del D.Lgs. 152/2006, la determinazione motivata di conclusione della Conferenza di Servizi, per l’esecuzione dei lavori previsti dalla Fase 1, la quale costituisce il Provvedimento Autorizzatorio Unico Regionale (PAUR), per il progetto, presentato dalla Società AGA a responsabilità limitata (C.F./P.IVA 02872270307), con sede a Udine, via Cosattini 32, del Permesso di Ricerca di Risorse Geotermiche denominato “APRILIA MARITTIMA”, da realizzarsi nei Comuni di Latisana, Lignano, Marano Lagunare e Precenicco in Friuli Venezia Giulia su un’area di 16,32 km², per la durata di anni quattro a decorrere dalla data del presente provvedimento.

2. Il PAUR di cui all’art. 1, comprende:

a. il decreto del Direttore centrale difesa dell’ambiente, energia e sviluppo sostenibile n. 16376/GRFVG del 08.04.2024 D.Lgs. 152/2006 - Procedura di valutazione di impatto ambientale per il progetto relativo al Permesso di ricerca risorse geotermiche “Aprilia Marittima”;

b. il decreto di rilascio del Permesso di Ricerca di Risorse Geotermiche denominato “APRILIA MARITTIMA”, del Responsabile di Posizione Organizzativa del Servizio geologico della Direzione centrale difesa dell’ambiente, energia e sviluppo sostenibile n. 20371/AMB dd. 30 aprile 2024.

3. Ai sensi del comma 7-bis dell’articolo 27-bis del Codice dell’Ambiente per le indagini di sismica a riflessione si stabilisce che, entro il 30 settembre 2024, il proponente presenti l’istanza di verifica di ottemperanza alla condizione ambientale n. 1 ed i piani di lavoro per le indagini.

(omissis)

Trieste, 30 aprile 2024

GNECH

24_20_1_DGR_588_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 588 DLgs. 42/2004, art. 146, comma 6. LR 5/2007, art. 60. Conferma della delega per l'esercizio della funzione autorizzatoria in materia paesaggistica ai Comuni di Resiutta (Comune capofila) e Dogna.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il decreto legislativo 22 gennaio 2004, n. 42 (Codice dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'articolo 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137), di seguito denominato Codice e, in particolare l'articolo 146, comma 6, del Codice ai sensi del quale la Regione esercita la funzione autorizzatoria in materia di paesaggio e può delegare tale funzione, per i rispettivi territori, a Province, forme associative e di cooperazione tra enti locali, agli Enti Parco ovvero a Comuni purché gli enti destinatari della delega dispongano di strutture in grado:

- di assicurare un adeguato livello di competenze tecnico-scientifiche;
- di garantire la differenziazione tra attività di tutela paesaggistica ed esercizio di funzioni amministrative in materia urbanistico-edilizia;

VISTA la legge regionale 23 febbraio 2007, n. 5 (Riforma dell'urbanistica e disciplina dell'attività edilizia e del paesaggio) e in particolare:

- l'articolo 59, come integrato dal comma 2 dell'articolo 70 della legge regionale 9/2019 che disciplina le Commissioni locali per il paesaggio con la previsione di non obbligatorietà del parere della Commissione locale del paesaggio nel procedimento paesaggistico semplificato in applicazione dell'articolo 11, comma 10, del Decreto del Presidente della Repubblica 13 febbraio 2017, n. 31 (Regolamento recante individuazione degli interventi esclusi dall'autorizzazione paesaggistica o sottoposti a procedura autorizzatoria semplificata);

- l'articolo 60, come sostituito dall'articolo 3, comma 1, della legge regionale 10 luglio 2020, n. 14, ai sensi del quale la Giunta regionale, previa verifica dei presupposti stabiliti dall'articolo 146, comma 6, del Codice da parte della struttura competente, delega ai Comuni le funzioni amministrative in materia di paesaggio di cui all'articolo 60, fatte salve le competenze regionali previste al comma 3. Qualora non sia istituita la Commissione locale del paesaggio di cui all'articolo 59 può essere conferita la delega per le sole funzioni amministrative relative a interventi sottoposti a procedura autorizzatoria semplificata ai sensi dell'articolo 60, comma 1;

VISTO il decreto del Presidente della Regione 4 marzo 2021, n. 26 (Regolamento di attuazione della parte III, paesaggio, ai sensi dell'articolo 61, comma 5, lettere a) e b), della legge regionale 23 febbraio 2007, n. 5 concernente l'esercizio delle funzioni amministrative in materia di paesaggio e il funzionamento della commissione regionale e delle commissioni locali per il paesaggio), pubblicato sul BUR n.11 del 17 marzo 2021 e, in particolare, gli articoli da 10 a 13 e l'articolo 16, comma 2;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale del 26 novembre 2021, n. 1827, con la quale sono stati aggiornati e semplificati i criteri, già impartiti con la deliberazione della Giunta regionale 2970/2008, per la verifica nei soggetti delegati all'esercizio della funzione autorizzatoria in materia di paesaggio, della sussistenza dei requisiti di organizzazione e di competenza tecnico-scientifica stabiliti dall'art. 146, comma 6, del Codice;

DATO ATTO che l'allegato A, punto 1, della citata deliberazione della Giunta regionale 1827/2021, dispone:

- che la Commissione locale per il paesaggio, istituita ai sensi dell'articolo 59 della legge regionale 5/2007, e sulla base dei criteri contenuti nell'Allegato A), parte integrante della presente deliberazione, è da ritenere, ai sensi dell'art. 146, comma 6, del D. Lgs. 42/2004, struttura in grado di assicurare la soddisfazione del requisito dell'adeguato livello di competenze tecnico-scientifiche nonché di garantire il requisito della differenziazione tra attività di tutela paesaggistica ed esercizio di funzioni amministrative in materia urbanistico-edilizia non essendo stabilmente inserita nel modello organizzativo comunale fermo restando che, laddove la dotazione organizzativa degli enti delegati lo consenta, è auspicabile che i Comuni, o le loro forme associative, provvedano a individuare e nominare un responsabile dell'istruttoria o del procedimento per il rilascio delle autorizzazioni paesaggistiche diverso da quello per il procedimento urbanistico-edilizio. I Comuni istituiscono la Commissione locale per il paesaggio preferibilmente in forma associata mediante le forme collaborative previste dalla legge regionale 21/2019;
- per la delega all'esercizio delle sole funzioni paesaggistiche semplificate inerenti interventi di lieve entità ai sensi dell'articolo 60, comma 1, della legge regionale 5/2007, il requisito dell'adeguato livello di competenza tecnico-scientifica è soddisfatto qualora l'Amministrazione comunale disponga di pro-

prio personale con adeguata competenza a presiedere le funzioni amministrative relative alla tutela del paesaggio oppure, ove ne fosse carente, esercitando le funzioni in forma associata mediante le forme collaborative previste dalla legge regionale 21/2019. Il requisito dell'autonomia tra i due procedimenti è garantito attraverso l'individuazione di due distinti responsabili del procedimento o dell'istruttoria, per i Comuni con numero di abitanti pari o superiore a 5000 e con numero di autorizzazioni paesaggistiche annue superiori a 10;

VISTE:

- la deliberazione della Giunta regionale del 23 luglio 2009, n. 1749, con la quale è stato approvato, ai sensi del combinato disposto degli articoli 146, comma 6 e 159, comma 1, del D.Lgs 42/2004, l'elenco dei Comuni idonei all'esercizio delle funzioni autorizzatorie in materia paesaggistica, tra i quali i comuni di Resiutta e Dogna;
- la deliberazione della Giunta regionale del 13 aprile 2018, n. 885, con la quale è stata conferita la delega all'esercizio delle funzioni autorizzatorie in materia paesaggistica, in forma associata, ai comuni di Resiutta (comune capofila) e Dogna;

VISTA la nota prot. n. 865 del 26 marzo 2024, accolta al prot. n. GRFVG-GEN-2024-0199638-A del 27 marzo 2024 e le integrazioni di cui alla nota prot. 1063 del 11/04/2024 accolta al prot. n. GRFVG-GEN-2024-0241284-A del 12 aprile 2024, con cui il Comune di Resiutta (comune capofila) ha trasmesso, ai fini della conferma della delega ai Comuni di Resiutta e Dogna, per l'esercizio in forma associata della funzione autorizzatoria in materia paesaggistica:

- copia delle deliberazioni consiliari dei Comuni di Resiutta del 08 marzo 2024, n. 11 e di Dogna del 28 dicembre 2023, n. 45, con le quali è stato approvato lo schema di convenzione per la gestione in forma associata della Commissione Locale per il paesaggio;
- copia della convenzione per la gestione in forma associata delle funzioni paesaggistiche previste dall'articolo 59 della legge regionale 23 febbraio 2007, n. 5, fra i comuni di Resiutta (comune capofila) e Dogna, sottoscritta in data 13 marzo 2024, della durata di 5 anni dalla sottoscrizione;
- copia della deliberazione della Giunta Comunale di Resiutta del 21 marzo 2024, n. 16, avente ad oggetto "nomina membri della commissione locale per il paesaggio, art. 59 della L.R. 5/2007";
- copia dei curricula dei membri designati della Commissione;
- attestazione che per il Comune di Resiutta e Dogna non è data attuazione al principio di differenziazione tra i procedimenti paesaggistici e i procedimenti urbanistico-edilizi in quanto rientrante nei parametri indicati dalla DGR 1827/2021, di cui all'Allegato A, Punto 1, lettera b) (abitanti inferiori a 5000 e numero di autorizzazioni paesaggistiche annue inferiori a 10);

DATO ATTO che il Servizio pianificazione paesaggistica, territoriale e strategica della Direzione centrale infrastrutture e territorio in ottemperanza a quanto disposto con la deliberazione della Giunta regionale 26 novembre 2021, n. 1827, ha espletato la necessaria verifica del rispetto dei criteri per l'idoneità all'esercizio della funzione autorizzatoria;

VISTO il regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali, approvato con decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 0277/Pres. e successive modifiche e integrazioni;

VISTO lo Statuto di autonomia;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle infrastrutture e territorio, all'unanimità,

DELIBERA

1. Per quanto esposto in narrativa, è confermata la delega per l'esercizio in forma associata della funzione autorizzatoria in materia paesaggistica, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 146, comma 6, del Codice e nei limiti delle competenze indicate all'articolo 60 della legge regionale 5/2007 ai Comuni di Resiutta (comune capofila) e Dogna.
2. È disposta la pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 589
LR 23/2007. Regime tariffario per i servizi di trasporto pubblico locale. Modifiche per i servizi ferroviari sperimentali transfrontalieri sulla direttrice Udine-Villaco (MI.CO.TRA) dal 1 maggio 2024.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO il decreto legislativo 1° aprile 2004, n. 111 (Norme in materia di attuazione dello Statuto Speciale della Regione Friuli Venezia Giulia concernenti il trasferimento di funzioni in materia di viabilità e trasporti), con il quale sono state, tra l'altro, trasferite alla Regione tutte le funzioni di programmazione ed amministrative in materia di servizi pubblici di trasporto di interesse regionale e locale con qualsiasi modalità di trasporto effettuate, salvo quelle proprie dello Stato;

VISTO l'articolo 9, comma 1, lettera c), della legge regionale n. 23 del 20 agosto 2007 (Attuazione del decreto legislativo 111/2004 in materia di trasporto pubblico regionale e locale, trasporto merci, motorizzazione, circolazione su strada e viabilità), il quale prevede che la Regione definisce il sistema tariffario del trasporto pubblico e i suoi adeguamenti;

VISTA la propria deliberazione n. 2046 del 22 dicembre 2023 con la quale è stato approvato il regime tariffario dei servizi di linea del trasporto pubblico locale in vigore dal 1° gennaio 2024 per i trasporti ferroviari, automobilistici e marittimi;

VISTO l'allegato N alla deliberazione medesima, il quale definisce il regime tariffario applicato dal 1 gennaio 2024 ai servizi ferroviari sperimentali transfrontalieri sulla direttrice Udine-Villaco, denominati MI.CO.TRA e svolti dalle società Ferrovie Udine-Cividale e ÖBB, fissando, tra l'altro, pari a € 3,50 la tariffa giornaliera per il trasporto bici;

ATTESO che:

- in relazione ai servizi ferroviari transfrontalieri Trieste-Udine-Villach (Austria), con nota prot. n. 164 del 23/02/2024 la società Ferrovie Udine-Cividale ha comunicato che dalla prossima stagione estiva 2024 ÖBB prevede, per una migliore gestione dei passeggeri con bici al seguito, l'obbligo di prenotazione e di acquisto del biglietto bicicletta sulla tratta Villach Hbf- Tarvisio B.V., proponendo alla Regione di valutare la possibilità di estendere tale procedura anche alla tratta in Friuli Venezia Giulia, utilizzando il sistema di prenotazione ÖBB, al fine di assicurare la disponibilità del posto bici a bordo treno ai viaggiatori con bici al seguito, evitando le criticità derivanti da eventuali situazioni di sovraffollamento, precisando che la prenotazione di cui sopra sarà attivata senza costi aggiuntivi per l'utente per il primo anno di applicazione;
- la prenotazione del posto bici comporta la necessità, in ragione del sistema di prenotazione che sarà utilizzato (sistema di vendita online di ÖBB), di definire una tariffa per il trasporto bici al seguito per la sola tratta e singola corsa in territorio del Friuli Venezia Giulia;
- per i viaggi transfrontalieri alla tariffa di cui sopra, per il trasporto bici, si sommerà la tariffa definita da ÖBB per la tratta Tarvisio B.V - Villach Hbf;
- il nuovo sistema tariffario di cui sopra per bici al seguito sui servizi ferroviari MI.CO.TRA decorre dal 01/05/2024 e che da tale data l'accesso con bici al seguito ai predetti servizi ferroviari avverrà esclusivamente previa prenotazione, con il contestuale acquisto del biglietto bici e con le ulteriori modalità definite dal gestore del servizio;

RITENUTO, per quanto sopra, di definire quale tariffa del biglietto bicicletta valido per la singola tratta e singola corsa in territorio del Friuli Venezia Giulia per l'accesso ai servizi MI.CO.TRA l'importo di euro 1,70;

RILEVATA pertanto la necessità di istituire, in via sperimentale, il nuovo titolo per il trasporto bici sui servizi ferroviari MI.CO.TRA, valido per la singola tratta e singola corsa in Friuli Venezia Giulia, con tariffa pari a euro 1,70, in sostituzione dell'attuale biglietto bici giornaliero di cui al citato allegato N alla DGR 2046/2023;

RITENUTO di modificare conseguentemente l'allegato N alla DGR 2046/2023;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle infrastrutture e territorio, all'unanimità,

DELIBERA

1. Di istituire, in via sperimentale, il nuovo titolo per il trasporto bici sui servizi ferroviari MI.CO.TRA, valido per la singola tratta e singola corsa in Friuli Venezia Giulia, con tariffa pari a euro 1,70, in sostituzione dell'attuale biglietto bici giornaliero.
2. Per quanto in premessa, è approvato il nuovo allegato N alla deliberazione n. 2046 del 22 dicembre 2023 che forma parte integrante della presente deliberazione.
3. Il nuovo allegato N sostituisce integralmente il corrispondente allegato di cui alla deliberazione n. 2046 del 22 dicembre 2023.
4. Ai gestori dei servizi è demandata l'applicazione delle nuove tariffe e gli stessi è fatto obbligo di trasmettere ai competenti uffici della Regione, con cadenza mensile, una reportistica sui titoli venduti e sull'andamento delle sperimentazioni.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

ALLEGATO N

REGIME TARIFFARIO PER I SERVIZI FERROVIARI SPERIMENTALI TRANSFRONTALIERI SULLA DIRETTRICE UDINE- VILLACO DAL 01 MAGGIO 2024

BIGLIETTI INTERI – TARIFFE

| TRIESTE | MONFALCONE | TRIESTE AIRPORT | CERVIGNANO AQUILEIA- GRADO | PALMANOVA | UDINE | GEMONA DEL FR. | VENZONE | CARNIA | PONTEBBA | UGOVIZZA | TARVISIO B.V. | |
|---------|------------|-----------------|-------------------------------|-----------|--------|----------------|---------|--------|----------|----------|---------------|--------------------|
| €17,00 | €16,00 | €15,00 | €14,00 | €13,50 | €13,00 | €11,00 | €11,00 | €9,00 | €9,00 | €7,00 | €6,50 | THÖRL-MAGLERN |
| €17,00 | €16,00 | €15,00 | €14,00 | €13,50 | €13,00 | €11,00 | €11,00 | €9,00 | €9,00 | €7,00 | €6,50 | ARNOLDSTEIN |
| €17,00 | €16,00 | €15,00 | €14,00 | €13,50 | €13,00 | €11,00 | €11,00 | €9,00 | €9,00 | €7,00 | €6,50 | FÜRnitz |
| €17,00 | €16,00 | €15,00 | €14,00 | €13,50 | €13,00 | €11,00 | €11,00 | €9,00 | €9,00 | €7,00 | €6,50 | VILLACH WARMBAD |
| €17,00 | €16,00 | €15,00 | €14,00 | €13,50 | €13,00 | €11,00 | €11,00 | €9,00 | €9,00 | €7,00 | €6,50 | VILLACH HBF |

BIGLIETTI RIDOTTI – TARIFFE

| TRIESTE | MONFALCONE | TRIESTE AIRPORT | CERVIGNANO AQUILEIA- GRADO | PALMANOVA | UDINE | GEMONA DEL FR. | VENZONE | CARNIA | PONTEBBA | UGOVIZZA | TARVISIO B.V. | |
|---------|------------|-----------------|-------------------------------|-----------|-------|----------------|---------|--------|----------|----------|---------------|--------------------|
| €8,50 | €8,00 | €7,50 | €7,00 | €6,75 | €6,50 | €5,50 | €5,50 | €4,50 | €4,50 | €3,50 | €3,00 | THÖRL-MAGLERN |
| €8,50 | €8,00 | €7,50 | €7,00 | €6,75 | €6,50 | €5,50 | €5,50 | €4,50 | €4,50 | €3,50 | €3,00 | ARNOLDSTEIN |
| €8,50 | €8,00 | €7,50 | €7,00 | €6,75 | €6,50 | €5,50 | €5,50 | €4,50 | €4,50 | €3,50 | €3,00 | FÜRnitz |
| €8,50 | €8,00 | €7,50 | €7,00 | €6,75 | €6,50 | €5,50 | €5,50 | €4,50 | €4,50 | €3,50 | €3,00 | VILLACH WARMBAD |
| €8,50 | €8,00 | €7,50 | €7,00 | €6,75 | €6,50 | €5,50 | €5,50 | €4,50 | €4,50 | €3,50 | €3,00 | VILLACH HBF |

RIDUZIONI E GRATUITA'

- a) BAMBINI: fino a 6 anni non ancora compiuti viaggiano gratuitamente purché in compagnia di un adulto.
- b) RAGAZZI: tra i 6 e i 15 anni non ancora compiuti viaggiano a prezzo ridotto.
- c) FAMIGLIE: i bambini fino a 15 anni non ancora compiuti viaggiano gratuitamente, i ragazzi tra i 15 e i 26 anni compiuti viaggiano a prezzo ridotto, i genitori pagano la tariffa intera.

segue ALLEGATO N

- d) OVER 60: i viaggiatori oltre i 60 anni viaggiano a prezzo ridotto.
- e) DIVERSAMENTE ABILI: viaggiano a prezzo ridotto, l'accompagnatore viaggia gratuitamente. Il cane guida per i viaggiatori non vedenti è ammesso gratuitamente.
- f) GRUPPI: è prevista una riduzione del 20% alle comitive composte da almeno 6 viaggiatori. Per i bambini e ragazzi la riduzione del 20% verrà applicata alla tariffa prevista per tali categorie.
- g) CANI: viaggiano gratuitamente nella tratta italiana. **Nella tratta austriaca pagano € 2,00 se non sono all'interno dell'apposito trasportino, come previsto dall'accordo tra i vettori.**
- h) BICI: € 1,70 per singola corsa di andata o ritorno in Friuli Venezia Giulia.

TRASPORTO BICICLETTE

Il biglietto per il trasporto bici, del costo pari a € 1,70 per singola corsa di andata o ritorno, è valido solo all'interno del territorio del Friuli Venezia Giulia, fino alla stazione di Tarvisio Bosco Verde. Per i viaggi transfrontalieri, per il trasporto bici, alla tariffa di cui sopra, si somma la tariffa definita da ÖBB per le tratte comprese tra Tarvisio B.V e Villach Hbf.

La prenotazione del posto bici è obbligatoria, sia per le singole tratte all'interno del territorio del Friuli Venezia Giulia sia per la tratta transfrontaliera, ed è possibile solo contestualmente all'acquisto del biglietto bici. La prenotazione è gratuita ed effettuabile dal sito www.obb-italia.com.

ABBONAMENTO TRANSFRONTALIERO SETTIMANALE

| UDINE | GEMONA DEL FR. | VENZONE | CARNIA | PONTEBBA | UGOVIZZA | TARVISIO B.V. | |
|--------|----------------|---------|--------|----------|----------|---------------|-----------------|
| €53,30 | €45,10 | €45,10 | €36,90 | €36,90 | €28,70 | €26,70 | THÖRL-MAGLERN |
| €53,30 | €45,10 | €45,10 | €36,90 | €36,90 | €28,70 | €26,70 | ARNOLDSTEIN |
| €53,30 | €45,10 | €45,10 | €36,90 | €36,90 | €28,70 | €26,70 | FÜRnitz |
| €53,30 | €45,10 | €45,10 | €36,90 | €36,90 | €28,70 | €26,70 | VILLACH WARMBAD |
| €53,30 | €45,10 | €45,10 | €36,90 | €36,90 | €28,70 | €26,70 | VILLACH HBF |

ABBONAMENTO TRANSFRONTALIERO MENSILE

| UDINE | GEMONA DEL FR. | VENZONE | CARNIA | PONTEBBA | UGOVIZZA | TARVISIO B.V. | |
|---------|----------------|---------|---------|----------|----------|---------------|-----------------|
| €165,20 | €139,80 | €139,80 | €114,40 | €114,40 | €89,00 | €82,60 | THÖRL-MAGLERN |
| €165,20 | €139,80 | €139,80 | €114,40 | €114,40 | €89,00 | €82,60 | ARNOLDSTEIN |
| €165,20 | €139,80 | €139,80 | €114,40 | €114,40 | €89,00 | €82,60 | FÜRnitz |
| €165,20 | €139,80 | €139,80 | €114,40 | €114,40 | €89,00 | €82,60 | VILLACH WARMBAD |
| €165,20 | €139,80 | €139,80 | €114,40 | €114,40 | €89,00 | €82,60 | VILLACH HBF |

BIGLIETTI E ABBONAMENTI TRANSFRONTALIERI

Il viaggiatore può acquistare biglietti di corsa semplice o abbonamenti transfrontalieri **in territorio italiano, direttamente a bordo treno e senza pagamento di alcuna sovrattassa.**

In territorio austriaco è possibile acquistare biglietti di corsa semplice, utilizzando la rete di vendita delle ferrovie austriache.

Il biglietto acquistato a bordo è già convalidato con la data di partenza ed è valido per effettuare il viaggio in un'unica direzione, per tutto il giorno solare, effettuando un'eventuale fermata intermedia.

segue ALLEGATO N

I possessori di biglietto transfrontaliero sulla direttrice Udine-Villaco possono acquistare per lo stesso giorno, a bordo dei treni FUC, il biglietto per la tratta Udine-Cividale, senza l'applicazione del sovrapprezzo.

Le irregolarità di viaggio sono disciplinate secondo quanto previsto dall'allegato M.

Sulla direttrice Udine-Villaco non sono ammesse gratuità.

TESSERA DI ABBONAMENTO TRANSFRONTALIERO

Per gli abbonamenti transfrontalieri la società Ferrovie Udine-Cividale s.r.l. ha la facoltà di istituire una tessera di abbonamenti al prezzo di Euro 5,30.

PERIODO DI VALIDITA' DELL'ABBONAMENTO

Abbonamento MENSILE - 30 gg.: 30gg di corse illimitate a partire dalla data di inizio di validità.

Abbonamento SETTIMANALE - 7gg.: 7gg di corse illimitate a partire dalla data di inizio di validità.

L'ABBONAMENTO E' NOMINATIVO, NON PUO' ESSERE CEDUTO E DEVE ESSERE SEMPRE ESIBITO AL PERSONALE DI CONTROLLO UNITAMENTE AD UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'.

BIGLIETTI E ABBONAMENTI NAZIONALI

Per le tratte ricomprese nelle direttrici Udine-Tarvisio e Udine-Trieste il viaggiatore può acquistare biglietti di corsa semplice direttamente a bordo treno senza l'applicazione del sovrapprezzo.

Gli importi dei biglietti emessi a bordo treno sono quelli della Tariffa 39/7/A/FVG/CORSA SEMPLICE di cui all'allegato M.

L'accesso ai treni è consentito anche ai possessori di titoli di viaggio emessi da Trenitalia validi su tali direttrici (tariffe del gruppo 39/40/41), ad eccezione del trasporto bici per il quale l'accesso ai servizi ferroviari MI.CO.TRA avviene esclusivamente previa prenotazione, con il contestuale acquisto del biglietto bici, tramite il sistema di vendita di ÖBB e con le ulteriori modalità definite dal gestore del servizio.

Nella tratta Arnoldstein-Villaco si applicano le tariffe di corsa semplice e di abbonamento ÖBB e la relativa normativa tariffaria.

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA
VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

24_20_1_DGR_597_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 597

Documento denominato “Prodotti finiti dei Dipartimenti di prevenzione del Friuli Venezia Giulia - Versione 2.0 del 2/4/2024” quale principale strumento di misurazione delle attività di prevenzione, in grado di fornire supporto nella programmazione e nella distribuzione delle risorse, nonché nella valutazione della qualità e dell’appropriatezza delle prestazioni. Adozione.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTO l’art. 15 della Legge Regionale 16 ottobre 2014, n. 17: “Riordino dell’assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria” e ss.mm.ii. che individua il perseguimento dell’eccellenza nella ricerca sanitaria;

VISTO particolare il comma 2, lettera b) dell’articolo sopra citato il quale prevede che la Regione e le Università possono, annualmente, definire obiettivi e risorse adeguate, con riferimento, fra l’altro, alla ricerca clinica, traslazionale, di base, epidemiologica e organizzativa;

VISTA la L.R. 17 novembre 2018, n.27, recante “Assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale”;

VISTA la L.R. 12 dicembre 2019, n. 22, recante “Riorganizzazione dei livelli di assistenza, norme in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e sociosanitaria e modifiche alla legge regionale 26/2015 e alla legge regionale 6/2006”;

PRESO ATTO che il comma 2 dell’art. 71 della L.R. 22/2019 ha abrogato l’art. 15 della L.R. 17/2014 a decorrere dal 1 gennaio 2020;

VISTO il D.P.Reg n. 0235/Pres. del 11 novembre 2015, avente ad oggetto: “Regolamento, ai sensi dell’articolo 20, comma 25, della legge regionale 6 agosto 2015, n. 20, per la concessione di contributi per la ricerca clinica, traslazionale, di base, epidemiologica e organizzativa, di cui all’articolo 15, comma 2, lettera b), della legge regionale 17/2014”;

VISTO il Decreto 6 aprile 2016, n. 464 del Direttore Centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia, con il quale è stato approvato il Bando per la concessione di contributi per la ricerca clinica, traslazionale, di base, epidemiologica e organizzativa e la relativa modulistica;

VISTO il Decreto del Direttore Centrale salute, integrazione sociosanitaria e politiche sociali n. 1716/SPS del 15.12.2016, rettificato con proprio successivo Decreto n. 1723/SPS del 15.12.2016, con cui è stata approvata la graduatoria proposta dalla Commissione di valutazione delle proposte progettuali per la concessione di contributi sulla ricerca clinica, traslazionale, di base, epidemiologica e organizzativa, e con cui sono state assegnate risorse al progetto denominato “PF FVG - Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia” per il tramite del soggetto beneficiario Azienda per l’Assistenza sanitaria n.5 “Friuli Occidentale” - oggi Azienda Sanitaria Friuli Occidentale (di seguito ASFO);

DATO ATTO che nel corso del 2019 è stato costituito ed ha operato un gruppo di lavoro denominato “comitato di valorizzazione” in seno ad ASFO, finalizzato alla pianificazione e all’organizzazione delle attività volte alla valorizzazione dei “Prodotti Finiti”, il cui lavoro è stato interrotto all’inizio dell’anno 2020 a causa dell’insorgenza della pandemia da SARS-COVID-19;

VISTA la Deliberazione della Giunta Regionale del 17 marzo 2023, n. 480 avente per oggetto “Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale anno 2023. Approvazione definitiva” che prevede, alla sezione 1.4 “Sicurezza Alimentare e Sanità Pubblica” del proprio allegato 1, fra gli altri obiettivi aziendali, il completamento del percorso e le rimanenti attività di validazione dei “Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia” attraverso la partecipazione dei referenti aziendali alle attività tramite riunioni ed incontri;

DATO ATTO che nel periodo settembre - novembre 2023 si sono svolti gli incontri di validazione dei Prodotti finiti con i vari referenti individuati dai 3 Direttori di Dipartimento (a seguito della riforma sanitaria regionale nel 2020 i Dipartimenti di Prevenzione sono passati da 5 a 3) e che il lavoro ha permesso di ottenere delle schede di sintesi con alcune informazioni, utili a quantificare e qualificare le figure professionali e i tempi necessari allo svolgimento delle attività;

RICHIAMATA la necessità di dare seguito al progetto “Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia” per facilitare l’elaborazione di indicatori, per misurare costi e benefici, anche economici, derivanti dall’investimento in prevenzione, al fine di ottenere l’omogeneizzazione delle procedure e un sistema di monitoraggio con indicatori di processo e di esito;

VISTO il documento denominato “PRODOTTI FINITI DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE DEL FRIULI

VENEZIA GIULIA - Versione 2.0 del 2/4/2024” di cui all’Allegato A alla presente deliberazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale;

RITENUTO di approvare il documento sopra citato al fine di offrire alle Aziende Sanitarie regionali e alla Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità un sistema di misurazione delle attività di prevenzione in grado di fornire supporto nella programmazione e nella distribuzione delle risorse, nonché nella valutazione della qualità e dell’appropriatezza delle prestazioni sanitarie anche in un’ottica di confronto tra tutti gli Enti del Servizio Sanitario regionale;

CONSIDERATA la necessità di garantire un riferimento per la definizione di processi e delle attività e i relativi tempi, anche nell’ottica di consentire un supporto ed un aggiornamento degli attuali sistemi informativi in uso nei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende del Servizio sanitario regionale;

RITENUTO che i competenti Uffici della Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità, per necessità normative o legate al progresso tecnico-scientifico, possano procedere agli aggiornamenti e adeguamenti tecnici dei “Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia” attraverso specifico atto;

SU PROPOSTA dell’Assessore regionale alla salute, politiche sociali e disabilità, all’unanimità,

DELIBERA

1. Di approvare il documento denominato “PRODOTTI FINITI DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE DEL FRIULI VENEZIA GIULIA - Versione 2.0 del 2/4/2024” di cui all’Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto.

2. Di disporre che il documento di cui al precedente punto 1 venga adottato dai Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie regionali e dalla Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità quale principale strumento di misurazione delle attività di prevenzione, in grado di fornire supporto nella programmazione e nella distribuzione delle risorse, nonché nella valutazione della qualità e dell’appropriatezza delle prestazioni anche in un’ottica di confronto tra tutti gli Enti del Servizio Sanitario regionale.

3. Di disporre che il documento di cui al precedente punto 1 venga adottato quale principale riferimento per i Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende Sanitarie regionali e per la Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità per la definizione di processi e attività e relativi tempi, anche nell’ottica di consentire un supporto ed un aggiornamento degli attuali sistemi informativi in uso nei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende stesse.

4. Di dare mandato ai competenti Uffici della Direzione Centrale salute, politiche sociali e disabilità di disporre gli aggiornamenti e adeguamenti tecnici dei “Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia” per necessità normative o legate all’evoluzione del progresso tecnico-scientifico attraverso specifico atto.

5. Di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri e spese a carico del bilancio della Regione.

Il presente provvedimento giuntale è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA



PF AVG
Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia

PRODOTTI FINITI DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE DEL FRIULI VENEZIA GIULIA

Versione 2.0 del 2/4/2024



Introduzione

Il presente elaborato è frutto del lavoro svolto con il progetto di ricerca “Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia” (PF FVG). Si tratta di un progetto presentato nel 2016 dall’Azienda per l’Assistenza Sanitaria n. 5 “Friuli Occidentale” (AAS5) come ente capofila a seguito di un accordo di partenariato con le altre Aziende Sanitarie della Regione Friuli Venezia Giulia (AAS2, AAS3, ASUITS, ASUIUD), il Dipartimento di Scienze Mediche e Biologiche dell’Università degli Studi di Udine e l’Istituto di Management della Scuola Superiore di Studi Universitari e Perfezionamento Sant’Anna di Pisa.

L’11 aprile 2017 il progetto PF FVG ha preso ufficialmente il via con la presentazione ufficiale a tutti gli attori coinvolti da parte del gruppo di ricerca composto da un referente AAS5, dai referenti della Scuola Sant’Anna e da un referente dell’Università di Udine. Nelle settimane successive i Direttori di Dipartimento hanno individuato ufficialmente il personale da coinvolgere nei gruppi di lavoro per la stesura dei processi (chiamati Prodotti Finiti) afferenti ai Dipartimenti di Prevenzione. Sono stati coinvolti 69 professionisti afferenti alle diverse aziende e sono stati suddivisi in 10 gruppi di lavoro rappresentativi delle diverse aree di lavoro dei Dipartimenti di Prevenzione: igiene e sanità pubblica (vaccinazioni, malattie infettive, screening), promozione della salute, igiene degli alimenti e della nutrizione, medicina dello sport, igiene degli alimenti di origine animale, prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro, tutela della salute con riferimento ai fattori ambientali (igiene pubblica area tecnica), medicina legale, sanità animale e igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche. Nelle giornate del 24 e 25 maggio 2017 si sono svolte due giornate formative rivolte al personale individuato dove si è provveduto ad illustrare i dettagli del progetto, il programma di lavoro e gli obiettivi da raggiungere. Dal 1° giugno 2017 al 31 dicembre 2018 i gruppi di lavoro hanno lavorato nella descrizione dei processi e delle attività che li compongono, accompagnati e sotto la supervisione del gruppo di ricerca.

Su indicazione dei Direttori dei Dipartimenti di Prevenzione è stato costituito un gruppo di lavoro denominato “comitato di valorizzazione” che nel periodo dal 1° gennaio 2019 al 15 maggio 2019 ha svolto 7 incontri per pianificare e organizzare le attività finalizzate alla valorizzazione dei Prodotti Finiti: metodo di rilevazione del consumo di risorse, predisposizione dei questionari di rilevazione del consumo di risorse, validazione e somministrazione dei questionari.

Nel periodo dal 15 maggio 2019 al 31 luglio 2019, 448 operatori dei Dipartimenti di Prevenzione su 539 (83%) hanno partecipato alla compilazione dei questionari per quantificare i tempi, il numero e la tipologia di figure professionali coinvolte nello svolgimento delle attività. La compilazione è avvenuta in aule informatiche appositamente predisposte nelle sedi delle 5 aziende sanitarie alla presenza di personale del gruppo di ricerca che forniva il supporto alla compilazione. Nella compilazione i rispondenti erano inoltre aiutati dal materiale descrittivo dei Prodotti Finiti (flow chart e schede prodotto), da un manuale predisposto ad hoc e da un video tutorial. Dal 1° agosto 2019 al 31 dicembre 2019 sono stati elaborati i dati raccolti grazie



ai questionari per arrivare a costruire delle tabelle di sintesi che evidenziassero per ogni attività di ogni Prodotto Finito il consumo di risorse.

A inizio 2020 era prevista la validazione dei dati raccolti da parte del “comitato di valorizzazione”. L’attività di ricerca si è interrotta a causa della pandemia di SARS-CoV-2 che non ha permesso la prosecuzione.

Nel 2023 la Direzione Centrale Salute della Regione FVG ha ripreso il progetto di ricerca inserendo negli obiettivi delle “Linee annuali per la gestione del servizio sanitario regionale 2023” (allegato alla Delibera n.480 del 17/3/2023) l’obiettivo di completare le rimanenti attività di validazione. Nel periodo settembre – novembre 2023 si sono svolti gli incontri di validazione dei prodotti finiti con i vari referenti individuati dai 3 Direttori di Dipartimento (a seguito della riforma sanitaria regionale nel 2020 i Dipartimenti di Prevenzione sono passati da 5 a 3). Il lavoro ha permesso di ottenere delle schede di sintesi con alcune informazioni utili a quantificare e qualificare le figure professionali e i tempi necessari allo svolgimento delle attività.



Sommario

| | |
|--|-----|
| PF121 Gestione del sistema di segnalazione e notifica di legionellosi..... | 6 |
| PF122 Gestione di malattia infettiva e diffusa | 10 |
| PF69 Indagine ambientale a seguito di legionellosi | 14 |
| PF2 Conservazione e stabilità dei vaccini | 18 |
| PF3 Gestione eventi avversi dopo vaccinazione | 22 |
| PF6 Vaccinazione..... | 26 |
| PF112 Programmazione della seduta vaccinale..... | 30 |
| PF113 Vaccinazione in Ambiente Protetto..... | 34 |
| PF1 Prevenzione malattie del viaggiatore..... | 38 |
| PF16 Procedura sanzionatoria amministrativa | 42 |
| PF21 Parere preventivo su progetto | 46 |
| PF62 Controllo attività di acconciatore, estetista, tatuatore, piercer..... | 51 |
| PF79 Cosmeticosorveglianza..... | 56 |
| PF115 Parere igienico-sanitario usabilità tombe | 60 |
| PF126 Valutazione luogo di pubblico spettacolo | 64 |
| PF68 Controllo delle piscine pubbliche o di uso pubblico..... | 68 |
| PF127 Campionamento acque | 73 |
| PF71 Parere su piano regolatore comunale | 77 |
| PF72 Parere su regolamento locale | 81 |
| PF74 Parere su valutazione Ambientale Strategica (VAS)..... | 85 |
| PF76 Parere su piano cimiteriale | 89 |
| PF66 Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida (VIS) | 93 |
| PF67 Gestione inconveniente igienico | 98 |
| PF70 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di sito inquinato..... | 102 |
| PF73 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di autorizzazione ambientale (VIA, AIA, AUA, AU, etc.)..... | 106 |
| PF77 Parere su industria insalubre..... | 111 |
| PF78 Parere su impianti di distribuzione carburanti..... | 115 |
| PF75 Verifica delle condizioni igienico-sanitarie degli alloggi..... | 119 |
| PF65 Controllo su scuole e servizi per l'infanzia | 123 |
| PF63 Autorizzazione strutture sanitarie private | 128 |
| PF64 Autorizzazione servizi semiresidenziali e residenze per anziani non autosufficienti | 133 |
| PF19 Gestione bonifica amianto compatto..... | 137 |
| PF20 Gestione bonifica amianto friabile..... | 141 |
| PF81 Idoneità all'impiego dei gas tossici..... | 145 |
| PF80 Ispezione REACH - CLP..... | 149 |
| PF125 Indagine REACH - CLP | 154 |



| | |
|--|-----|
| PF23 Sequestro penale..... | 159 |
| PF28 Valutazione sanitaria individuale dei lavoratori..... | 163 |
| PF29 Verifica periodica | 167 |
| PF111 Autorizzazione in deroga attività produttive | 172 |
| PF10 Inchiesta per malattia professionale..... | 176 |
| PF11 Inchiesta di infortunio | 181 |
| PF12 Vigilanza in cantiere edile..... | 186 |
| PF13 Vigilanza per rischi lavorativi..... | 190 |
| PF14 Sanzione penale - ambienti di lavoro | 195 |
| PF17 Gestione non conformità di macchine impianti attrezzature | 199 |
| PF18 Indagine di igiene del lavoro | 203 |
| PF22 Gestione disposizioni..... | 208 |
| PF27 Rivalutazione del giudizio di idoneità rilasciato dal medico competente | 213 |
| PF26 Sorveglianza ex esposto (amianto)..... | 217 |
| PF124 Iscrizione al registro esposti amianto..... | 222 |
| PF98 Certificato smaltimento carcassa animale | 226 |
| PF100 Controllo ufficiale partita animale | 230 |
| PF105 Autorizzazione e nulla osta strutture animali d'affezione..... | 235 |
| PF106 Nulla osta manifestazioni con animali..... | 239 |
| PF97 Aggiornamento anagrafi zootecniche | 243 |
| PF99 Attestazione commestibilità delle carni macellate in stabilimenti | 247 |
| PF101 Vigilanza sulla macellazione del suino per autoconsumo | 251 |
| PF108 Istruttoria pratiche regolamento trasporto di animali..... | 255 |
| PF95 Prevenzione del randagismo | 259 |
| PF103 Soccorso animali d'affezione..... | 263 |
| PF107 Profilassi della rabbia post-esposizione (controllo animale morsicatore) | 267 |
| PF116 Accertamento psico-fisico e gestione di un cane pericoloso per l'incolumità pubblica | 272 |
| PF24 Sequestro amministrativo | 276 |
| PF31 Ispezione | 280 |
| PF32 Audit | 285 |
| PF33 Registrazione impresa alimentare..... | 290 |
| PF36 Campionamento..... | 294 |
| PF39 Sospensione attività | 298 |
| PF42 Gestione pagamenti e verifica riscossioni | 302 |
| PF43 Verifica criteri di adesione al progetto e follow-up Piccole Produzioni Locali (PPL) | 306 |
| PF44 Certificazione ufficiale | 310 |
| PF109 Gestione pagamenti e verifica riscossioni (sezione 6-D.lgs 194/2008) | 314 |



| | |
|--|-----|
| PF38 Gestione allerta in ingresso..... | 318 |
| PF120 Gestione allerta in uscita..... | 322 |
| PF45.1 Peritazione funghi per privati..... | 328 |
| PF45.2 Peritazione funghi per OSA | 332 |
| PF102 Controllo ufficiale acquadotti..... | 336 |
| PF114 Giudizio di potabilità acqua captazioni private | 340 |
| PF 4 Gestione del sistema di segnalazione e notifica di tossinfezione alimentare | 344 |
| PF7 Piano aziendale prevenzione e promozione della salute | 348 |
| PF8 Evento formativo..... | 353 |
| PF9 Materiale informativo e divulgativo..... | 357 |
| PF118 Intervento formativo/informativo | 361 |
| PF93 Certificazione idoneità sportiva | 366 |
| PF48 Consulenza ed analisi capitolati d'appalto per la P.A..... | 370 |
| PF49 Predisposizione di menù completo di computo nutrizionale e grammature..... | 374 |
| PF50 Valutazione igienico nutrizionale di menù | 378 |
| PF51 Intervento sui servizi di ristorazione collettiva | 382 |
| PF88 Indennizzo danni da vaccinazioni e trasfusioni | 386 |
| PF90 Autorizzazione per l'interdizione anticipata per gravidanza a rischio..... | 390 |
| PF91 Consulenza medico-legale..... | 394 |
| PF82 Valutazione delle minorazioni civili e dello stato di handicap | 398 |
| PF84 Certificato medico-legale con giudizio monocratico | 402 |
| PF85 Parere medico-legale | 406 |
| PF86 Rilascio/rinnovo/revisione patente di guida a soggetti affetti da patologie..... | 410 |
| PF83 Certificato necroscopico..... | 414 |
| Elenco dei prodotti finiti dei dipartimenti di prevenzione del Friuli Venezia Giulia | 418 |



PF121 Gestione del sistema di segnalazione e notifica di legionellosi

Processo di monitoraggio delle indagini ambientali per i casi di legionellosi dal momento della segnalazione (allerta) alla chiusura della stessa.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Con la prima attività n.7 "Invio inchiesta epid. ad altri servizi e al Ministero" si intende l'invio dell'inchiesta epidemiologica ad altri servizi del Dipartimento di Prevenzione e l'invio della notifica al Ministero.

Con la seconda attività n.7 "Invio del modulo ministeriale agli interessati" si intende l'invio del modulo ministeriale ai soggetti interessati riguardante la chiusura del caso di legionellosi.

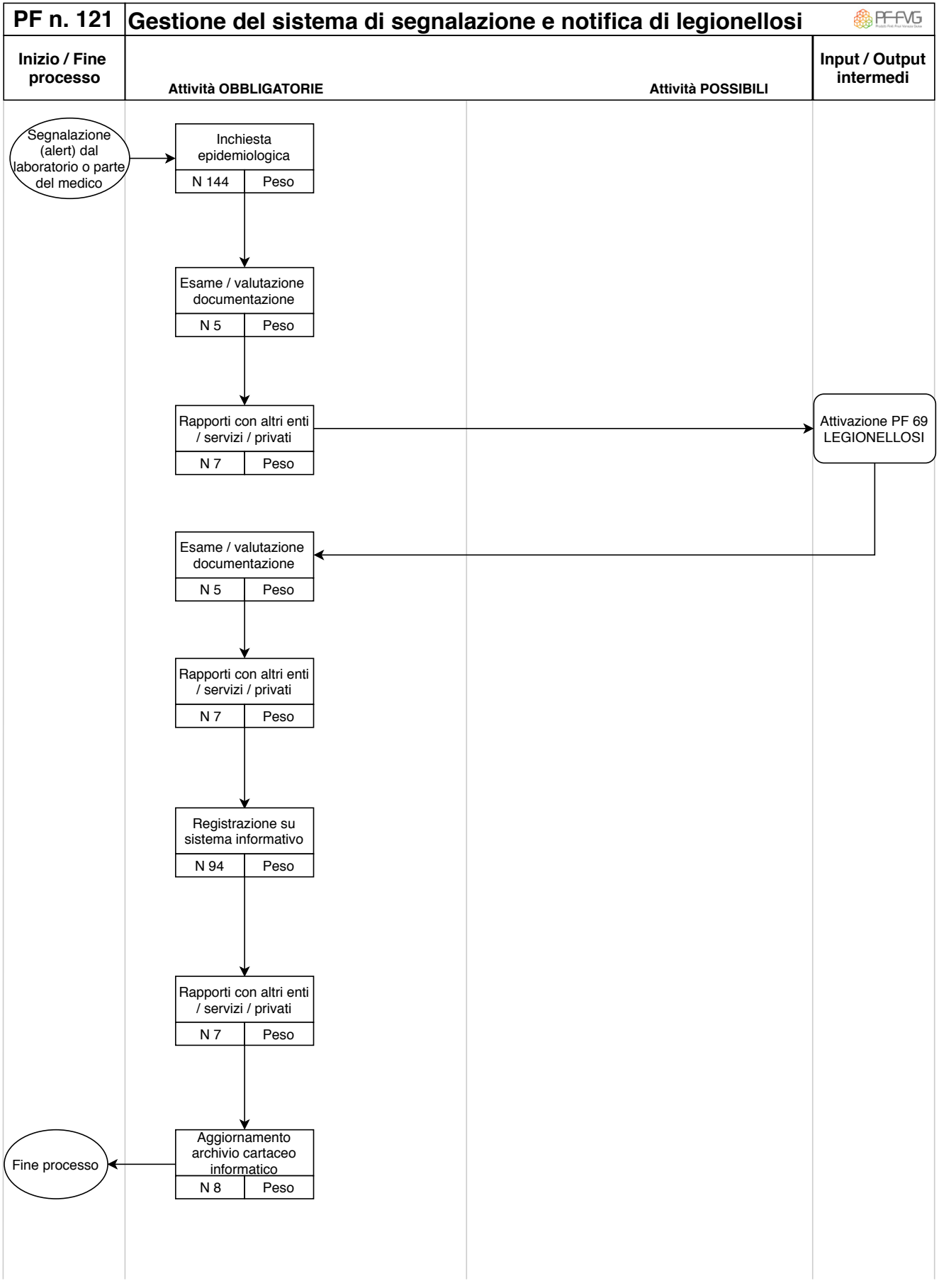
Per questa scheda prodotto l'attività n.94 "Registrazione su sistema informativo" fa riferimento al sistema informativo regionale.

Con la terza attività n.7 "Trasmissione chiusura a Ministero, ISS e Regione" si intende la trasmissione di chiusura della legionellosi al Ministero, All'Istituto Superiore di Sanità e alla Regione.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|---------|--|
| 144 | Inchiesta epidemiologica | Indagine volta all'identificazione e definizione di: · fonte e modalità di contagio · identificazione dei casi · ricerca di nuovi casi fra gli esposti · ricerca dei contatti L'inchiesta è finalizzata all'adozione di misure per l'interruzione della trasmissione | Esistono dei protocolli, forniti dal Ministero e dalla Regione, per la raccolta di queste informazioni. | | |
| 5 | Esame/valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 7 | Comunicazione con altri enti/servizi/privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale SICER. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | | |
|-----------|-----------|---|--------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 144 | O | Inchiesta epidemiologica | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 50 |
| 5.1 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 54 |
| 7.1 | O | Invio inchiesta epid. ad altri servizi e al Ministero | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 31 |
| 5.2 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 39 |
| 7.2 | O | Invio del modulo ministeriale agli interessati | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 30 |
| 94 | O | Registrazione su sistema informativo | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 19 |
| 7.3 | O | Trasmissione chiusura a Ministero, ISS e Regione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 31 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 29 |



| | |
|---|---|
| PF122 Gestione di malattia infettiva e diffusa | |
| Segnalazione e notifica di tutte le malattie infettive e diffusive segnalate (per iscritto o telefonicamente) e/o notificate al Dipartimento da altri enti o privati. | |
| Include | Segnalazioni e/o notifiche di Malattie Trasmesse per mezzo di Alimenti (MTA). |
| Esclude | PF 121 Gestione del sistema di segnalazione e notifica di legionellosi. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito tratta dell'organizzazione ed attivazione di interventi ed inchieste per episodi di malattia infettive, monitorando gli stessi e collaborando con i vari enti interessati.

La collaborazione è multidisciplinare a seconda del caso, può essere necessario collaborare con i vari servizi interni del Dipartimento di Prevenzione, Istituto Zooprofilattico, R.S.A., direzioni mediche, laboratori, cliniche e case di riposo.

Il prodotto finito è caratterizzato da un continuo monitoraggio e una continua indagine epidemiologica, in quanto ogni attività svolta può far emergere nuove informazioni utili alla risoluzione del caso.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 167 "Interventi di sorveglianza e promozione" è mirata al controllo e all'educazione del malato e di chi lo assiste, per prevenire eventuale diffusione della malattia.

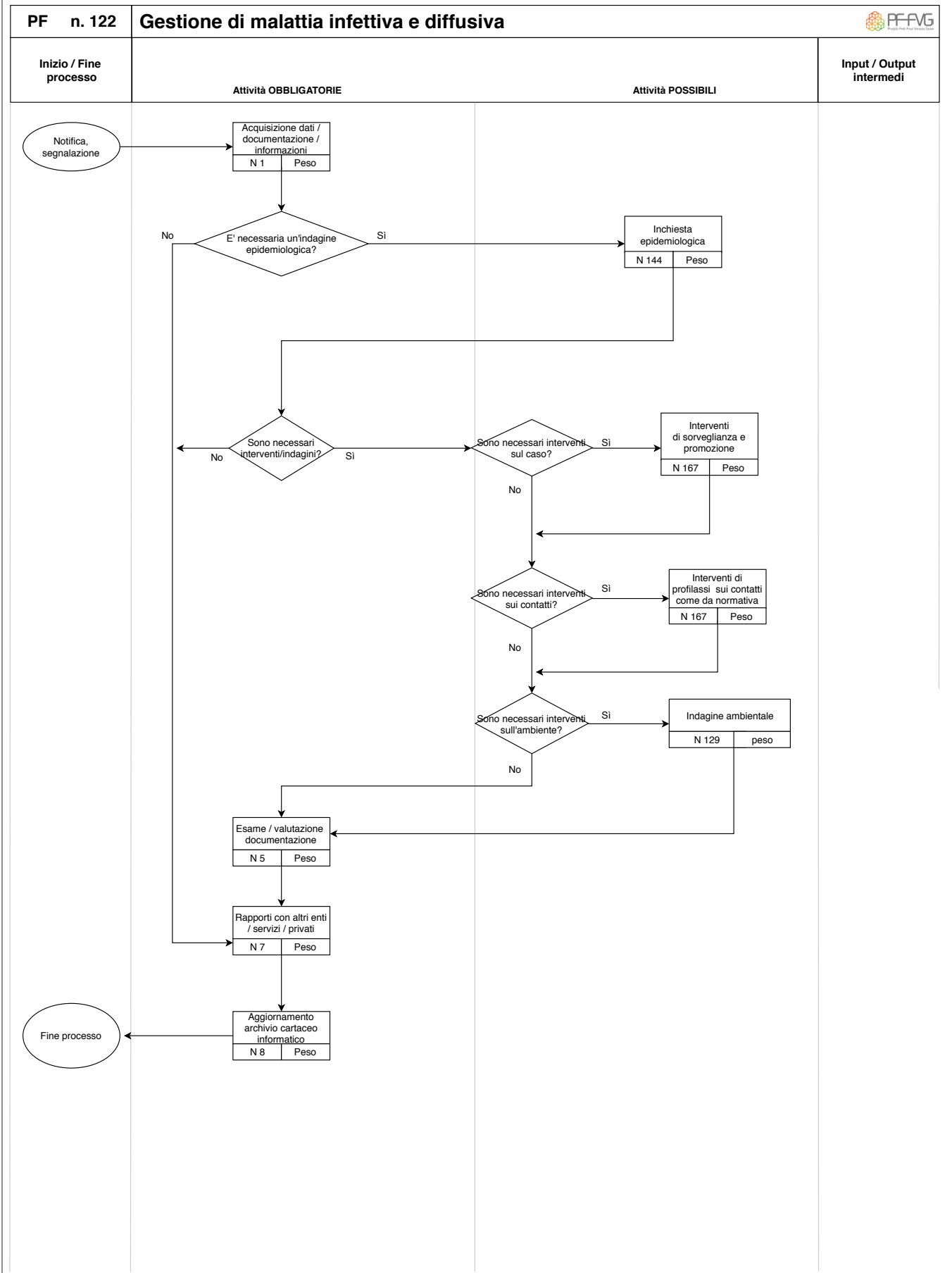
L'attività n. 167 "Interventi di profilassi sui contatti come da normativa" sta ad indicare la profilassi che si effettua obbligatoriamente su altre persone aventi rischio di contagio.

Con l'attività n. 7 "Invio doc. al Ministero, Regione e /o altre ASL" si intende la comunicazione tramite l'invio della documentazione al Ministero della Salute, alla Regione e possono essere inviati ad altre Aziende Sanitarie eventualmente interessate.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|---|--|-------------------------|--|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 144 | Inchiesta epidemiologica | Indagine volta all'identificazione e definizione di: · fonte e modalità di contagio · identificazione dei casi · ricerca di nuovi casi fra gli esposti · ricerca dei contatti L'inchiesta è finalizzata all'adozione di misure per l'interruzione della trasmissione | Esistono dei protocolli, forniti dal Ministero e dalla Regione, per la raccolta di queste informazioni. | | |
| 167 | Interventi di profilassi | Adozione di misure farmacologiche e/o vaccinali, di sorveglianza sanitaria e/o isolamento atte ad evitare l'insorgere di malattia nei contatti | La Circolare n° 4 del 13 marzo 1998 del Ministero della Salute sembrerebbe includere anche gli interventi di bonifica ambientale (es. disinfezioni) e le misure comportamentali, ma storicamente queste sono sempre state considerate attività a parte | | |
| 129 | Indagine ambientale | Acquisizione di elementi conoscitivi di tipo ambientale volti all'evidenziazione della presenza e/o possibile esposizione a fattori di rischio per la salute umana | Per il PISLL corrisponde a misurazione ambientale | Misurazioni strumentali | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 1 | O | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 21 |
| 144 | P | Inchiesta epidemiologica | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 54 |
| 167.1 | P | Interventi di sorveglianza e promozione | 2 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 55 |
| 167.2 | P | Interventi di profilassi sui contatti come da normativa | 2 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 87 |
| 129 | P | Indagine ambientale | 2 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 69 |
| 5 | P | Esame / valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 54 |
| 7 | O | Invio doc. al Ministero, Regione e/o altre ASL | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 31 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 30 |



| | |
|--|----------------------------|
| PF69 Indagine ambientale a seguito di legionellosi | |
| Indagine ambientale a seguito di segnalazione di caso di legionellosi. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 127 Campionamento acque |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Le attività di indagine del PF n. 69 si applicano alle strutture pubbliche e/o private (ospedali, attività produttive, case di riposo, abitazioni private, etc.) in cui si sono verificati uno o più casi di legionellosi o in cui si vuole intraprendere una indagine ambientale di iniziativa del Dipartimento di Prevenzione.

Il punto di inizio del PF 69 è a seguito di specifica segnalazione di un caso di legionellosi (da parte del servizio malattie infettive aziendale – PF n. 4) o di iniziativa del Dipartimento di Prevenzione.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Per il PF n. 69, l'attività n. 28 "Stesura relazione finale" consiste in una attività di comunicazione, ai soggetti/enti competenti, degli esiti delle attività effettuate, inoltre indica la relazione finale che viene trasmessa al Servizio Malattie Infettive Aziendale.

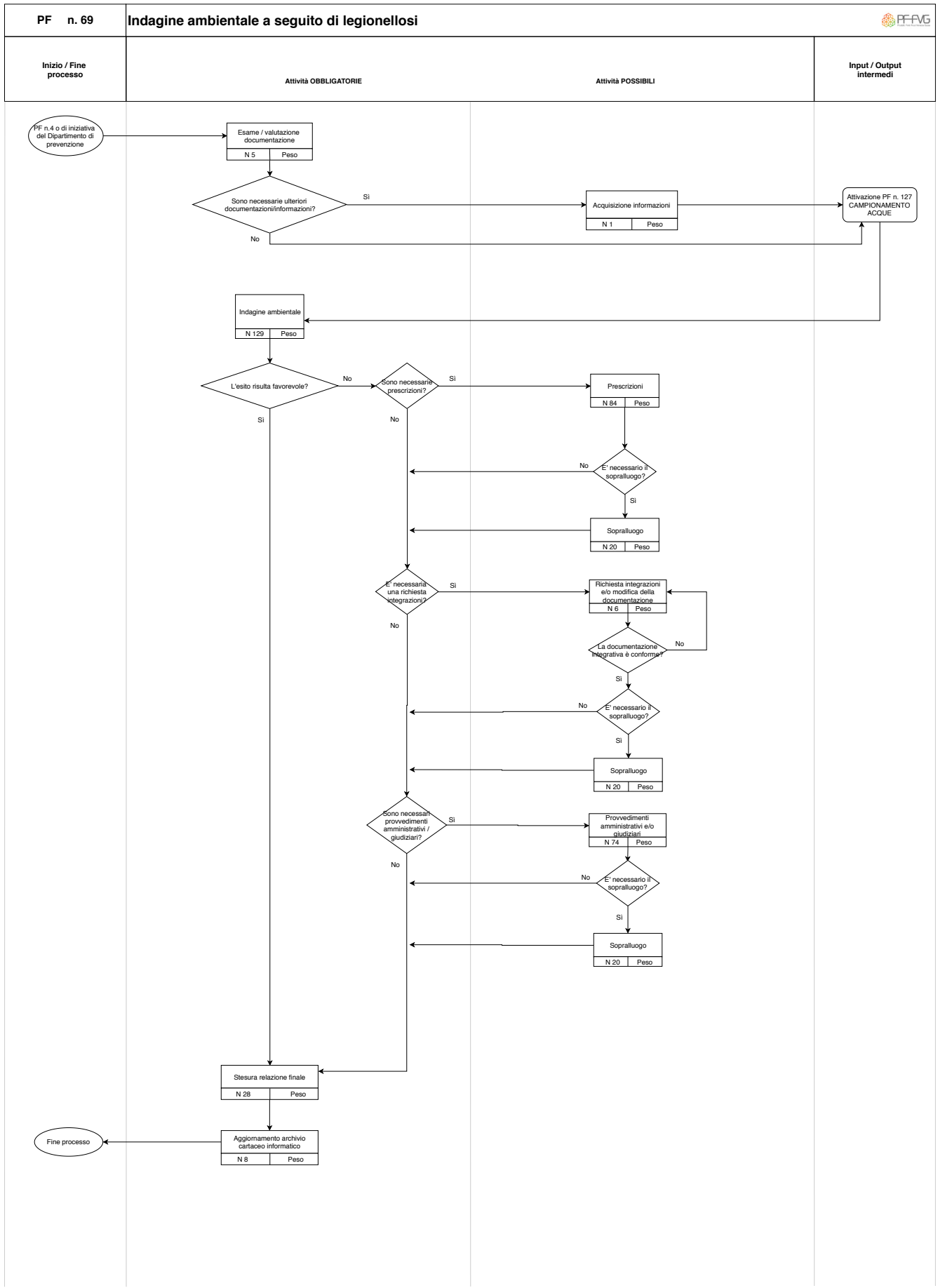
In caso di esito sfavorevole dell'indagine ambientale, in relazione alla non conformità riscontrata possono esservi 3 tipologie di attività:

- Attività n. 6 "Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione": tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di indagine ambientale, si riscontri la mancanza/incompletezza della documentazione necessaria;
- Attività n. 84 "Prescrizioni": tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di indagine ambientale, si rilevino delle carenze igienico-sanitarie, che possono essere risolte favorevolmente ottemperando alle indicazioni impartite;
- Attività n. 74 "Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari": tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di indagine ambientale, si rilevino delle violazioni alla normativa vigente a cui sono ricondotte delle sanzioni amministrative/penali e/o nel caso in cui risulti necessario proporre un'ordinanza sindacale.

1.3. Prodotti figli

PF n. 127: "Campionamento acque"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame/valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 129 | Indagine ambientale | Acquisizione di elementi conoscitivi di tipo ambientale volti all'evidenziazione della presenza e/o possibile esposizione a fattori di rischio per la salute umana | Per il PISLL corrisponde a misurazione ambientale | Misurazioni strumentali | |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / valutazione documentazione | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 25 |
| 1 | P | Acquisizione informazioni | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 23 |
| 129 | O | Indagine ambientale | 2 | Medico, Tecnico della prevenzione | 55 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 32 |
| 20.1 | P | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione | 59 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 45 |
| 20.2 | P | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione | 66 |
| 74 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 76 |
| 20.3 | P | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione | 73 |
| 28 | O | Stesura relazione finale | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 55 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 18 |



PF2 Conservazione e stabilità dei vaccini

La procedura si propone di regolamentare ed uniformare le modalità operative per la corretta gestione e conservazione dei vaccini, al fine di sostenerne l'efficacia e l'innocuità attraverso:

- il mantenimento della catena del freddo dei vaccini dalla consegna da parte delle ditte fornitrici al momento dell'utilizzo negli ambulatori vaccinali;
- la corretta tenuta dei frigoriferi;
- la gestione delle scorte.

| | |
|---------|-----------------------------------|
| Include | Controllo della catena del freddo |
| Esclude | Controllo scadenze prodotti |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. *Oggetto del prodotto*

Le unità interessate da questo PF sono: ambulatori vaccinali, farmacia.

Il punto di inizio del PF 2 è a seguito della richiesta di vaccini all'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (EGAS) e/o alle farmacie.

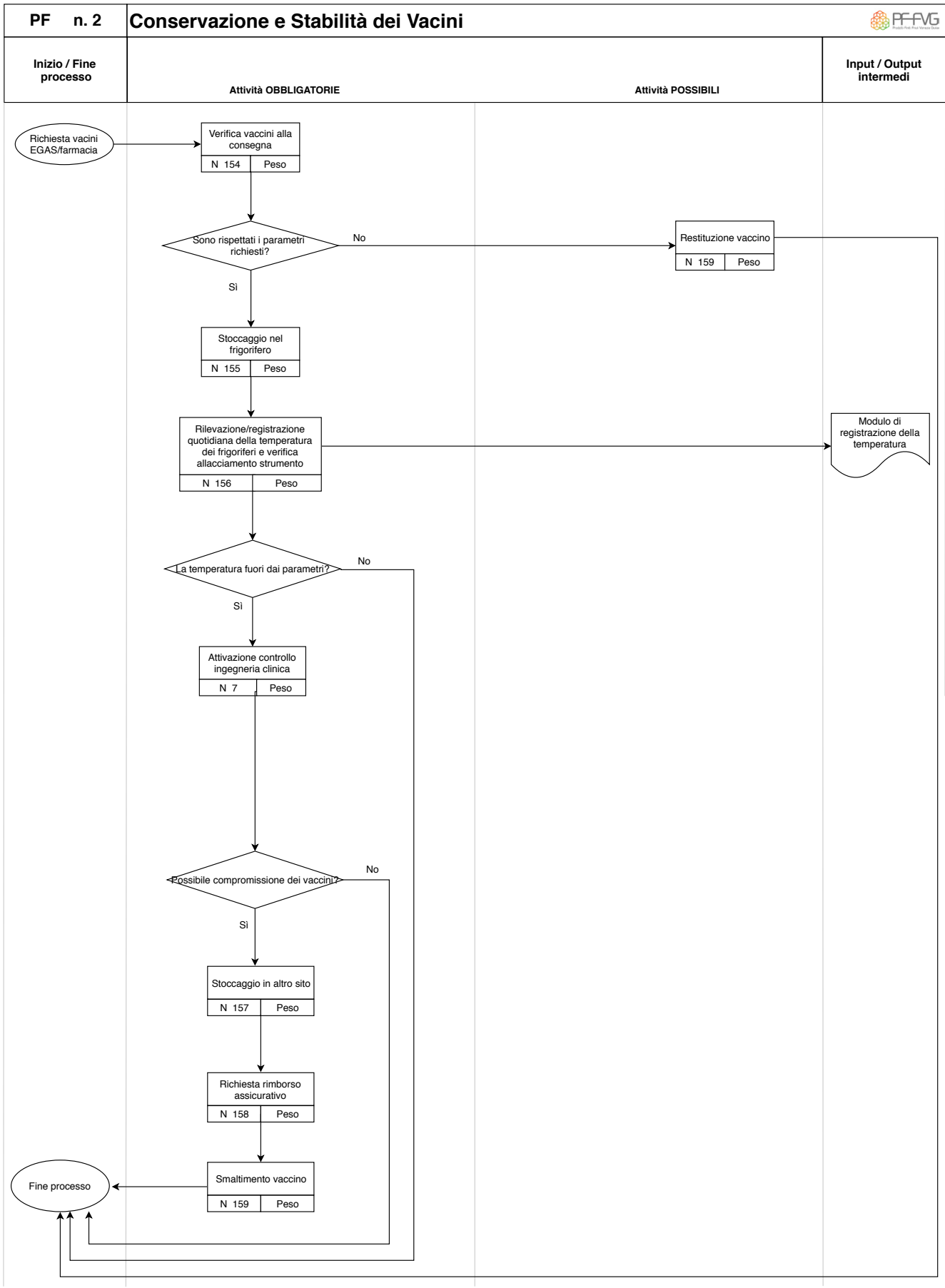
1.2. *Altre note sul prodotto e sulla flow chart*

Con l'attività n. 7 "Attivazione controllo ingegneria clinica" si intende l'attivazione del controllo dell'ingegneria clinica o altro servizio preposto attraverso intervento della ditta appaltatrice per la manutenzione degli apparecchi elettromedicali e la verifica con la casa farmaceutica se i vaccini sono utilizzabili.

1.3. *Prodotti figli*

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|------|--|---------|
| 154 | Verifica vaccini alla consegna | controllo dei lotti e vaccini corrispondenti all'ordine effettuato | | | |
| 159 | Smaltimento vaccino | eliminazione secondo protocollo aziendale | | | |
| 155 | Approvvigionamento dei vaccini | posizionamento corretto dei vaccini in frigorifero | | include la fornitura dei vaccini al reparto. | |
| 156 | Rilevazione/registrazione temperatura e verifica allacciamento strumento | controllo e sostituzione dispositivi per la rilevazione e il registro della temperatura, controllo allacciamento corrente del frigorifero | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 157 | Stoccaggio in altro sito | confezionamento e trasporto vaccini in osservazione in altro frigorifero non utilizzato per l'attività quotidiana | | | |
| 158 | Richiesta rimborso assicurativo | attivazione assicurazione per vaccini non più utilizzabili a seguito di guasto | | | |
| 159 | Smaltimento vaccino | eliminazione secondo protocollo aziendale | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|--------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 154 | O | Verifica vaccini alla consegna | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario | 19 |
| 159 | P | Restituzione vaccino | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 15 |
| 155 | O | Stoccaggio nel frigorifero | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario | 19 |
| 156 | O | Rilevazione/ registrazione quotidiana della temperatura dei frigoriferi e verifica allacciamento strumento | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario | 11 |
| 7 | P | Attivazione controllo ingegneria clinica | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 11 |
| 157 | P | Stoccaggio in altro sito | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 37 |
| 158 | P | Richiesta rimborso assicurativo | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 50 |
| 159 | P | Smaltimento vaccino | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 24 |



PF3 Gestione eventi avversi dopo vaccinazione

Gestione dell'effetto nocivo e non voluto conseguente alla somministrazione di un vaccino, con correlazione causale tra la profilassi e l'evento avverso che si manifesta nel paziente.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

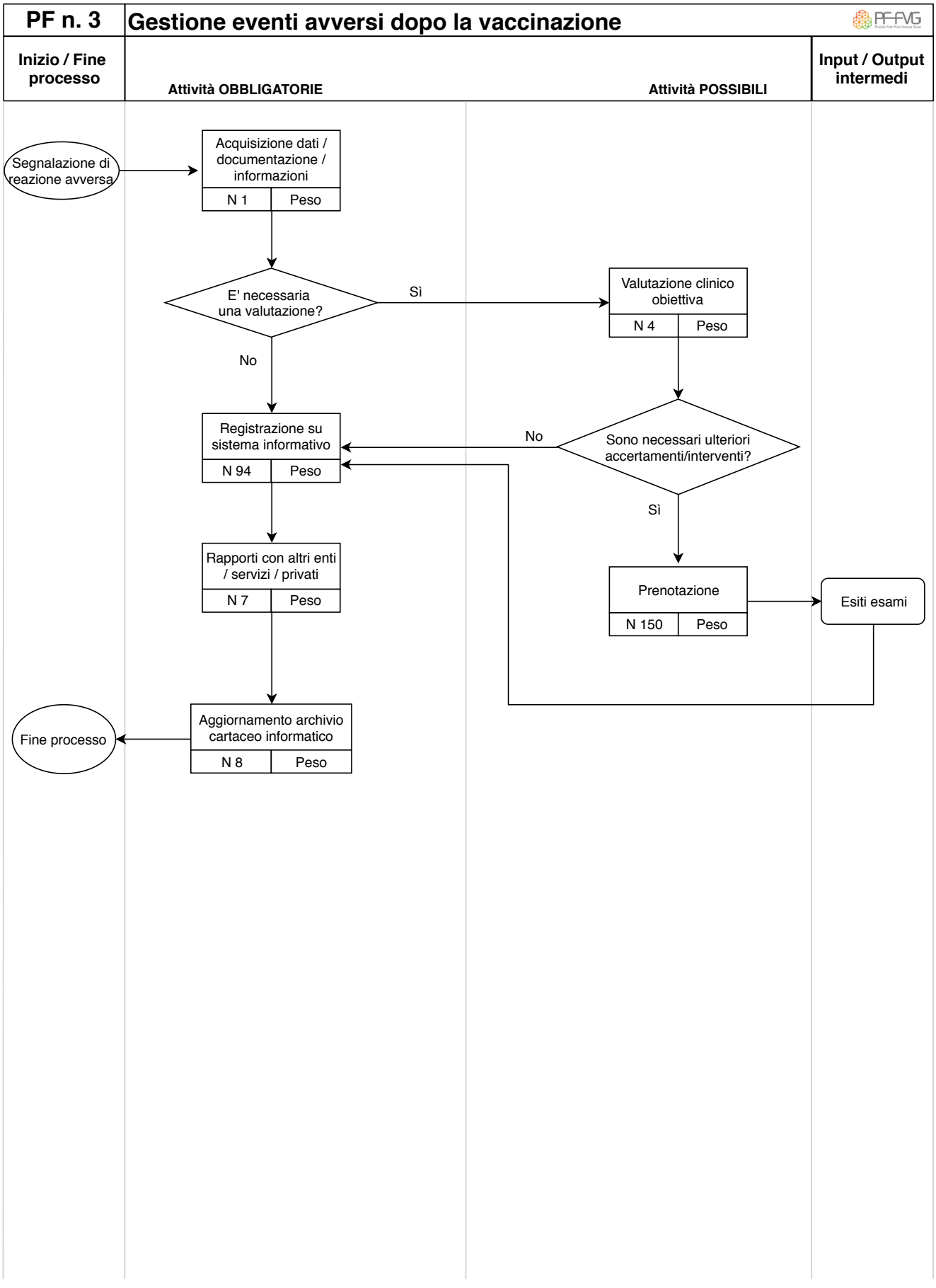
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Con l'attività n.94 "Registrazione su sistema informativo" è intesa la registrazione sul sistema informativo regionale.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|--|--|---------|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obbiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo SIASI; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale SICER. | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |
| 150 | Prenotazione | Si caratterizza nell'atto di registrazione dell'appuntamento su agenda informatizzata e può avvenire tramite cup o direttamente al servizio vaccinazioni. | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 154 | O | Verifica vaccini alla consegna | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario | 19 |
| 1 | O | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 13 |
| 4 | P | Valutazione clinico obiettiva | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 14 |
| 94 | O | Registrazione su sistema informativo | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 13 |
| 7 | O | Notifica ad AIFA | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 15 |
| 150 | P | Prenotazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 6 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 9 |



| | |
|---|----|
| PF6 Vaccinazione | |
| Il prodotto descrive nello specifico la fase: pre, intra e post – vaccinazione. | |
| Include | // |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il counselling vaccinale è una consulenza informativa all'utente sui benefici, rischi, effetti collaterali e azioni da adottare a seconda della vaccinazione da eseguire (infanzia, adolescenza, adulti, viaggiatori, categorie a rischio).

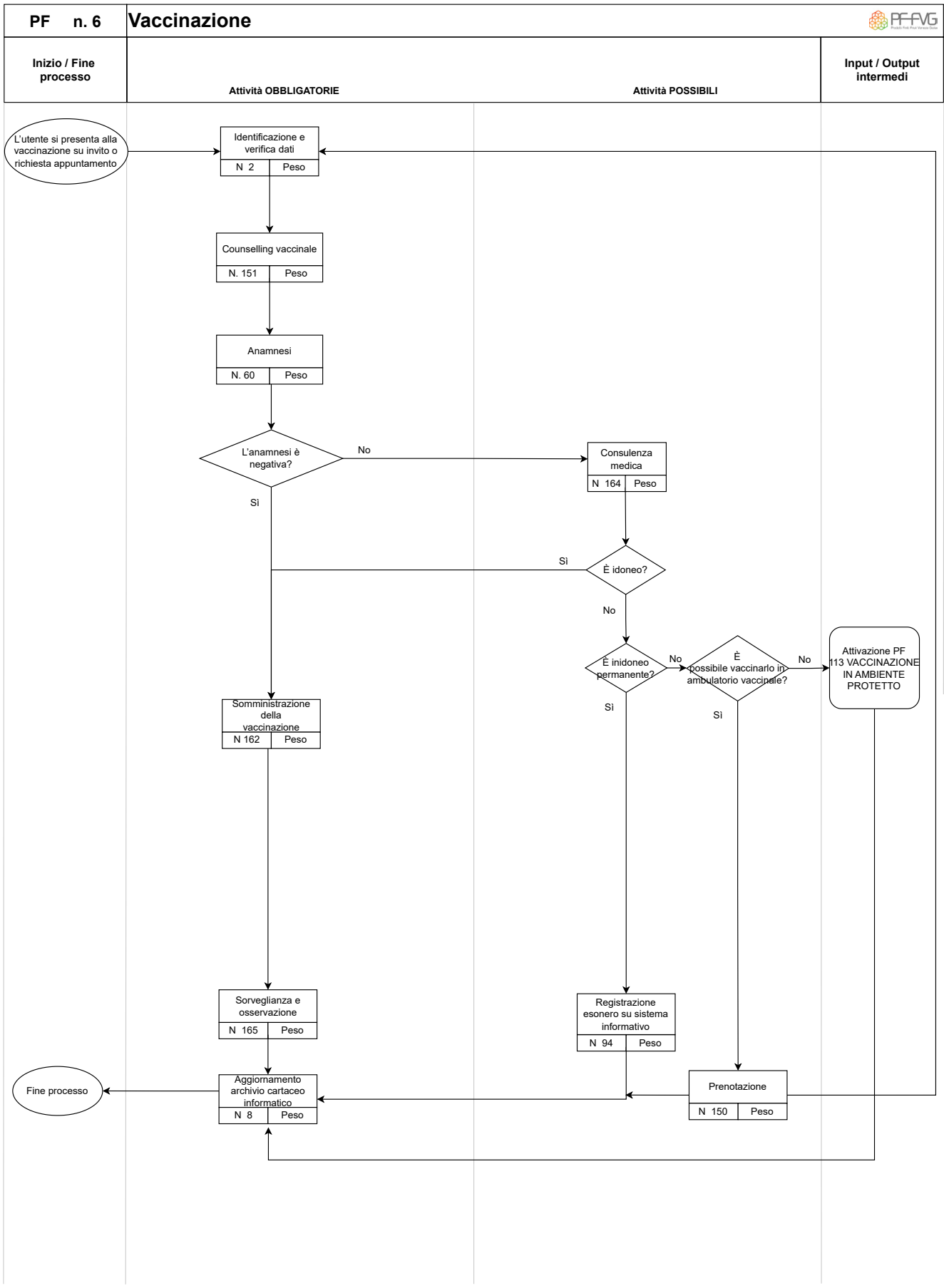
Con l'attività n.60 si intende la compilazione dell'anamnesi informatizzata. In caso di anamnesi positiva, si deve procedere con la consulenza medica la quale può portare alla idoneità o all'inidoneità del vaccinando. In caso di inidoneità riscontrata possono esservi 2 tipologie di attività:

- Attività n. 150 "Formulazione nuovo appuntamento" → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui venga riscontrata una inidoneità temporanea del soggetto a cui deve essere somministrato il vaccino;
- Attivazione PF 113 "Vaccinazione in ambiente protetto" → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui venga riscontrata una condizione di rischio del soggetto a cui deve essere somministrato il vaccino e si renda necessaria la vaccinazione in ambiente protetto.

1.3. Prodotti figli

PF n. 113: "Vaccinazione in ambiente protetto"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|---|---|---------|
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 151 | Counseling individuale | Consulenza informativa all'utente riguardante aspetti comportamentali inerenti la prevenzione | | informativa all'utente sui benefici, rischi, effetti collaterali, azioni da adottare a seconda della vaccinazione da eseguire (infanzia, adolescenza, adulti, viaggiatori, categorie a rischio) | |
| 60 | Anamnesi | Compilazione scheda anamnestica | | | |
| 164 | Consulenza medica | Analisi dello stato di salute per somministrazione del vaccino o formulazione nuovo appuntamento | | Approfondimento diagnostico e valutazione della salute dell'utente | |
| 162 | Esecuzione vaccinazione umana | Pratica di somministrazione di vaccini secondo i calendari | | | |
| 165 | Sorveglianza e osservazione | Controllo post vaccinazione delle condizioni dell'utente | | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 150 | Prenotazione | Si caratterizza nell'atto di registrazione dell'appuntamento su agenda informatizzata e può avvenire tramite CUP o direttamente al servizio vaccinazioni. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 2 | O | Identificazione e verifica dati | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 4 |
| 151 | O | Counselling vaccinale | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 5 |
| 60 | O | Anamnesi | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 6 |
| 164 | P | Consulenza medica | 1 | Medico | 11 |
| 162 | O | Somministrazione della vaccinazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 5 |
| 165 | P | Sorveglianza e osservazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 15 |
| 94 | P | Registrazione esoneri su sistema informativo | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 4 |
| 150 | P | Prenotazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 4 |
| 8 | P | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 8 |



PF112 Programmazione della seduta vaccinale

Il prodotto descrive le fasi per la programmazione della seduta vaccinale.

Include //

Esclude //

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Le unità interessate da questo PF sono: gli ambulatori vaccinali e la farmacia.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Con l'attività n. 166 "Verifica stato vaccinale: coorte/tipo vaccino/periodo" si intende la valutazione dello stato vaccinale per una determinata popolazione (coorte, o per tipo di vaccino) e per un determinato periodo (calcolo pendenze).

Con l'attività n. 150 "Programmazione appuntamenti" apertura delle agende viene definito il numero di operatori presenti in seduta, il numero di ambulatori idonei alla vaccinazione, il tempo della seduta e il tempo per la vaccinazione (posti/ora).

Con l'attività n. 155 "Approvvigionamento dei vaccini" si intende l'ordine dei vaccini in base alle prenotazioni e lo stoccaggio nei frigoriferi appositi.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso

PF n. 112 Programmazione della seduta vaccinale

| Inizio / Fine processo | Attività OBBLIGATORIE | Attività POSSIBILI | Input / Output intermedi |
|--|---|--------------------|--------------------------|
| <p>Avvio programmazione</p> <p>Fine processo</p> | <p>Verifica stato vaccinale: coorte/ tipo vaccino/periodo N 166 Peso</p> <p>Programmazione appuntamenti N 150 Peso</p> <p>Spedizione inviti N 7 Peso</p> <p>Approvvigionamento dei vaccini N 155 Peso</p> | | |



3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|---------|
| 166 | Monitoraggio copertura vaccinale | Acquisizione e valutazione periodica di informazioni sui componenti del rapporto soggetti vaccinati e candidati alla vaccinazione (copertura vaccinale). | Dati sulla popolazione vaccinata raccolti da elenchi anagrafici sanitari e comunali, da report dei medici curanti, pediatri di libera scelta e medici competenti | | |
| 150 | Prenotazione | Si caratterizza nell'atto di registrazione dell'appuntamento su agenda informatizzata e può avvenire tramite CUP o direttamente al servizio vaccinazioni. | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 155 | Approvvigionamento dei vaccini | posizionamento corretto dei vaccini in frigorifero | | include la fornitura dei vaccini al reparto. | |



4. Figure professionali e tempi

| | | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|--------------|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | | |
| 166 | 0 | Verifica stato vaccinale: coorte/ tipo vaccino / periodo | 1 | | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 30 |
| 150 | 0 | Programmazione appuntamenti | 1 | | Altre figure del comparto, Assistente sanitario | 37 |
| 7 | 0 | Spedizione inviti | 1 | | Altre figure del comparto, Assistente sanitario | 23 |
| 155 | 0 | Approvvigionamento dei vaccini | 1 | | Altre figure del comparto, Assistente sanitario | 19 |



PF113 Vaccinazione in Ambiente Protetto

Il prodotto descrive le fasi per la vaccinazione in pronto soccorso o reparto di pediatria per gli utenti che non possono essere vaccinati in ambulatorio.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Le unità interessate da questo PF sono: ambulatori vaccinali, pronto soccorso, reparto di pediatria.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

La prima attività n. 7 "Contatti con l'ospedale" consiste nel prendere accordi da parte del servizio vaccinale con il pronto soccorso (generalmente per gli adulti) o il reparto di pediatria (generalmente per i bambini) in modo da stabilire l'ora, il luogo e la data per inviare l'utente a fare la vaccinazione.

La seconda attività n. 7 "Comunicazione all'utente" consiste nel fornire all'utente tutte le informazioni riguardo all'appuntamento.

Con l'attività n.155 si intende il fornire al reparto i vaccini necessari.

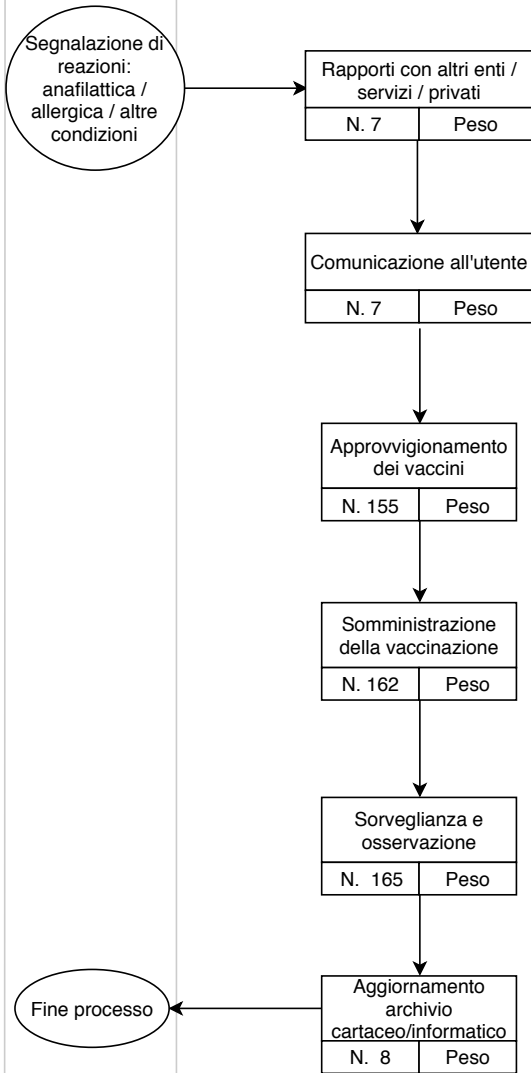
1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso

PF n. 113 Vaccinazione in Ambiente Protetto

| Inizio / Fine processo | ISP | | Input / Output intermedi |
|------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|
| | Attività OBBLIGATORIE | Attività POSSIBILI | |





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|------|--|---------|
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 155 | Approvvigionamento dei vaccini | posizionamento corretto dei vaccini in frigorifero | | include la fornitura dei vaccini al reparto. | |
| 162 | Esecuzione vaccinazione umana | Pratica di somministrazione di vaccini secondo i calendari | | | |
| 165 | Sorveglianza e osservazione | Controllo post vaccinazione delle condizioni dell'utente | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 7.1 | 0 | Contatti con l'ospedale | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 15 |
| 7.2 | 0 | Comunicazione all'utente | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 13 |
| 155 | 0 | Approvvigionamento dei vaccini | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 10 |
| 162 | 0 | Somministrazione della vaccinazione | 2 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 12 |
| 165 | 0 | Sorveglianza e osservazione | 2 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 60 |
| 8 | 0 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 8 |



PF1 Prevenzione malattie del viaggiatore

Strategia di medicina preventiva individuale mirante a garantire informazioni circa i rischi del viaggiatore.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Attività di medicina preventiva utile a specificare i rischi connessi al viaggio, i comportamenti per evitare di contrarre malattie infettive, la profilassi con farmaci e vaccini consigliati in relazione alla meta, al tempo di permanenza e alla tipologia del viaggio (turismo, studio, lavoro, visita familiari etc.).

Le unità interessate dal PF sono: centro unico di prenotazione (CUP), ambulatori vaccinali, farmacie, servizi amministrativi interni.

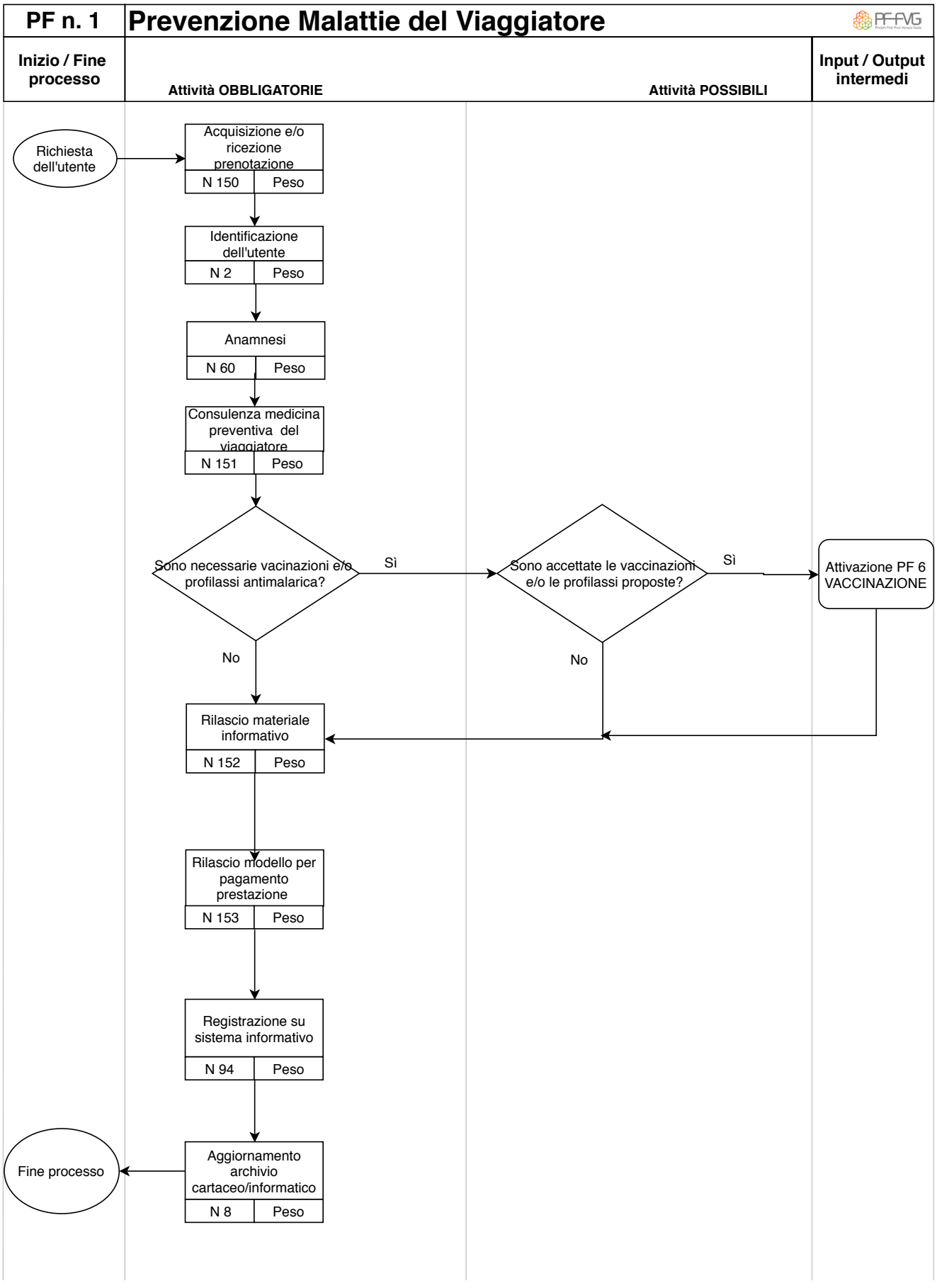
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 151 "Counseling vaccinale" comprende la valutazione del rischio in base al singolo caso e ai fattori di rischio del singolo viaggiatore. Si ritiene utile precisare che la consulenza a volte viene fatta a un gruppo di più persone (famiglia che intraprende il viaggio).

1.3. Prodotti figli

PF n. 6: "Vaccinazione"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|---|---|---------|
| 150 | Prenotazione | Si caratterizza nell'atto di registrazione dell'appuntamento su agenda informatizzata e può avvenire tramite cup o direttamente al servizio vaccinazioni. | | | |
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 60 | Anamnesi | Compilazione scheda anamnestica | | | |
| 151 | Counseling individuale | Consulenza informativa all'utente riguardante aspetti comportamentali inerenti la prevenzione | | informativa all'utente sui benefici, rischi, effetti collaterali, azioni da adottare a seconda della vaccinazione da eseguire (infanzia, adolescenza, adulti, viaggiatori, categorie a rischio) | |
| 152 | Rilascio materiale operativo e/o informativo | Rilascio di materiale operativo e/o informativo alla persona in sede di counseling | | | |
| 153 | Pagamento prestazione | rilascio del modello di invito al pagamento che può essere effettuato o alle casse delle aziende sanitarie, nelle farmacie autorizzate o online. | | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| | | ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|--------|-----------|--|--------------|---|----------------------|--|--|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) | | |
| 150 | O | Acquisizione e/o ricezione prenotazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 7 | | |
| 2 | O | Identificazione dell'utente | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 4 | | |
| 60 | O | Anamnesi | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 9 | | |
| 151 | O | Consulenza medicina preventiva del viaggiatore | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 17 | | |
| 152 | O | Rilascio materiale informativo | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 8 | | |
| 153 | O | Rilascio modello per pagamento prestazione | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 5 | | |
| 94 | O | Registrazione su sistema informativo | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 7 | | |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 7 | | |



PF16 Procedura sanzionatoria amministrativa

Procedura da attuare a seguito del rilievo di illeciti sanzionati amministrativamente dalla vigente normativa

Include //

Esclude PF 16 Sanzione penale, PF 22 Gestione disposizioni

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il presente prodotto finito descrive la procedura che viene attuata a seguito dell'accertamento di un illecito amministrativo. Questo procedimento sanzionatorio applica le sanzioni previste da leggi statali e regionali in caso di violazione. L'applicazione delle sanzioni amministrative è disciplinata dalla Legge 24.11.1981, n. 689 e s.m.i. ed è stata regolamentata a livello regionale dalla Legge Regionale 17.1.1984, n. 1.

La gestione delle sanzioni amministrative necessita di procedura certa dal momento della contestazione della violazione da parte del personale competente e segue la verifica se il trasgressore si è avvalso della possibilità di definire la violazione con il pagamento in misura ridotta entro 60 giorni dalla notifica del verbale, con conseguente estinzione del procedimento. In caso contrario viene svolta l'istruttoria e, previo esame degli scritti difensivi e/o audizione dell'interessato, qualora ne abbia fatto richiesta, viene concluso in sede amministrativa il procedimento sanzionatorio con l'emissione di ordinanza-ingiunzione o archiviazione.

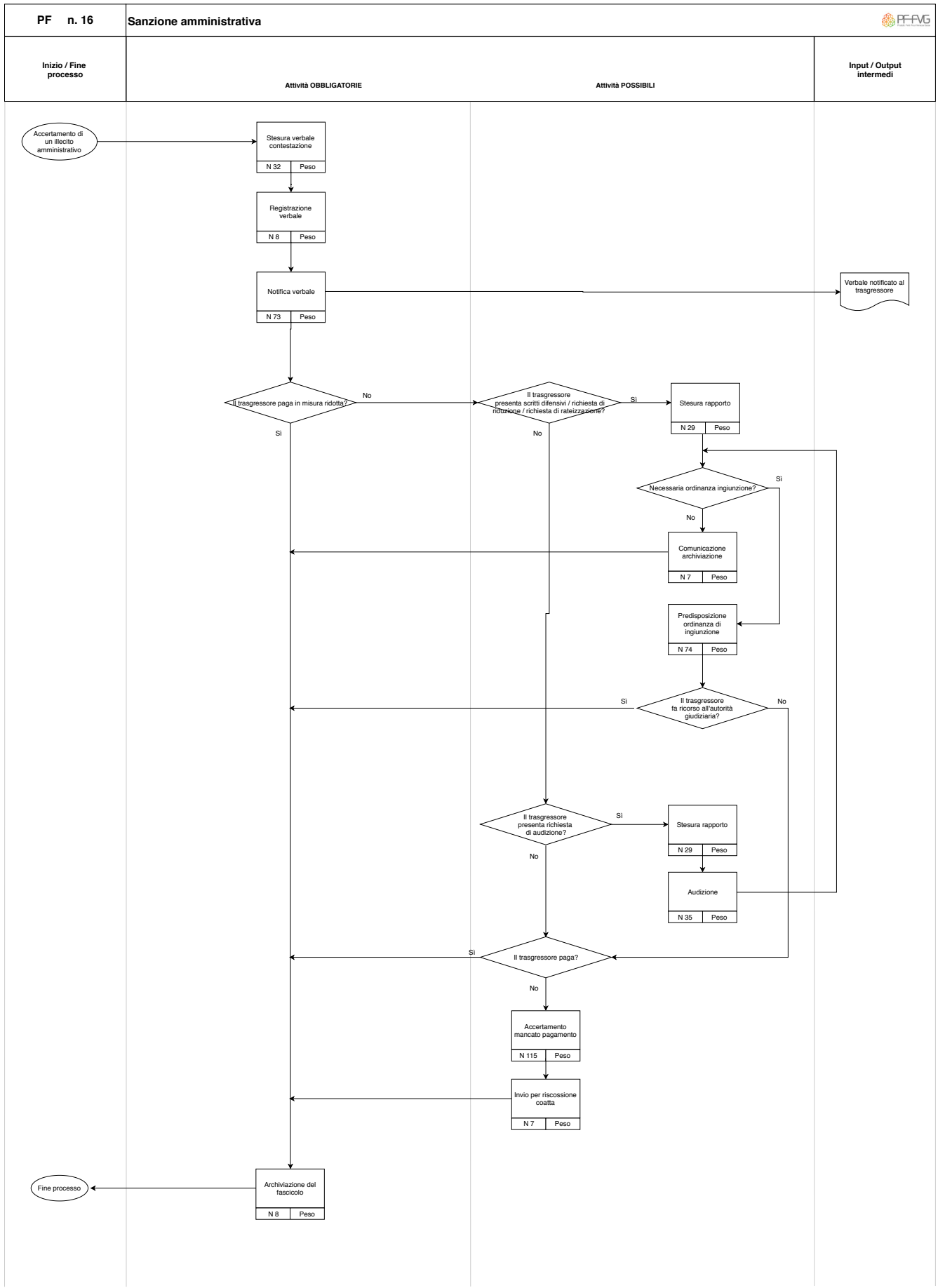
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|---|---------|
| 32 | Redazione verbale di accertamenti e rilievi | Redazione di un documento che descrive i fatti, le relative circostanze e lo stato dei luoghi | Può contenere anche provvedimenti di immediata attuazione fino alla sospensione dei lavori. Può indicare le norme alle quali si è contravenuto e riporta le dichiarazioni dell'interessato e le informazioni raccolte. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 29 | Redazione rapporto | Atto scritto, avente valore legale, relativo ad attività svolte e/o indagini e/o esiti delle stesse, teso a definire la presenza/assenza di rilievi di carattere penale e/o amministrativo | Può essere interno o all'AG, con o senza notizia di reato. Può includere: 1) richiesta di nomina di un CTU 2) le "prime annotazioni all'AG" | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 115 | Accertamento mancato pagamento | Controllo dell'venuto pagamento nelle casse aziendali. | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 32 | O | Stesura verbale contestazione | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 75 |
| 8.1 | O | Registrazione verbale | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 26 |
| 73 | O | Notifica verbale | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 29 |
| 29.1 | P | Stesura rapporto | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 66 |
| 7.1 | P | Comunicazione archiviazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 60 |
| 74 | P | Predisposizione ordinanza di ingiunzione | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 120 |
| 29.2 | P | Stesura rapporto | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 62 |
| 35 | P | Audizione | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 55 |
| 115 | P | Accertamento mancato pagamento | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 22 |
| 7.2 | P | Invio per riscossione coatta | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 34 |
| 8.2 | O | Archiviazione del fascicolo | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 21 |



PF21 Parere preventivo su progetto

Parere preventivo su progetto previsti dalla normativa vigente.

| | |
|---------|--|
| Include | Pareri preventivi su progetto previsti dalla normativa vigente |
|---------|--|

| | |
|---------|---|
| Esclude | PF63 Autorizzazione strutture sanitarie private PF64 Autorizzazione servizi per anziani non autosufficienti PF111 Autorizzazione in deroga attività produttive. |
|---------|---|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità oggetto del prodotto è la redazione di pareri preventivi su progetto previsti dalla normativa vigente (es. strutture sanitarie private, strutture socio-sanitarie, etc.), ed in particolare per:

- pareri igienico-sanitari preventivi su progetto, emessi a seguito di richiesta da parte del Comune competente per territorio nell'ambito del procedimento di autorizzazione alla costruzione (o adattamento o trasformazione o ampliamento o trasferimento) di strutture sanitarie private ad alta e media complessità, ai sensi del punto 4.1 della DGR 3586 del 30/12/2004;
- pareri igienico-sanitari preventivi su progetto, emessi a seguito di richiesta da parte del Comune competente per territorio nell'ambito del procedimento di autorizzazione alla costruzione (o adattamento o trasformazione o ampliamento o trasferimento) di strutture sanitarie private semplici, ai sensi del punto 5.1 della DGR 3586 del 30/12/2004;
- pareri igienico-sanitari preventivi su progetto, emessi a seguito di richiesta da parte del Comune competente per territorio nell'ambito del procedimento di autorizzazione alla realizzazione (o ampliamento o trasferimento di sede) di nuovi servizi semiresidenziali e/o residenze per anziani autosufficienti, pubblici o privati, ai sensi dell'art. 30 del D.P.Reg. 13 luglio 2015, n. 0144/Pres.;
- pareri igienico-sanitari preventivi su progetto, emessi a seguito di richiesta da parte del Comune competente per territorio nell'ambito del procedimento di autorizzazione alla realizzazione (o ampliamento o trasformazione o trasferimento di sede) di nuovi servizi semiresidenziali e/o residenze per anziani non autosufficienti, pubblici o privati, ai sensi dell'art. 36 del D.P.Reg. 13 luglio 2015, n. 0144/Pres.;
- pareri igienico-sanitari preventivi su progetto, emessi a seguito di richiesta da parte del Comune competente per territorio nell'ambito del procedimento di autorizzazione alla realizzazione (o ampliamento o trasformazione o trasferimento di sede) di nuove strutture di riabilitazione funzionale ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. 26 luglio 2016, n. 0151/Pres.;



- pareri igienico-sanitari preventivi su progetto, nei casi in cui il progetto attiene fabbricati o impianti di particolare complessità per i quali residuano margini di discrezionalità tecnica dell'organo sanitario (riferimento nota prot. n. 36939/P del 06/05/2014 della direzione centrale attività produttive, commercio, cooperazione, risorse agricole e forestali – riferimento art. 24 L.R. 19/2009);
- pareri relativi a progetti per la costruzione di acquedotti, fognature, ospedali, sanatori, cimiteri, macelli ed opere igieniche in genere (art. 228 R.D. 27/7/1934 n. 1265);
- pareri relativi alla costruzione di sepolture private (cappelle gentilizie) nei cimiteri (art. 94 D.P.R. 285/90);
- tutti gli altri casi in cui la normativa vigente prevede espressamente un parere igienico-sanitario preventivo su progetto e/o in deroga da parte dell'Azienda Sanitaria.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere pervenuta da un Ente Pubblico e/o da un privato nell'ambito di uno dei procedimenti suddetti.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 15 "Espressione parere" include, qualora prevista, la richiesta e l'acquisizione dei diritti sanitari ai sensi del ai sensi del D.P.Reg. n. 0252/2013.

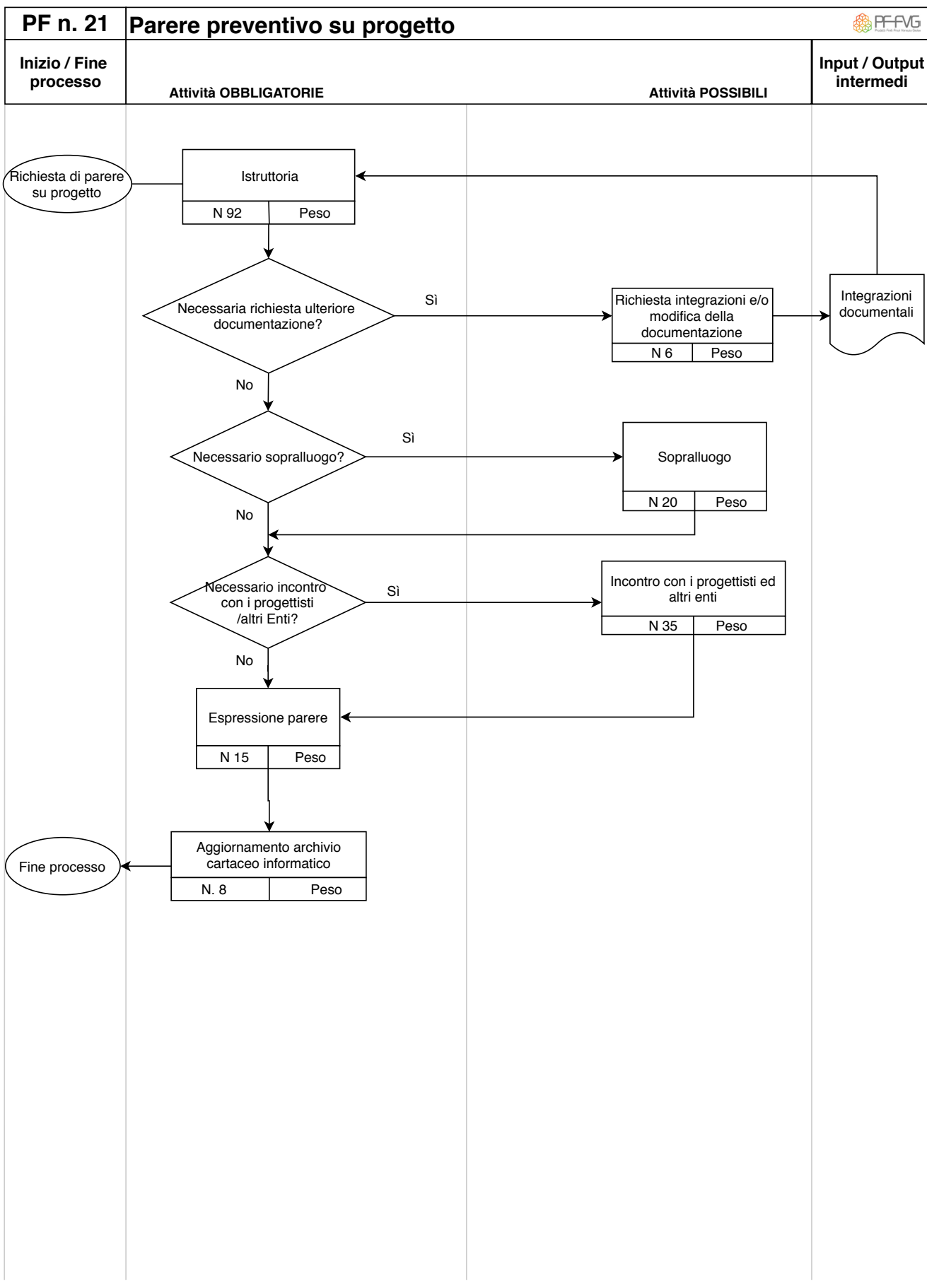
L'attività n. 15 "Espressione parere" deve essere effettuata entro le seguenti tempistiche:

- 30 giorni dalla ricezione della richiesta da parte del Comune nel caso di parere ai sensi del punto 4.1 della DGR 3586 del 30/12/2004;
- 30 giorni dalla ricezione della richiesta da parte del Comune nel caso di parere ai sensi del punto 5.1 della DGR 3586 del 30/12/2004;
- 60 giorni dalla ricezione della richiesta da parte del Comune nel caso di parere ai sensi dell'art. 30 del D.P.Reg. 13 luglio 2015, n. 0144/Pres.;
- 60 giorni dalla ricezione della richiesta da parte del Comune nel caso di parere ai sensi dell'art. 36 del D.P.Reg. 13 luglio 2015, n. 0144/Pres.;
- 30 giorni dalla ricezione della richiesta da parte del Comune nel caso di parere ai sensi dell'art. 4 del D.P.Reg. 26 luglio 2016, n. 0151/Pres.;
- 30 giorni dalla ricezione della richiesta nel caso di parere preventivo tecnico-discrezionale emesso ai sensi della nota prot. n. 36939/P del 06/05/2014 della direzione centrale attività produttive, commercio, cooperazione, risorse agricole e forestali (riferimento art. 24 L.R. 19/2009);
- 30 giorni dalla ricezione della richiesta nel caso di parere ai sensi dell'art. 228 R.D. 27/7/1934 n. 1265;
- 30 giorni dalla ricezione della richiesta nel caso di parere ai sensi dell'art. 94 D.P.R. 285/90.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 92 | O | Istruttoria | 2 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 70 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 25 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 60 |
| 35 | P | Incontro con i progettisti ed altri enti | 2 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 45 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 40 |
| 8 | O | Archiviazione del fascicolo | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 15 |



| PF62 Controllo attività di acconciatore, estetista, tatuatore, piercer | |
|---|---|
| Verifica dei requisiti igienico-sanitari e rispetto della normativa vigente di settore. | |
| Include | Controlli sia programmati che occasionali. |
| Esclude | <p>PF 67 Gestione inconveniente igienico: in questo caso l'input è la segnalazione di un privato o di un altro ente ed il controllo è limitato alla verifica dell'inconveniente segnalato.</p> <p>PF 69 Indagine ambientale a seguito di legionellosi: in questo caso il controllo è limitato alla verifica della presenza del batterio legionella nel circuito idrico sanitario.</p> <p>PF 21 Parere preventivo su progetto: in questo caso si ha una richiesta puntuale di parere ed il destinatario è il soggetto che ha richiesto il parere.</p> <p>PF 79 Cosmeticosorveglianza e PF 80 Ispezione REACH – CLP: in questo caso il controllo verte sugli aspetti propri di tale attività ed è soggetto ad una normativa differente e specifica.</p> |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità oggetto del prodotto è il controllo, dettato dalla necessità di fare una verifica del rispetto dei requisiti igienico sanitari e della normativa vigente di settore.

Le attività di controllo del PF n. 62 si applicano a:

- Acconciatori;
- Estetisti;
- Tatuatori;
- Piercer.

Il controllo può essere effettuato congiuntamente ad altri organi di vigilanza.

Il punto di inizio del PF è di iniziativa del Dipartimento di Prevenzione (sulla base di un programma predefinito in base agli input provenienti dalla programmazione locale – PAL – e regionale – PRP – o a seguito di novità normative) e/o a seguito di specifiche segnalazioni di privati e/o altri Enti (forze dell'ordine, autorità giudiziaria, autorità sanitaria territoriale, ecc.). Il ritorno presso la stessa attività di acconciatore, estetista, tatuatore, piercer anche a distanza di breve tempo, effettuato con una diversa motivazione, apre una nuova pratica e dunque un nuovo PF.

Il PF non deve essere confuso con il singolo accesso presso l'attività: può verificarsi il caso in cui dopo il sopralluogo l'operatore non abbia ancora completato il controllo e debba ritornare presso l'attività. Questo nuovo sopralluogo farà sempre parte del medesimo PF: solo quando l'operatore avrà concluso tutte le attività previste allora potrà chiudere il PF.



1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Preliminarmente all'attivazione di un PF n. 62, il Responsabile del PF o suo delegato effettua l'aggiornamento delle anagrafiche delle attività soggette al controllo come da PF n. 62 tramite i dati trasmessi dal SUAP competente per territorio. Tutte le anagrafiche aggiornate sono messe a disposizione di tutti gli operatori coinvolti nelle attività del PF n. 62. L'attività di sopralluogo è preceduta da una fase di pianificazione del sopralluogo (verifica di eventuali sopralluoghi precedenti, verifica attività pregresse, coinvolgimento altri enti di vigilanza, etc.) che assume un peso differente in base alla motivazione da cui scaturisce l'attivazione del PF.

Un PF n. 62 può essere generato da altri PF.

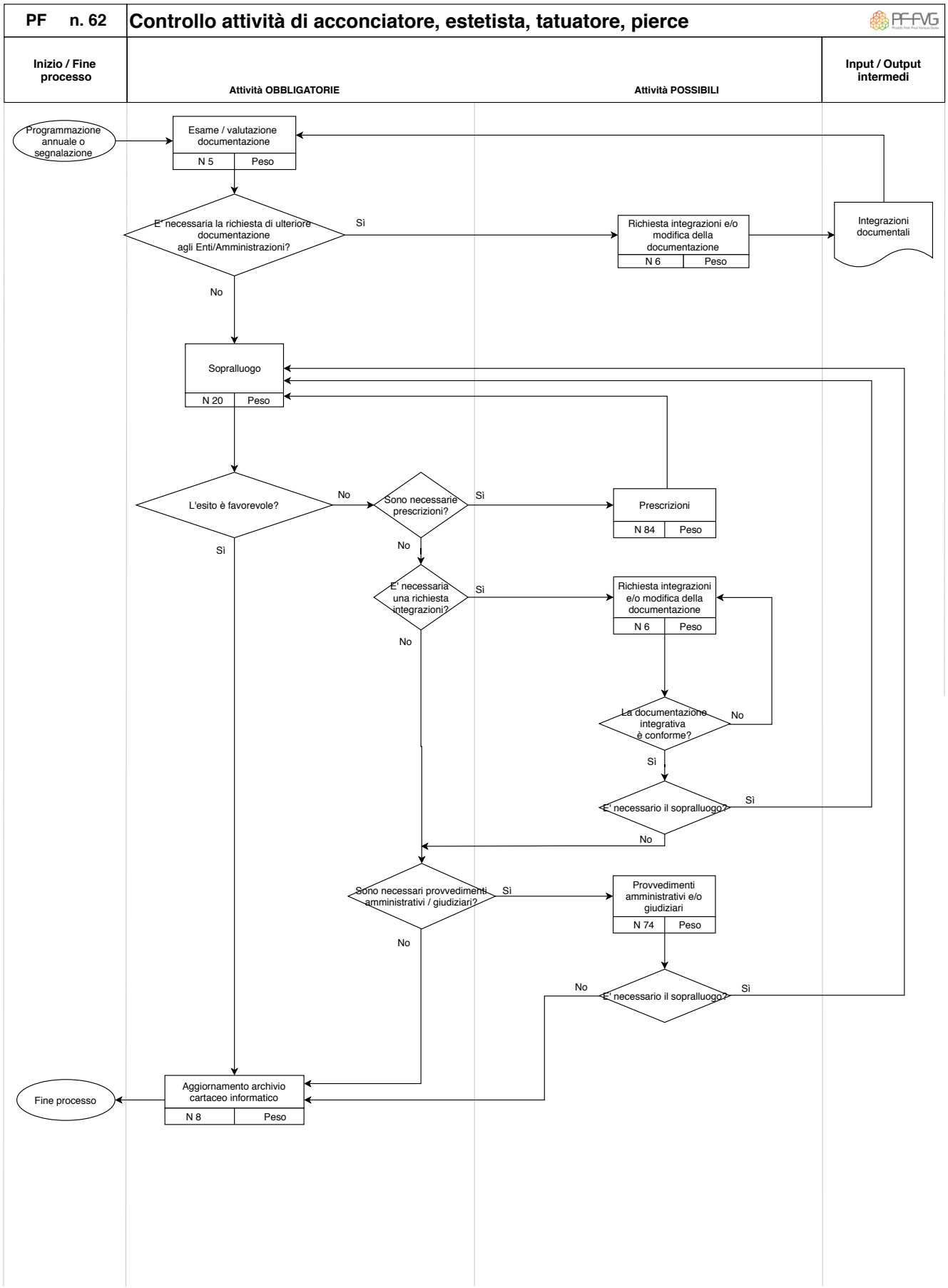
In caso di esito sfavorevole, in relazione alla non conformità riscontrata possono esservi 3 tipologie di attività:

- Attività n. 6 “Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione” → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si riscontri la mancanza/incompletezza della documentazione necessaria ai fini del controllo;
- Attività n. 84 “Prescrizioni” → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevino delle carenze igienico-sanitarie in uno o più requisiti normativi, che possono essere risolte favorevolmente ottemperando alle indicazioni impartite (es. predisporre procedure disinfezione, rubinetteria a comando non manuale nel lavabo dei servizi igienici);
- Attività n. 74 “Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari” → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevino delle violazioni alla normativa vigente a cui sono ricondotte delle sanzioni amministrative/penali.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 43 |
| 6.1 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 26 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione | 87 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Tecnico della prevenzione | 62 |
| 6.2 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 40 |
| 74 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 65 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo e/o informatico | 1 | Tecnico della prevenzione | 14 |



| | |
|---|-----------------------|
| PF79 Cosmeticosorveglianza | |
| Controllo dei prodotti cosmetici, degli operatori del settore e delle buone pratiche di fabbricazione ai sensi del Regolamento CE n. 1223/2009. | |
| Include | Controlli programmati |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è il controllo dei prodotti cosmetici, degli operatori di settore e delle buone pratiche di fabbricazione nell'ambito dell'attività di sorveglianza di cui al Regolamento CE 1223/2009.

Il punto di inizio del PF è dato dalla pianificazione nazionale e regionale e dalla programmazione locale – PAL.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività di sopralluogo è preceduta da una fase di pianificazione che assume un peso differente in base alla motivazione da cui scaturisce l'attivazione del PF.

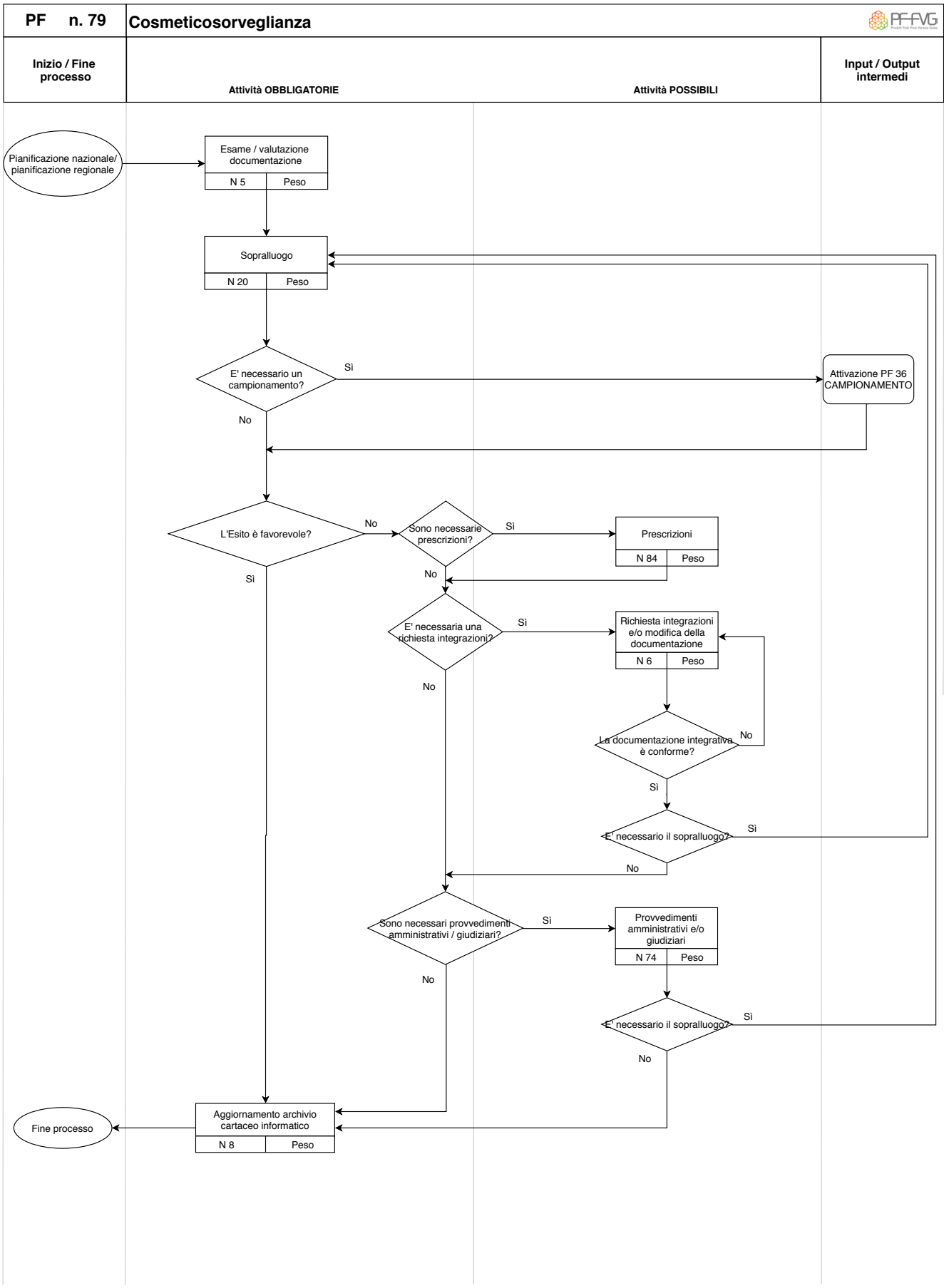
In caso di esito sfavorevole, in relazione alla non conformità riscontrata possono esservi 3 tipologie di attività:

- Attività n. 6 “Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione”: tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si riscontrino la mancanza/incompletezza della documentazione necessaria ai fini del controllo;
- Attività n. 84 “Prescrizioni”: tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevino delle carenze in uno o più requisiti normativi, che possono essere risolte favorevolmente ottemperando alle indicazioni impartite (es. carenze igienico-sanitarie, buone pratiche di lavorazione, sistema di gestione della qualità GMP);
- Attività n. 74 “Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari”: tale attività deve essere effettuata nel caso in cui si rilevino delle violazioni alla normativa vigente a cui sono ricondotte delle sanzioni amministrative/penali.

1.3. Prodotti figli

PF n. 36: “Campionamento”

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: - sanzione penale; - distruzione merce (su delega dell'autorità competente); - proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; - respingimento merce (su delega dell'autorità competente); - ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 29 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione | 51 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Tecnico della prevenzione | 33 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 26 |
| 74 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 38 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo e/o informatico | 1 | Tecnico della prevenzione | 13 |



| | |
|---|---|
| PF115 Parere igienico-sanitario usabilità tombe | |
| Espressione del parere igienico-sanitario ai fini del rilascio dell'usabilità di tombe di proprietà pubblica e/o privata, di competenza dell'Azienda Sanitaria ai sensi del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie. | |
| Include | Sopralluogo di verifica del rispetto dei requisiti previsti dalla normativa vigente per le strutture cimiteriali. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto è la redazione di un parere igienico-sanitario ai fini del rilascio dell'usabilità di tombe di proprietà pubblica e/o privata, di competenza dell'Azienda Sanitaria ai sensi del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere da parte dell'amministrazione comunale competente (o da parte di un soggetto privato) ai sensi del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie.

La normativa di riferimento è la seguente:

- Art. 43 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie e s.m.i.;
- Art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 285 del 10/09/1990 – Approvazione del regolamento di polizia mortuaria e s.m.i.;
- Circolare Ministero Sanità n. 24 del 24/06/1993 e s.m.i.;
- Art. 34 della Legge Regionale n. 12 del 21/10/2011 – Norme in materia funeraria e di polizia mortuaria e s.m.i.;
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale 28 agosto 2015, n. 0172/Pres – Regolamento recante i requisiti delle strutture e dei servizi funebri, cimiteriali e di polizia mortuaria ai sensi dell'articolo 3 della legge regionale 21 ottobre 2011, n. 12 (Norme in materia funeraria e di polizia mortuaria) e s.m.i.;
- Regolamenti Comunali di Polizia Mortuaria e/o Piani Cimiteriali Comunali.

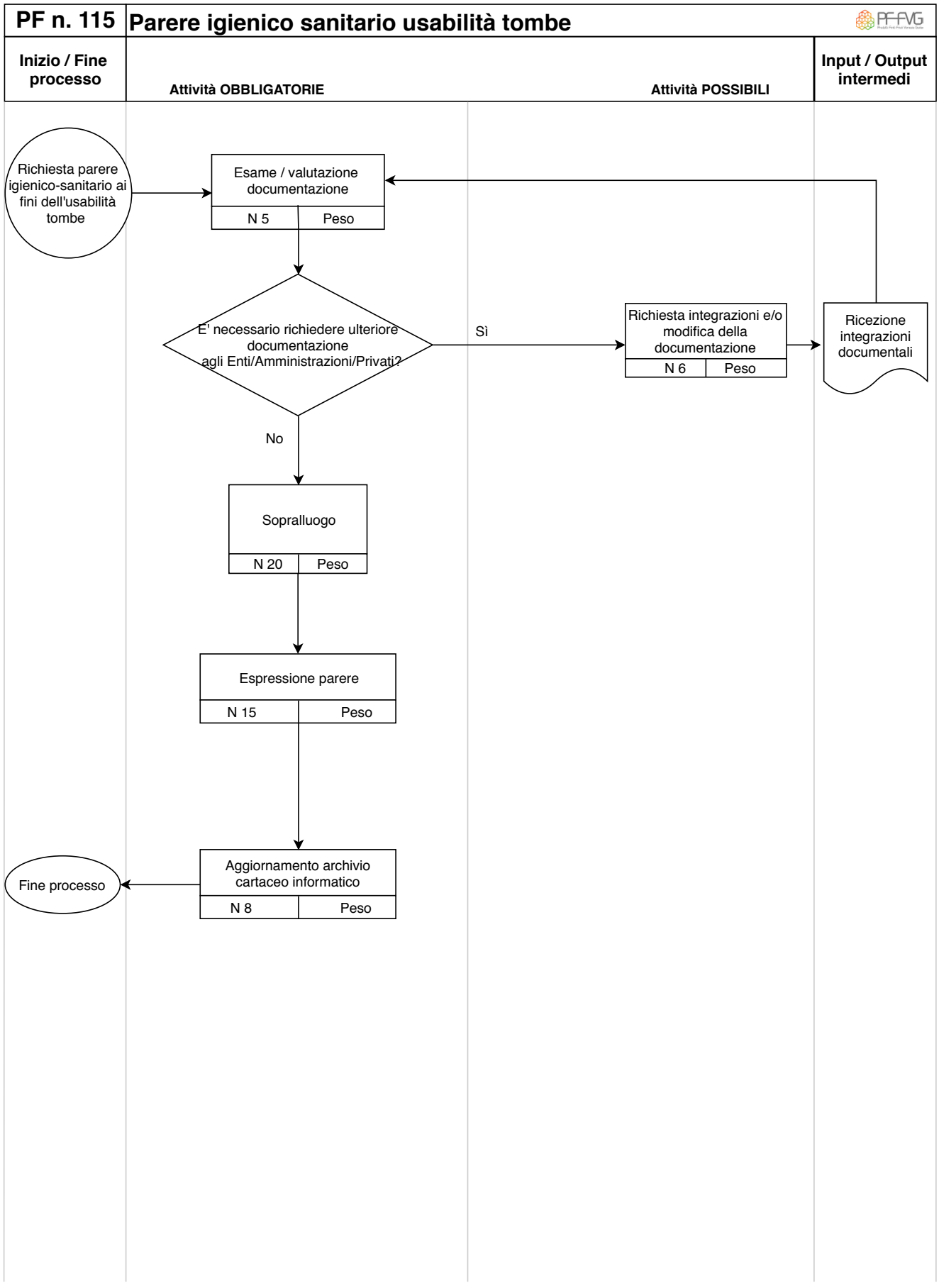
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|---------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 16 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 17 |
| 20 | O | Sopralluogo | 1 | Tecnico della prevenzione | 36 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Tecnico della prevenzione | 23 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo e/o informatico | 1 | Tecnico della prevenzione | 12 |



PF126 Valutazione luogo di pubblico spettacolo

Il prodotto descrive le attività svolte dal dipartimento di prevenzione che portano ad effettuare una valutazione dei luoghi dove vengono svolti spettacoli aperti al pubblico.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto è la partecipazione da parte di un dirigente medico dell'Azienda Sanitaria alla commissione per il pubblico spettacolo (vedi art. 141-bis R.D. n.635 del 6/5/1940) convocata per ottenere la licenza per l'apertura di un teatro o di un luogo di pubblico spettacolo come previsto dagli articoli 68 e 80 del T.U.LL.PP.SS. R.D. 18/06/1931 n.773.

La commissione di pubblico spettacolo è chiamata a svolgere i seguenti compiti:

- esprimere il parere sui progetti di nuovi teatri e di altri locali o impianti di pubblico spettacolo e trattenimento, o sui progetti di sostanziali modificazioni a quelli esistenti;
- verificare le condizioni di solidità, di sicurezza e di igiene dei locali stessi o degli impianti ed indicare le misure e le cautele ritenute necessarie, sia nell'interesse dell'igiene che della prevenzione degli infortuni;
- accertare la conformità alle disposizioni vigenti e la visibilità delle scritte e degli avvisi per il pubblico, prescritti per la sicurezza e l'incolumità pubblica;
- controllare con frequenza che vengano osservate le norme e le cautele imposte e che i meccanismi di sicurezza funzionino regolarmente, suggerendo all'autorità competente gli eventuali provvedimenti.

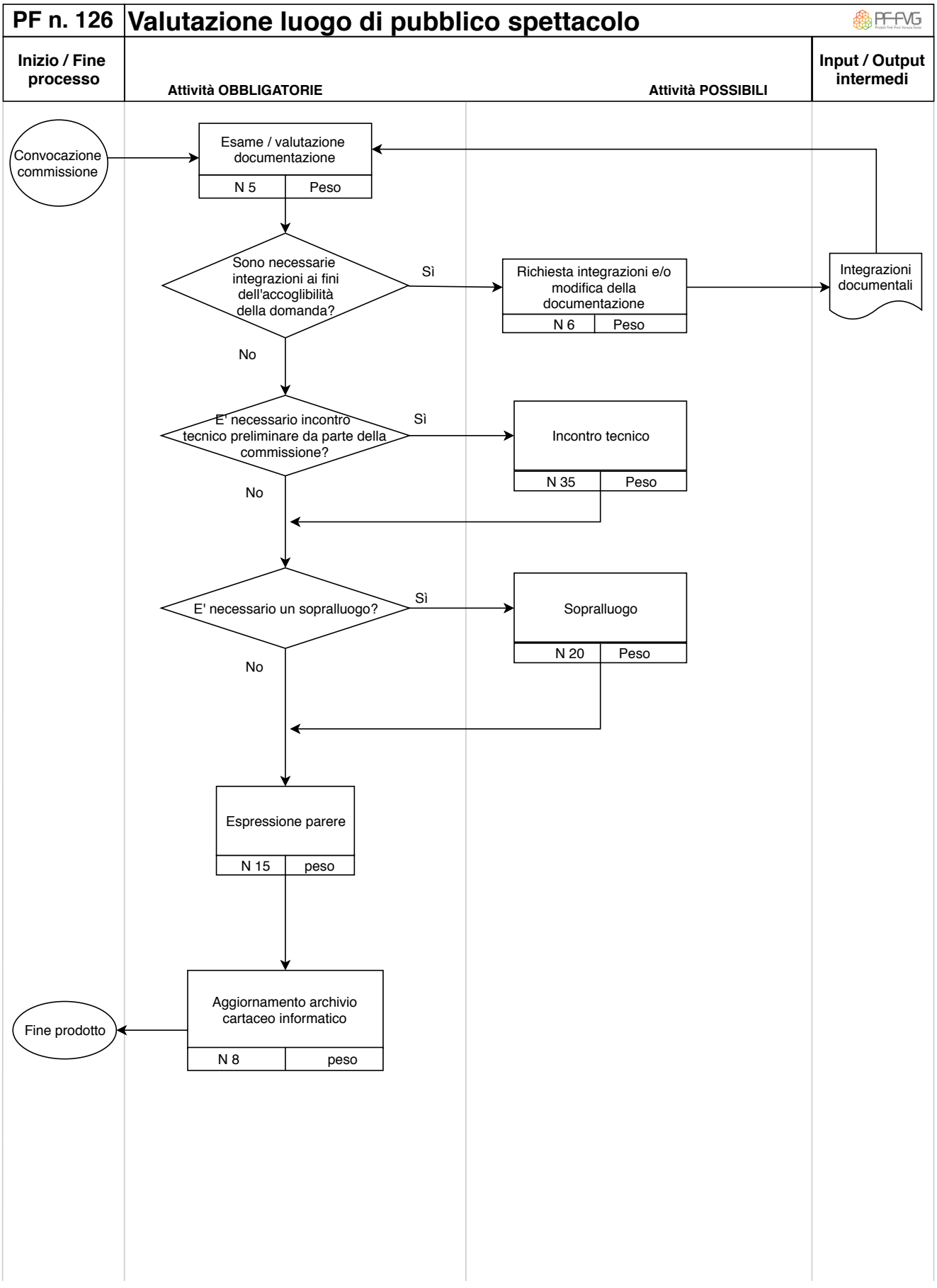
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Per l'attività n.15 "Espressione parere" è bene precisare che il verbale della commissione di vigilanza viene compilato solitamente da un segretario della commissione e che il referente dell'Azienda Sanitaria partecipa alla sua redazione.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 40 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 25 |
| 35 | P | Incontro tecnico | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 63 |
| 20 | P | Sopralluogo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 71 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 22 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 12 |



| PF68 Controllo delle piscine pubbliche o di uso pubblico | |
|---|---|
| Verifica dei requisiti igienico-sanitari e rispetto della normativa vigente di settore. | |
| Include | Verifica dei requisiti igienico-sanitari e rispetto della normativa vigente di settore |
| Esclude | <p>PF 67 Gestione inconveniente igienico: in questo caso l'input è la segnalazione di un privato o di un altro ente ed il controllo è limitato alla verifica dell'inconveniente segnalato.</p> <p>PF 69 Indagine ambientale a seguito di legionellosi: in questo caso il controllo è limitato alla verifica della presenza del batterio Legionella nel circuito idrico sanitario.</p> |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è il controllo delle piscine, dettato dalla necessità di verificare il rispetto dei requisiti igienico sanitari e della normativa vigente di settore. Le attività di controllo del PF n. 68, in conformità alla L.R. n. 1/2018 e all'Accordo Stato Regioni 16 gennaio 2003 e s.m.i., si applicano a:

- piscine pubbliche o private aperte al pubblico e impianti finalizzati al gioco acquatico;
- piscine private o pubbliche a uso collettivo (strutture ricettive, scuole, palestre, case di riposo, etc.);
- piscine condominiali (condomini superiori a 8 unità abitative).

Il punto di inizio del PF è di iniziativa del Dipartimento di Prevenzione.

Il ritorno presso la stessa piscina anche a distanza di breve tempo, effettuato con una diversa motivazione, apre una nuova pratica e dunque un nuovo PF.

Il PF non deve essere confuso con il singolo accesso presso l'attività: può verificarsi il caso in cui dopo il sopralluogo l'operatore non abbia ancora completato il controllo e debba ritornare presso l'attività. Questo nuovo sopralluogo farà sempre parte del medesimo PF: solo quando l'operatore avrà concluso tutte le attività previste allora potrà chiudere il PF.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

In caso di esito sfavorevole, in relazione alla non conformità riscontrata possono esservi 3 tipologie di attività:

- Attività n. 6 "Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione" → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si riscontri la mancanza/incompletezza della documentazione necessaria ai fini del controllo;
- Attività n. 84 "Prescrizioni" → tale attività (come previsto dall'art. 14 c.2 della L.R. 1/2018) deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevino delle carenze igienico-sanitarie, che possono essere risolte favorevolmente ottemperando alle indicazioni impartite;

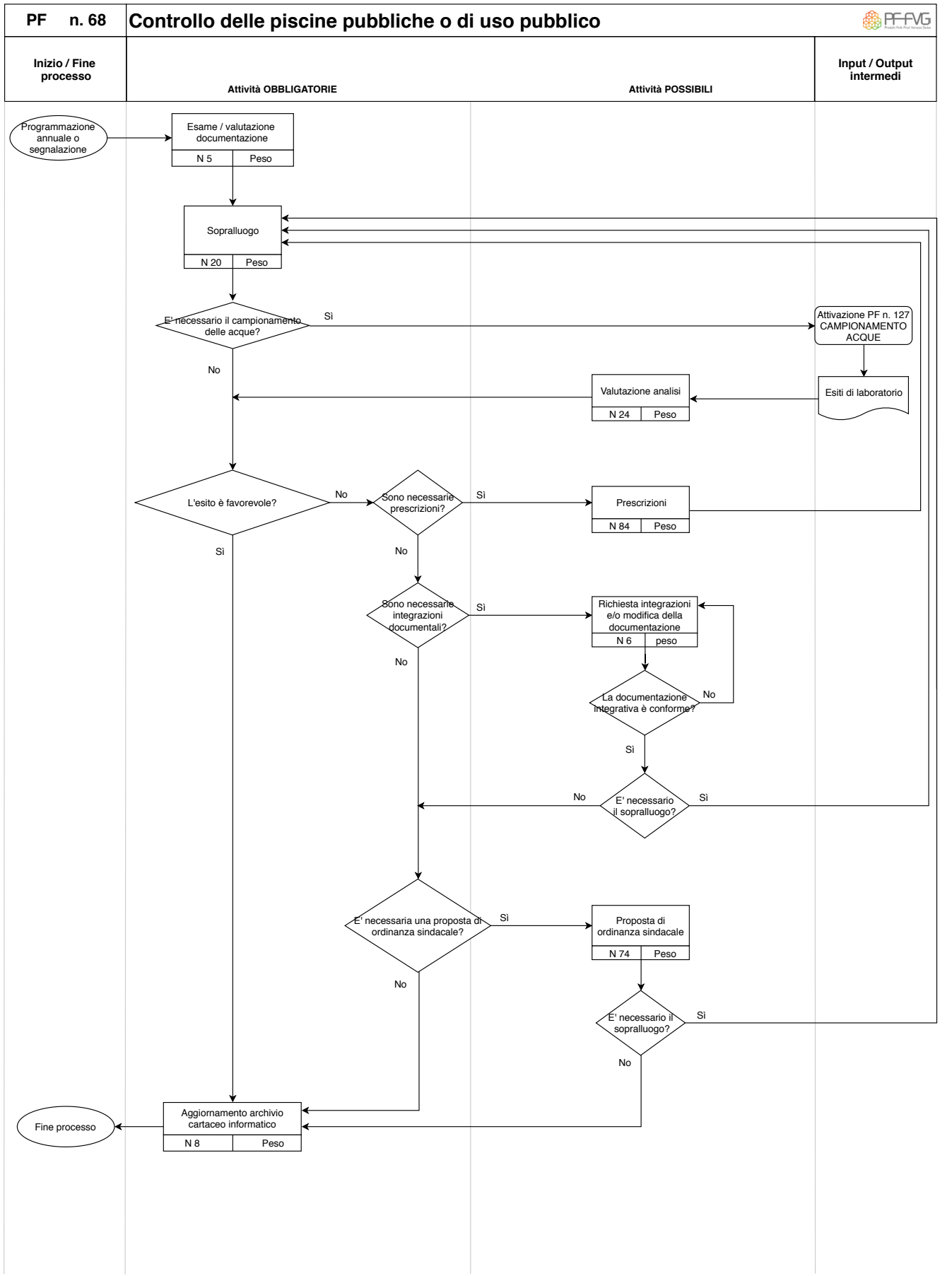


- Attività n. 74 “Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari” → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevano delle violazioni alla normativa vigente a cui sono ricondotte delle sanzioni amministrative/penali e/o nel caso in cui risulti necessario effettuare la chiusura temporanea dell’impianto (tale evenienza deve essere tempestivamente segnalata al Comune ove ha sede l’impianto).

1.3. Prodotti figli

PF n. 127: “Campionamento acque”

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 28 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione | 120 |
| 24 | P | Valutazione analisi | 1 | Tecnico della prevenzione | 26 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Tecnico della prevenzione | 34 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione | 22 |
| 74 | P | Proposta di ordinanza sindacale | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 33 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Tecnico della prevenzione | 13 |



| | |
|--|---------------------|
| PF127 Campionamento acque | |
| Il processo consiste in una sequenza di attività finalizzate a verificare la conformità analitica dell'acqua destinata al consumo umano, acqua delle piscine e acqua potenzialmente contaminata da legionella. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 36 Campionamento |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il processo comprende varie attività tra cui la prenotazione del campione sull'applicativo dell'Agenzia Regionale per la Protezione dell'Ambiente (ARPA), il sopralluogo presso il punto richiesto o codificato (es. fontane, acquedotti, abitazioni private, piscine, scuole, etc.).

I campioni vengono effettuati per le analisi chimiche e microbiologiche.

Di norma per ogni campione prelevato viene redatto un verbale di prelievo campioni.

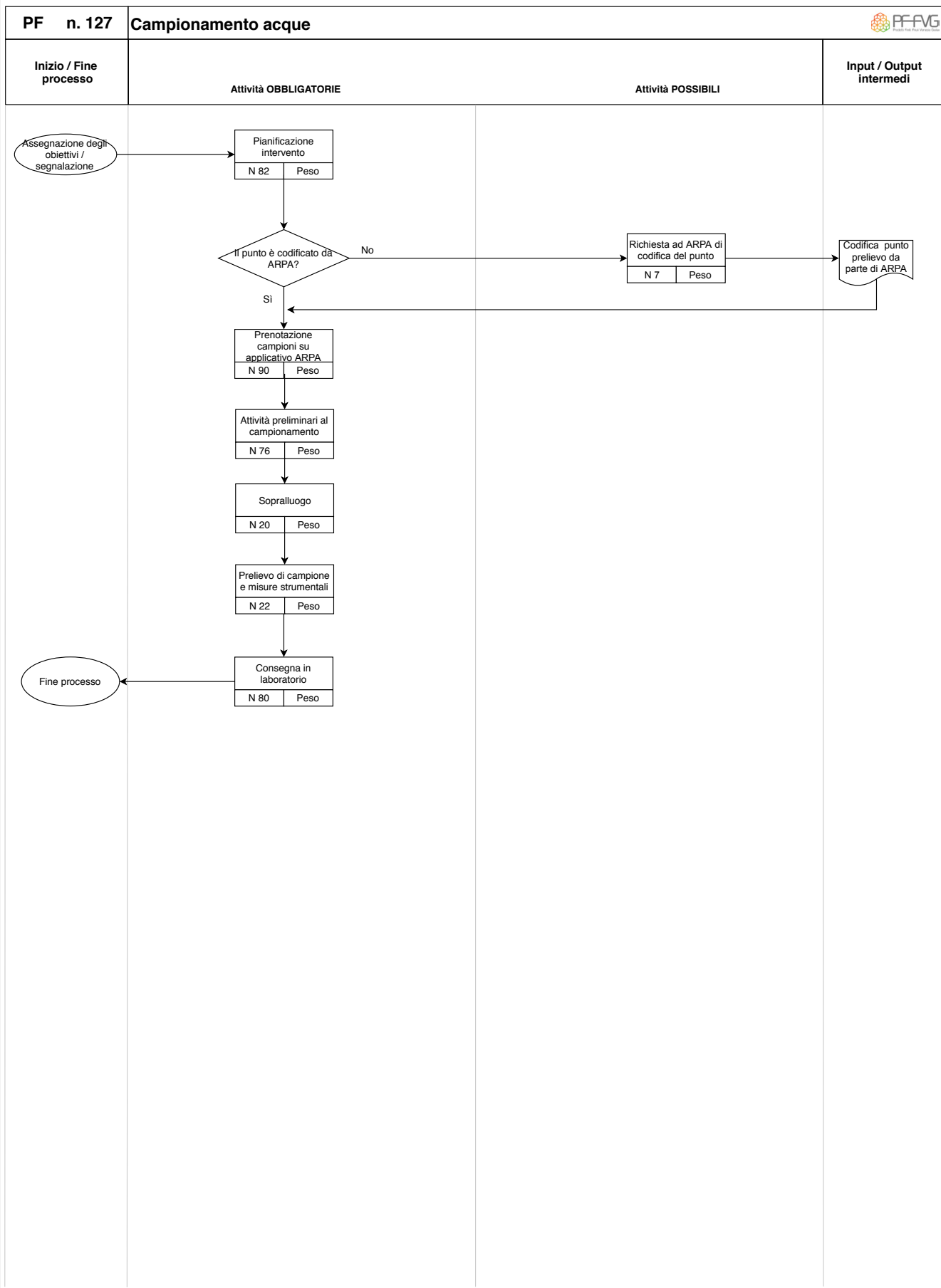
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 80 "Consegna campioni al laboratorio" include il tempo di accettazione del campione in laboratorio e le conseguenti attività di accettazione quali ad esempio: misurazione della temperatura, registrazioni.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|--|---|
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 90 | Prenotazione campioni su applicativo ARPA | Inserimento di tutte le informazioni richieste per la prenotazione del campione nell'applicativo ARPA | | | |
| 76 | Attività preliminari al campionamento | Consiste nel recupero e nella preparazione delle attrezzature e del materiale necessario per il campionamento | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 22 | Misurazioni strumentali | 1) Raccolta di unità campionarie e/o matrici secondo operazioni tecniche previste da norme specifiche. 2) Raccolta materiale tecnico attraverso strumentazioni specifiche. | Può includere la registrazione dei dati e valutazione immediata di alcuni parametri | Organizzazione dell'attività. | |
| 80 | Consegna campioni al laboratorio | Consegna, accettazione e registrazione del campione presso il laboratorio | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 82 | O | Pianificazione intervento | 1 | Tecnico della prevenzione | 13 |
| 7 | P | Richiesta ad ARPA di codifica del punto | 1 | Tecnico della prevenzione | 9 |
| 90 | O | Prenotazione campioni su applicativo ARPA | 1 | Tecnico della prevenzione | 11 |
| 76 | O | Attività preliminari al campionamento | 1 | Tecnico della prevenzione | 14 |
| 20 | O | Sopralluogo | 1 | Tecnico della prevenzione | 15 |
| 22 | O | Prelievo di campione e misure strumentali | 1 | Tecnico della prevenzione | 13 |
| 80 | O | Consegna in laboratorio | 1 | Tecnico della prevenzione | 11 |



PF71 Parere su piano regolatore comunale

Parere su un nuovo o su una variante al Piano Regolatore Generale Comunale (o Piano Attuativo Comunale) ai sensi dell'art. 230 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie.

| | |
|---------|--|
| Include | Attività propedeutiche alla realizzazione del parere ai sensi dell'art. 230 del RD n. 1265/1934 |
| Esclude | Richieste di assoggettabilità a VAS su un nuovo o su una variante al Piano Regolatore Generale Comunale (o Piano Attuativo Comunale) |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la redazione di un parere su un nuovo o su una variante ad un Piano Regolatore Generale Comunale ai sensi dell'art. 230 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie.

Il PF comprende tutte le attività propedeutiche (consultazione archivi, incontri interni e/o esterni all'azienda sanitaria, etc.) necessarie alla redazione del parere.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere da parte dell'amministrazione comunale competente (o di altri enti competenti) ai sensi dell'art. 230 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie.

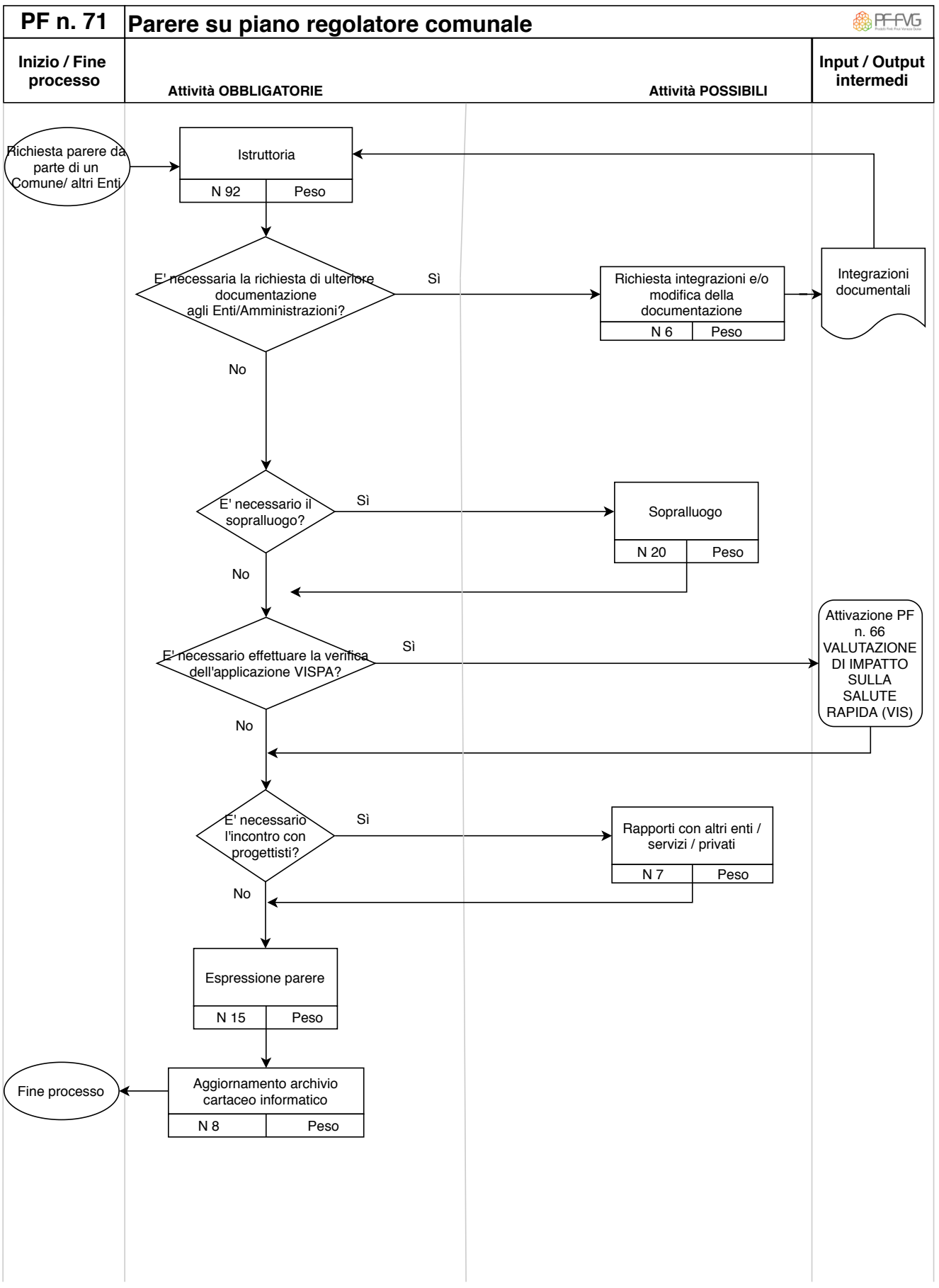
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'acronimo VISPA indica il procedimento di Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida di cui al PF n. 66.

1.3. Prodotti figli

PF n. 66: "Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida (VIS)".

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 93 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 45 |
| 20 | P | Sopralluogo | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 54 |
| 7 | P | Rapporto con altri enti / servizi / privati | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 53 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 82 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 10 |



| | |
|--|---|
| PF72 Parere su regolamento locale | |
| Parere su un nuovo o su una modifica di un regolamento locale ai sensi della normativa vigente | |
| Include | Attività propedeutiche alla realizzazione del parere ai sensi della normativa vigente |
| Esclude | PF 71 Parere su piano regolatore comunale PF 76 Parere su piano cimiteriale |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la redazione di un parere su un nuovo o su una modifica ad un regolamento locale, per cui è previsto il parere dell'Azienda Sanitaria ai sensi della normativa vigente.

Il PF n. 72 comprende tutte le attività propedeutiche (consultazione archivi, incontri interni e/o esterni all'azienda sanitaria, etc.) necessarie alla redazione del parere.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere da parte dell'amministrazione comunale competente (o altri enti competenti o altri erogatori di pubblici servizi competenti) ai sensi della normativa vigente.

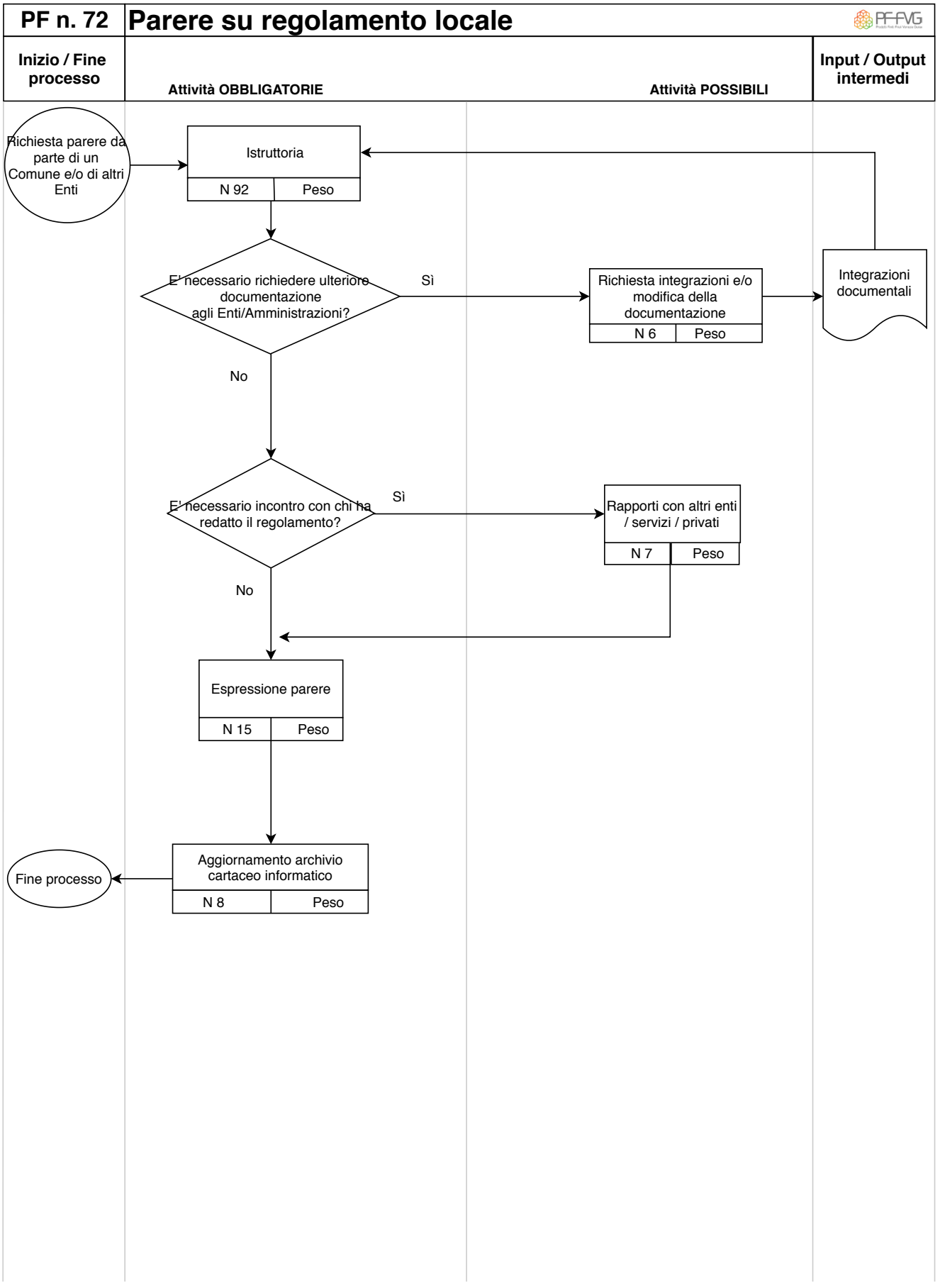
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|--|---------|---------|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 92 | O | Istruttoria | 2 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 115 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 73 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 2 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 65 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 98 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 12 |



| PF74 Parere su valutazione Ambientale Strategica (VAS) | |
|--|--|
| Pareri emessi nell'ambito del procedimento di Valutazione Ambientale Strategica di cui alla Parte Seconda, Titolo II, del D.lgs. 152/06. | |
| Include | Redazione pareri |
| Esclude | PF 73 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di autorizzazione ambientale (VIA, AIA, AUA, AU, etc.) |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la redazione di pareri richiesti dall'autorità competente nell'ambito del procedimento di Valutazione Ambientale Strategica di cui alla Parte Seconda, Titolo II, del D.lgs. 152/06, ed in particolare per:

- verifica di assoggettabilità a VAS di cui all'art. 12 del D.lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- valutazione della proposta di piano e del rapporto preliminare (fase di scoping) di cui all'art. 13 del D.lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- consultazione sul rapporto ambientale di cui all'art. 14 del D.lgs. 152/2006 e s.m.i.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere o dall'avvio della fase di consultazione dell'Autorità Competente nell'ambito di uno dei procedimenti suddetti.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 92 "Istruttoria" consiste in una valutazione tecnica degli elaborati pervenuti, effettuata a supporto dell'autorità competente.

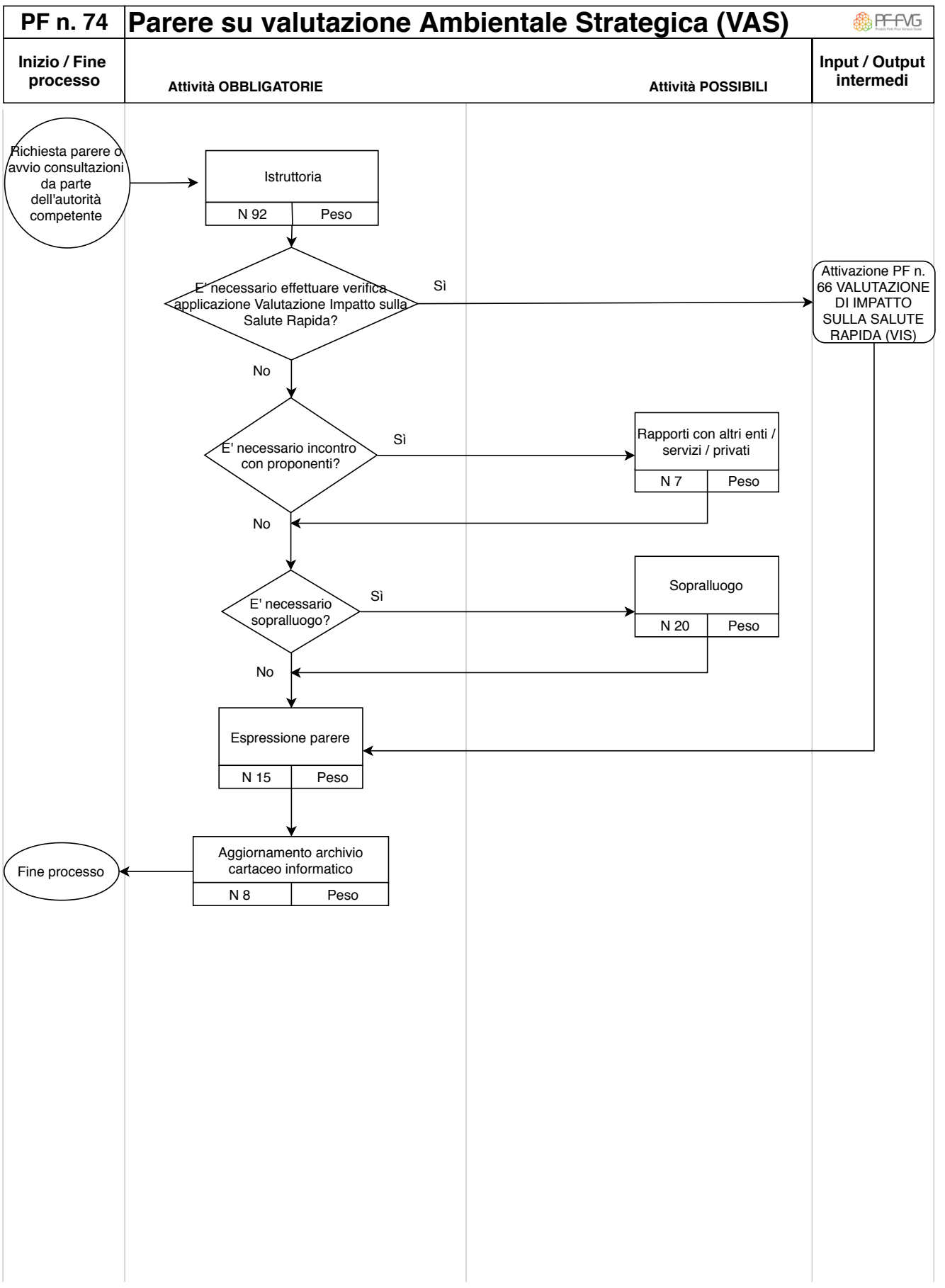
L'attività n. 15 "Espressione parere" deve essere effettuata entro le seguenti tempistiche:

- 30 giorni dalla ricezione del documento preliminare da parte dell'Autorità Competente e/o dell'Autorità Procedente, nel caso di verifica di assoggettabilità a VAS di cui all'art. 12 del D.lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- 90 giorni dall'invio del rapporto preliminare di cui all'art. 13 del D.lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- 60 giorni dalla pubblicazione del rapporto ambientale da parte dell'Autorità Competente, nel caso di consultazione sul rapporto ambientale di cui all'art. 14 del D.lgs. 152/2006 e s.m.i..

1.3. Prodotti figli

Prodotto Finito n. 66: "Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida (VIS)"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 164 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 53 |
| 20 | P | Sopralluogo | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 57 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 133 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 12 |



PF76 Parere su piano cimiteriale

Espressione del parere igienico-sanitario su un nuovo o su una variante al Piano Cimiteriale Comunale, di competenza dell'Azienda Sanitaria ai sensi della normativa vigente.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la redazione di un parere su un nuovo o su una variante al Piano Cimiteriale Comunale, di competenza dell'Azienda Sanitaria ai sensi della normativa vigente.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere da parte dell'amministrazione comunale competente ai sensi della normativa vigente.

La normativa di riferimento è la seguente:

- Artt. 228 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie e s.m.i.;
- Art. 55 del Decreto del Presidente della Repubblica n. 285 del 10/09/1990 – Approvazione del regolamento di polizia mortuaria e s.m.i.;
- Art. 27 della Legge Regionale n. 12 del 21/10/2011 – Norme in materia funeraria e di polizia mortuaria e s.m.i.;
- Decreto del Presidente della Giunta Regionale 28 agosto 2015, n. 0172/Pres – Regolamento recante i requisiti delle strutture e dei servizi funebri, cimiteriali e di polizia mortuaria ai sensi dell'articolo 3 della legge regionale 21 ottobre 2011, n. 12 (Norme in materia funeraria e di polizia mortuaria) e s.m.i.

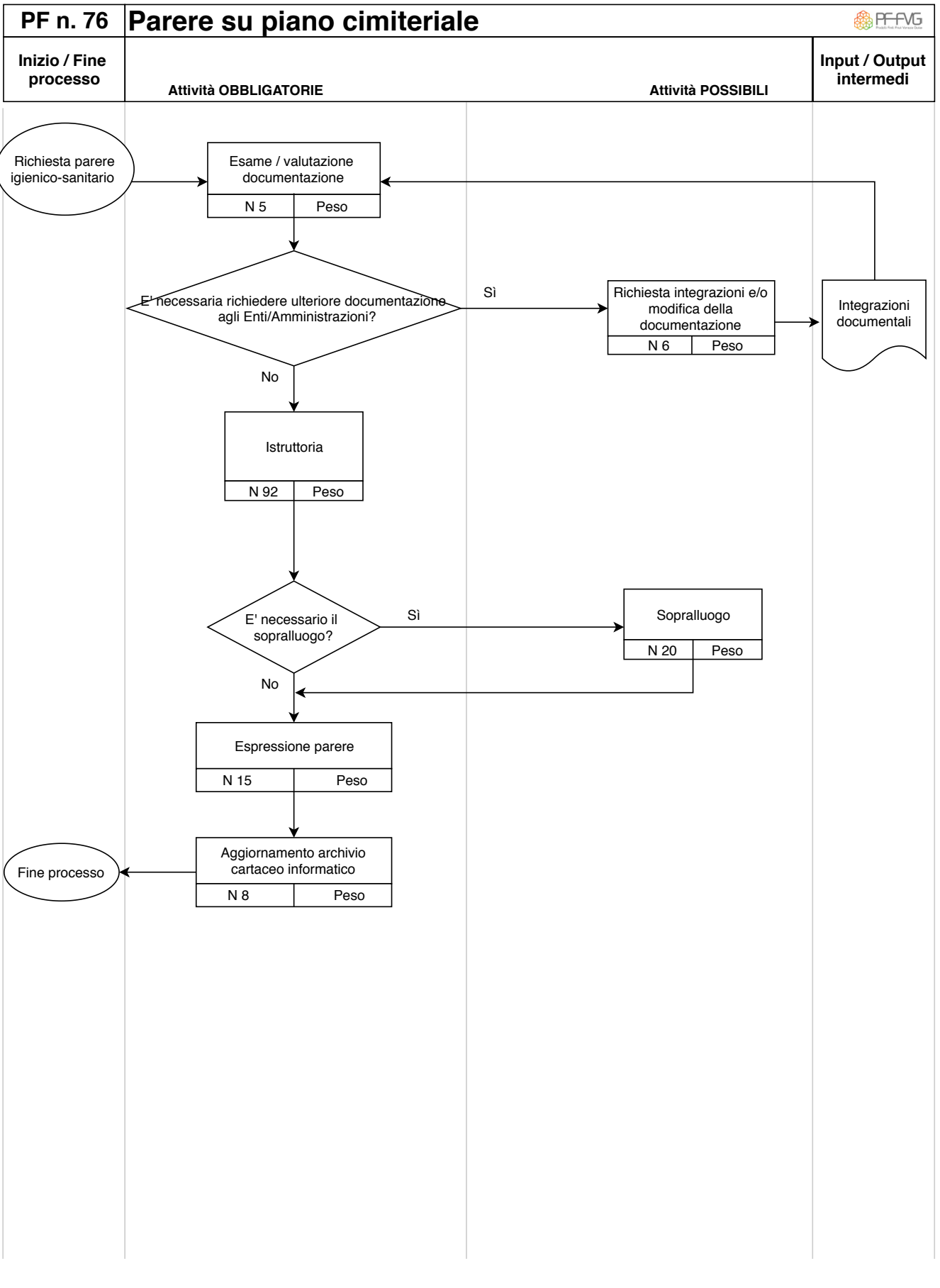
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 121 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Amministrativo, Medico, Tecnico della prevenzione | 29 |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 86 |
| 20 | P | Sopralluogo | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 60 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 45 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Amministrativo, Medico, Tecnico della prevenzione | 7 |



PF66 Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida (VIS)

Procedimento di Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida.

| | |
|---------|--|
| Include | Procedimento di Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida |
|---------|--|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è il procedimento di VIS Rapida sviluppato nell'ambito del progetto CCM "VISPA" (2010-2012). Il procedimento supporta l'espressione dei pareri di sanità pubblica nell'ambito dei procedimenti in materia ambientale che valutano progetti puntuali.

L'avvio del PF n. 66 è collegato a:

- Valutazione di Impatto Ambientale (VIA);
- VAS o modifiche a piani regolatori con un perimetro certo e limitato;
- Autorizzazione Integrata Ambientale (AIA);
- Autorizzazione Unica impianti per la produzione/trasporto dell'energia elettrica (L.R. 19/2012);
- Impianti di smaltimento e recupero rifiuti;
- Autorizzazione Unica Ambientale (limitata alle emissioni autorizzate secondo art. 269 D.Lgs. 152/2006).

Il punto di inizio del PF è di iniziativa del Dipartimento di Prevenzione a seguito della richiesta di un parere o di partecipazione alla conferenza di servizi.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 124 "Screening-scoping" consiste in una checklist di screening-scoping che permette di valutare se è utile o necessario proseguire oltre con il percorso di VIS Rapida.

Il personale dell'Azienda Sanitaria istruisce la pratica e compila la checklist di screening-scoping. È preferibile che la checklist sia compilata da più persone all'interno dell'Azienda, in questo modo il punteggio finale sarà costituito dalla media dei punteggi ottenuti dalle singole checklist compilate.

I campi di indagine della checklist di screening-scoping riguardano le caratteristiche del progetto presentato, quelle del contesto politico-sociale ed economico e l'opportunità di attivare una VIS Rapida.

L'attività n. 125 "Analisi iniziale/Assessment" prevede la raccolta di informazioni relative al contesto della proposta, al profilo di comunità interessata da potenziali ricadute di salute, all'analisi della letteratura. Tale fase viene integrata con le osservazioni raccolte attraverso la somministrazione di una "checklist informatori" ad alcuni informatori



individuati generalmente tra gli enti coinvolti nel procedimento in materia ambientale, le amministrazioni locali (per interventi con impatto sui territori di più Comuni), i cittadini e/o comitati di cittadini residenti nelle vicinanze dell'intervento, altri colleghi della propria azienda sanitaria in qualità di esperti di temi di salute attinenti la proposta e il proponente stesso.

In questa fase il primo passaggio è quello di individuare gli informatori. Mentre risulta abbastanza semplice individuare gli enti coinvolti nel procedimento in materia ambientale (solitamente il Comune, la Regione e ARPA), l'individuazione dei cittadini interessati dagli impatti risulta essere più laboriosa.

Per contattare i cittadini è necessaria la collaborazione degli uffici comunali competenti: si deve individuare l'area potenzialmente interessata e all'interno di quest'area si devono identificare gli indirizzi dei cittadini da contattare. Vengono quindi inviate delle lettere in cui si dà notizia della nuova proposta progettuale e si chiede la partecipazione al percorso di VIS Rapida invitando i cittadini ad un incontro con il personale dell'Azienda Sanitaria. Durante l'incontro (data e luogo vanno concordati con i cittadini e l'amministrazione comunale) viene presentato brevemente il progetto e vengono fornite le indicazioni per la compilazione delle "checklist informatori". L'incontro costituisce un'utile occasione di confronto che permette da un lato di raccogliere le osservazioni e le impressioni dei cittadini, dall'altro di presentare il lavoro svolto dall'Azienda Sanitaria per tutelare la loro salute.

Per gli altri informatori sopra richiamati, la procedura per richiedere loro la compilazione delle "checklist informatori" è analoga. Anche in questo caso, in particolare se non vi sono stati precedenti contatti con gli interlocutori, sarà necessario prevedere, oltre all'invio della comunicazione, anche un breve incontro utile alla spiegazione della checklist.

La "checklist informatori" può essere compilata in modalità cartacea o preferibilmente in modalità informatica accedendo ad un questionario on-line appositamente predisposto.

Con l'attività n. 126 "Appraisal" il valutatore decide se e come tenere conto di quanto emerso dalle checklist compilate dagli informatori. In questa fase gli impatti di salute (positivi e negativi) vengono descritti e classificati. In questo passaggio è importante effettuare una "validazione" dei contributi forniti dagli informatori ricercando delle evidenze in letteratura in grado di supportare la descrizione degli impatti sulla salute (positivi e negativi). Oltre alla descrizione degli impatti questa fase deve considerare anche le azioni di miglioramento da mettere in atto per ottenere una riduzione degli impatti negativi o un potenziamento di quelli positivi.

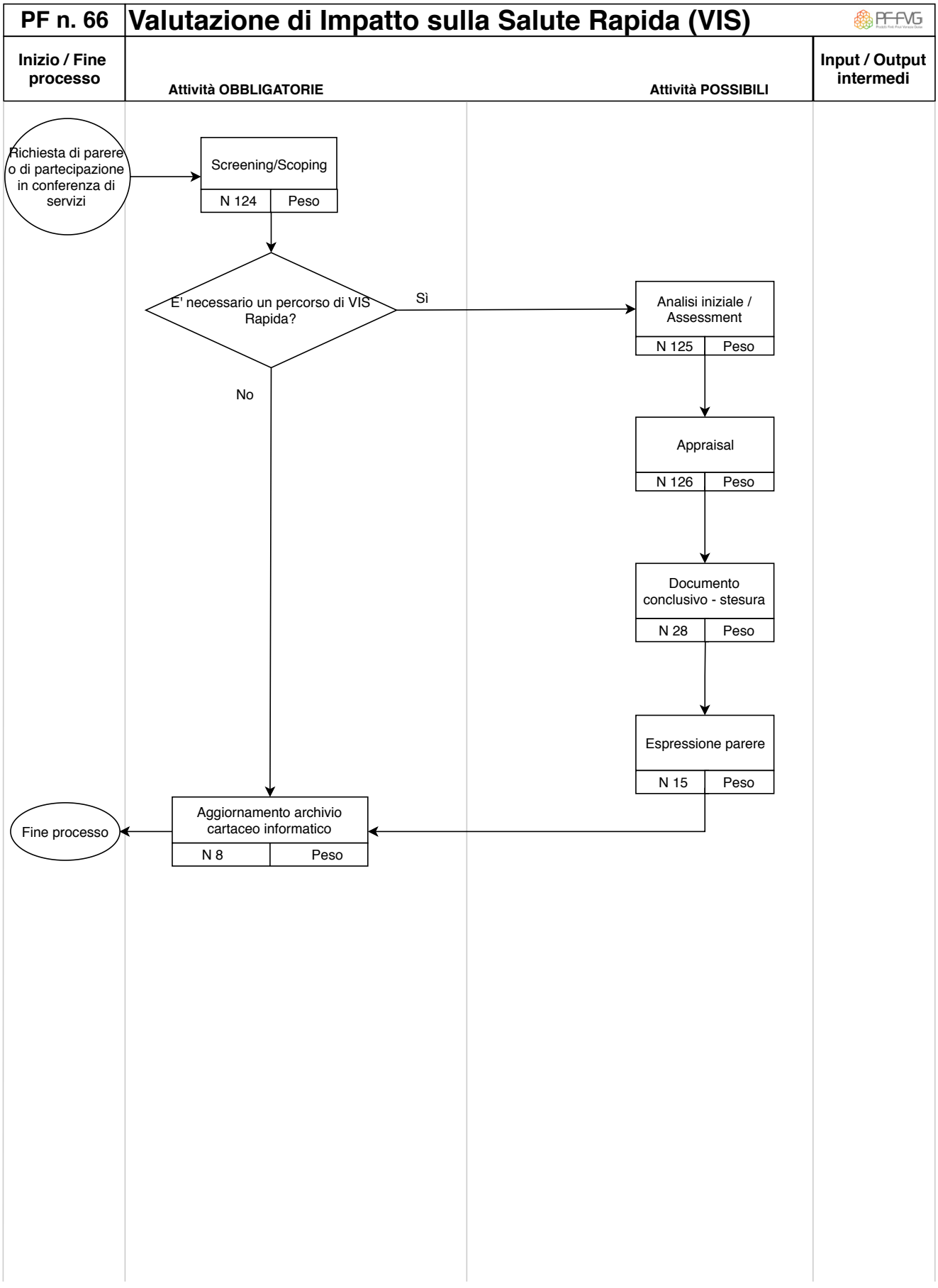
L'attività n. 28 "Reporting" consiste nella stesura del report finale che accompagna il parere vero e proprio al fine di dare conto dell'intero percorso e delle motivazioni che hanno portato alla stesura del parere finale.

L'attività n. 15 "Espressione parere" dovrà tenere conto di quanto inserito nel Report finale del percorso di VIS Rapida.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|--|---|---------|
| 124 | Screening/Scoping | Redazione della checklist di screening-scoping al fine di valutare se è utile o necessario proseguire con le successive fasi del procedimento di Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida | Le tempistiche per la fase di screening-scoping vanno tarate in base alla tipologia del procedimento oggetto di valutazione, si ritiene comunque che la durata debba essere indicativamente di 4 gg per un parere da esprimere in 30 gg. | | |
| 125 | Analisi Iniziale/Assessment | Raccolta di informazioni relative al contesto della proposta, al profilo di comunità interessata da potenziali ricadute di salute, all'analisi della letteratura. | | individuazione degli informatori (Enti coinvolti nel procedimento in materia ambientale, le amministrazioni locali per interventi con impatto sui territori di più Comuni, i cittadini e/o comitati di cittadini residenti nelle vicinanze dell'intervento, altri colleghi della propria azienda sanitaria in qualità di esperti di temi di salute attinenti la proposta e il proponente stesso), incontri con gli informatori per la presentazione della procedura e della check-list informatori, somministrazione della check-list informatori, raccolta delle check-list informatori. | |
| 126 | Appraisal | Descrizione e classificazione degli impatti di salute (positivi e negativi) della proposta per determinante di salute considerato e valutazione sulla probabilità del verificarsi dell'impatto individuato | Le tempistiche per la fase di appraisal vanno tarate in base alla tipologia del procedimento oggetto di valutazione, si ritiene comunque che la durata debba essere indicativamente di 5 gg per un parere da esprimere in 30 gg. | Ricerca bibliografica delle evidenze scientifiche a supporto degli impatti individuati | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagini di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|-----------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 124 | O | Screening/ Scoping | 3 | Medico, Tecnico della prevenzione | 58 |
| 125 | P | Analisi iniziale / Assessment | 3 | Medico, Tecnico della prevenzione | 641 |
| 126 | P | Appraisal | 3 | Medico, Tecnico della prevenzione | 543 |
| 28 | P | Reporting | 3 | Medico, Tecnico della prevenzione | 413 |
| 15 | P | Espressione parere | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 90 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 7 |



PF67 Gestione inconveniente igienico

Verifica dell'entità degli inconvenienti igienico-sanitari segnalati e adozione provvedimenti conseguenti.

Include //

Esclude Tutte le segnalazioni riguardanti contenziosi di natura civilistica.

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la verifica dell'entità degli inconvenienti igienico-sanitari segnalati e l'adozione degli eventuali provvedimenti conseguenti. Le attività di controllo del PF n. 67 si applicano alle segnalazioni che pervengono dai privati e/o dagli altri enti (forze dell'ordine, autorità giudiziaria, autorità sanitaria territoriale, etc.).

Il punto di inizio del PF è a seguito di specifiche segnalazioni di privati e/o altri enti (forze dell'ordine, autorità giudiziaria, autorità sanitaria territoriale, etc.).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 20 "Sopralluogo", in base al caso in esame, può essere effettuata da uno o più operatori del Dipartimento di Prevenzione nonché congiuntamente con personale appartenente ad altri enti (uffici comunali, polizia locale, etc.).

L'attività n. 7 "Trasmissione parere" consiste nella trasmissione di un parere (corredato da eventuale documentazione fotografica) con cui si dà riscontro dell'attività effettuata al soggetto che ha effettuato la segnalazione che ha determinato l'attivazione del PF.

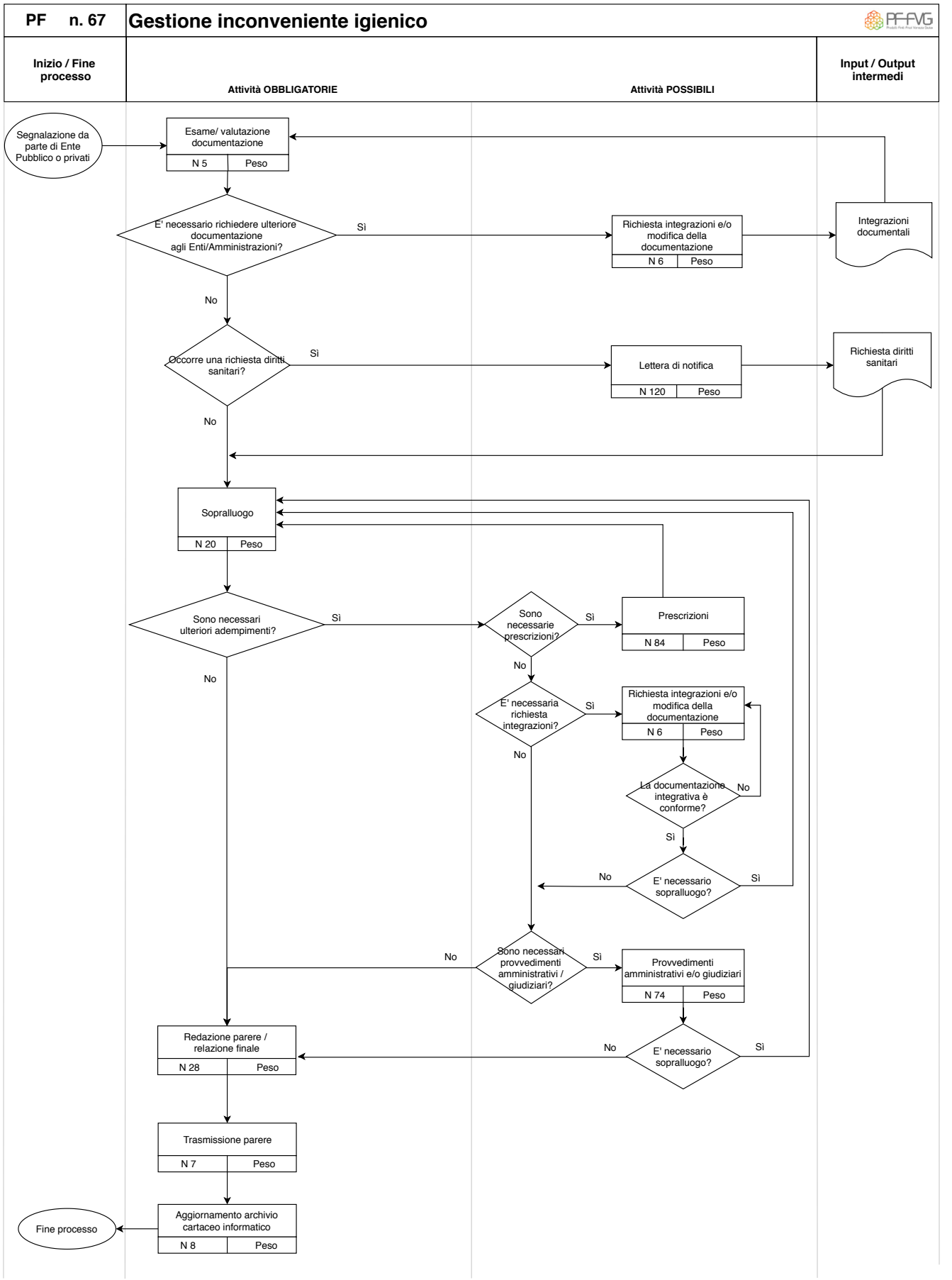
In caso di esito sfavorevole, in relazione alla non conformità riscontrata possono esservi 3 tipologie di attività:

- Attività n. 6 "Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione": tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si riscontri la mancanza/incompletezza della documentazione necessaria ai fini del controllo;
- Attività n. 84 "Prescrizioni": tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevino delle carenze igienico-sanitarie, che possono essere risolte favorevolmente ottemperando alle indicazioni impartite;
- Attività n. 74 "Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari": tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevino delle violazioni alla normativa vigente a cui sono ricondotte delle sanzioni amministrative/penali e/o nel caso in cui risulti necessario proporre un'ordinanza sindacale.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|-------------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 30 |
| 6.1 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 27 |
| 73 | P | Lettera di notifica | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 26 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 59 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 35 |
| 6.2 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 26 |
| 74 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 38 |
| 28 | O | Redazione parere / relazione finale | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 46 |
| 7 | O | Trasmissione parere | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 22 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 16 |



PF70 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di sito inquinato

Attività effettuate nell'ambito del procedimento previsto dalla Parte IV Capo V Titolo V del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.

| | |
|---------|---|
| Include | Redazione pareri e partecipazione a conferenze di servizi indette dall'autorità regionale competente. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la redazione di pareri e/o la partecipazione a conferenze di servizi (in cui è richiesta la presenza dell'Azienda Sanitaria) indette dall'autorità regionale competente per:

- la valutazione del piano di caratterizzazione di cui all'art. 242 c. 3 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- il documento di analisi di rischio di cui all'art. 242 c. 4 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- il progetto di bonifica di cui all'art. 242 c. 7 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- il piano di monitoraggio di cui all'art. 242 c. 5-6 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere e/o dalla convocazione in conferenza di servizi da parte dell'autorità regionale competente nell'ambito di uno dei procedimenti suddetti, previsti dalla Parte IV Capo V Titolo V del D.Lgs. 152/2006.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 130 "Conferenza", in base al caso in esame, può includere la preparazione preliminare di osservazioni scritte o di una richiesta integrazioni da presentare in sede di conferenza di servizi o da trasmettere all'autorità competente in data antecedente la conferenza di servizi.

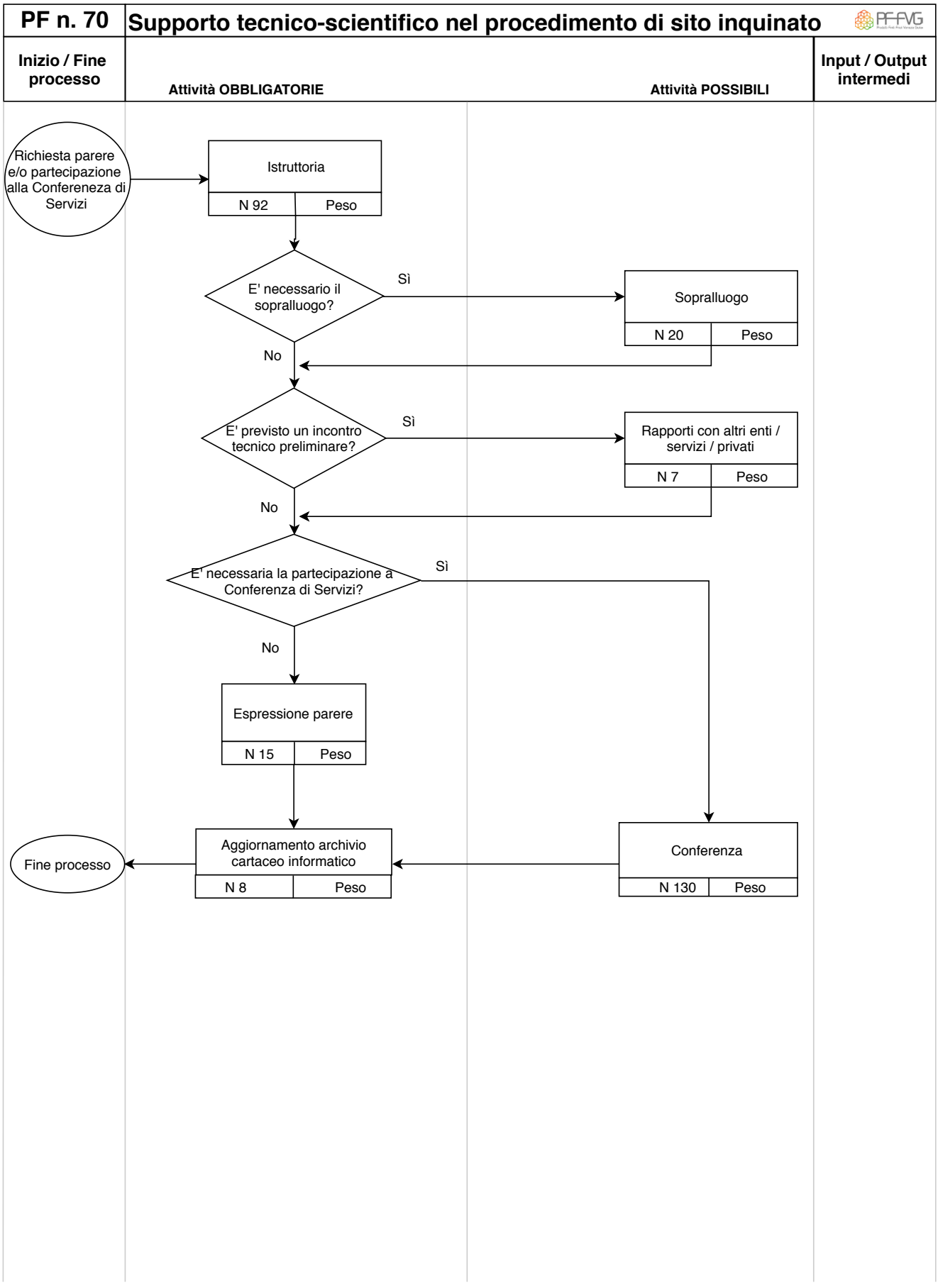
L'attività n. 92 "Istruttoria" consiste in una valutazione tecnica degli elaborati pervenuti, effettuata a supporto dell'autorità competente regionale.

L'attività n. 15 "Espressione parere" può consistere, in base alle necessità, nell'espressione di nessuna osservazione o nell'espressione di osservazioni o in una richiesta di integrazioni da trasmettere all'autorità regionale competente.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|---|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 130 | Conferenza | Partecipazione alla riunione di tutti gli enti/soggetti coinvolti nel procedimento autorizzativo, chiamati a definire collegialmente un parere e/o un nulla osta, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di semplificazione amministrativa | Può includere l'eventuale preparazione preliminare di un parere scritto da presentare in sede di conferenza o da anticipare via PEC all'Autorità Competente | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|-----------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 129 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione | 52 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 40 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 72 |
| 130 | P | Conferenza | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 150 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico, Tecnico della prevenzione | 13 |



PF73 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di autorizzazione ambientale (VIA, AIA, AUA, AU, etc.)

Pareri emessi nell'ambito dei procedimenti autorizzativi ambientali previsti dal D.Lgs. 152/06 e dalla normativa vigente correlata.

| | |
|---------|--|
| Include | Redazione pareri e partecipazione a conferenze di servizi indette dall'autorità regionale competente |
| Esclude | PF 74 Parere su Valutazione Ambientale Strategica PF 70 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di sito inquinato |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la redazione di pareri e/o la partecipazione a conferenze di servizi (in cui è richiesta la presenza dell'Azienda Sanitaria) indette dall'autorità regionale competente nell'ambito di:

- valutazione dello Studio di Impatto Ambientale di cui all'art. 23 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i. e all'art. 13 della L.R. 43/1990;
- procedura per il rilascio dell'autorizzazione integrata ambientale di cui all'art. 29-quater del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- procedura per il rinnovo e/o riesame dell'autorizzazione integrata ambientale di cui all'art. 29-octies del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- procedura di modifica dell'autorizzazione integrata ambientale di cui all'art. 29-nonies del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- procedura di autorizzazione unica per i nuovi impianti di smaltimento e di recupero dei rifiuti di cui all'art. 208 del D.Lgs. 152/2006 e s.m.i.;
- procedura di autorizzazione unica per la costruzione e l'esercizio di impianti per la produzione di energia elettrica alimentati a fonti rinnovabili di cui all'art. 12 del D.Lgs. 387/2003;
- procedura di Autorizzazione Unica Ambientale di cui al D. P. R. 13 marzo 2013, n. 59;
- tutte le altre procedure in cui è richiesto un parere e/o la partecipazione in conferenza di servizi dell'azienda sanitaria da parte dell'autorità competente (art. 3 L.R. 16/2008).

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere e/o dalla convocazione in conferenza di servizi da parte dell'autorità regionale competente nell'ambito di uno dei procedimenti suddetti.



1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 130 "Conferenza", in base al caso in esame, può includere la preparazione preliminare di un parere scritto o di una richiesta integrazioni, da presentare in sede di conferenza di servizi o da trasmettere all'autorità competente in data antecedente la conferenza di servizi.

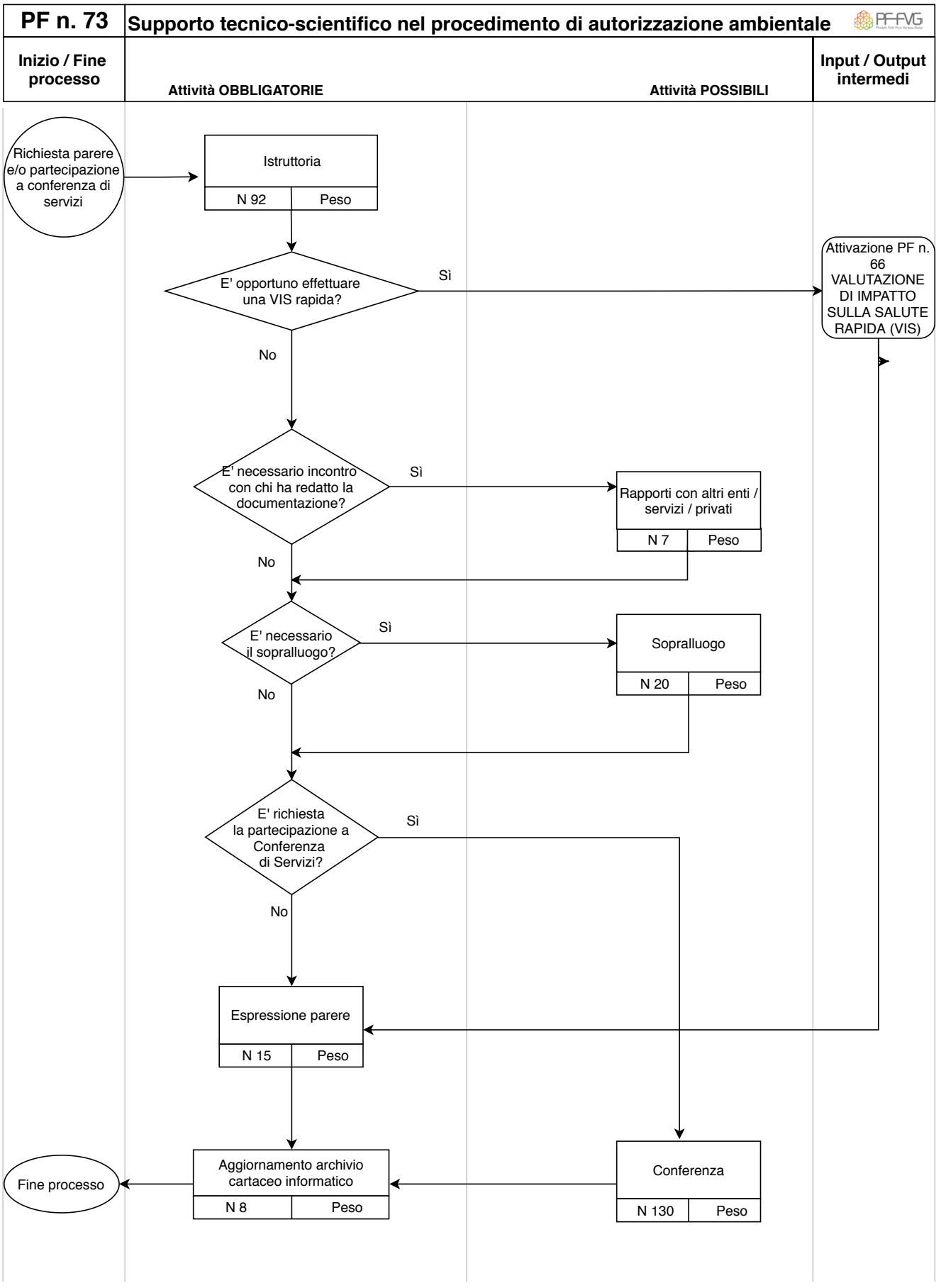
L'attività n. 92 "Istruttoria" consiste in una valutazione tecnica degli elaborati pervenuti, effettuata a supporto dell'autorità competente regionale.

L'attività n. 15 "Espressione parere" deve essere effettuata entro le tempistiche previste dalla normativa vigente in materia. Essa può consistere, in base alle necessità, nell'espressione di un parere o in una richiesta di integrazioni da trasmettere all'autorità regionale competente.

1.3. Prodotti figli

Prodotto Finito n. 66: "Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida (VIS)"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|---|--|---|
| 93 | Giudizio di potabilità | Espressione del giudizio di idoneità al consumo umano dell'acqua in seguito alla valutazione delle indagini analitiche effettuate e sulla valutazione del punto di approvvigionamento. | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 130 | Conferenza | Partecipazione alla riunione di tutti gli enti/soggetti coinvolti nel procedimento autorizzativo, chiamati a definire collegialmente un parere e/o un nulla osta, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia di semplificazione amministrativa | Può includere l'eventuale preparazione preliminare di un parere scritto da presentare in sede di conferenza o da anticipare via PEC all'Autorità Competente | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | TIPOLOGIA | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|---|--------|---|--------|----------------------|
| | | DENOMINAZIONE | NUMERO | TIPOLOGIA | NUMERO | |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 1 | 253 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti/servizi/ privati | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 1 | 64 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 2 | 79 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 1 | 176 |
| 130 | P | Conferenza | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 1 | 150 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo e/o informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 1 | 15 |



| | |
|---|--|
| PF77 Parere su industria insalubre | |
| Parere emesso ai fini della classificazione di industria insalubre ai sensi dell'art. 216 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – <i>Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie</i> , e del Decreto Ministeriale 05/09/1994 – <i>Elenco delle industrie insalubri di cui all'art. 216 del testo unico leggi sanitarie</i> . | |
| Include | Attività propedeutiche alla realizzazione del parere ai sensi dell'art. 216 del RD n. 1265/1934 e del DM 05/09/1994. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la redazione di un parere emesso ai fini della classificazione di industria insalubre ai sensi dell'art. 216 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – *“Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie”*, e del Decreto Ministeriale 05/09/1994 – *“Elenco delle industrie insalubri di cui all'art. 216 del testo unico leggi sanitarie”*.

Il PF comprende tutte le attività propedeutiche (consultazione archivi, incontri interni e/o esterni all'azienda sanitaria, etc.) necessarie alla redazione del parere.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta di parere da parte dell'amministrazione comunale competente ai sensi dell'art. 216 del Regio Decreto del 27 Luglio 1934, n. 1265 – *“Approvazione del Testo Unico delle Leggi Sanitarie”*.

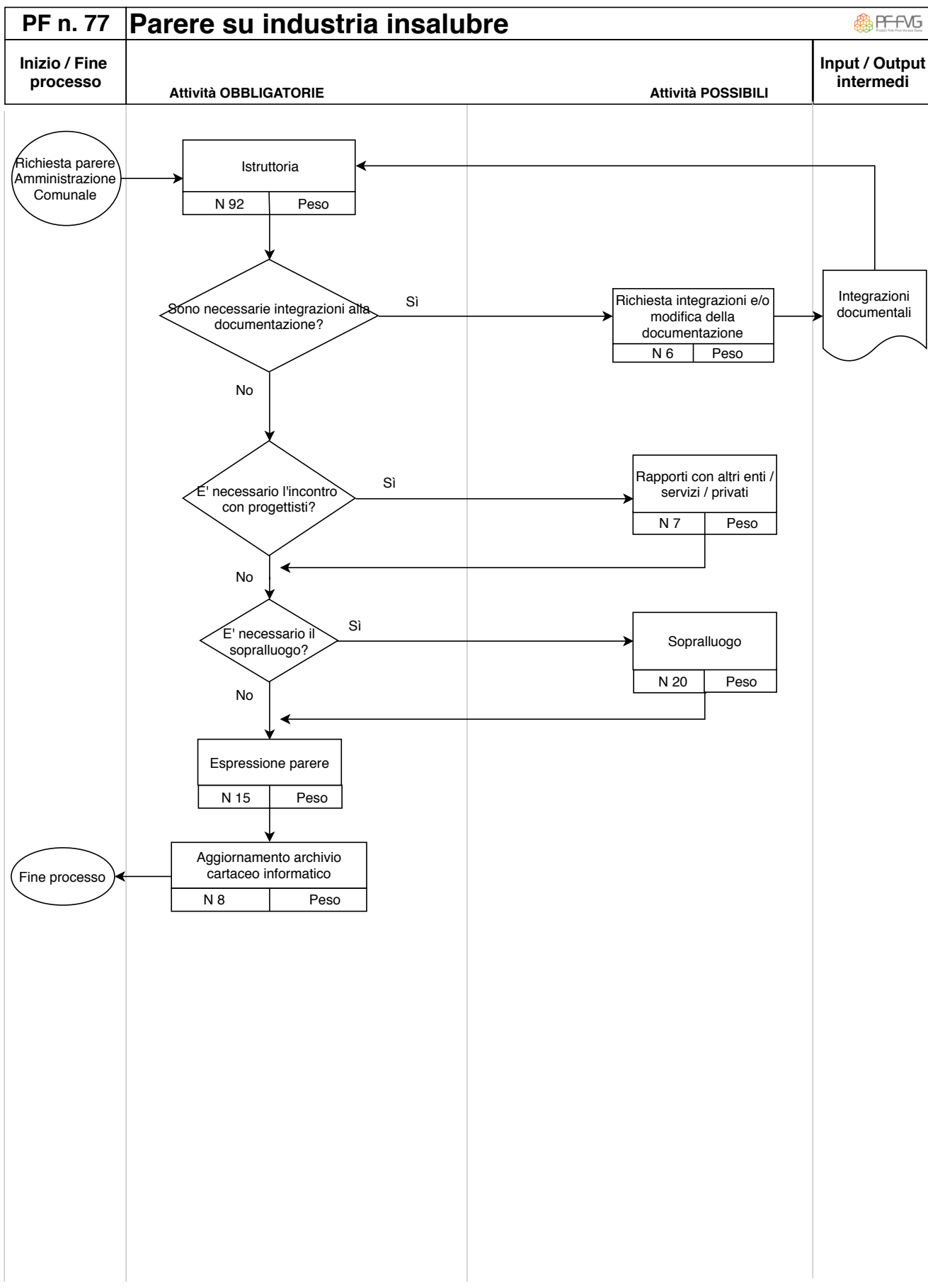
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamiento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 31 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 28 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 38 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 90 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 48 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 11 |



| PF78 Parere su impianti di distribuzione carburanti | |
|--|---|
| Atto di collaudo e verifica degli impianti di distribuzione carburanti in relazione agli aspetti sanitari, ai sensi della L.R. 11/10/2012 n. 19. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 21 Parere preventivo su progetto PF 73 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di autorizzazione ambientale (VIA, AIA, AUA, AU, etc.) |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è il rilascio dell'atto di collaudo e verifica degli impianti di distribuzione carburanti in relazione agli aspetti sanitari, ai sensi della L.R. 11/10/2012 n. 19.

Il punto di inizio del PF è rappresentato dalla richiesta rilascio dell'atto di collaudo e verifica pervenuta direttamente dal soggetto privato proprietario dell'impianto di distribuzione carburanti e/o per il tramite del Comune (e/o del SUAP) competente per territorio.

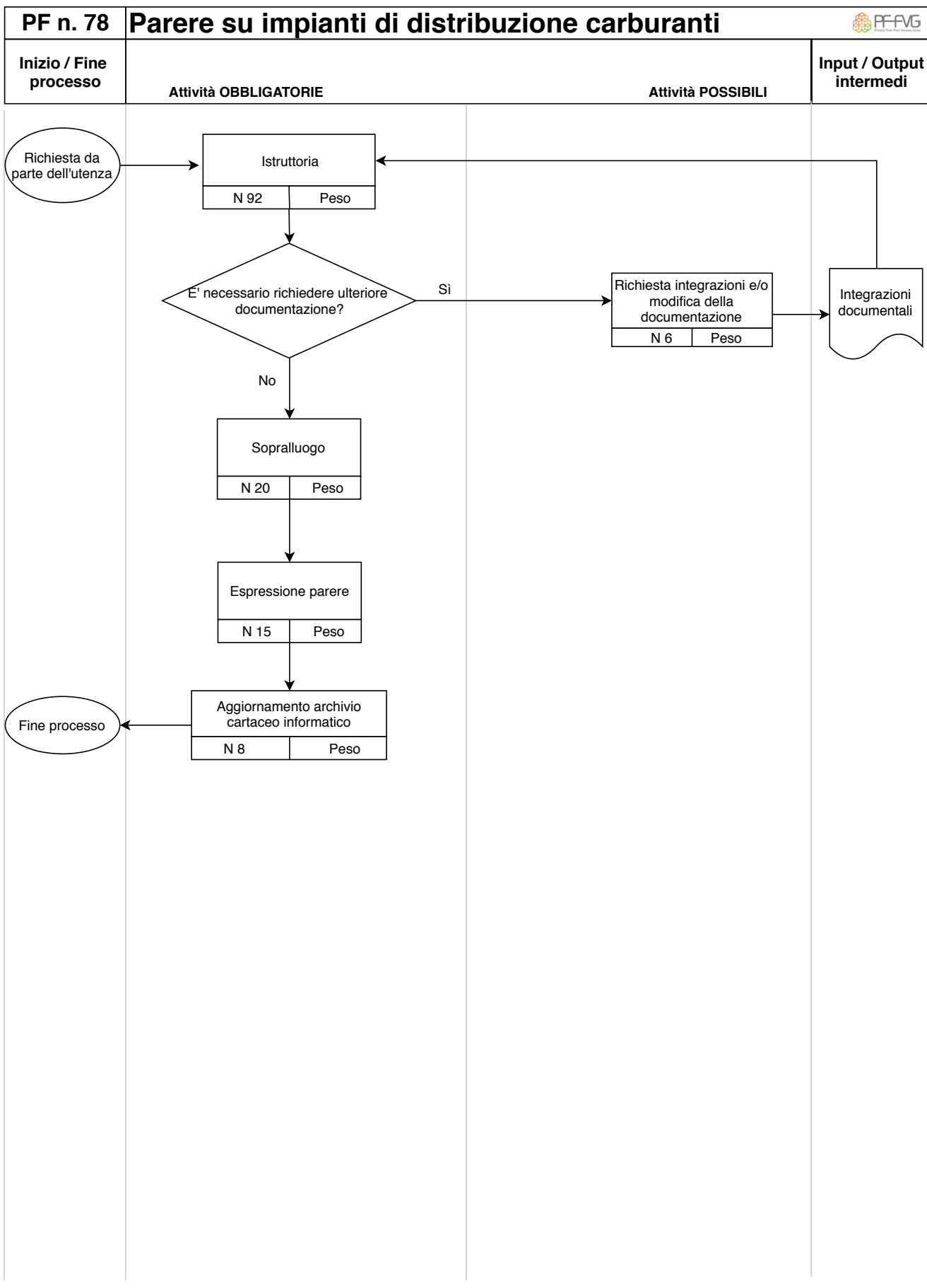
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 15 include, qualora prevista, la richiesta e l'acquisizione dei diritti sanitari ai sensi del ai sensi del D.P.Reg. n. 0252/2013.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 35 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 26 |
| 20 | O | Sopralluogo | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 90 |
| 15 | O | Espressione parere | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 23 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 12 |



PF75 Verifica delle condizioni igienico-sanitarie degli alloggi

Verifica delle condizioni igienico-sanitarie degli alloggi ai fini dell'assegnazione di alloggi d'edilizia residenziale pubblica (art. 7 punto 4 lett. b del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1035 del 30/12/1972 "Norme per l'assegnazione e la revoca nonché per la determinazione e la revisione dei canoni di locazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica").

| | |
|---------|--|
| Include | // |
| Esclude | Verifica effettuata presso un alloggio pubblico e/o privato a seguito di segnalazione di inconvenienti igienico-sanitari e/o richieste di pareri per inagibilità pervenuta da parte delle Amministrazioni Pubbliche, Servizi Sociali, Polizia Locale, Autorità Giudiziaria, e/o altri Enti Pubblici. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la verifica delle condizioni igienico-sanitarie degli alloggi ai fini dell'assegnazione di alloggi d'edilizia residenziale pubblica (art. 7 punto 4 lett. b del Decreto del Presidente della Repubblica n. 1035 del 30/12/1972 "Norme per l'assegnazione e la revoca nonché per la determinazione e la revisione dei canoni di locazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica").

Le attività di controllo del PF n. 75 si applicano alle richieste di verifica provenienti dai privati cittadini finalizzate all'ottenimento di alloggi d'edilizia residenziale pubblica (in tale caso l'Azienda Sanitaria ai sensi dell'art. 7 punto 4 lett. b del DPR n. 1035/1972 è chiamata ad effettuare un sopralluogo per la verifica delle condizioni igienico-sanitarie dell'alloggio occupato). In particolare l'art. 7 punto 4 lett. a e lett. b prevede dei punteggi per i richiedenti l'alloggio popolare, i quali vengono assegnati nel caso in cui l'alloggio di residenza sia "antigienico, ritenendosi tale quello privo di servizi igienici o che presenti umidità permanente dovuta a capillarità, condensa o igroscopicità, ineliminabili con normali interventi manutentivi, da certificarsi dall'autorità competente".

Il punto di inizio del PF è a seguito di specifica richiesta da parte di un privato cittadino residente in Italia.

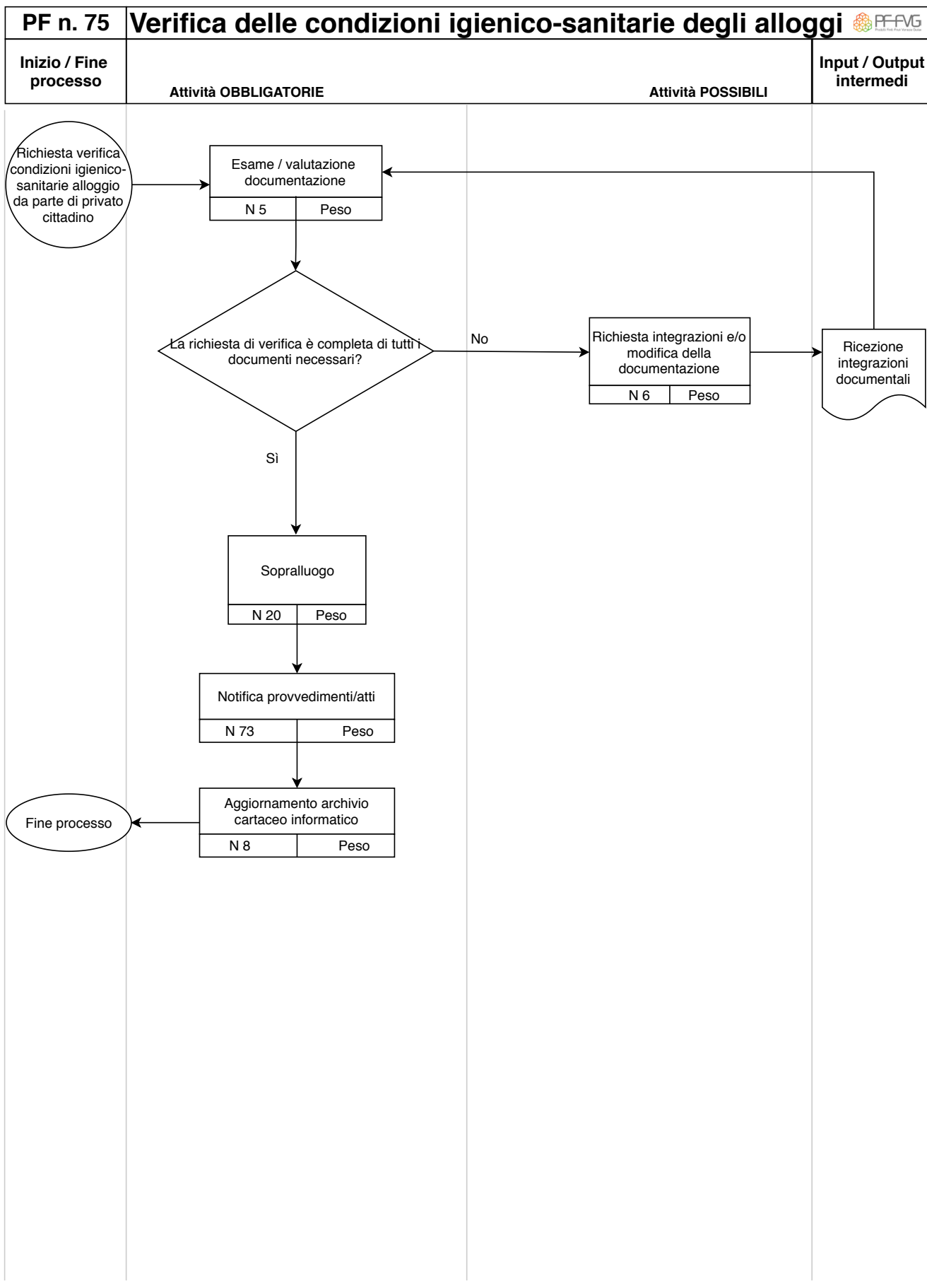
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 73 "Notifica provvedimenti/atti" include la comunicazione all'Autorità Sanitaria Locale (Sindaco, etc.) per i conseguenti provvedimenti di competenza.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|---|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della prevenzione | 26 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della prevenzione | 22 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della prevenzione | 38 |
| 73 | O | Notifica provvedimenti / atti | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della prevenzione | 23 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della prevenzione | 17 |



| PF65 Controllo su scuole e servizi per l'infanzia | |
|---|--|
| Verifica dei requisiti igienico-sanitari e rispetto della normativa vigente di settore. | |
| Include | Controlli sia programmati che a seguito di segnalazione. |
| Esclude | <p>PF 67 Gestione inconveniente igienico: in questo caso l'input è la segnalazione di un privato o di un altro ente ed il controllo è limitato alla verifica dell'inconveniente segnalato.</p> <p>PF 69 Indagine ambientale a seguito di legionellosi: in questo caso il controllo è limitato alla verifica della presenza del batterio legionella nel circuito idrico sanitario.</p> <p>PF 21 Parere preventivo su progetto: in questo caso si ha una richiesta puntuale di parere ed il destinatario è il soggetto che ha richiesto il parere.</p> |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità oggetto del prodotto è il controllo, dettato dalla necessità di fare una verifica del rispetto dei requisiti igienico sanitari e della normativa vigente di settore. Le attività di controllo del PF n. 65 si applicano a:

- Nidi d'infanzia, servizi integrativi, servizi sperimentali e ricreativi di cui alla L.R. 20/2005 e al D.P.Reg. 230/2011;
- Scuole materne, elementari, medie e superiori di cui al D.M. 18/12/1975;
- Centri vacanza per minori di cui al D.P.Reg. 190/2001;
- Sezioni Primavera di cui alla L.R. 22/2010 e al D.P.Reg. 97/2012.

Il controllo può essere effettuato congiuntamente ad altri organi di vigilanza.

Il punto di inizio del PF è di iniziativa del Dipartimento di Prevenzione (sulla base di un programma predefinito in base agli input provenienti dalla programmazione locale – PAL – e regionale – PRP – o a seguito di novità normative, etc.) e/o a seguito di specifiche segnalazioni di privati e/o altri enti (forze dell'ordine, autorità giudiziaria, autorità sanitaria territoriale, etc.). Il ritorno presso la stessa attività di nido d'infanzia, servizio integrativo, servizio sperimentale e ricreativo, scuola, centro vacanza per minori, anche a distanza di breve tempo, effettuato con una diversa motivazione, apre una nuova pratica e dunque un nuovo PF.

Il PF non deve essere confuso con il singolo accesso presso l'attività: può verificarsi il caso in cui dopo il sopralluogo l'operatore non abbia ancora completato il controllo e debba ritornare presso l'attività. Questo nuovo sopralluogo farà sempre parte del medesimo PF: solo quando l'operatore avrà concluso tutte le attività previste allora potrà chiudere il PF.



Nel caso in cui nella sede oggetto del controllo siano svolte più tipologie di attività soggette a specifiche normative, requisiti igienico-sanitari e programmi di vigilanza/controllo (es. nido d'infanzia e scuola materna) si registrano più PF n. 65.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Preliminarmente all'attivazione di un PF n. 65, il Responsabile del PF o suo delegato effettua l'aggiornamento delle anagrafiche delle attività soggette al controllo (vedi elenco punto 1.1) tramite i dati trasmessi dal SUAP (o dagli altri uffici preposti) competente per territorio. Tutte le anagrafiche aggiornate sono messe a disposizione di tutti gli operatori coinvolti nelle attività del PF n. 65. L'attività di sopralluogo è preceduta da una fase di pianificazione del sopralluogo (verifica di eventuali sopralluoghi precedenti, verifica attività pregresse, coinvolgimento altri enti di vigilanza, etc.) che assume un peso differente in base alla motivazione da cui scaturisce l'attivazione del PF.

L'attività n. 20 "Sopralluogo" a seconda delle necessità può essere svolta congiuntamente a personale di altri enti e/o uffici.

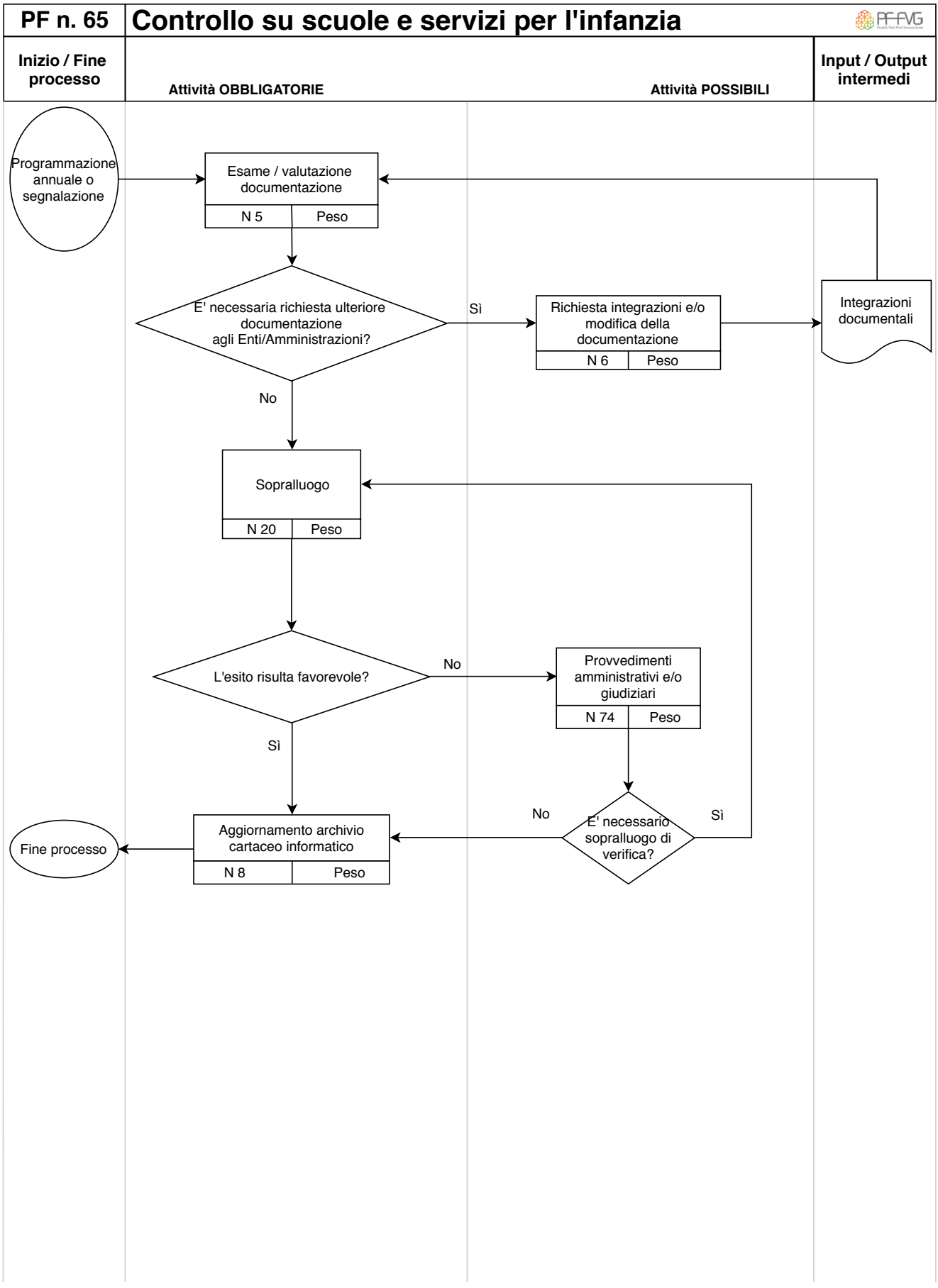
L'attività n. 74 "Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari" comprende le seguenti casistiche (non esaustive):

- Nel caso in cui il prodotto sia stato attivato su iniziativa del Dipartimento di Prevenzione (sulla base di un programma predefinito in base agli input provenienti dalla programmazione locale – PAL – e regionale – PRP – o a seguito di novità normative, etc.) e vengano riscontrate carenze lievi e/o gravi riscontrate all'interno di strutture di proprietà comunale, l'attività n. 74 "Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari" consiste nella predisposizione di una relazione di segnalazione di carenze igienico-sanitarie che viene trasmessa all'ente proprietario dell'immobile e al dirigente scolastico (in qualità di Responsabile della Sicurezza ai sensi del D.Lgs. 81/08);
- Nel caso in cui il prodotto sia stato attivato su iniziativa del Dipartimento di Prevenzione (sulla base di un programma predefinito in base agli input provenienti dalla programmazione locale – PAL – e regionale – PRP – o a seguito di novità normative, etc.) e vengano riscontrate carenze lievi e/o gravi all'interno di strutture di proprietà privata, l'attività n. 74 "Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari" consiste nella predisposizione di una relazione di segnalazione di carenze igienico-sanitarie che viene trasmessa direttamente al soggetto gestore della struttura e per conoscenza al SUAP e al Sindaco del Comune ove ha sede la struttura;
- Nel caso il prodotto sia stato attivato a seguito di specifica segnalazione di privati e/o altri enti (forze dell'ordine, autorità giudiziaria, autorità sanitaria territoriale, etc.) e riguardi strutture di proprietà comunale e/o privata, l'attività n. 74 "Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari" (qualora necessaria) consiste nella predisposizione di una relazione di segnalazione di carenze igienico-sanitarie che viene trasmessa al soggetto da cui è pervenuta la segnalazione

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione | 41 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione | 41 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 120 |
| 74 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Altre figure del comparto, Medico, Tecnico della Prevenzione | 32 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 12 |



PF63 Autorizzazione strutture sanitarie private

Procedimento di autorizzazione all'esercizio (nuova apertura, adattamento, trasformazione, ampliamento, trasferimento) di strutture sanitarie private ai sensi della DGR 3586/2004 e s.m.i.

| | |
|---------|---|
| Include | // |
| Esclude | <p>PF 111 Autorizzazione in deroga attività produttive.</p> <p>PF 67 Gestione inconveniente igienico: in questo caso l'input è la segnalazione di un privato o di un altro ente ed il controllo è limitato alla verifica dell'inconveniente segnalato.</p> <p>PF 69 Indagine ambientale a seguito di legionellosi: in questo caso il controllo è limitato alla verifica della presenza del batterio Legionella nel circuito idrico sanitario.</p> <p>PF 21 Parere preventivo su progetto in questo caso si ha una richiesta puntuale di parere ed il destinatario è il soggetto che ha richiesto il parere.</p> |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità oggetto del prodotto è il procedimento di autorizzazione all'esercizio (nuova apertura, adattamento, trasformazione, ampliamento, trasferimento) di strutture sanitarie private ai sensi della DGR 3586/2004 e s.m.i.

Il ritorno presso la stessa struttura sanitaria anche a distanza di breve tempo, effettuato con una diversa motivazione (inserimento di una nuova specialità, ampliamento, adattamento, trasformazione, trasferimento, etc.), apre una nuova pratica e dunque un nuovo PF.

Nel caso di interventi strutturali che non comportino autorizzazioni o concessioni edilizie, la redistribuzione interna, la variazione della destinazione d'uso dei locali, l'inserimento di nuove specialità nonché rinnovi di impianti, variazioni del soggetto titolare dell'autorizzazione e/o del direttore sanitario e/o della denominazione della struttura, a seconda della complessità del caso e della tematica oggetto di valutazione, nella flow-chart descrittiva del PF possono non essere necessarie le attività n. 20 "Sopralluogo", n. 121 "Convocazione commissione vigilanza" e/o n. 73 "Lettera di notifica", e prevedere direttamente l'attività n. 73 finale "Notifica provvedimenti/atti".

Il PF non deve essere confuso con il singolo accesso presso l'attività: può verificarsi il caso in cui dopo il sopralluogo l'operatore non abbia ancora completato il controllo e debba ritornare presso l'attività. Questo nuovo sopralluogo farà sempre parte del medesimo PF: solo quando l'operatore avrà concluso tutte le attività previste allora potrà chiudere il PF.



1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'output intermedio di comunicazione formale di accoglibilità della domanda di autorizzazione deve essere espresso entro 60 giorni dalla ricezione dell'istanza di autorizzazione che determina l'inizio del PF. A seguito di ciò si attende l'input intermedio da parte della struttura di avvenuto allestimento.

L'attività n. 20 "Sopralluogo" deve essere effettuata entro 30 giorni dalla comunicazione di avvenuto allestimento della struttura (input intermedio) da parte del richiedente.

L'attività di valutazione di sopralluogo (attività n. 20) è effettuata, a seconda della complessità del caso e della tematica oggetto di valutazione, da tutti i componenti della Commissione di Vigilanza (istituita ai sensi della DGR 3586/2004 e s.m.i.) oppure il Presidente può delegare uno o più componenti ad effettuare la suddetta attività, il cui esito deve essere riferito alla Commissione di Vigilanza.

L'attività n. 73 "Notifica provvedimenti/atti" rappresenta il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio. Tale attività, che comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari (ai sensi del D.P.Reg. n. 0252/2013), deve essere effettuata entro 30 giorni dal sopralluogo avente esito favorevole.

Un PF n. 63 non può essere generato da altri PF.

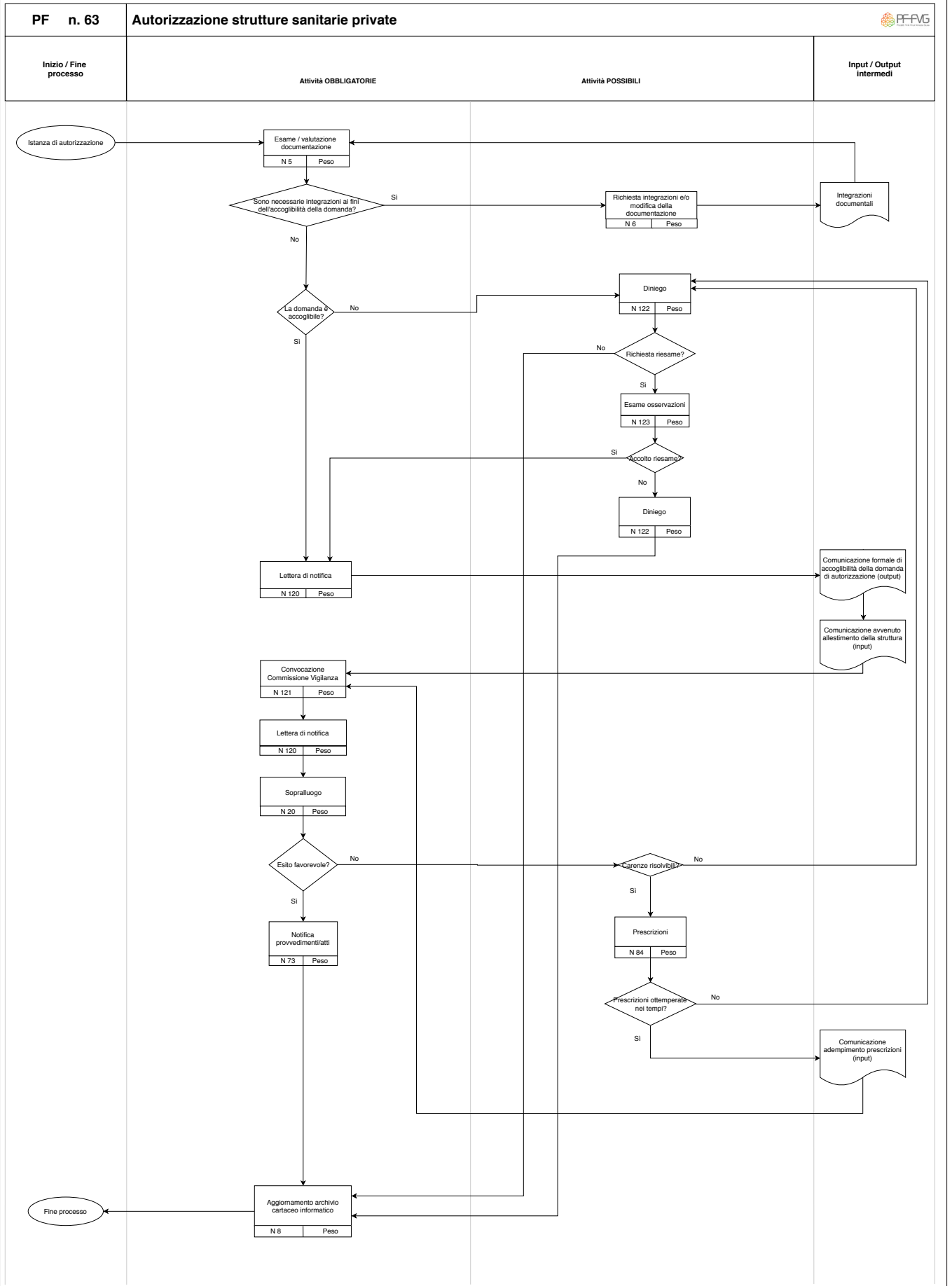
In caso di esito sfavorevole, in relazione alla gravità della non conformità riscontrata possono essere messe in atto 2 diverse tipologie di attività:

- Attività n. 84 "Prescrizioni" → tale attività deve essere effettuata nel caso in cui, in fase di sopralluogo, si rilevino delle carenze igienico-sanitarie in uno o più requisiti normativi, che possono essere risolte favorevolmente ottemperando alle indicazioni impartite nel verbale della commissione di vigilanza, il verbale include le tempistiche previste per l'adeguamento;
- Attività n. 122 "Diniego" → tale attività può essere effettuata in 2 casi:
 - In caso di domanda di autorizzazione non accoglibile (a seguito della valutazione documentazione amministrativa – attività n. 5), es. carenze strutturali, strumentali, di personale, etc.;
 - In caso di esito non favorevole del sopralluogo (attività n. 20) con rilevazione di non conformità non risolvibili.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 123 | Esame osservazioni | Analisi e valutazione delle eventuali osservazioni del richiedente relative alla pratica in esame | | | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 121 | Convocazione Commissione Vigilanza | Convocazione commissione di vigilanza ai fini dell'effettuazione del controllo ufficiale | in relazione alla DGR 3586/2004 comprende la convocazione ufficiale della commissione di vigilanza delle strutture sanitarie pubbliche e private ai fini dell'effettuazione dell'ispezione tecnica | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 5 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 83 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 36 |
| 122.1 | P | Diniego | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 23 |
| 123 | P | Esame osservazioni | 5 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 35 |
| 122.2 | P | Diniego | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 24 |
| 73.1 | O | Lettera di notifica | 1 | Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 25 |
| 121 | O | Convocazione Commissione Vigilanza | 1 | Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 15 |
| 73.2 | O | Lettera di notifica | 1 | Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 21 |
| 20 | O | Sopralluogo | 5 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 122 |
| 73.3 | O | Notifica provvedimenti/ atti | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 31 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 51 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 12 |



PF64 Autorizzazione servizi semiresidenziali e residenze per anziani non autosufficienti

Procedimento di autorizzazione all'esercizio (nuova apertura, trasformazione, ampliamento, trasferimento) di servizi semiresidenziali e delle residenze per anziani non autosufficienti ai sensi del D.P.Reg. 0144/Pres del 13/07/2015 e s.m.i.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità oggetto del prodotto è il procedimento di autorizzazione all'esercizio (nuova apertura, trasformazione, ampliamento, trasferimento) di servizi semiresidenziali e delle residenze per anziani non autosufficienti ai sensi del D.P.Reg. 0144/Pres del 13/07/2015 e s.m.i., l'input di questo prodotto finito è dato da un'istanza di parte.

Il ritorno presso la stessa struttura sanitaria anche a distanza di breve tempo, effettuato con una diversa motivazione (ampliamento, trasformazione, trasferimento, etc.), apre una nuova pratica e dunque un nuovo PF.

Il PF non deve essere confuso con il singolo accesso presso l'attività: può verificarsi il caso in cui dopo il sopralluogo l'operatore non abbia ancora completato il controllo e debba ritornare presso l'attività. Questo nuovo sopralluogo farà sempre parte del medesimo PF: solo quando l'operatore avrà concluso tutte le attività previste allora potrà chiudere il PF.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

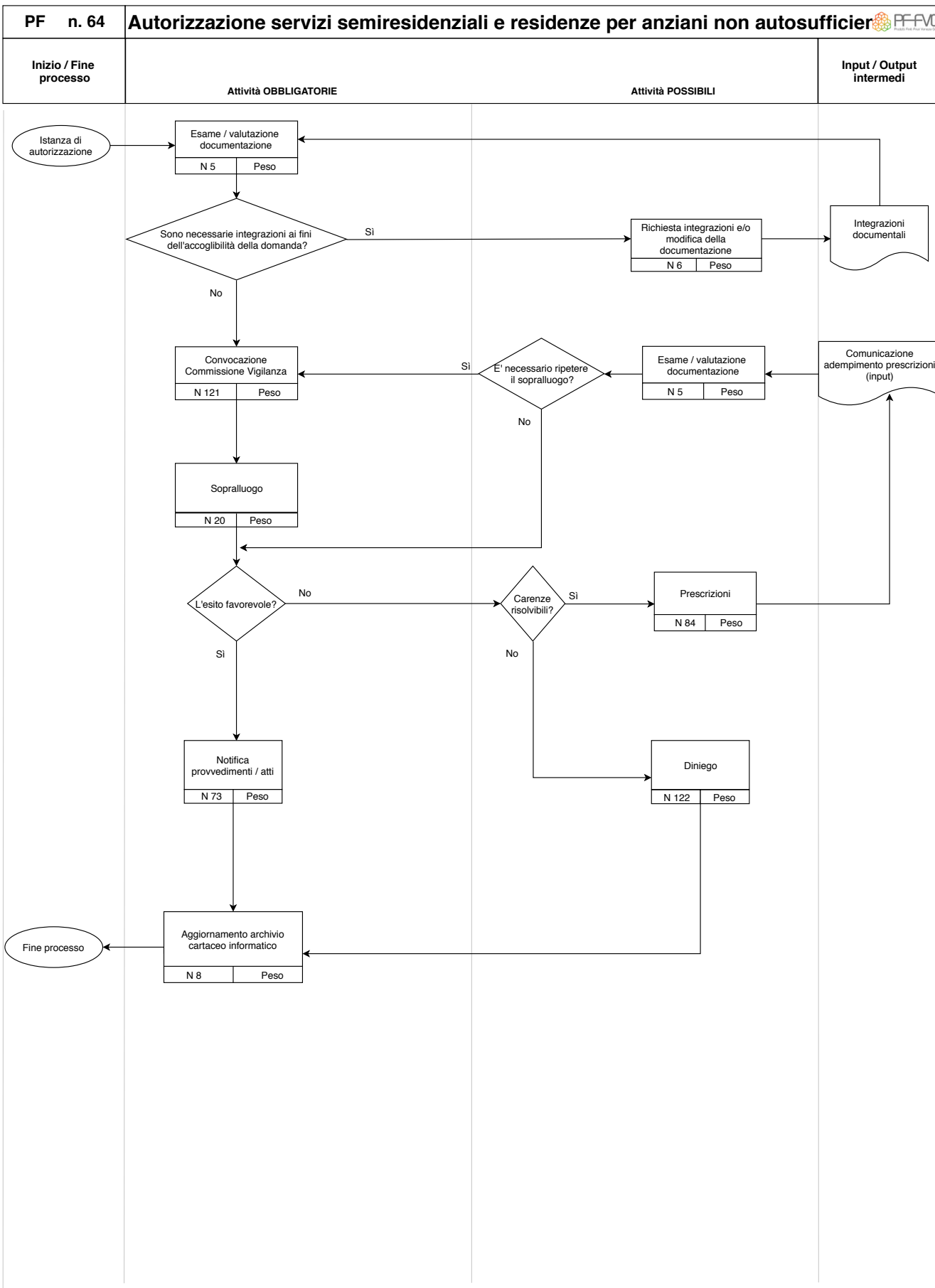
L'attività n. 20 "Sopralluogo" è effettuata dalla Commissione di Vigilanza (istituita ai sensi della DGR 3586/2004 e s.m.i.). Il Presidente può delegare uno o più componenti ad effettuare singole procedure di verifica, il cui esito deve essere riferito alla Commissione di Vigilanza.

L'attività n. 73 "Notifica provvedimenti/atti" rappresenta per il PF n. 64 il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio. Tale attività, che comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari (ai sensi del D.P.Reg. n. 0252/2013), deve essere effettuata entro 60 giorni dal ricevimento della domanda di autorizzazione che determina l'inizio del PF. Le eventuali integrazioni richieste con l'attività n. 6 devono pervenire entro 30 giorni dalla ricezione dell'atto. Nel momento in cui viene effettuata l'attività n. 6 "Richiesta integrazioni" i termini del procedimento di autorizzazione sono sospesi dalla data di richiesta fino a quella di presentazione delle integrazioni.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 121 | Convocazione Commissione Vigilanza | Convocazione commissione di vigilanza ai fini dell'effettuazione del controllo ufficiale | in relazione alla DGR 3586/2004 comprende la convocazione ufficiale della commissione di vigilanza delle strutture sanitarie pubbliche e private ai fini dell'effettuazione dell'ispezione tecnica | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 114 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 41 |
| 5 | P | Esame/valutazione documentazione | 4 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 80 |
| 121 | O | Convocazione Commissione Vigilanza | 1 | Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 17 |
| 20 | O | Sopralluogo | 5 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 138 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 47 |
| 122 | P | Diniego | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 32 |
| 73 | O | Notifica provvedimenti / atti | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 32 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 19 |



PF19 Gestione bonifica amianto compatto

Attività di valutazione e controllo delle procedure di bonifica (rimozione, incapsulamento, confinamento, etc.) dei manufatti in amianto compatto da parte delle imprese autorizzate, ai fini della protezione dell'ambiente e della prevenzione degli infortuni e malattie professionali.

| | |
|---------|--|
| Include | // |
| Esclude | PF 12 Vigilanza in cantiere edile, PF 19 Valutazione e controllo della bonifica amianto friabile |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Ai sensi dell'art. 250 (notifica) e art. 256 (piano di lavoro) del D.Lgs. 81/08 le imprese che demoliscono/rimuovono amianto devono inviare alle Aziende Sanitarie competenti una notifica o un piano di lavoro particolareggiato sulle procedure seguite per la rimozione salubre e sicura dei manufatti contenenti amianto. Le procedure di bonifica, redatte ai sensi del D.M. 06/09/94, devono essere espletate da personale specializzato, formato ai sensi dell'art. 10, co. 2, lett. h della Legge 257/92 e idoneo dal punto di vista sanitario.

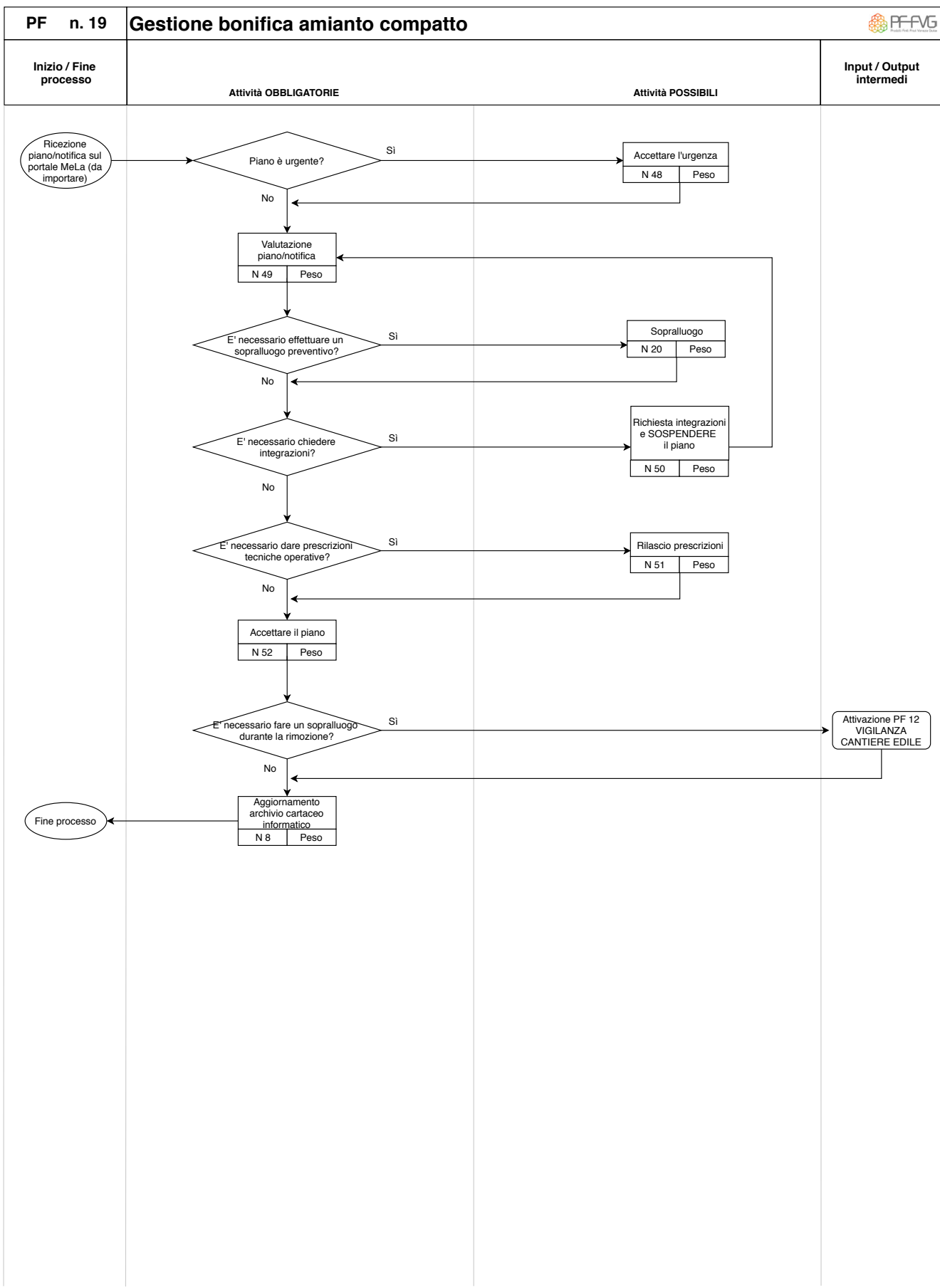
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n. 12: "Vigilanza in cantiere edile"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|--|---|
| 48 | Accettare l'urgenza | Inserimento del file sul portale MeLA. Il file è il documento di accettazione dell'urgenza | | | |
| 49 | Valutazione piano/notifica | Il piano deve contenere le informazioni previste dall'art.256 co.4 del D. Lgs. 81/08. L'organo di vigilanza valuta il piano di lavoro entro 30 giorni dal suo ricevimento, ai sensi dell'art.256 co.5 del D. Lgs. 81/08 | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 50 | Richiesta integrazioni SOSPENDERE il piano | Caricare il file in pdf con la richiesta integrazioni e sospendere il piano in modo che la ditta possa caricare sul portale le integrazioni | | | |
| 51 | Rilascio prescrizioni | Caricare il file in pdf con le prescrizioni | | | Prescrizioni per sanzioni penali PF 14 |
| 52 | ACCETTARE il piano | Accettare il piano su MeLa | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 48 | P | Accettare l'urgenza | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 15 |
| 49 | O | Valutazione piano/notifica | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 40 |
| 50 | P | Richiesta integrazioni e sospendere il piano | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 51 | P | Rilascio prescrizioni | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 52 | O | Accettare il piano | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 10 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 15 |



PF20 Gestione bonifica amianto friabile

Attività di valutazione e controllo delle procedure di bonifica (rimozione, incapsulamento, confinamento, etc.) dei manufatti in amianto friabile da parte delle imprese autorizzate, ai fini della protezione dell'ambiente e della prevenzione degli infortuni e malattie professionali.

| | |
|---------|---|
| Include | // |
| Esclude | PF 12 Vigilanza in cantiere edile, PF 19 Valutazione e controllo della bonifica di amianto compatto |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Ai sensi dell'art. 256 del D.Lgs. 81/08 le imprese che demoliscono/rimuovono amianto devono inviare alle Aziende Sanitarie competenti un piano di lavoro particolareggiato sulle procedure seguite per la rimozione salubre e sicura dei manufatti contenenti amianto. Le procedure di bonifica, redatte ai sensi del D.M. 06/09/94, devono essere espletate da personale specializzato, formato ai sensi dell'art. 10, co. 2, lett. h della Legge 257/92 e idoneo dal punto di vista sanitario. L'assenza di residui di amianto nel cantiere di rimozione deve essere certificata dall'Azienda Sanitaria competente, come previsto al punto 6 del Decreto Ministeriale summenzionato.

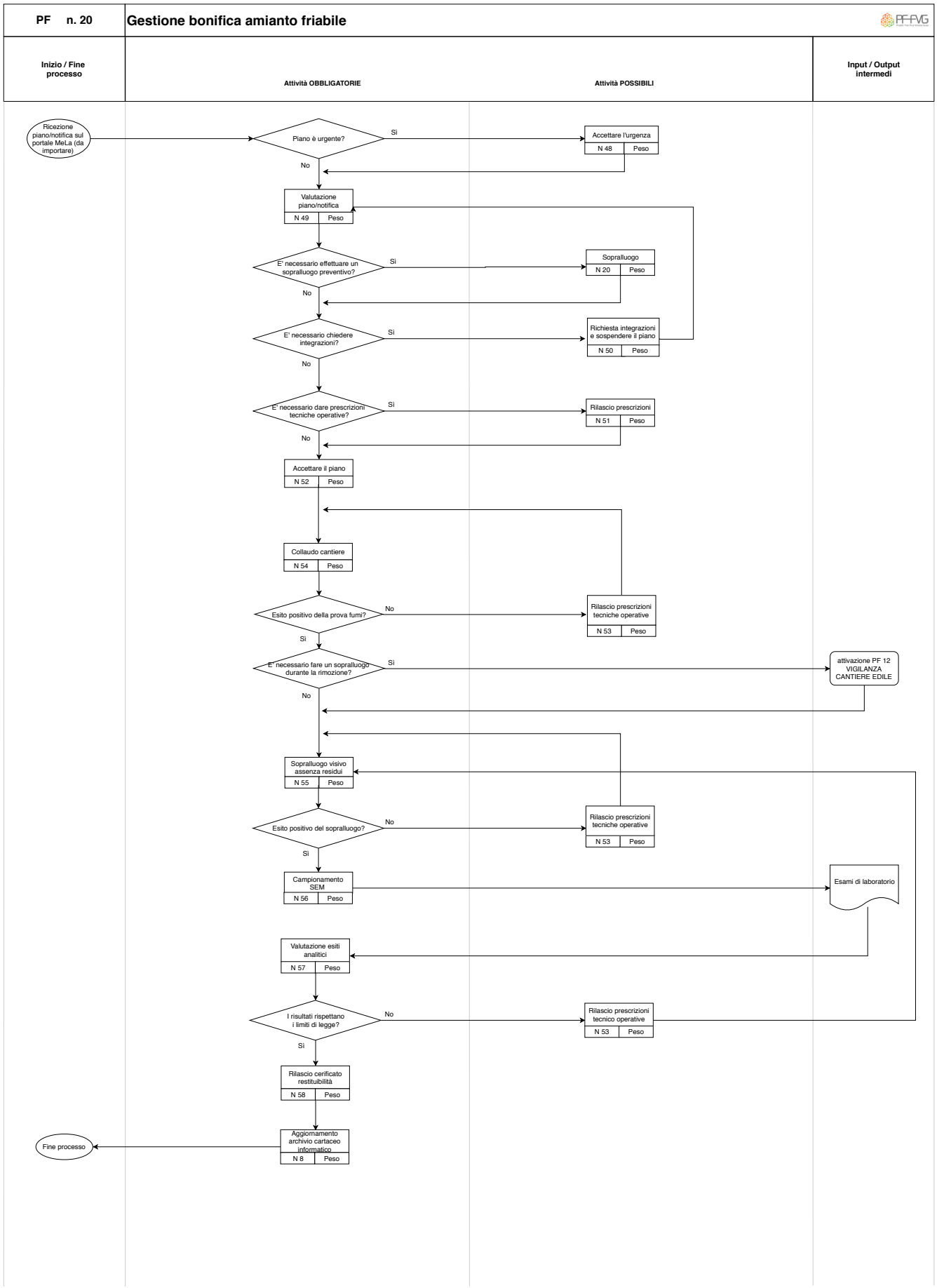
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n. 12: "Vigilanza in cantiere edile"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|---|--|---|
| 48 | Accettare l'urgenza | Inserimento del file sul portale MeLA. Il file è il documento di accettazione dell'urgenza | | | |
| 49 | Valutazione piano/notifica | Il piano deve contenere le informazioni previste dall'art.256 co.4 del D. Lgs. 81/08. L'organo di vigilanza valuta il piano di lavoro entro 30 giorni dal suo ricevimento, ai sensi dell'art.256 co.5 del D. Lgs. 81/08 | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 50 | Richiesta integrazioni SOSPENDERE il piano | Caricare il file in pdf con la richiesta integrazioni e sospendere il piano in modo che la ditta possa caricare sul portale le integrazioni | | | |
| 51 | Rilascio prescrizioni | Caricare il file in pdf con le prescrizioni | | | Prescrizioni per sanzioni penali PF 14 |
| 52 | ACCETTARE il piano | Accettare il piano su MeLa | | | |
| 54 | Collaudo cantiere | Prova di tenuta dei fumi del cantiere di rimozione ai sensi della parte 2 del capitolo 5 dell'Allegato 1 al DM 6/9/94 | | | |
| 53 | Rilascio prescrizioni tecniche operative | Rilascio prescrizioni operative finalizzate ad un esito positivo del collaudo del cantiere/prova fumi o nel caso di una restituzione rilascio di prescrizioni atte a far calare il livello di fibre/ Litro rilevate (aspirare, pulire a umido) | | | Prescrizioni per sanzioni penali PF 14 |
| 55 | Sopralluogo visivo assenza residui | Sopralluogo finalizzato alla verifica visiva di assenza di materiale contenente amianto al termine dei lavori di rimozione | | | |
| 56 | Campionamento SEM | Il campionamento in SEM e le successive analisi vanno effettuate da laboratori qualificati ad effettuare analisi in SEM sull'amianto, il cui elenco è presente sul sito del Ministero della Salute. | | | |
| 57 | Valutazione esiti analitici | I valori del campionamento in SEM devono risultare inferiori a 2 fibre/Litro ai sensi del punto 6b) del capitolo 6 dell'Allegato 1 al DM 6/9/94 | | | |
| 58 | Rilascio certificato restituibilità | Redazione di un certificato a firma del responsabile del procedimento attestante la condizione dei locali bonificati, deve riportare la data di effettuazione dell'analisi | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 48 | P | Accettare l'urgenza | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 15 |
| 49 | O | Valutazione piano/notifica | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 40 |
| 50 | P | Richiesta integrazioni e sospendere il piano | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 51 | P | Rilascio prescrizioni | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 52 | O | Accettare il piano | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 10 |
| 54 | O | Collaudo cantiere | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 55 |
| 53.1 | P | Rilascio prescrizioni tecniche operative | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 20 |
| 55 | O | Sopralluogo visivo assenza residui | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 40 |
| 53.2 | P | Rilascio prescrizioni tecniche operative | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 20 |
| 56 | O | Campionamento SEM | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 290 |
| 57 | O | Valutazione esiti analitici | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 20 |
| 53.3 | P | Rilascio prescrizioni tecniche operative | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 20 |
| 58 | O | Rilascio certificato restituibilità | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 25 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | 15 |



| | |
|---|----|
| PF81 Idoneità all'impiego dei gas tossici | |
| Rilascio di idoneità all'impiego dei gas tossici secondo il Regio Decreto 147 del 9 Gennaio 1927. | |
| Include | // |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il punto di inizio del PF è dato dalla pianificazione nazionale, dalla pianificazione regionale fatta annualmente secondo il Regio Decreto 147 del 9 Gennaio 1927.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Con l'attività n.135 "campionamento sul casellario giudiziario" si intende l'accesso al Casellario Giudiziario (per circa il 30% dei soggetti interessati che hanno presentato domanda di rilascio) ai fini della verifica della veridicità di quanto dichiarato con autocertificazione.

L'attività n.7 "Invio doc. alla Regione" rappresenta l'invio, alla Regione, della determina contenente i nominativi dei soggetti richiedenti il rilascio di idoneità all'impiego dei gas tossici.

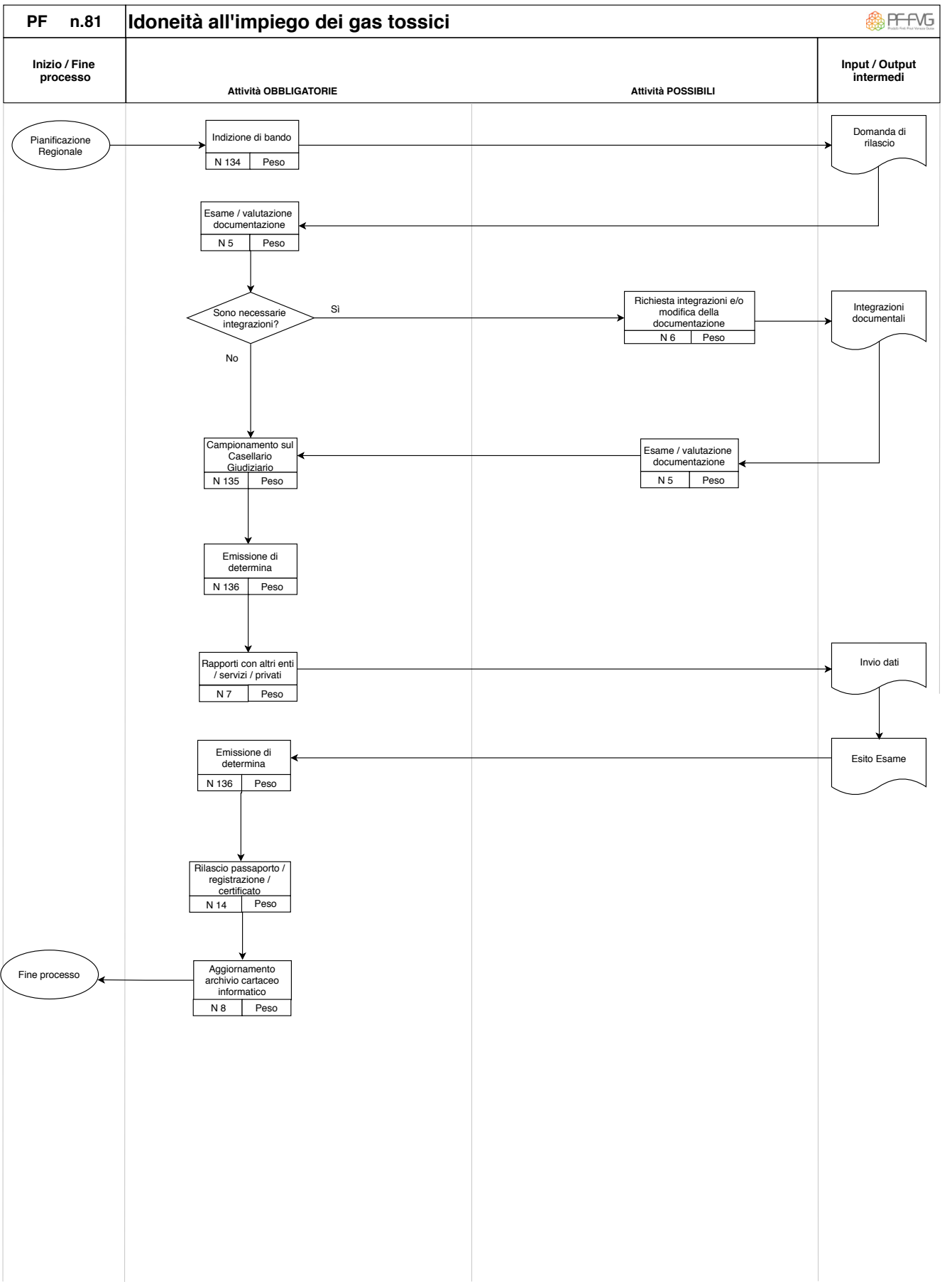
L'attività numero 136 "Emissione di determina" rappresenta:

- In un primo caso l'emissione della determina delle persone idonee a sostenere l'esame per conseguire l'idoneità;
- Nel secondo caso l'emissione della determina delle persone che hanno superato l'esame e che possono ricevere l'idoneità.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|------|--|--|
| 134 | Indizione di bando | indizione del bando per il rilascio del patentino di idoneità all'utilizzo dei gas tossici da parte della AAS | | | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 135 | Campionamento sul casellario giudiziario | attività di verifica del casellario giudiziario della veridicità di quanto dichiarato dai soggetti che hanno presentato domanda per il rilascio del patentino di idoneità all'utilizzo dei gas tossici (la verifica viene effettuato sul 30% circa dei soggetti che hanno presentato domanda) | | | |
| 136 | Emissioni di determina | emissione da parte della AAS della determina contenente l'elenco delle persone idonee a sostenere l'esame per conseguire l'idoneità e/o l'elenco delle persone che hanno superato l'esame e che possono ricevere l'idoneità all'utilizzo dei gas tossici | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 134 | O | Indizione di bando | 1 | Amministrativo, Medico | 23 |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Amministrativo, Medico | 78 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Amministrativo, Medico | 34 |
| 5 | P | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Amministrativo, Medico | 42 |
| 135 | O | Campionamento sul Casellario Giudiziario | 1 | Amministrativo | 58 |
| 136.1 | O | Emissione di determina | 1 | Amministrativo, Medico | 34 |
| 7 | O | Invio doc. alla Regione | 1 | Amministrativo | 33 |
| 136.2 | O | Emissione di determina | 2 | Amministrativo, Medico | 17 |
| 14 | O | Rilascio passaporto / registrazione / certificato | 1 | Amministrativo | 33 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Amministrativo, Medico | 21 |



PF80 Ispezione REACH - CLP

Processo proattivo pianificato e di routine che prevede la raccolta di informazioni per verificare la conformità alle disposizioni del regolamento REACH (Registration, Evaluation, Authorisation of Chemicals) – CLP (Classification, Labelling and Packaging).

| | |
|---------|---------------------------|
| Include | Controlli programmati |
| Esclude | PF 125 Indagine REACH-CLP |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Gli obiettivi dei controlli REACH e CLP sono stabiliti dall'ECHA attraverso la formulazione di progetti di enforcement, denominati REF e progetti pilota. Tali indicazioni sono assorbite nel Piano nazionale dei controlli REACH e CLP che è pubblicato annualmente. Tutte le predette indicazioni sono infine raccolte nei piani regionali dei controlli REACH e CLP.

Il punto di inizio del PF è dato, quindi, dalla pianificazione a livello europeo (ECHA), dalla pianificazione nazionale REACH e dalla pianificazione regionale.

In particolare, nel caso del PF in oggetto, l'ispezione è il processo proattivo pianificato e di routine che prevede la raccolta di informazioni per verificare la conformità alle disposizioni del regolamento REACH e CLP da parte dell'interessato. Le informazioni possono essere ottenute esaminando i documenti in possesso dell'interessato al controllo, intervistando persone, effettuando monitoraggi, e osservando le condizioni del sito, le pratiche, procedure messe in atto.

Le ispezioni, che hanno come obiettivo il controllo degli adempimenti al Regolamento REACH e CLP, possono prevedere o meno un preavviso, anche in funzione della necessità di interloquire con una figura esperta in tema REACH. Il numero e il target delle imprese a cui si rivolgono le ispezioni sono definiti sulla base del Piano Nazionale dei Controlli e delle programmazioni regionali con le modalità di ispezione definite in ambito regionale Controlli REACH.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n.39 "Preparazione Ispezione" comprende l'istruttoria della documentazione, l'individuazione delle criticità e la definizione delle sostanze/miscele/articoli oggetto dell'ispezione.

L'attività n. 20 "Sopralluogo" può prevedere o meno un preavviso, anche in funzione della necessità di interloquire con una figura esperta in tema di REACH.



L'attività n. 7 "Richiesta di supporto tecnico-scientifico e/o raccordo con altri enti/soggetti" può comprendere:

- la richiesta di supporto tecnico-scientifico (all'autorità competente nazionale per i controlli REACH) allo svolgimento dei controlli (anche con l'uso di Portal Dashboard-NEA);
- il raccordo, ove necessario, con il gruppo tecnico interregionale REACH, con l'Autorità Competente Nazionale (per il tramite della Direzione Centrale Salute);
- il raccordo, ove necessario, con altri soggetti.

In alcuni casi, la ditta a cui vengono chieste le ulteriori informazioni/giustificazioni può essere diversa dalla ditta oggetto del sopralluogo.

L'attività n. 94 "Registrazione su portale informatizzato" consiste nella registrazione del controllo ai fini della rendicontazione annuale dei controlli in ambito REACH – CLP.

L'attività n. 74 "Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari" comprende:

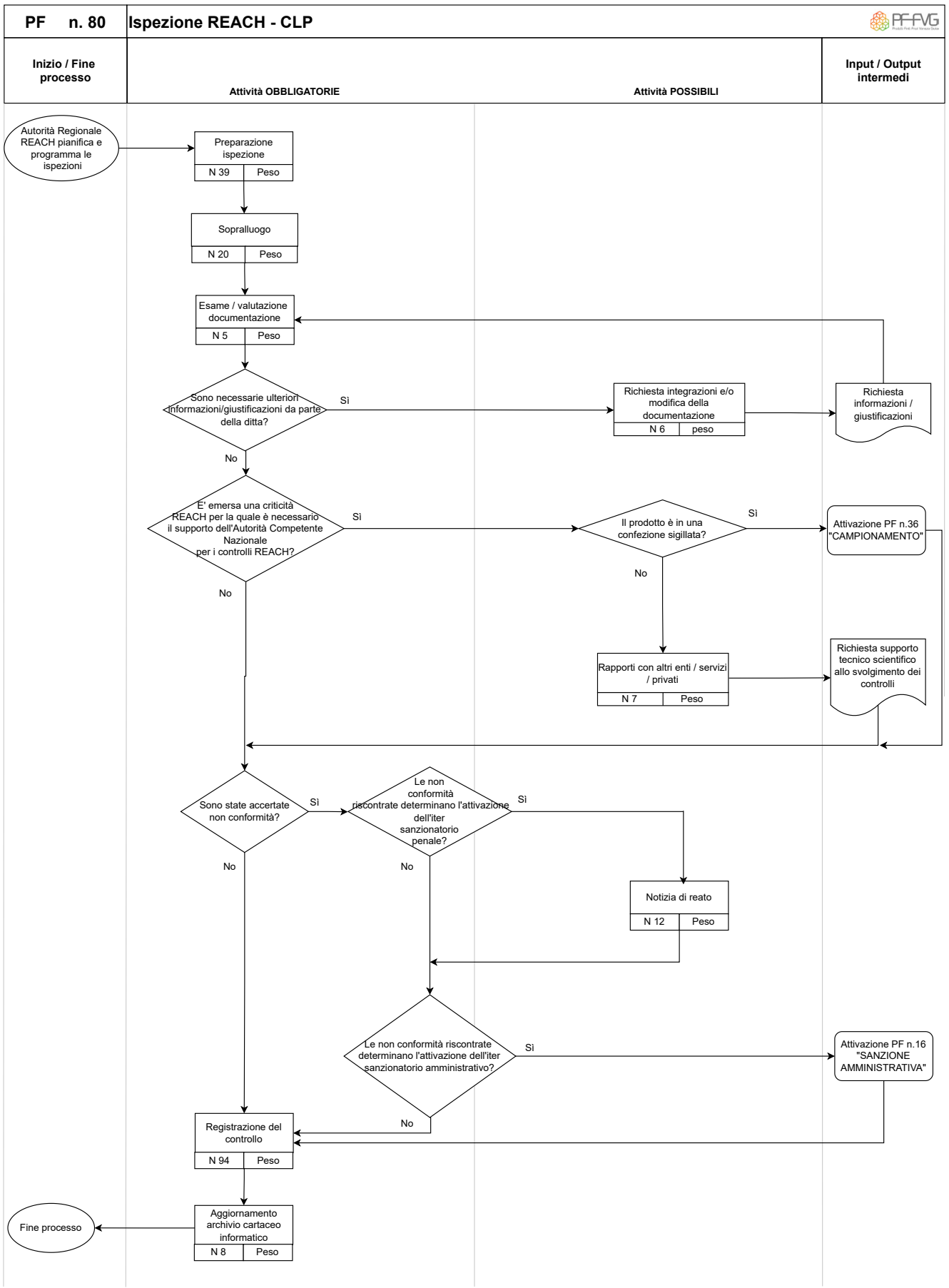
- in caso di attivazione dell'iter penale (d.lgs. 133/2009 e/o D. Lgs. 186/2011), l'accertamento della violazione o la notizia di reato in Procura;
- in caso di attivazione dell'iter amministrativo (d.lgs. 133/2009, e/o D. Lgs. 186/2011, l. 689/1981 e normative regionali), la definizione delle violazioni, l'accertamento della contravvenzione, e la notifica del verbale di accertamento illecito amministrativo al contravventore e l'erogazione delle sanzioni amministrative da parte dell'Autorità Competente Locale.

1.3. Prodotti figli

PF n.16: "Sanzione amministrativa"

PF n.36: "Campionamento"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 39 | Preparazione ispezione | Attività preliminari all'effettuazione dell'ispezione che comprendono: l'istruttoria della documentazione, l'individuazione delle criticità e la definizione delle sostanze/miscele/articoli oggetto dell'ispezione. | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 12 | Notizia di reato | Compilazione della comunicazione di notizia di reato e invio della stessa all'autorità giudiziaria | | | Attività di segreteria |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale IRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo SIASI; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale SICER. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 39 | O | Preparazione ispezione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 120 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 122 |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 205 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 61 |
| 7 | P | Richiesta di supporto tecnico-scientifico e/o raccordo con altri enti/soggetti | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 50 |
| 12 | P | Notizia di reato | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 120 |
| 94 | O | Registrazione del controllo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 45 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 31 |



PF125 Indagine REACH - CLP

Processo reattivo non di routine in risposta ad eventi accidentali, incidentali, inadempienze o identificate non conformità.

| | |
|---------|-----------------------|
| Include | Controlli programmati |
|---------|-----------------------|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il punto di inizio del è determinato dalla segnalazione di:

- un evento accidentale e/o incidentale;
- inadempienze;
- identificate non conformità;

da parte dell’Autorità Competente Nazionale REACH e/o da parte di altri soggetti pubblici o privati.

In particolare, nel caso del PF in oggetto, l’indagine è il processo reattivo non di routine in risposta ad eventi accidentali, incidentali, inadempienze o identificate non conformità.

Le indagini sono per conto della pubblica amministrazione e/o di altri soggetti pubblici o privati.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L’attività di “Preparazione Ispezione” (n. 39) comprende l’istruttoria della documentazione, l’individuazione delle criticità e la definizione delle sostanze/miscele/articoli oggetto dell’indagine.

L’attività n. 7 “Richiesta di supporto tecnico-scientifico e/o raccordo con altri enti/soggetti” può comprendere:

- la richiesta di supporto tecnico-scientifico (all’Autorità Competente Nazionale per i controlli REACH) allo svolgimento dei controlli (anche con l’uso di Portal Dashboard-NEA);
- il raccordo, ove necessario, con il gruppo tecnico interregionale REACH, con l’Autorità Competente Nazionale (per il tramite della Direzione Centrale Salute);
- il raccordo, ove necessario, con altri soggetti.

In alcuni casi, la ditta a cui vengono chieste le ulteriori informazioni/giustificazioni può essere diversa dalla ditta oggetto del sopralluogo.

L’attività n. 94 (Registrazione del controllo) consiste nella registrazione del controllo ai fini della rendicontazione annuale dei controlli in ambito REACH – CLP.

L’attività n. 74 (Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari) comprende:



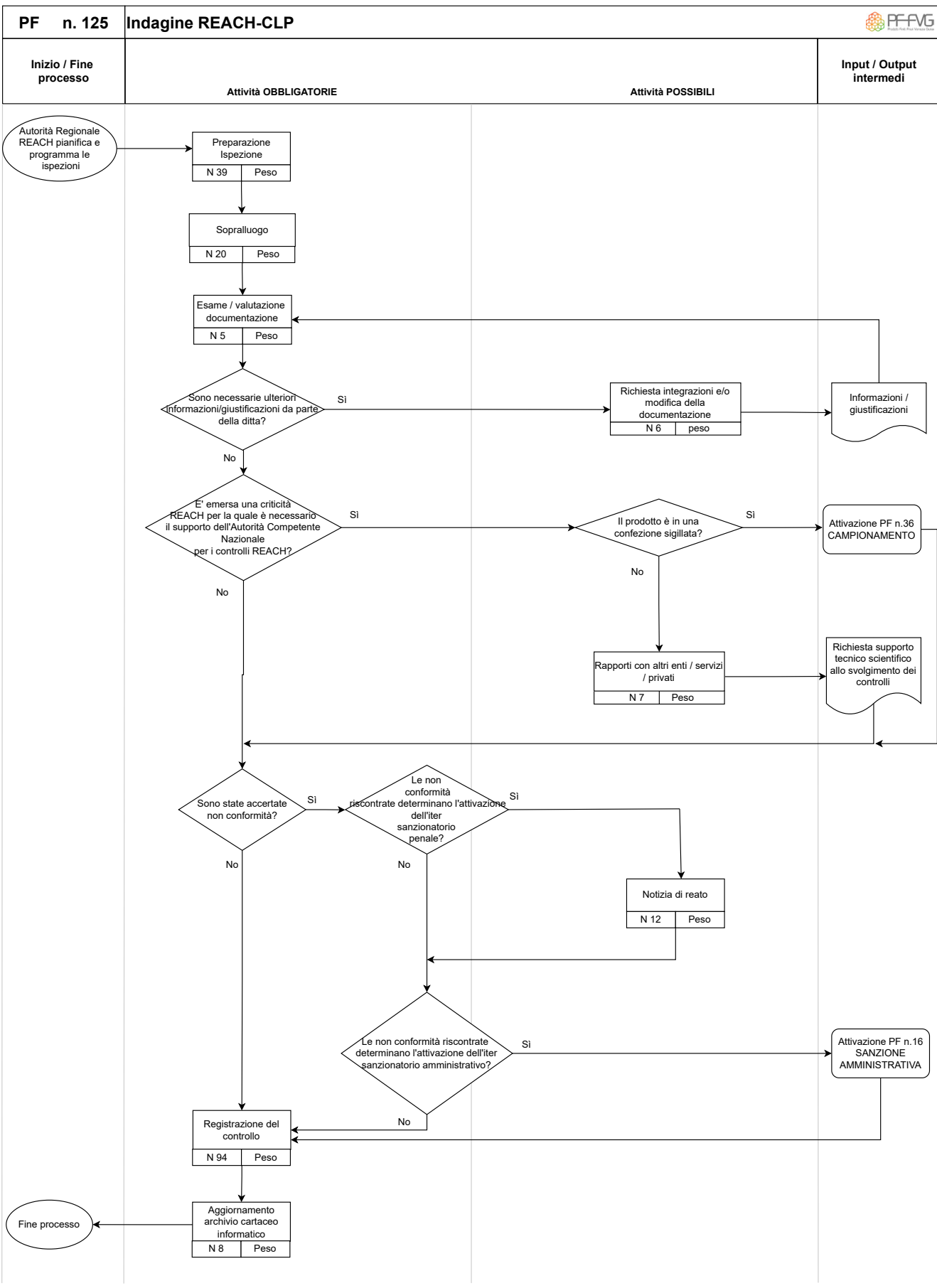
- in caso di attivazione dell'iter penale (d.lgs. 133/2009 e/o D. Lgs. 186/2011), l'accertamento della violazione o la notizia di reato in Procura;
- in caso di attivazione dell'iter amministrativo (d.lgs. 133/2009 e/o D. Lgs. 186/2011, l. 689/1981 e normative regionali), la definizione delle violazioni, l'accertamento della contravvenzione, la notifica del verbale di accertamento illecito amministrativo al contravventore e l'erogazione delle sanzioni amministrative da parte dell'autorità competente locale.

1.3. Prodotti figli

PF n.16: "Sanzione amministrativa"

PF n.36: "Campionamento"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 39 | Preparazione ispezione | Attività preliminari all'effettuazione dell'ispezione che comprendono: l'istruttoria della documentazione, l'individuazione delle criticità e la definizione delle sostanze/miscele/articoli oggetto dell'ispezione. | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 12 | Notizia di reato | Compilazione della comunicazione di notizia di reato e invio della stessa all'autorità giudiziaria | | | Attività di segreteria |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo SIASI; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale SICER. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | | |
|-----------|-----------|--|--------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 39 | O | Preparazione ispezione | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 120 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 113 |
| 5 | O | Esame / valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 149 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 54 |
| 7 | P | Richiesta di supporto tecnico-scientifico e/o raccordo con altri enti / soggetti | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 41 |
| 12 | P | Notizia di reato | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 120 |
| 94 | O | Registrazione del controllo | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 34 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 31 |



PF23 Sequestro penale

Atto di polizia giudiziaria mediante il quale un bene, pertinente al reato, viene sottratto alla disponibilità ed assoggettato a custodia, a fini probativi, preventivi o conservativi.

Include //

Esclude PF 24 Sequestro amministrativo

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Attività d'iniziativa o su delega dell'Autorità Giudiziaria (Art.253 c.1-Art.253 c.3-Art.321 c.1-Art.316 c.1 cpp). I sequestri penali eseguiti dagli operatori possono essere di tipo probatorio, nei casi in cui sia necessario assicurare la non alterazione di fonti di prova, e di tipo preventivo, qualora venga riscontrata una situazione nella quale ci sia il pericolo che la libera disponibilità di tali cose possa aggravare o protrarre le conseguenze del reato o di agevolare la commissione di altri reati.

Nel caso in cui il sequestro venga effettuato d'iniziativa dall'operatore, questi ne dà preventiva comunicazione telefonica al Pubblico Ministero di turno, descrivendo la situazione rilevata ed i motivi per cui si ritiene necessario il sequestro. Ottenuta l'approvazione dal P.M., l'operatore procede al sequestro, trasmettendo senza ritardo copia del verbale redatto all'Autorità Giudiziaria, dando via quindi all'iter previsto dal c.p.p..

Nel caso in cui si proceda ad un sequestro in sede di sopralluogo per infortunio sul lavoro, l'operatore redige altresì una prima nota informativa sull'evento oggetto di indagine da trasmettere senza ritardo all'A.G..

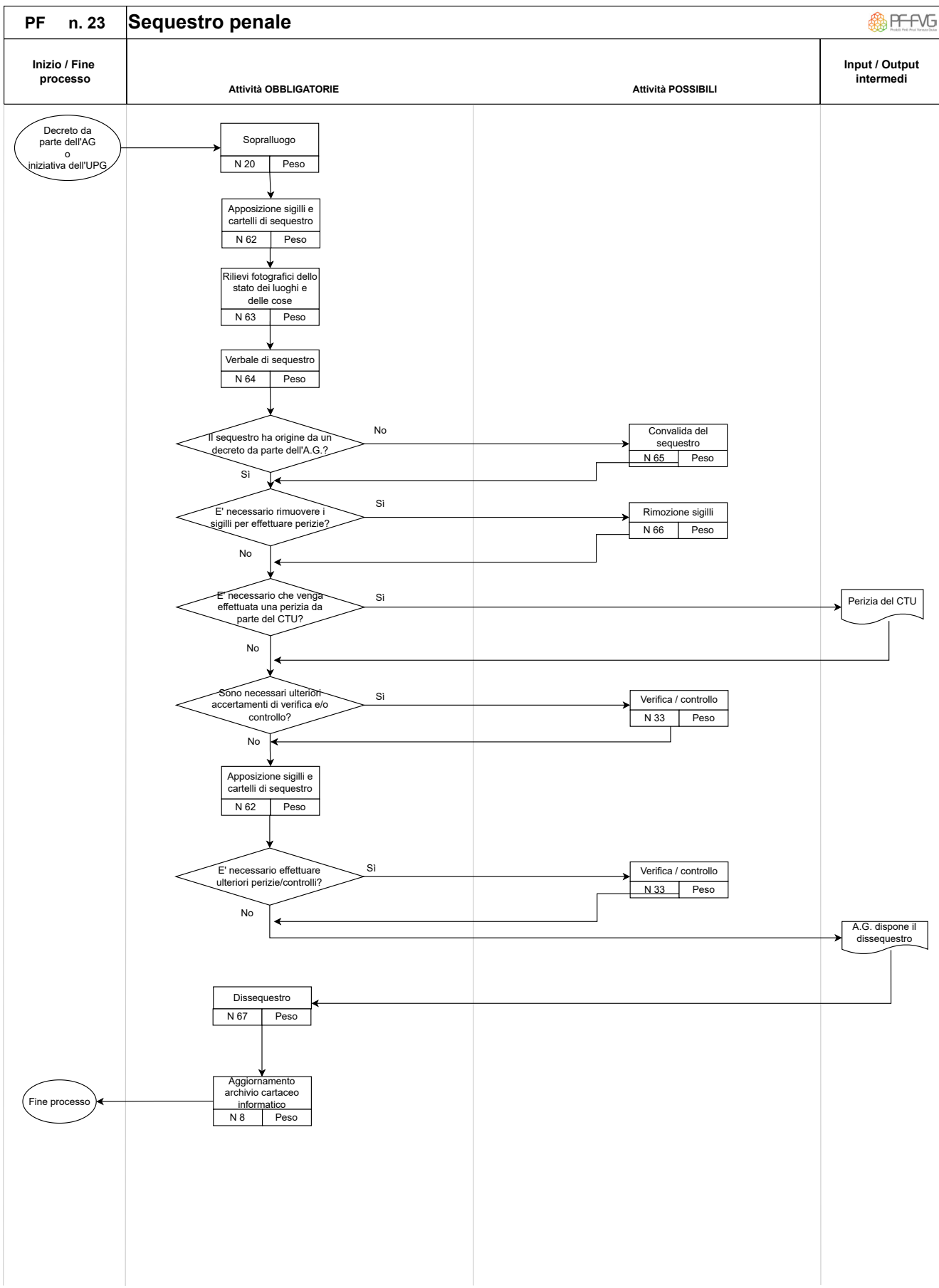
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|------|--|---------|
| 62 | Apposizione sigilli e cartelli di sequestro | Attività atta a rendere il bene indisponibile perché sequestrato e mantenerlo tale in modo che non venga alterato in alcun modo | | | |
| 63 | Rilievi fotografici dello stato dei luoghi e delle cose | Rilievi fotografici e filmati atti a mantenere su supporto durevole le condizioni dei luoghi e delle cose sottoposte a sequestro. Lo scopo è di avere una documentazione multimediale e audiovisiva che dimostri lo svolgimento corretto del PF e che consenta un confronto del bene tra il momento del sequestro e il momento del dissequestro | | | |
| 64 | Verbale di sequestro | Compilazione del verbale di sequestro | | Nomina del custode giudiziario | |
| 65 | Convalida del sequestro | Invio del verbale in Procura per farsi convalidare il sequestro | | Comunicazione alla parte convalida del sequestro | |
| 66 | Rimozione sigilli | Attività atta a rendere il bene disponibile ad eventuali perizie disposte dall'AG. | | Include verbale | |
| 33 | Verifica e/o controllo di macchine o impianti | Attività di valutazione delle informazioni e documentazione acquisita e valutazione della rispondenza di macchine, attrezzature e impianti ai requisiti previsti dalla normativa. | | | |
| 67 | Dissequestro / svincolo | Atto formale di rimozione del provvedimento cautelare con il quale l'autorità competente aveva precedentemente sottoposto a sequestro o a vincolo sanitario o blocco ufficiale un bene mobile o immobile | | Redazione del relativo verbale, rimozione di sigilli e cartelli di sequestro | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | TIPOLOGIA | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|---|--------|---|-------------|----------------------|
| | | DENOMINAZIONE | NUMERO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO | |
| 62.1 | O | Apposizione sigilli e cartelli di sequestro | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 50 | |
| 63 | O | Rilievi fotografici dello stato dei luoghi e delle cose | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 40 | |
| 64 | O | Verbale di sequestro | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 55 | |
| 65 | P | Convalida del sequestro | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 45 | |
| 66 | P | Rimozione sigilli | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 40 | |
| 33 | P | Verifica / controllo | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 50 | |
| 62.2 | P | Apposizione sigilli e cartelli di sequestro | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 35 | |
| 67 | O | Dissequestro | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 50 | |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 35 | |



| | |
|--|--|
| PF28 Valutazione sanitaria individuale dei lavoratori | |
| Valutazione clinico strumentale di un lavoratore. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 26 Sorveglianza ex esposto (amianto) PF 27 Rivalutazione del giudizio di idoneità rilasciato dal medico competente |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto prevede la valutazione di un lavoratore attraverso la visita medica e la somministrazione di questionari standardizzati integrati da eventuali esami strumentali o visite specialistiche al fine di valutare le sue condizioni cliniche riportate in una relazione conclusiva.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il prodotto è attivato dalla richiesta di valutazione sanitaria di un soggetto che può essere inviata da:

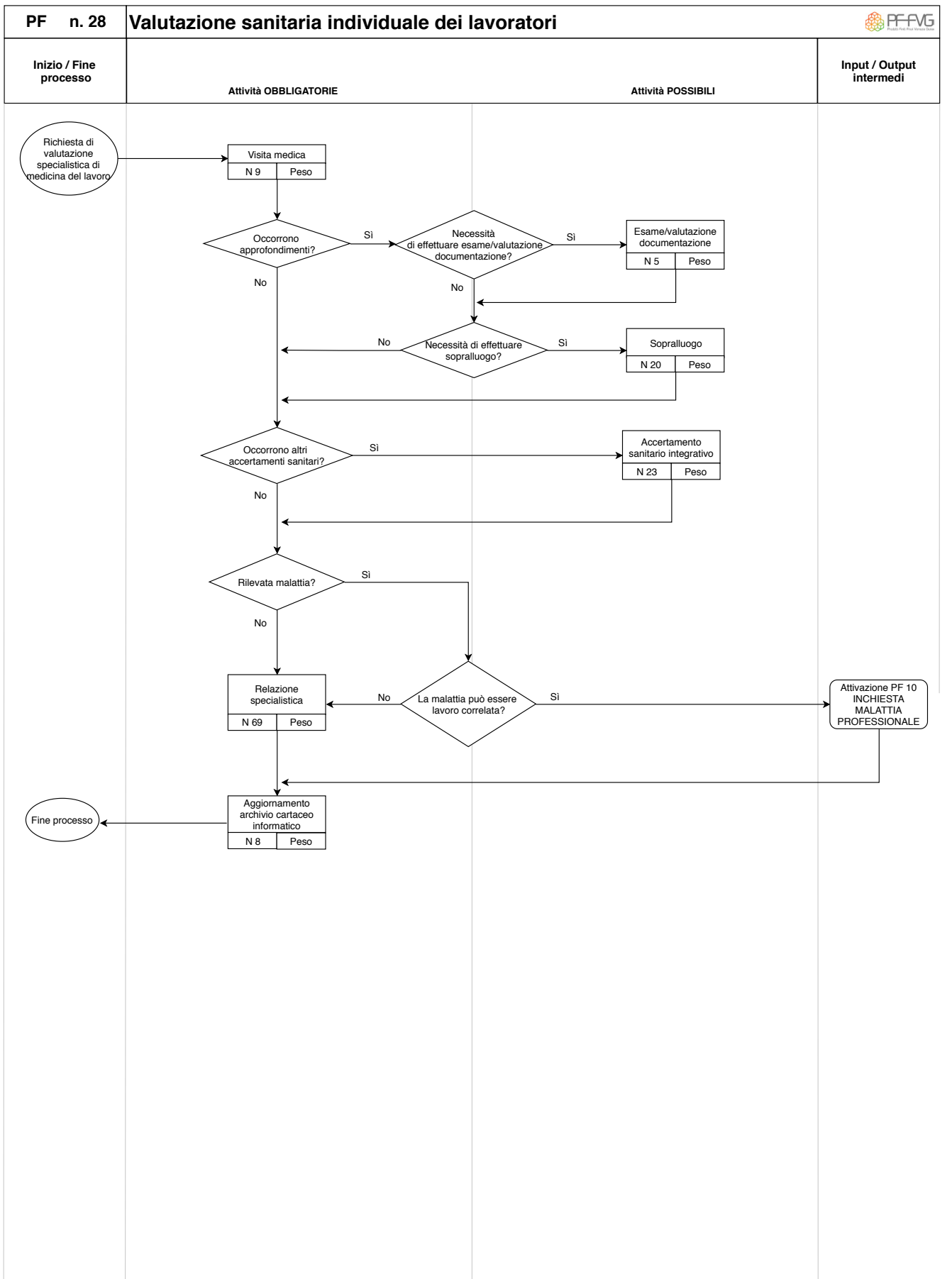
- datore di lavoro che richiede la visita medica preventiva pre-assuntiva ai sensi dell'art. 41 c. 2-bis del D.Lgs. 81/08 (la relazione riporterà il giudizio di idoneità alla specifica mansione);
- medico di medicina generale che richiede una visita specialistica di medicina del lavoro per definire se una determinata patologia ha un nesso causale/concausale con l'attività lavorativa;
- medico ospedaliero che richiede una consulenza di medicina del lavoro per definire se una determinata patologia ha un nesso causale/concausale con l'attività lavorativa.

Per l'effettuazione di esami strumentali e visite specialistiche, su specifiche indicazioni cliniche o in rapporto all'esposizione a determinati rischi, viene richiesto il supporto di altre strutture e/o ambulatori dell'azienda sanitaria.

1.3. Prodotti figli

PF n. 10: "Inchiesta per malattia professionale"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|--|---|
| 9 | Visita medica | Raccolta valutazione e registrazione dei dati anamnestici e dell'esame obiettivo. | | | Accertamenti sanitari integrativi |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 23 | Accertamento sanitario integrativo | Valutazione sanitaria funzionale eseguita con mezzi strumentali o di altro tipo | | Indagine con questionario standardizzato | Le indagini eseguite da altre strutture |
| 69 | Relazione sanitaria individuale | Compilazione della relazione finale a seguito di valutazione medica in riferimento all'esposizione a rischi lavorativi | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 9 | O | Visita medica | 1 | Medico | 40 |
| 5 | P | Esame/valutazione documentazione | 1 | Medico | 40 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 60 |
| 23 | P | Accertamento sanitario integrativo | 1 | Medico | 5 |
| 69 | O | Relazione specialistica | 1 | Medico | 60 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico | 20 |



| | |
|--|---|
| PF29 Verifica periodica | |
| Attività di verifica periodica di attrezzature e impianti negli ambienti di vita e nei luoghi di lavoro. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 78 Parere su impianti di distribuzione carburanti PF 13 Vigilanza per rischi lavorativi |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto di questo PF è la verifica di determinate attrezzature e impianti in esercizio nei luoghi di lavoro e negli ambienti di vita al fine di assicurarne nel tempo idonee condizioni di sicurezza.

Sono di competenza delle Aziende Sanitarie le verifiche periodiche delle attrezzature e impianti di cui alle seguenti normative:

- D.Lgs. 81/2008 – art. 71 e Allegato VII, per quanto riguarda gli apparecchi di sollevamento e le attrezzature/insiemi a pressione asservite a processo produttivo;
- D.M. 329/2004 sulle attrezzature a pressione e gli insiemi non asserviti a processo produttivo (es. serbatoi GPL ad uso domestico);
- D.M. 1/12/1975, in materia di impianti di riscaldamento di acqua calda non asserviti a processo produttivo (es. centrale termica condominiale);
- D.P.R. 162/1999 in materia di ascensori e montacarichi;
- D.P.R. 462/2001 in materia di impianti di messa a terra, dispositivi di protezione dalle scariche atmosferiche e impianti elettrici in luogo con pericolo d'esplosione.

A seconda della tipologia di attrezzatura/impianto, le prestazioni possono essere effettuate sia in via esclusiva dalle Aziende Sanitarie, sia potendo scegliere liberamente tra altri soggetti pubblici o privati provvisti di idonea abilitazione.

Le verifiche vengono effettuate su richiesta da parte del datore di lavoro, o di altro soggetto responsabile, con la periodicità indicata nella specifica normativa.

Nel corso delle verifiche il personale effettua tutti i dovuti controlli documentali, funzionali e quelli relativi allo stato di conservazione delle attrezzature/impianti. Per l'effettuazione di tali controlli, il richiedente deve mettere a disposizione del personale dell'Azienda sanitaria gli addetti qualificati per l'esecuzione delle prove e tutta la documentazione pertinente necessaria (dichiarazione di conformità, dichiarazione d'installazione, registro delle manutenzioni, precedenti verbali di verifica, etc.).



L'esito delle verifiche viene attestato mediante redazione di verbale consegnato al proprietario dell'attrezzatura/impianto, che dovrà debitamente custodirlo.

La prestazione è a carattere oneroso con gli importi previsti dai tariffari regionale e nazionale.

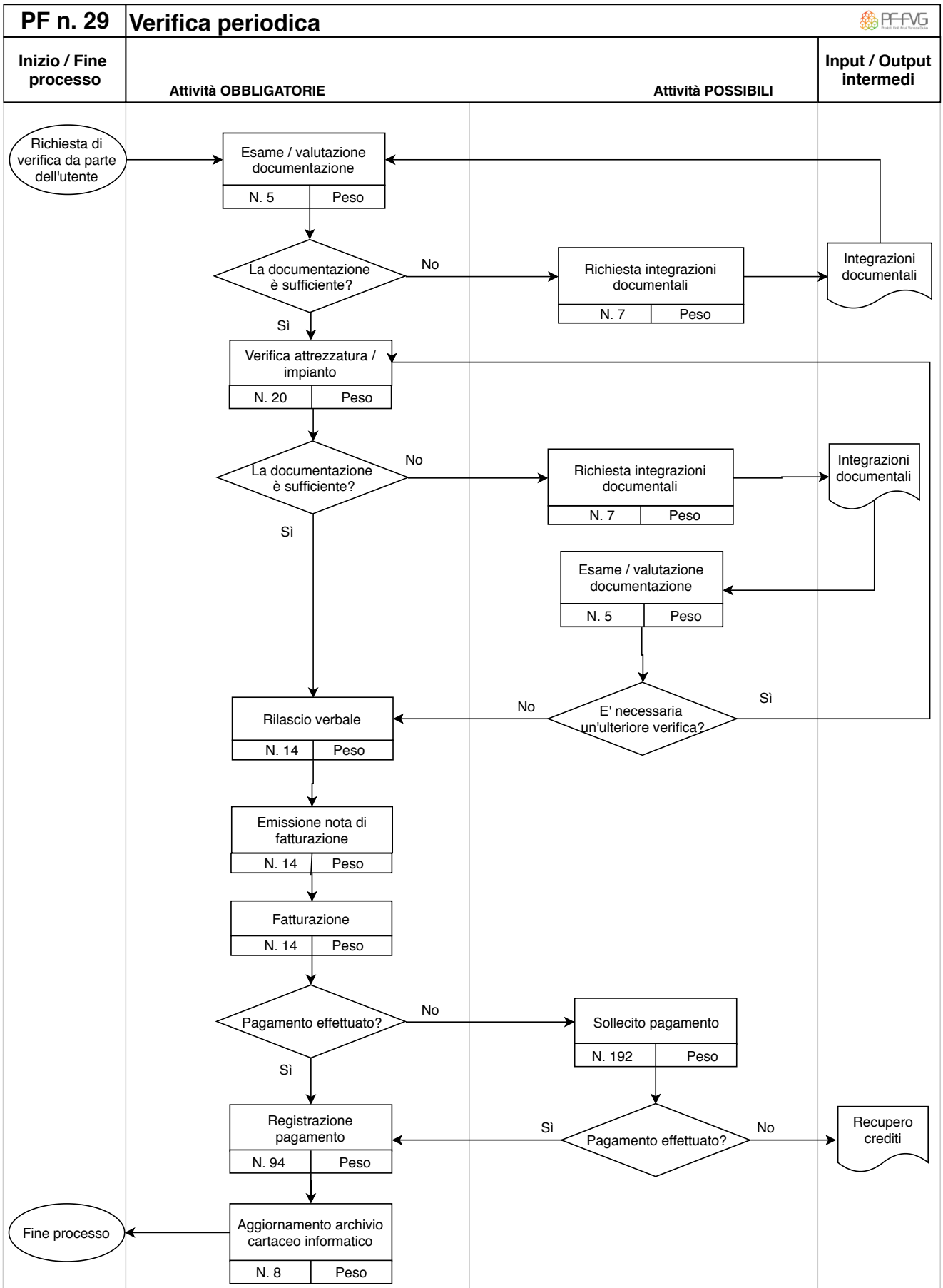
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|---|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 99 | Emissione nota di fatturazione | Compilazione di un documento di sintesi dell'attività svolta (es. tabella Excel) contenente l'indicazione dei costi per le singole prestazioni effettuate | | | |
| 98 | Fatturazione | Emissione del documento necessario all'effettuazione del pagamento | | Invio del documento al destinatario | |
| 192 | Sollecito pagamento | Invio del sollecito di pagamento a seguito di mancata corresponsione o dichiarazione da parte dell'OSA | Può includere per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) i modelli 3 o 4 o 5 | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale IRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 22 |
| 6.1 | P | Richiesta integrazioni documentali | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 19 |
| 20 | O | Verifica attrezzatura / impianto | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 44 |
| 6.2 | P | Richiesta integrazioni documentali | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 18 |
| 5 | P | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 24 |
| 14 | O | Rilascio verbale | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 22 |
| 99 | O | Emissione nota di fattura | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 13 |
| 98 | O | Fatturazione | 1 | Amministrativo, Tecnico della Prevenzione | 15 |
| 192 | P | Sollecito pagamento | 1 | Amministrativo, Tecnico della Prevenzione | 22 |
| 94 | O | Registrazione pagamento | 1 | Amministrativo, Tecnico della Prevenzione | 13 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Tecnico della Prevenzione | 13 |



PF111 Autorizzazione in deroga attività produttive

Deroga ai requisiti di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro destinati ad attività produttive in presenza di lavoratori o ad essi equiparati.

| | |
|---------|---|
| Include | // |
| Esclude | PF 21 Parere preventivo su progetto; PF 63 Autorizzazione strutture sanitarie private; PF 64 Autorizzazione servizi semiresidenziali e residenze per anziani non autosufficienti; PF 72 Parere su regolamento locale; PF 73 Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di autorizzazione ambientale (VIA, AIA, AUA, AU, etc.). |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità oggetto del prodotto è l'autorizzazione ad utilizzare locali destinati ad attività produttive, in presenza di lavoratori dipendenti o ad essi equiparati (così come definito nell'art. 2 del D.Lgs. 81/08), in deroga ai requisiti previsti dall'allegato IV del medesimo decreto. In particolare la deroga può permettere l'utilizzo di locali aventi altezza inferiore a 3 m., locali sotterranei o semi sotterranei o in presenza di vincoli urbanistici o architettonici.

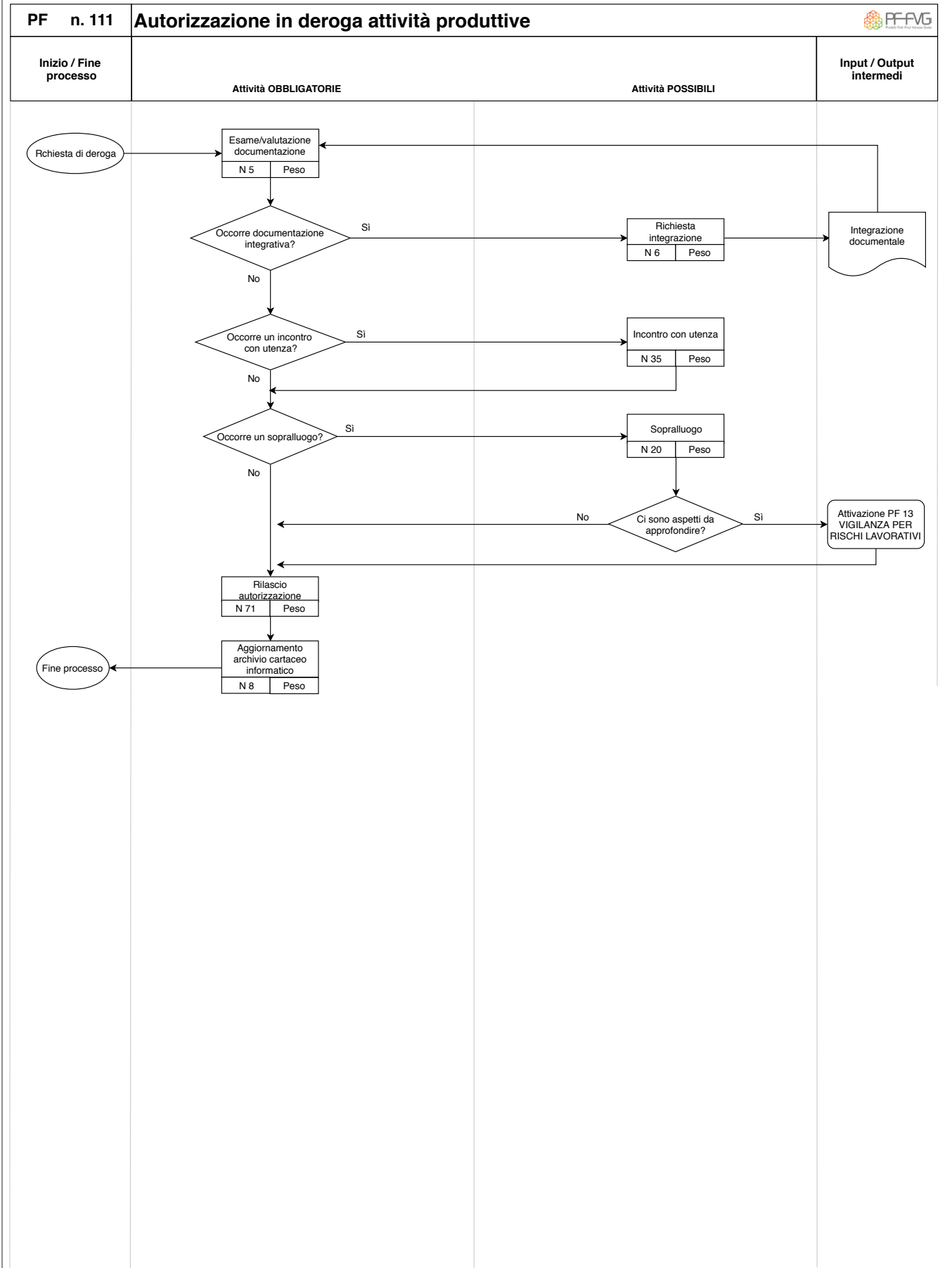
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n. 13: "Vigilanza per rischi lavorativi"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 71 | Rilascio autorizzazione | Atto con il quale l'organo di vigilanza può consentire l'uso dei locali chiusi sotterranei o semi sotterranei ai sensi dell'articolo 65 comma 3 del D. lgs. 81/08 | Ulteriore riferimento normativo è l'Interpello 5/2015 del 24/06/2015 | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Tecnico della prevenzione | 60 |
| 6 | P | Richiesta integrazione | 1 | Altre figure del comparto, Tecnico della prevenzione | 40 |
| 35 | P | Incontro con utenza | 2 | Altre figure del comparto, Tecnico della prevenzione | 35 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Tecnico della prevenzione | 70 |
| 71 | O | Rilascio autorizzazione | 1 | Altre figure del comparto, Tecnico della prevenzione | 45 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Tecnico della prevenzione | 15 |



PF10 Inchiesta per malattia professionale

Indagine di polizia giudiziaria volta a ricostruire le condizioni di esposizione, la probabilità di nesso causale/concausale della malattia con l'attività lavorativa, eventuali responsabilità a carico di terzi nella sua insorgenza.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto è l'indagine effettuata nel momento in cui l'Azienda Sanitaria riceve un referto di sospetta malattia professionale (MP).

La segnalazione di un caso di sospetta malattia professionale, in capo a qualsiasi sanitario che faccia la diagnosi, trova diverse norme che indicano le modalità operative. Tali norme danno origine alla segnalazione ai fini dell'individuazione di possibili responsabilità penali (referto, art. 365 c.p.), di riconoscimento assicurativo (certificato e denuncia ai sensi dell'art. 52 del D.P.R. 1124/65) e di report statistico-epidemiologico (denuncia ai sensi dell'art. 139 del D.P.R. 1124/65 così come modificato dall'art. 10 del D.Lgs. 38/2000). L'invio del referto di sospetta malattia professionale comporta l'attivazione del prodotto che prevede una serie di approfondimenti per ricostruire l'esposizione ai fattori di rischio e l'eventuale presenza di fattori extraprofessionali concomitanti al fine di definire il nesso di causa o concausa tra la patologia riscontrata e l'attività svolta. Condizione necessaria per la chiusura del prodotto è un rapporto in cui si descrivono gli esiti dell'inchiesta, il nesso di causa, l'eventuale individuazione di violazioni alla normativa di igiene e sicurezza sul lavoro, l'individuazione di responsabilità a carico di terzi nell'insorgenza della malattia (artt. 589 e 590 c.p.).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n.13: "Vigilanza per rischi lavorativi"

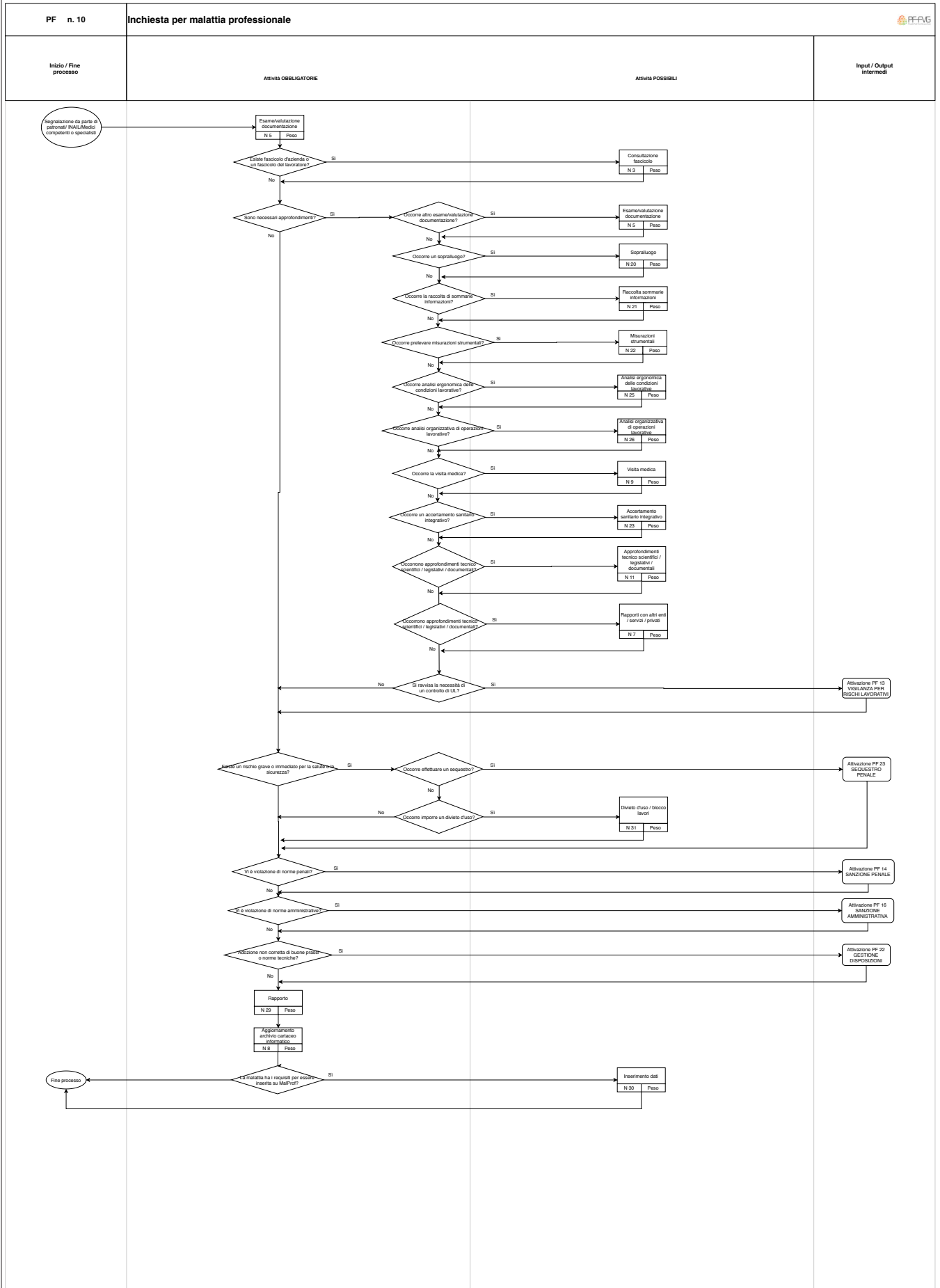
PF n.14: "Sanzione penale – ambienti di lavoro"

PF n.16: "Sanzione amministrativa"

PF n.22: "Gestione disposizioni"

PF n.23: "Sequestro penale"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|---|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 3 | Consultazione fascicolo d'azienda | Consultazione e valutazione della documentazione presente in archivio relativa ad una azienda | Può include consultazione sistema informativo (Mela, SICER, etc.) | Esame/valutazione documentazione | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 21 | Sommario informazioni | Individuazione di tutte le persone informate sui fatti e raccolta delle informazioni utili per la ricostruzione dell'accaduto. Tale attività è finalizzata ad evidenziare modalità e dinamica, eventuali violazioni e responsabilità. | | Compilazione del verbale di SIT. Spontanee dichiarazioni. | |
| 22 | Misurazioni strumentali | 1) Raccolta di unità campionarie e/o matrici secondo operazioni tecniche previste da norme specifiche. 2) Raccolta materiale tecnico attraverso strumentazioni specifiche. | Può includere la registrazione dei dati e valutazione immediata di alcuni parametri | Organizzazione dell'attività. | |
| 25 | Analisi ergonomica delle condizioni lavorative | Analisi di un aspetto ergonomico relativo ad una mansione, documentata con relazione | Può includere una relazione (anche interna) | | Attività amministrative di trasmissione ed attività di divulgazione. |
| 26 | Analisi organizzativa delle operazioni lavorative | Analisi organizzativa di una mansione oppure analisi organizzativa di una organizzazione | Può includere una relazione (anche interna) | | Attività amministrative di trasmissione ed attività di divulgazione. |
| 9 | Visita medica | Raccolta valutazione e registrazione dei dati anamnestici e dell'esame obiettivo. | | | Accertamenti sanitari integrativi |
| 23 | Accertamento sanitario integrativo | Valutazione sanitaria funzionale eseguita con mezzi strumentali o di altro tipo | | Indagine con questionario standardizzato | Le indagini eseguite da altre strutture |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di | | | |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|--|---|---------|
| | | attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 31 | Divieto d'uso/blocco lavori | L'art. 20 del D.Lgs. 758/94 precisa che, "oltre alla specifica prescrizione, l'Organo di Vigilanza può imporre specifiche misure atte a far cessare il pericolo, es.: divieto d'uso o altra misura ritenuta utile in attesa dell'adeguamento dell'attrezzatura. La sospensione dei lavori in cantiere si attua in caso di pericolo grave e imminente mediante redazione di verbale. | | | |
| 29 | Redazione rapporto | Atto scritto, avente valore legale, relativo ad attività svolte e/o indagini e/o esiti delle stesse, teso a definire la presenza/assenza di rilievi di carattere penale e/o amministrativo | Può essere interno o all'AG, con o senza notizia di reato. Può includere: 1) richiesta di nomina di un CTU 2) le "prime annotazioni all'AG" | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |
| 30 | Inserimento dati | Inserimento dei dati, relativi alle attività svolte, nel sistema gestionale | | 1) Inserimento dei dati relativi ai processi svolti (vigilanza/indagine infortunio/vigilanza in edilizia/sanzioni/disposizioni) sull'applicativo gestionale Medicina del Lavoro (MeLa) indicando le attività svolte (sopralluogo/richiesta documenti/valutazioni e documenti, etc.) 2) Inserimento dei dati relativi a malattie professionali con nesso causale riscontrato nell'attività lavorativa sull'applicativo MalProf 3) Inserimento dei dati relativi ad infortuni gravi o mortali nel programma INAIL INFORMO | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 45 |
| 3 | P | Consultazione fascicolo | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 40 |
| 5 | P | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 45 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 95 |
| 21 | P | Raccolta sommarie informazioni | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 120 |
| 22 | P | Misurazioni strumentali | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 290 |
| 25 | P | Analisi ergonomica delle condizioni lavorative | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 225 |
| 26 | P | Analisi organizzativa di operazioni lavorative | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 160 |
| 9 | P | Visita medica | 1 | Medico | 35 |
| 23 | P | Accertamento sanitario integrativo | 1 | Assistente Sanitario, Medico | 15 |
| 11 | P | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 55 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 30 |
| 31 | P | Divieto d'uso / blocco lavori | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della prevenzione | 50 |
| 29 | O | Rapporto | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 240 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 50 |
| 30 | P | Inserimento dati | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 50 |



PF11 Inchiesta di infortunio

Indagine di polizia giudiziaria volta a ricostruire la dinamica dell'evento di infortunio e ad individuare eventuali responsabilità.

Include //

Esclude //

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto è un'indagine di polizia giudiziaria, volta a ricostruire la dinamica dell'evento al fine di individuare le responsabilità per il reato di cui all'art. 590 co. III del codice penale (lesioni personali colpose gravi o gravissime) o per il reato di cui all'articolo 589 codice penale (omicidio colposo), derivanti da violazioni della normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro.

Condizione necessaria per la chiusura del prodotto è il rapporto che descrive gli esiti dell'inchiesta in termini di ricostruzione della dinamica, individuazione o non individuazione di violazioni, individuazione degli eventuali responsabili, eventuale nesso di causa.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n.12: "Vigilanza in edilizia"

PF n.13: "Vigilanza"

PF n.14: "Sanzione penale"

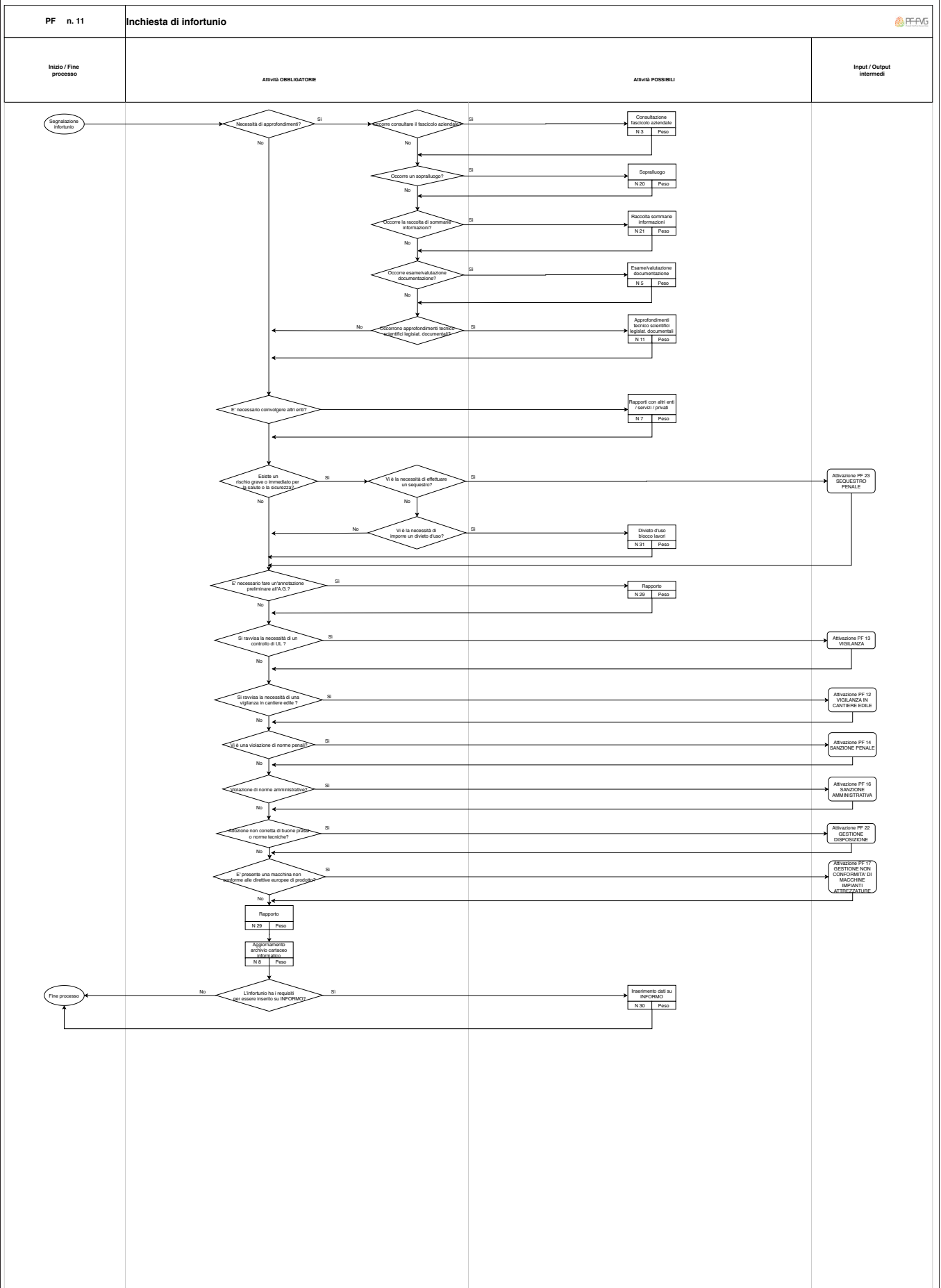
PF n.16: "Sanzione amministrativa"

PF n.17: "Gestione per non conformità di macchine impianti attrezzature"

PF n.22: "Gestione disposizioni"

PF n.23: "Sequestro penale"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|---|---|
| 3 | Consultazione fascicolo d'azienda | Consultazione e valutazione della documentazione presente in archivio relativa ad una azienda | Può include consultazione sistema informativo (Mela, SICER, etc.) | Esame/valutazione documentazione | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 21 | Sommarie informazioni | Individuazione di tutte le persone informate sui fatti e raccolta delle informazioni utili per la ricostruzione dell'accaduto. Tale attività è finalizzata ad evidenziare modalità e dinamica, eventuali violazioni e responsabilità. | | Compilazione del verbale di SIT. Spontanee dichiarazioni. | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 31 | Divieto d'uso/blocco lavori | L'art. 20 del D.Lgs. 758/94 precisa che, "oltre alla specifica prescrizione, l'Organo di Vigilanza può imporre specifiche misure atte a far cessare il pericolo, es.: divieto d'uso o altra misura ritenuta utile in attesa dell'adeguamento dell'attrezzatura. La sospensione dei lavori in cantiere si attua in caso di pericolo grave e imminente mediante redazione di verbale. | | | |
| 29 | Redazione rapporto | Atto scritto, avente valore legale, relativo ad attività svolte e/o indagini e/o esiti delle stesse, teso a definire la presenza/assenza di rilievi di carattere penale e/o amministrativo | Può essere interno o all'AG, con o senza notizia di reato. Può includere: 1) richiesta di nomina di un CTU 2) le "prime annotazioni all'AG" | | |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|------|--|---------|
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |
| 30 | Inserimento dati | Inserimento dei dati, relativi alle attività svolte, nel sistema gestionale | | <p>1) Inserimento dei dati relativi ai processi svolti (vigilanza/indagine infortunio/vigilanza in edilizia/sanzioni/disposizioni) sull'applicativo gestionale Medicina del Lavoro (MeLa) indicando le attività svolte (sopralluogo/richiesta documenti/valutazioni e documenti, etc.)</p> <p>2) Inserimento dei dati relativi a malattie professionali con nesso causale riscontrato nell'attività lavorativa sull'applicativo MalProf</p> <p>3) Inserimento dei dati relativi ad infortuni gravi o mortali nel programma INAIL INFORMO</p> | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 3 | P | Consultazione fascicolo aziendale | 2 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 55 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 110 |
| 21 | P | Raccolta sommarie informazioni | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 120 |
| 5 | P | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 215 |
| 11 | P | Approfondimenti tecnico scientifici legislativo documentali | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 260 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 90 |
| 31 | P | Divieto d'uso blocco lavori | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 40 |
| 29 | P | Rapporto | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 105 |
| 29 | O | Rapporto | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 240 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 35 |
| 30 | P | Inserimento dati su INFORMO | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 50 |



PF12 Vigilanza in cantiere edile

Attività di valutazione e controllo delle condizioni di rischio e del rispetto delle norme in materia di igiene e sicurezza del lavoro nell'ambito di un cantiere edile, estese a tutto il cantiere o relative a sue singole parti o a singoli rischi, finalizzate al miglioramento delle condizioni di lavoro.

Include //

Esclude PF 13 Vigilanza, PF 19 Amianto compatto, PF 20 Amianto friabile

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto è una vigilanza, volta ad individuare eventuali violazioni in materia di salute e sicurezza nei cantieri edili.

Il prodotto si attiva a seguito della programmazione annuale di lavoro oppure a seguito di una segnalazione/esposto in merito alla presunta mancanza di requisiti di salute e sicurezza sul lavoro nell'ambito dei cantieri edili.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n. 22: "Gestione disposizioni"

PF n. 16: "Sanzione amministrativa"

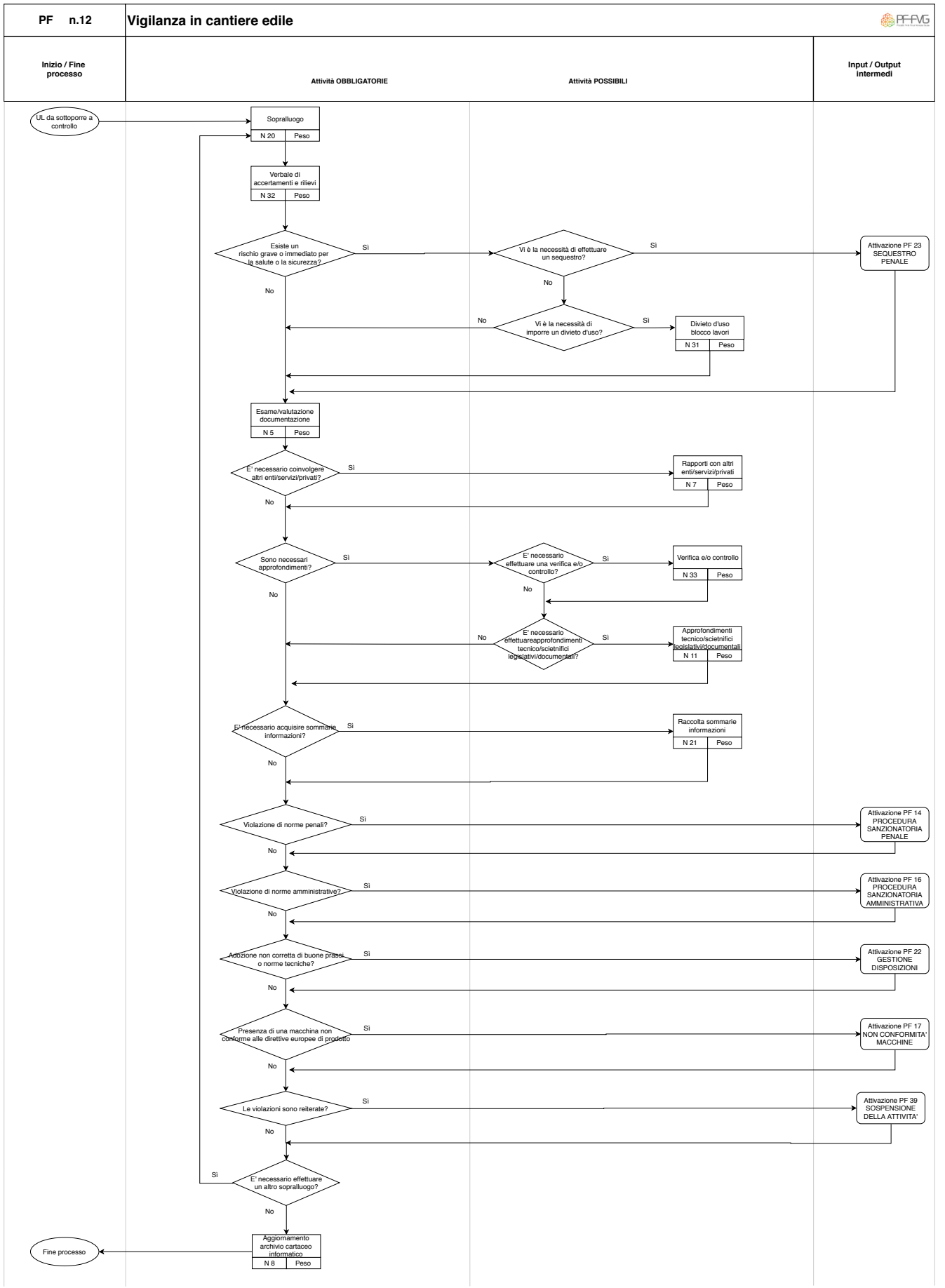
PF n. 14: "Sanzione penale"

PF n. 17: "Gestione di non conformità macchine impianti attrezzature"

PF n. 23: "Sequestro penale"

PF n. 39: "Sospensione attività"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|---|---|
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 32 | Redazione verbale di accertamenti e rilievi | Redazione di un documento che descrive i fatti, le relative circostanze e lo stato dei luoghi | Può contenere anche provvedimenti di immediata attuazione fino alla sospensione dei lavori. Può indicare le norme alle quali si è contravvenuto e riporta le dichiarazioni dell'interessato e le informazioni raccolte. | | |
| 31 | Divieto d'uso/blocco lavori | L'art. 20 del D.Lgs. 758/94 precisa che, "oltre alla specifica prescrizione, l'Organo di Vigilanza può imporre specifiche misure atte a far cessare il pericolo, es.: divieto d'uso o altra misura ritenuta utile in attesa dell'adeguamento dell'attrezzatura. La sospensione dei lavori in cantiere si attua in caso di pericolo grave e imminente mediante redazione di verbale. | | | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 33 | Verifica e/o controllo di macchine o impianti | Attività di valutazione delle informazioni e documentazione acquisita e valutazione della rispondenza di macchine, attrezzature e impianti ai requisiti previsti dalla normativa. | | | |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 21 | Somme informazioni | Individuazione di tutte le persone informate sui fatti e raccolta delle informazioni utili per la ricostruzione dell'accaduto. Tale attività è finalizzata ad evidenziare modalità e dinamica, eventuali violazioni e responsabilità. | | Compilazione del verbale di SIT. Spontanee dichiarazioni. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 95 |
| 32 | O | Verbale di accertamenti e rilievi | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 50 |
| 31 | P | Divieto d'uso blocco lavori | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 35 |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 90 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti/servizi/privati | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 70 |
| 33 | P | Verifica e/o controllo | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 70 |
| 11 | P | Approfondimenti tecnico/scientifici legislativi/documentali | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 60 |
| 21 | P | Raccolta sommarie informazioni | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 70 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Tecnico della Prevenzione | 30 |



| | |
|--|--|
| PF13 Vigilanza per rischi lavorativi | |
| Procedura da attuare nello svolgimento di sopralluoghi ispettivi (sia di iniziativa che su segnalazione che rientranti in specifici progetti mirati) | |
| Include | Vigilanza in ambito portuale |
| Esclude | PF 12 Vigilanza in cantiere edile, PF 18 Indagine di igiene lavoro, PF 19 Gestione bonifica amianto compatto, PF 20 Gestione bonifica amianto friabile |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità in oggetto è composta dalle procedure e dagli atti previsti dalla vigente normativa da attuarsi durante i sopralluoghi ispettivi presso unità locali aziendali da parte dell'organo di vigilanza. Il prodotto finito si riferisce all'ispezione e non all'unità locale visitata: lo stesso prodotto finito può infatti essere attivato più volte per la stessa unità locale.

Il prodotto finito può essere attivato sulla base dell'ordinaria programmazione interna del servizio, a seguito di segnalazione adeguatamente motivata (sia da parte di personale afferente all'unità locale specifica che da soggetti terzi) e per particolari esigenze / progetti mirati da parte dell'organo di vigilanza (ad esempio: ricezione segnalazioni di macchine non conformi, indagini programmate e mirate per specifico comparto).

Il prodotto finito si attiva anche nella vigilanza in ambito portuale e presso i cantieri navali. A seconda delle specifiche condizioni delle unità locali visitate (terminal, magazzini, navi in bacino, navi ormeggiate) potranno variare i riferimenti normativi specifici in materia di igiene e sicurezza sul lavoro (D.Lgs. 81/08, D.Lgs. 271/99, D.Lgs. 272/99, ordinanze delle autorità marittime e portuali locali). Rientrano nel prodotto finito in oggetto anche i sopralluoghi congiunti con altri organi di vigilanza (Capitaneria di Porto, Autorità Portuale, U.S.M.A.F., VV.FF., Ispettorato Nazionale del lavoro, ecc.), comprese le visite tecnico-sanitarie a bordo nave ex D.Lgs. 271/99.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n. 23: "Sequestro"

PF n. 16: "Sanzione amministrativa"

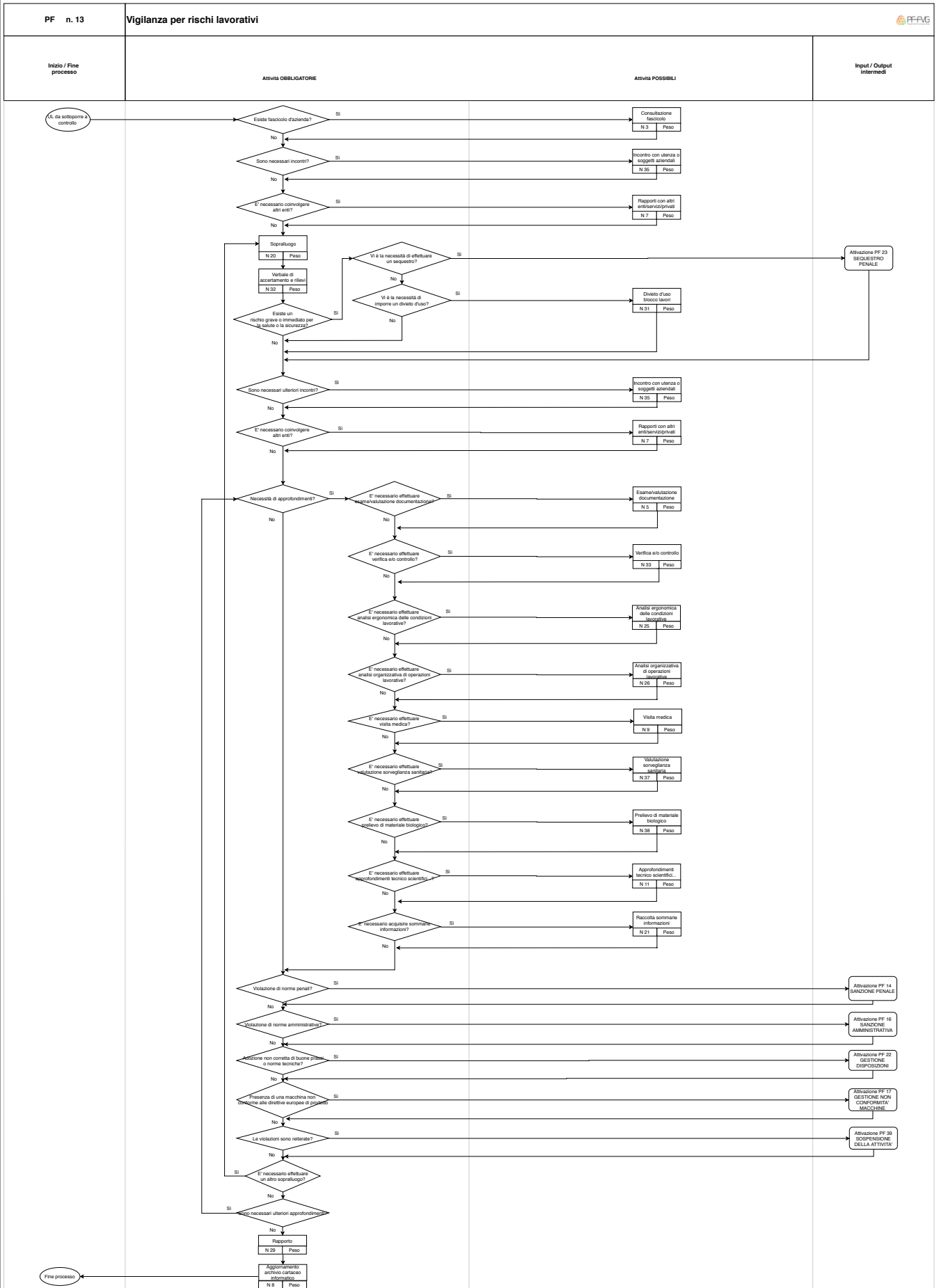
PF n. 14: "Sanzione penale"

PF n. 17: "Gestione non conformità macchine"

PF n. 22: "Gestione disposizioni"

PF n. 39: "Sospensione attività"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|--|
| 3 | Consultazione fascicolo d'azienda | Consultazione e valutazione della documentazione presente in archivio relativa ad una azienda | Può include consultazione sistema informativo (Mela, SICER, etc.) | Esame/valutazione documentazione | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze..) |
| 32 | Redazione verbale di accertamenti e rilievi | Redazione di un documento che descrive i fatti, le relative circostanze e lo stato dei luoghi | Può contenere anche provvedimenti di immediata attuazione fino alla sospensione dei lavori. Può indicare le norme alle quali si è contravvenuto e riporta le dichiarazioni dell'interessato e le informazioni raccolte. | | |
| 31 | Divieto d'uso/blocco lavori | L'art. 20 del D.Lgs. 758/94 precisa che, "oltre alla specifica prescrizione, l'Organo di Vigilanza può imporre specifiche misure atte a far cessare il pericolo, es.: divieto d'uso o altra misura ritenuta utile in attesa dell'adeguamento dell'attrezzatura. La sospensione dei lavori in cantiere si attua in caso di pericolo grave e imminente mediante redazione di verbale. | | | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|---|---|--|
| 33 | Verifica e/o controllo di macchine o impianti | Attività di valutazione delle informazioni e documentazione acquisita e valutazione della rispondenza di macchine, attrezzature e impianti ai requisiti previsti dalla normativa. | | | |
| 25 | Analisi ergonomica delle condizioni lavorative | Analisi di un aspetto ergonomico relativo ad una mansione, documentata con relazione | Può includere una relazione (anche interna) | | Attività amministrative di trasmissione ed attività di divulgazione. |
| 26 | Analisi organizzativa delle operazioni lavorative | Analisi organizzativa di una mansione oppure analisi organizzativa di una organizzazione | Può includere una relazione (anche interna) | | Attività amministrative di trasmissione ed attività di divulgazione. |
| 9 | Visita medica | Raccolta valutazione e registrazione dei dati anamnestici e dell'esame obiettivo. | | | Accertamenti sanitari integrativi |
| 37 | Valutazione sorveglianza sanitaria | Valutazione a seguito di raccolta di documentazione e informazioni sull'attività di sorveglianza sanitaria che svolge il medico competente nei confronti dei lavoratori esposti | | | |
| 38 | Prelievo di materiale biologico | Esecuzione di singolo prelievo ematico e/o di altro materiale biologico a lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria. Può essere effettuato presso gli ambulatori dell'Azienda Sanitaria o presso le aziende sottoposte a controllo. | | 1) Attività di organizzazione dell'attività 2) Valutazione clinica e refertazione dei risultati analitici. | Attività analitica. Sopralluogo o accesso |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 21 | Sommarie informazioni | Individuazione di tutte le persone informate sui fatti e raccolta delle informazioni utili per la ricostruzione dell'accaduto. Tale attività è finalizzata ad evidenziare modalità e dinamica, eventuali violazioni e responsabilità. | | Compilazione del verbale di SIT. Spontanee dichiarazioni. | |
| 29 | Redazione rapporto | Atto scritto, avente valore legale, relativo ad attività svolte e/o indagini e/o esiti delle stesse, teso a definire la presenza/assenza di rilievi di carattere penale e/o amministrativo | Può essere interno o all'AG, con o senza notizia di reato. Può includere: 1) richiesta di nomina di un CTU 2) le "prime annotazioni all'AG" | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | TIPOLOGIA | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|--------|--|--------|----------------------|
| | | DENOMINAZIONE | NUMERO | TIPOLOGIA | NUMERO | |
| 3 | P | Consultazione fascicolo | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 1 | 50 |
| 35.1 | P | Incontro con utenza o soggetti aziendali | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 1 | 70 |
| 7.1 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 1 | 60 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 100 |
| 32 | O | Verbale di accertamento e rilievi | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 65 |
| 31 | P | Divieto d'uso blocco lavori | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 65 |
| 35.2 | P | Incontro con utenza o soggetti aziendali | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 65 |
| 7.2 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 65 |
| 5 | P | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 1 | 120 |
| 33 | P | Verifica e/o controllo | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 120 |
| 25 | P | Analisi ergonomica delle condizioni lavorative | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 225 |
| 26 | P | Analisi organizzativa di operazioni lavorative | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 160 |
| 9 | P | Visita medica | 1 | Medico | 1 | 35 |
| 37 | P | Valutazione sorveglianza sanitaria | 2 | Assistente Sanitario, Medico | 2 | 40 |
| 38 | P | Prelievo di materiale biologico | 2 | Assistente Sanitario, Medico | 2 | 70 |
| 11 | P | Approfondimenti tecnico scientifici... | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 1 | 160 |
| 21 | P | Raccolta sommarie informazioni | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 2 | 60 |
| 29 | P | Rapporto | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 1 | 105 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 1 | 30 |



| PF14 Sanzione penale - ambienti di lavoro | |
|---|---|
| Procedura da attuare a seguito del rilievo di violazioni sanzionate penalmente dalla vigente normativa di igiene e sicurezza sul lavoro | |
| Include | Contravvenzioni in materia di igiene, salute e sicurezza sul lavoro previste dal D.Lgs. 81/08 nonché da altre disposizioni aventi forza di legge per le quali sia prevista la pena alternativa dell'arresto o dell'ammenda ovvero la pena della sola ammenda. |
| Esclude | PF 16 Sanzione amministrativa, PF 22 Gestione disposizioni |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità in oggetto viene attivata nel caso in cui l'organo di vigilanza rilevi una violazione della normativa in materia di igiene e sicurezza sul lavoro penalmente rilevante, della quale ne dà notizia all'Autorità Giudiziaria (comunicazione notizia di reato). Tale violazione può riferirsi sia allo stato degli ambienti di lavoro, di macchine/impianti/attrezzature che a carenze di tipo documentale. L'organo di vigilanza provvede pertanto al rilascio di un verbale prescrittivo comprensivo di termini per la regolarizzazione, salvo il caso in cui la violazione sia a comportamento esaurito o che il contravventore non sia più nelle condizioni di ottemperare a quanto prescritto. Entro 60 giorni dal termine della prescrizione l'organo di vigilanza verifica l'avvenuto (o non avvenuto) ottemperamento a quanto prescritto e, in caso di esito positivo, ammette il contravventore al pagamento (entro 30 giorni) della sanzione amministrativa ai fini dell'estinzione del reato. Il Prodotto finito si conclude con la comunicazione all'Autorità Giudiziaria degli esiti dell'attività ex D.Lgs. 758/94 (adempimento/non adempimento della prescrizione, se rilasciata, ed avvenuto/non avvenuto pagamento della sanzione amministrativa).

Sono compresi in questo prodotto finito gli atti prescrittivi rilasciati a firma congiunta da più organi di vigilanza così come previsto da specifiche normative (es. D.Lgs. 271/99).

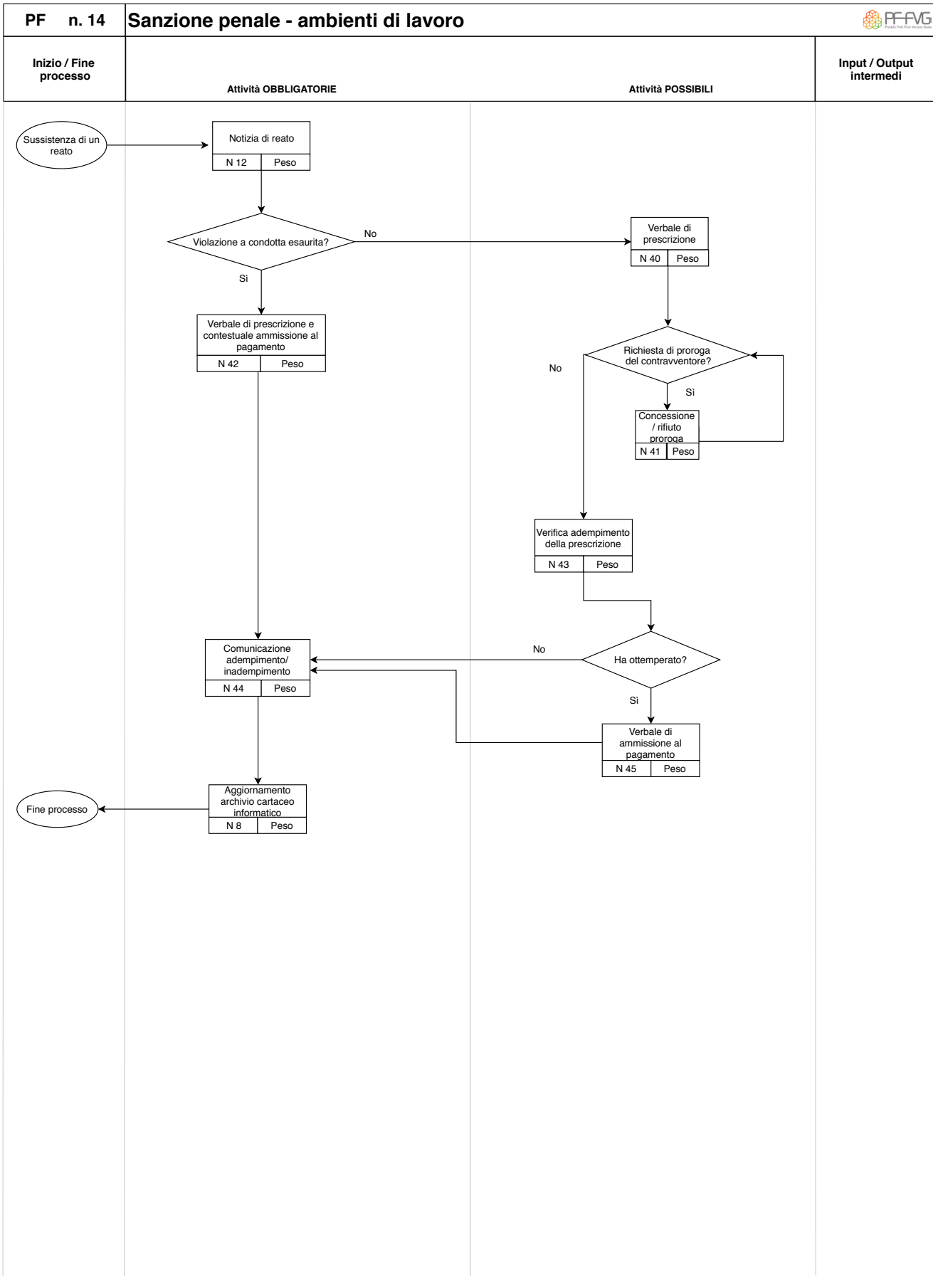
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il prodotto finito in oggetto, nonché la relativa procedura comprensiva di tempistiche, è regolato dal D.Lgs. 758/94. Non vi rientrano le sanzioni amministrative, regolate dalla Legge n. 689/81, nelle quali sono compresi gli atti definiti dall'art. 301-bis del D.Lgs. 81/08; in entrambi i casi va attivato un prodotto finito diverso (PF 16 "Sanzione amministrativa"). Non rientra in tale prodotto finito la procedura dispositiva, regolata dal D.P.R. 520/55 e dall'art. 302 bis del D. lgs. 81/08 ed oggetto di specifico prodotto finito (PF 22 "Gestione disposizioni").

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|---|---|-------------------------|
| 12 | Notizia di reato | Compilazione della comunicazione di notizia di reato e invio della stessa all'autorità giudiziaria | | | Attività di segreteria |
| 40 | Verbale di prescrizione | Verbale redatto a seguito di attività di vigilanza. Può evidenziare inadempienze che prevedono sanzioni penali (procedura D.lgs. 758/94) | | | |
| 42 | Redazione verbale di prescrizioni e contestuale ammissione al pagamento | Redazione verbale a seguito di attività di vigilanza e contestuale ammissione al pagamento | Il verbale evidenzia inadempienze a condotta esaurita o non più sanabili dal contravventore, che prevedono sanzioni penali (procedura D.lgs. 758/94) | | |
| 41 | Concessione/rifiuto della proroga | Valutazione della richiesta di proroga dei termini relativa ad ognuna delle prescrizioni impartite e compilazione dei documenti di risposta al richiedente | | 1) Attività di segreteria per la spedizione 2) La proroga riferita ad un verbale di disposizioni | |
| 43 | Sopralluogo di verifica prescrizioni | Accesso in un insediamento produttivo o in un'unità locale al fine dell'accertamento dell'ottemperanza alle prescrizioni impartite. | Può includere: - la verifica delle disposizioni; - rilievi e misure per l'accertamento dell'ottemperanza alle prescrizioni impartite; - il sopralluogo di rivisita. | | |
| 44 | Comunicazione adempimento/inadempimento | Comunicazione ai soggetti interessati, come previsto dalla normativa, dell'esito dell'accertamento, con indicazione dell'adempimento o inadempimento alle prescrizioni o norme | Può includere la comunicazione di: - "non sussistenza del reato" all'A.G. per il PF 14 - inadempimento alle disposizioni per il PF 22 - adempimento/inadempimento alle prescrizioni per tutti gli altri casi | | |
| 45 | Ammissione al pagamento | Compilazione del documento di ammissione al pagamento ex D. Lgs. 758/94 e compilazione moduli per ricevuta di ritorno | | | Sopralluogo di rivisita |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | TIPOLOGIA | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|---|--------------|--|--|----------------------|
| | | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | | |
| 12 | O | Notizia di reato | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 45 |
| 40 | P | Verbale di prescrizione | 2 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 125 |
| 42 | O | Verbale di prescrizione e contestuale ammissione al pagamento | 2 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 130 |
| 41 | P | Concessione / rifiuto proroga | 2 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 35 |
| 43 | P | Verifica adempimento della prescrizione | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 90 |
| 44 | O | Comunicazione adempimento/ inadempimento | 2 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 50 |
| 45 | P | Verbale di ammissione al pagamento | 2 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 45 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | | 30 |



PF17 Gestione non conformità di macchine impianti attrezzature

Insieme di attività volte a redigere un atto amministrativo di segnalazione all'autorità competente in merito alla presenza di una macchina non conforme alle direttive europee di prodotto.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Ai sensi dell'articolo 70 comma 4 del D.Lgs. 81/08, qualora gli organi di vigilanza constatino che un'attrezzatura di lavoro, messa a disposizione dei lavoratori dopo essere stata immessa sul mercato o messa in servizio conformemente alla legislazione nazionale di recepimento delle direttive comunitarie ad essa applicabili ed utilizzata conformemente alle indicazioni del fabbricante, presenti una situazione di rischio riconducibile al mancato rispetto di uno o più requisiti essenziali di sicurezza previsti dalle disposizioni legislative e regolamentari di cui al comma 1 dell'articolo 70 del D.Lgs. 81/08, ne informano immediatamente l'autorità nazionale di sorveglianza del mercato competente per tipo di prodotto.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

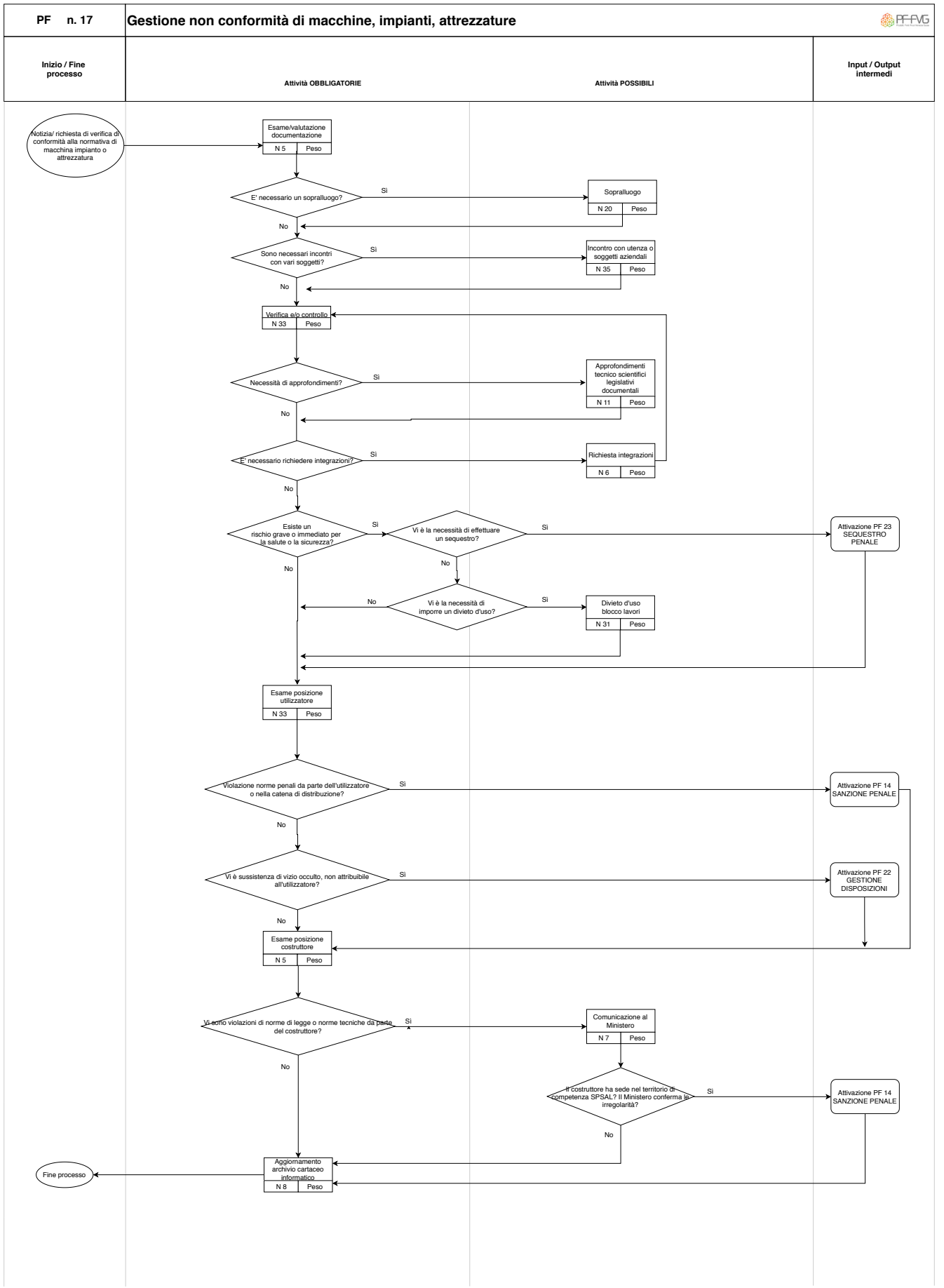
1.3. Prodotti figli

PF n. 14: "Sanzione penale"

PF n. 23: "Sequestro penale"

PF n. 23: "Gestione disposizioni"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 33 | Verifica e/o controllo di macchine o impianti | Attività di valutazione delle informazioni e documentazione acquisita e valutazione della rispondenza di macchine, attrezzature e impianti ai requisiti previsti dalla normativa. | | | |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 31 | Divieto d'uso/blocco lavori | L'art. 20 del D. Lgs. 758/94 precisa che, "oltre alla specifica prescrizione, l'Organo di Vigilanza può imporre specifiche misure atte a far cessare il pericolo, es.: divieto d'uso o altra misura ritenuta utile in attesa dell'adeguamento dell'attrezzatura. La sospensione dei lavori in cantiere si attua in caso di pericolo grave e imminente mediante redazione di verbale. | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5.1 | O | Esame/valutazione documentazione | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 90 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 120 |
| 35 | P | Incontro con utenza o soggetti aziendali | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 60 |
| 33.1 | O | Verifica e/o controllo | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 55 |
| 11 | P | Approfondimenti tecnico scientifici legislativi documentali | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 120 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 40 |
| 31 | P | Divieto d'uso blocco lavori | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 45 |
| 33.2 | O | Esame posizione utilizzatore | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 60 |
| 5.2 | O | Esame posizione costruttore | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 60 |
| 7 | P | Comunicazione al Ministero | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 75 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione | 25 |



| PF18 Indagine di igiene del lavoro | |
|---|--|
| Misurazione di parametri ambientali e/o biologici in ambiente di lavoro al fine di valutare le condizioni di esposizione a fattori di rischio per la salute dei lavoratori. | |
| Include | Indagini su agenti chimici, fisici e biologici. Indagini di ergonomia. |
| Esclude | Studi standardizzati in ambito psicosociale ed indagini negli ambienti di vita. PF13 vigilanza, PF10 indagine per malattia professionale, PF11 inchiesta infortunio, PF28 valutazione sanitaria individuale del lavoratore, PF27 ricorso verso il giudizio di idoneità rilasciato dal medico competente, PF26 gestione sorveglianza ex esposti amianto |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Attività d’iniziativa o su delega dell’Autorità Giudiziaria.

L’unità oggetto del prodotto è l’indagine, intesa come un percorso che si snoda attraverso:

1. Un’analisi iniziale degli elementi utili per la definizione del piano di campionamento/misurazione;
2. La redazione del piano medesimo che deve contenere con chiarezza gli obiettivi dell’indagine, i materiali e i metodi che si intendono utilizzare, il numero di misurazioni e/o campionamenti che saranno necessari per giungere a risultati significativi dal punto di vista scientifico, le modalità di elaborazione dei dati.
3. L’esecuzione delle misurazioni/campionamenti e la successiva interpretazione dei risultati
4. La redazione di una relazione finale ove sono raccolti gli obiettivi, i metodi utilizzati, i risultati conseguiti e la loro discussione.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

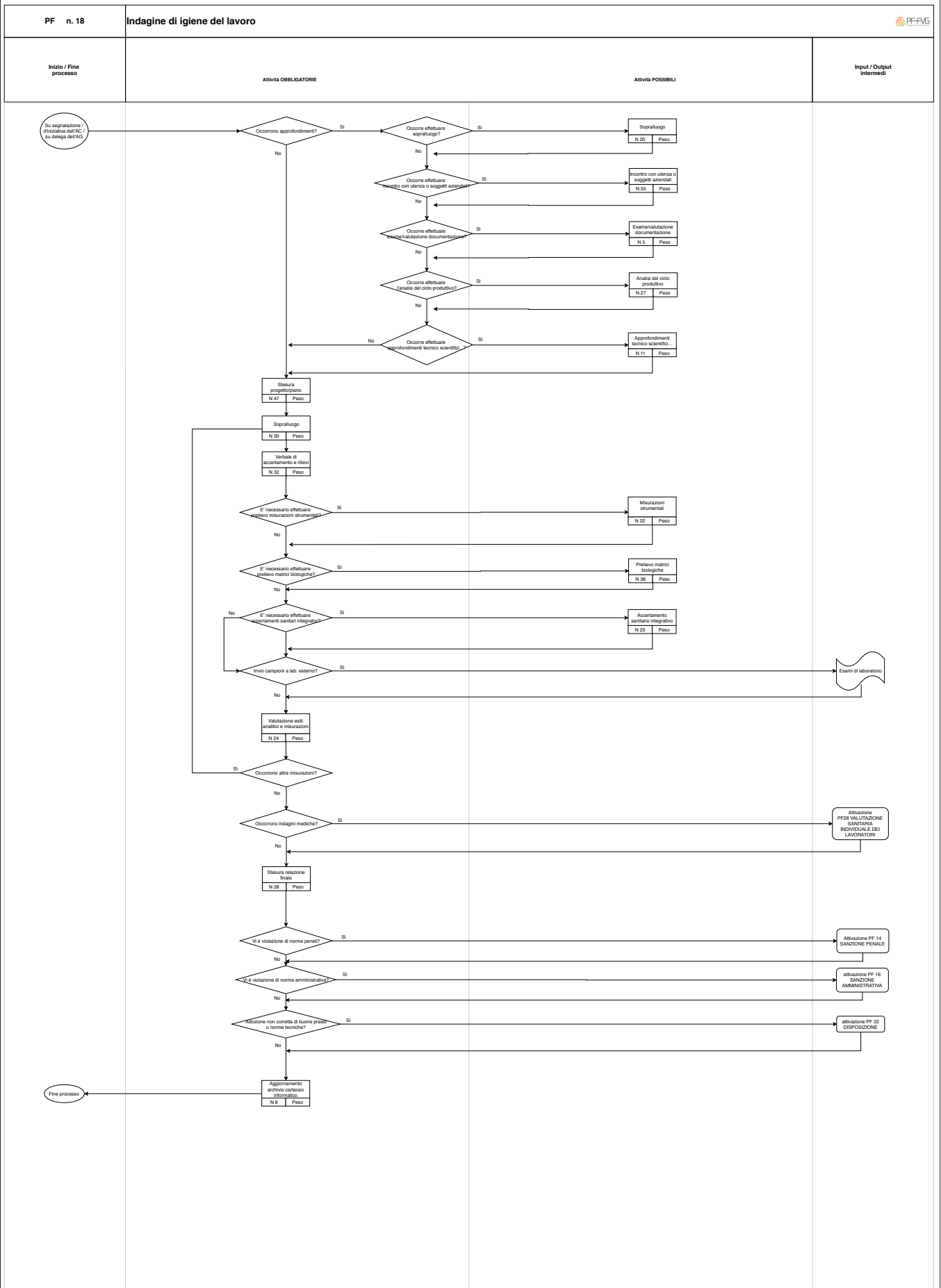
PF n. 28: “Valutazione sanitaria individuale dei lavoratori”

PF n. 16: “Sanzione amministrativa”

PF n. 14: “Sanzione penale”

PF n. 22: “Gestione disposizione”

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|---|---|
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 27 | Analisi ciclo produttivo | Ricostruzione delle diverse fasi del ciclo produttivo di comparto e/o aziendale con individuazione delle mansioni, dei compiti e delle circostanze importanti ai fini dell'indagine di igiene industriale che si intende attuare | | Relazione interna, che può entrare a far parte della relazione finale | |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 47 | Definizione / stesura progetto/piano | Definizione degli obiettivi, delle azioni, tempi – metodi, risorse, indicatori e stesura documento | Può includere piani di campionamento/misura/indagini relativi a fattori di rischio in ambienti di lavoro | | |
| 32 | Redazione verbale di accertamenti e rilievi | Redazione di un documento che descrive i fatti, le relative circostanze e lo stato dei luoghi | Può contenere anche provvedimenti di immediata attuazione fino alla sospensione dei lavori. Può indicare le norme alle quali si è contravenuto e riporta le dichiarazioni dell'interessato e le informazioni raccolte. | | |
| 22 | Misurazioni strumentali | 1) Raccolta di unità campionarie e/o matrici secondo operazioni tecniche previste da norme specifiche. 2) Raccolta materiale tecnico attraverso strumentazioni specifiche. | Può includere la registrazione dei dati e valutazione immediata di alcuni parametri | Organizzazione dell'attività. | |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|--|---|---|
| 38 | Prelievo di materiale biologico | Esecuzione di singolo prelievo ematico e/o di altro materiale biologico a lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria. Può essere effettuato presso gli ambulatori dell'Azienda Sanitaria o presso le aziende sottoposte a controllo. | | 1) Attività di organizzazione dell'attività 2) Valutazione clinica e refertazione dei risultati analitici. | Attività analitica. Sopralluogo o accesso |
| 23 | Accertamento sanitario integrativo | Valutazione sanitaria funzionale eseguita con mezzi strumentali o di altro tipo | | Indagine con questionario standardizzato | Le indagini eseguite da altre strutture |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 110 |
| 35 | P | Incontro con utenza o soggetti aziendali | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 70 |
| 5 | P | Esame/valutazione documentazione | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 80 |
| 27 | P | Analisi del ciclo produttivo | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 125 |
| 11 | P | Approfondimenti tecnico scientifici... | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 100 |
| 47 | O | Stesura progetto/piano | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 110 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 110 |
| 32 | O | Verbale di accertamento e rilievi | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 80 |
| 22 | P | Misurazioni strumentali | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 120 |
| 38 | P | Prelievo matrici biologiche | 1 | Medico | 120 |
| 23 | P | Accertamento sanitario integrativo | 2 | Assistente Sanitario, Medico | 20 |
| 24 | O | Valutazione esiti analitici e misurazioni | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 115 |
| 28 | O | Stesura relazione finale | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 125 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 20 |



| | |
|---|--|
| PF22 Gestione disposizioni | |
| Procedura da attuare al fine di impartire disposizioni relative all'applicazione di norme tecniche e di buone prassi. | |
| Include | Disposizioni ex D.P.R. 520/55 ed ex art. 302-bis D.Lgs. 81/08 |
| Esclude | Procedure sanzionatorie, PF 14 Sanzione penale – ambienti di lavoro, PF 16 Sanzione amministrativa |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. *Oggetto del prodotto*

L'unità in oggetto viene attivata nel caso in cui l'organo di vigilanza rilevi la necessità di elaborare ed attuare misure necessarie ed idonee a tutelare la salute e l'integrità fisica dei lavoratori. Tali misure sono connesse alla particolarità del lavoro e non sono previste da specifiche norme di legge ma da norme tecniche e buone prassi, purché:

- il datore di lavoro le abbia già adottate volontariamente;
- l'adozione risulti in fase ispettiva o in via documentale o tramite dichiarazione del datore di lavoro;
- le modifiche adottate non integrino fattispecie di reato.

L'organo di vigilanza rilascia un verbale nel quale vengono indicate le attività effettuate, la situazione riscontrata e le disposizioni da ottemperare con tempistiche tecniche idonee, eventualmente prorogabili da parte dell'organo di vigilanza a seguito di richiesta motivata da parte del soggetto destinatario dell'atto.

Il prodotto finito si conclude con la verifica da parte dell'organo di vigilanza dell'avvenuto ottemperamento di quanto disposto e con la contestuale archiviazione della pratica oppure con la comunicazione all'Autorità Giudiziaria in caso di mancato ottemperamento (si precisa che l'attività concernente tale prodotto finito non comporta comunicazioni/trasmisssione di atti all'Autorità Giudiziaria se non nel caso del mancato ottemperamento di quanto disposto).

1.2. *Altre note sul prodotto e sulla flow chart*

Si ritiene necessario riportare le seguenti definizioni:

- Norme tecniche: specifica tecnica, approvata e pubblicata da un'organizzazione internazionale, da un organismo europeo o da un organismo nazionale di normalizzazione, la cui osservanza non sia obbligatoria;

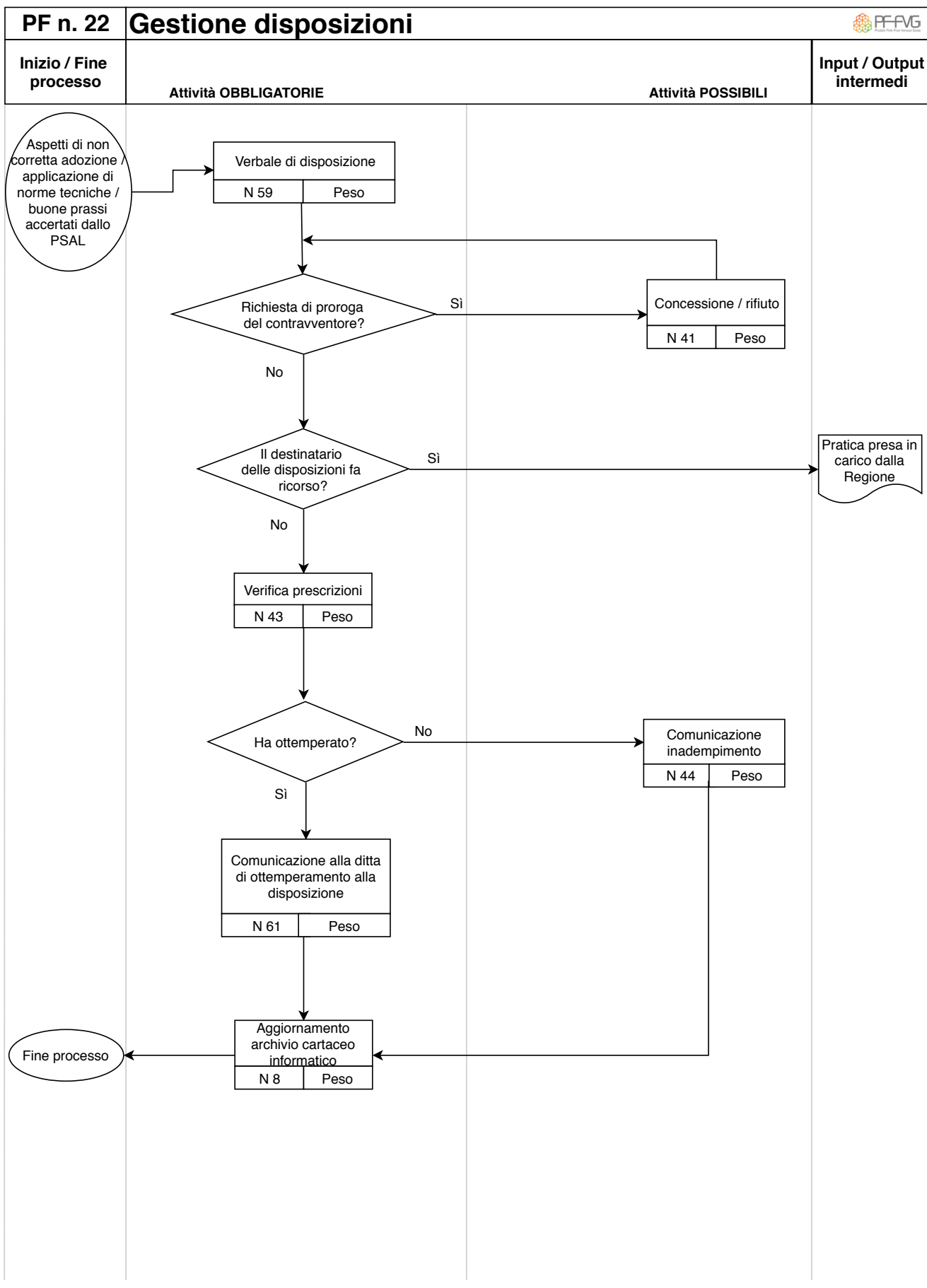


- Buone prassi: soluzioni organizzative o procedurali coerenti con la normativa vigente e con le norme di buona tecnica, adottate volontariamente e finalizzate a promuovere la salute e sicurezza sui luoghi di lavoro attraverso la riduzione dei rischi ed il miglioramento delle condizioni di lavoro, elaborate e raccolte dalle regioni, dall’Inail e dagli organismi paritetici di cui all’art. 51 del D. Lgs. 81/08, validate dalla Commissione consultiva permanente di cui all’art. 6 del D. Lgs. 81/08 previa istruttoria tecnica dell’Inail, che provvede ad assicurarne la più ampia diffusione.

1.3. *Prodotti figli*

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---|---|---------|
| 59 | Redazione del verbale di disposizione | Redazione di un verbale contenente le disposizioni in materia di sicurezza e igiene luoghi di lavoro | Art. 10 DPR 520/55 e art. 302 bis D.Lgs. 81/08 | | |
| 41 | Concessione/rifiuto della proroga | Valutazione della richiesta di proroga dei termini relativa ad ognuna delle prescrizioni impartite e compilazione dei documenti di risposta al richiedente | | 1) Attività di segreteria per la spedizione 2) La proroga riferita ad un verbale di disposizioni | |
| 43 | Sopralluogo di verifica prescrizioni | Accesso in un insediamento produttivo o in un'unità locale al fine dell'accertamento dell'ottemperanza alle prescrizioni impartite. | Può includere: - la verifica delle disposizioni; - rilievi e misure per l'accertamento dell'ottemperanza alle prescrizioni impartite; - il sopralluogo di rivisita. | | |
| 44 | Comunicazione adempimento/inadempimento | Comunicazione ai soggetti interessati, come previsto dalla normativa, dell'esito dell'accertamento, con indicazione dell'adempimento o inadempimento alle prescrizioni o norme | Può includere la comunicazione di: - "non sussistenza del reato" all'A.G. per il PF 14 - inadempimento alle disposizioni per il PF 22 - adempimento/inadempimento alle prescrizioni per tutti gli altri casi | | |
| 61 | Comunicazione alla ditta dell'ottemperanza alla disposizione | Comunicazione redatta in esito alla verifica positiva dell'ottemperanza ad una disposizione, viene trasmessa esclusivamente alla ditta/persona oggetto della disposizione | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 59 | O | Verbale di disposizione | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 115 |
| 41 | P | Concessione / rifiuto | 1 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 40 |
| 43 | O | Verifica prescrizioni | 2 | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 80 |
| 44 | P | Comunicazione inadempimento | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 50 |
| 61 | O | Comunicazione alla ditta di ottemperamento alla disposizione | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 40 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Assistente Sanitario, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |



PF27 Rivalutazione del giudizio di idoneità rilasciato dal medico competente

Procedura da effettuare in seguito a richiesta di visita medica per valutare il giudizio emesso dal medico competente.

Include //

Esclude PF26 Sorveglianza ex esposto (amianto), PF28 Valutazione sanitaria individuale lavoratori

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità statistica è la procedura composta dagli atti previsti dalla normativa vigente, a seguito della richiesta di visita da parte del Lavoratore o del Datore di Lavoro, per rivedere il giudizio emesso dal medico Competente. La procedura si conclude con la modifica/revoca/conferma del giudizio.

Per l'effettuazione di esami strumentali e visite specialistiche su specifiche indicazioni cliniche o in rapporto all'esposizione a determinati rischi, viene chiesto il supporto di altre strutture e/o ambulatori dell'Azienda Sanitaria. Se dalla documentazione o dal sopralluogo emergono aspetti che presuppongono attività di vigilanza si attiva il PF n.13 "Vigilanza per rischi lavorativi".

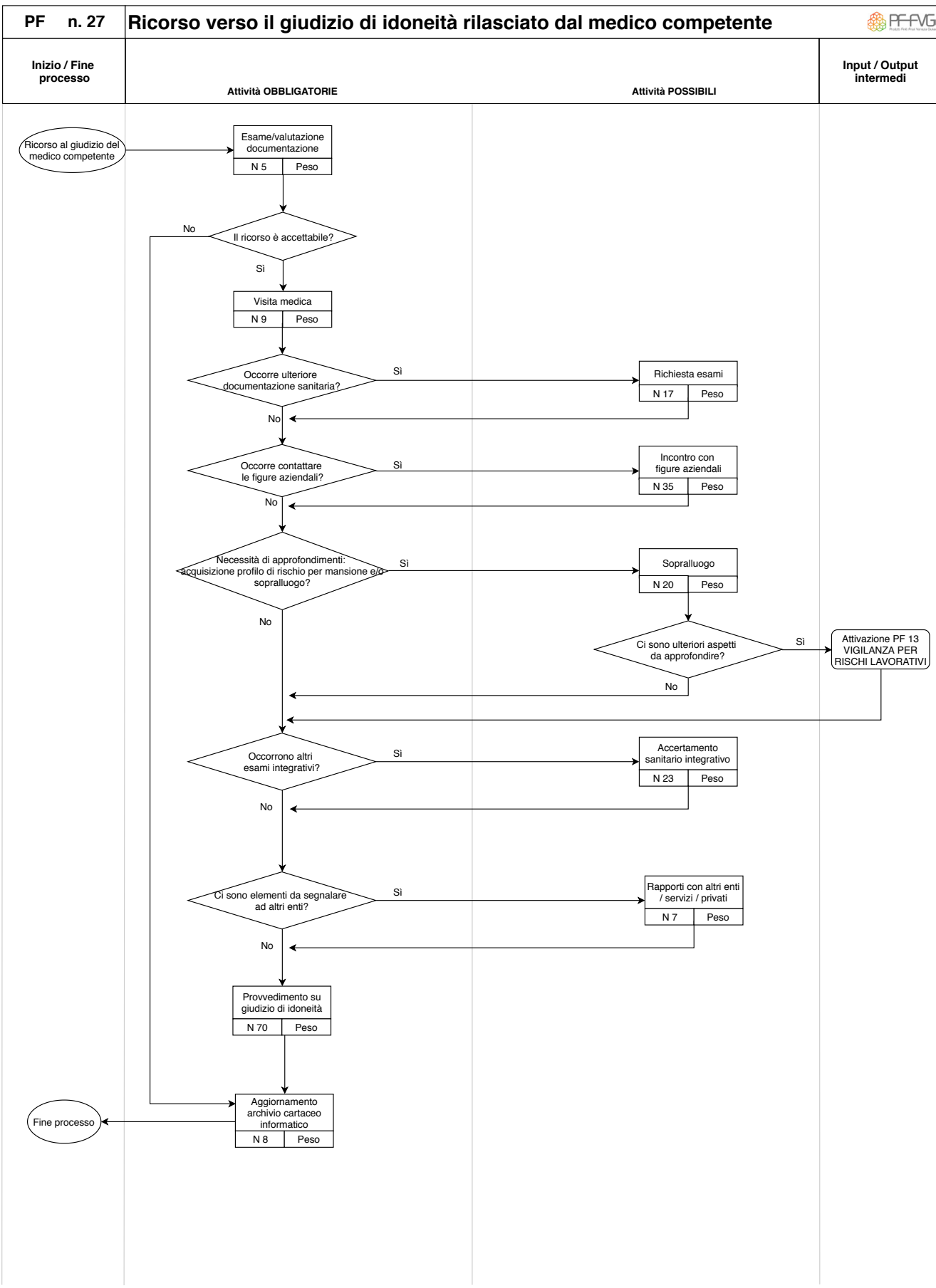
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n. 13: "Vigilanza per rischi lavorativi"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 9 | Visita medica | Raccolta valutazione e registrazione dei dati anamnestici e dell'esame obiettivo. | | | Accertamenti sanitari integrativi |
| 17 | Richiesta esami / ulteriori certificazioni/riscontro diagnostico | Richiesta formale di ulteriori esami/certificazioni/accertamenti a strutture esterne | | | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 23 | Accertamento sanitario integrativo | Valutazione sanitaria funzionale eseguita con mezzi strumentali o di altro tipo | | Indagine con questionario standardizzato | Le indagini eseguite da altre strutture |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 70 | Provvedimento su giudizio di idoneità | Esame e valutazione di tutti gli elementi a disposizione raccolti e formulazione di conferma, modifica o revoca del giudizio di idoneità espresso dal medico competente | In merito ai flussi informativi verso il Ministero della Sanità è necessario quantificare il n° dei giudizi espressi. La procedura dovrà tener conto delle normative sulla trasparenza degli atti e tutela della privacy | Attività di segreteria per la spedizione | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 2 | Assistente Sanitario, Medico | 60 |
| 9 | O | Visita medica | 2 | Medico | 70 |
| 17 | P | Richiesta esami | 2 | Medico | 10 |
| 35 | P | Incontro con figure aziendali | 2 | Medico | 70 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Assistente Sanitario, Medico | 70 |
| 23 | P | Accertamento sanitario integrativo | 2 | Medico | 15 |
| 7 | P | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 2 | Assistente Sanitario, Medico | 30 |
| 70 | O | Provvedimento su giudizio di idoneità | 2 | Amministrativo, Medico | 105 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Amministrativo, Medico | 30 |



| | |
|---|--|
| PF26 Sorveglianza ex esposto (amianto) | |
| Programma regionale di sorveglianza sanitaria per persone con pregressa esposizione professionale ad amianto. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 28 Valutazione sanitaria individuale del lavoratore, PF 10 Inchiesta per malattia professionale, PF 27 Ricorso avverso il giudizio di idoneità rilasciato dal medico competente |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Gli accertamenti sanitari eseguiti nell'ambito del programma regionale sono codificati nella DGR 250/2016 "Percorso socio sanitario assistenziale del cittadino ex esposto all'amianto" e sono erogati dal SSR a titolo gratuito per:

- iscritti al registro di cui alla L.R. 22/01, esposti per motivi professionali;
- ai coniugi o conviventi con ex esposti iscritti per motivi professionali al registro di cui alla L.R. 22/01;
- ai coniugi o conviventi con soggetti affetti da patologie amianto correlate.

La sorveglianza sanitaria comporta una valutazione specialistica di medicina del lavoro (anamnestica e clinica) per la stima dell'esposizione e il controllo dello stato di salute; può comportare prescrizione di accertamenti sanitari di primo e secondo livello, ulteriori visite mediche specialistiche, diagnosi di patologia professionale, segnalazione di quest'ultima all'INAIL e referto all'Autorità Giudiziaria.

Si ritiene utile precisare che la sorveglianza sugli ex esposti ad amianto in FVG è garantita dai Dipartimenti di Prevenzione anche attraverso il Centro Regionale Unico Amianto – CRUA (che esegue la maggior parte delle prestazioni). Nel territorio dell'ASUITS le prestazioni vengono erogate dall'Unità Clinica Operativa di Medicina del Lavoro.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'input del prodotto finito è costituito nella maggior parte dei casi dall'invio della persona a visita da parte del medico curante. Può capitare tuttavia che, qualora il soggetto sia ricoverato in ospedale, l'input sia costituito dalla richiesta di consulenza da parte del medico ospedaliero.

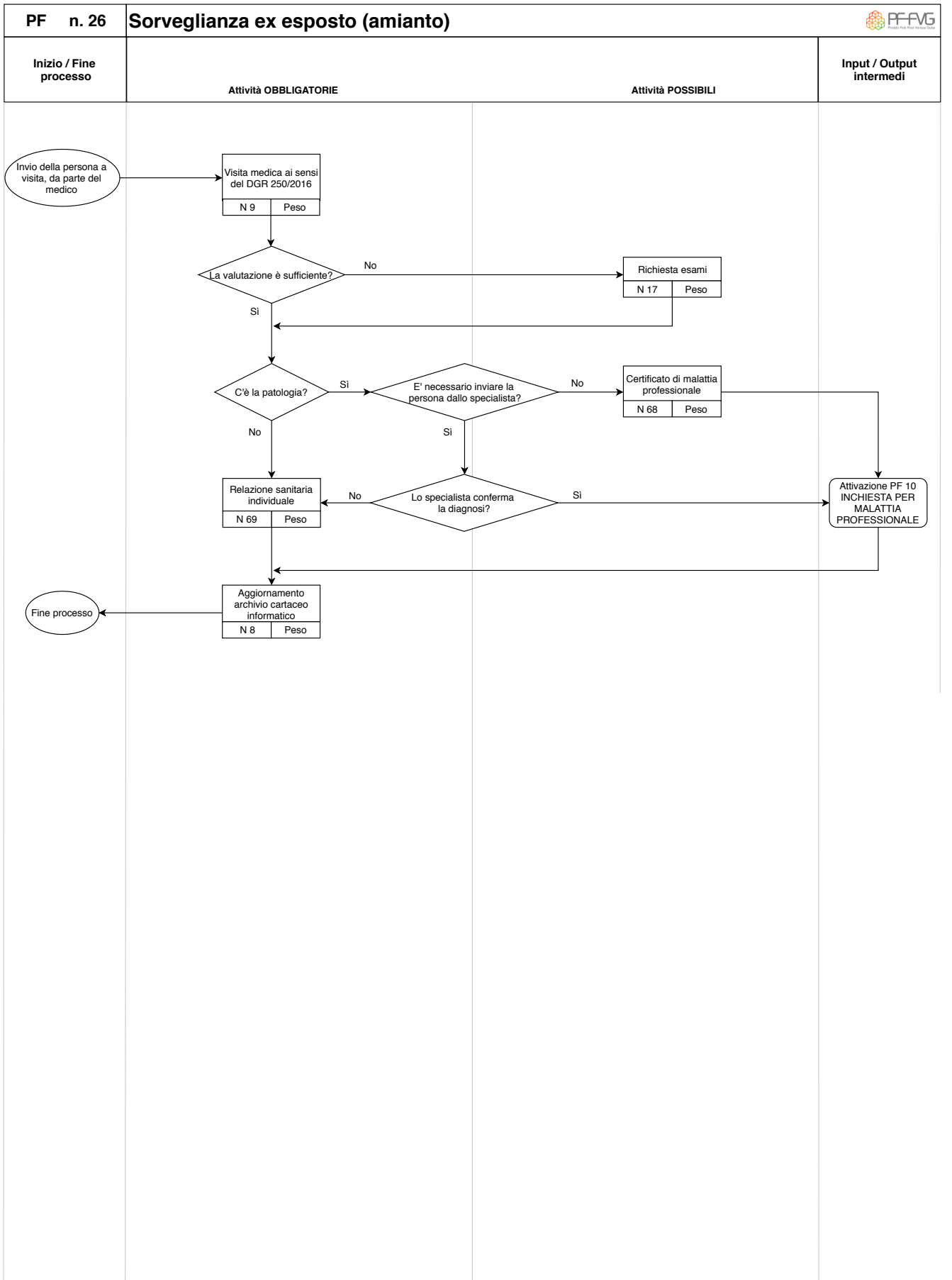
La sorveglianza sanitaria può rivelare la presenza di una patologia di origine professionale, con attivazione dell'indagine e conseguente apertura di una pratica.



1.3. Prodotti figli

PF n. 10: "Inchiesta per malattia professionale"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|------|---------|--|
| 9 | Visita medica | Raccolta valutazione e registrazione dei dati anamnestici e dell'esame obiettivo. | | | Accertamenti sanitari integrativi |
| 17 | Richiesta esami / ulteriori certificazioni/riscontro diagnostico | Richiesta formale di ulteriori esami/certificazioni/accertamenti a strutture esterne | | | |
| 68 | Certificato / referto di malattia professionale | Diagnosi di malattia professionale e compilazione del certificato e/o del referto di malattia professionale completo di anamnesi professionale | | | Attività amministrative di trasmissione. Acquisizione dati/documenti/informazioni (registrare a parte) |
| 69 | Relazione sanitaria individuale | Compilazione della relazione finale a seguito di valutazione medica in riferimento all'esposizione a rischi lavorativi | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|------------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 9 | O | Visita medica ai sensi del DGR 250/2016 | 1 | Medico | 30 |
| 17 | P | Richiesta esami | 1 | Assistente Sanitario, Medico | 10 |
| 68 | P | Certificato di malattia professionale | 1 | Medico | 60 |
| 69 | O | Relazione sanitaria individuale | 1 | Medico | 45 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Assistente Sanitario, Medico | 35 |



| | |
|---|---|
| PF124 Iscrizione al registro esposti amianto | |
| Iscrizione al Registro Regionale degli esposti all'amianto su base volontaria da parte dei cittadini del FVG. | |
| Include | // |
| Esclude | Valutazione sanitaria individuale del lavoratore, sorveglianza sanitaria. |

5. Chiarimenti interpretativi

5.1. L'oggetto del prodotto

Il Registro regionale amianto, istituito con la legge regionale 22/2001 del FVG, include tutte le persone che a vario titolo siano state o risultino ancora esposte all'amianto. Possono iscriversi i residenti in Friuli Venezia Giulia, tramite richiesta al direttore generale della propria azienda sanitaria.

Le SPSAL dei Dipartimenti di Prevenzione delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria o il Centro Regionale Unico per l'Amianto (CRUA) di Monfalcone, una volta esaminate le domande e valutata l'esposizione riferita o documentata, inviano l'esito delle verifiche fatte alla Commissione Regionale Amianto, che detiene il registro e iscrive le persone nello stesso. L'iscrizione al registro regionale comporta l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria (esenzione ticket) per la sorveglianza sanitaria dei soggetti ex-esposti, ex DGR FVG 250/2016.

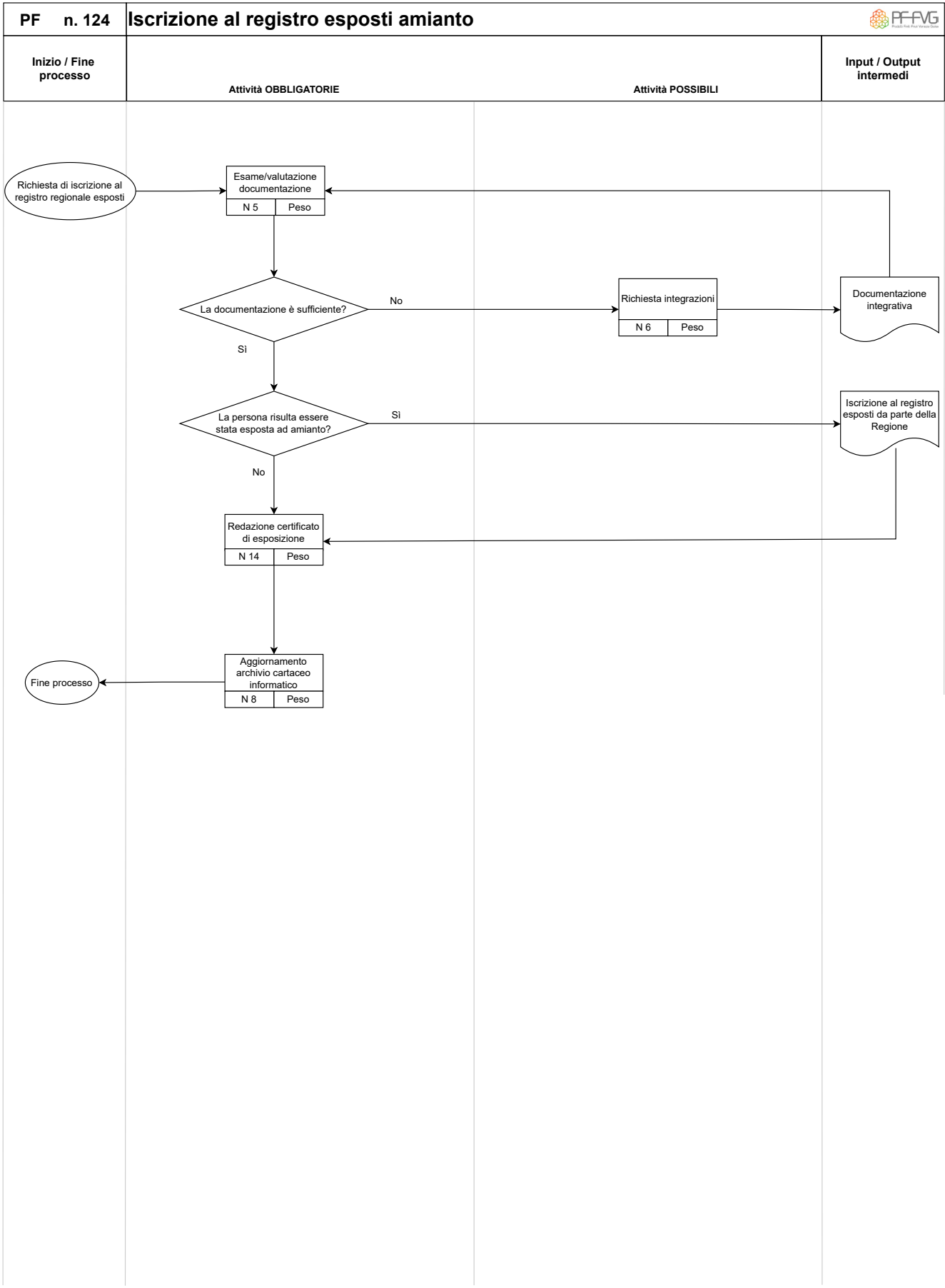
5.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

5.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





7. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|------|--|--|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



8. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico | 30 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico | 40 |
| 14 | P | Redazione certificato di esposizione | Medico | 20 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Altre figure dirigenziali, Assistente Sanitario, Medico | 25 |



PF98 Certificato smaltimento carcassa animale

Il prodotto descrive le modalità di rilascio delle certificazioni e del nullaosta per lo smaltimento delle carcasse, ai sensi del Reg. CE 1069/2009 del 21 ottobre 2009, recante norme sanitarie relative ai sottoprodotti di origine animale e ai prodotti derivati non destinati al consumo umano e che abroga il Reg. CE 1774/2002.

| | |
|---------|--|
| Include | Attività propedeutiche volte alla determinazione della causa di morte dell'animale anche ai fini del rilascio delle certificazioni, per le quali è previsto l'intervento del medico veterinario. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito fa riferimento alle strutture ed attività ricomprese nel Regolamento CE 1069/2009. Il punto di inizio del PF è dato dalla segnalazione dell'OSA (Operatore del Settore Alimentare) o di altri enti (forze dell'ordine, autorità giudiziarie, ecc.). Oggetto del prodotto è la pianificazione dell'intervento.

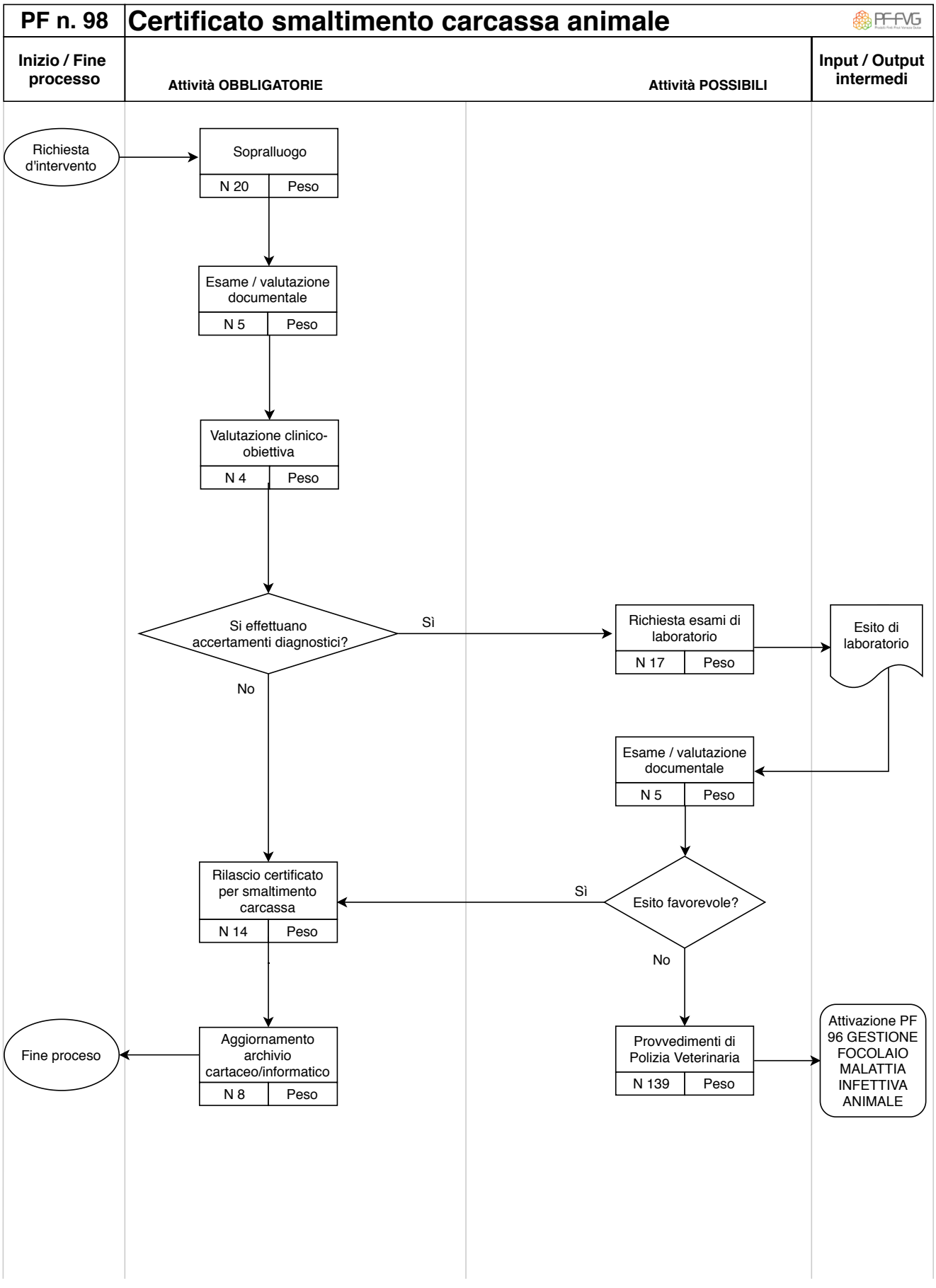
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF 96: " Gestione focolaio malattia infettiva animale".

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|---|--|---|
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obbiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 17 | Richiesta esami / ulteriori certificazioni/riscontro diagnostico | Richiesta formale di ulteriori esami/certificazioni/accertamenti a strutture esterne | | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 139 | Provvedimenti polizia veterinaria (vincolo, affidamento, ecc.) | Provvedimenti sanitari conseguenti a fronte di specifici accertamenti | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|-------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 20 | O | Sopralluogo | 1 | Veterinario | 23 |
| 5 | O | Esame / valutazione documentale | 1 | Veterinario | 20 |
| 4 | O | Valutazione clinico-obiettiva | 1 | Veterinario | 13 |
| 17 | P | Richiesta esami di laboratorio | 1 | Veterinario | 14 |
| 5 | P | Esame / valutazione documentale | 1 | Veterinario | 13 |
| 14 | O | Rilascio certificato per smaltimento carcassa | 1 | Veterinario | 11 |
| 139 | P | Provvedimenti di Polizia Veterinaria | 1 | Veterinario | 30 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Veterinario | 12 |



PF100 Controllo ufficiale partita animale

Controllo ufficiale su animali, alimenti di origine animale e mangimi importati (art.2 p.ti 15 e 16 del Reg.882/04CE) da paesi terzi o introdotti da paesi comunitari.

| | |
|---------|--|
| Include | Controlli Ufficiali previsti all' art. 2 p.ti 17,18,19 del Reg.882/04 CE |
|---------|--|

| | |
|---------|--|
| Esclude | Importazioni ed introduzioni di alimenti NON di origine animale. |
|---------|--|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Si tratta di controlli ufficiali eseguiti su partite di animali, prodotti di origine animale, mangimi importati dai paesi terzi ai sensi di normative specifiche (ad.es accordi bilaterali) o introdotti in scambio dai paesi membri. I controlli sugli "scambi" (ai sensi dell'art.9, paragrafo 2 del trattato di Roma) sono previsti all'art.1 del D.Lgs. 28/93.

Le partite da sottoporre a controllo sono notificate su sistemi informativi S.INTE.S.I.S (Sistema Integrato Scambi e Importazioni e Strutture) e TRACES (Trade Control and Expert System).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'INPUT di tale prodotto può derivare da:

- "Programmazione annuale" effettuata in collaborazione con gli Uffici Veterinari per gli Adempimenti degli obblighi Comunitari (UVAC);
- Richiesta dei Punti di Ispezione Frontaliera (PIF) o degli UVAC;
- Segnalazione sul sistema TRACES

In alcuni casi la verifica giornaliera delle notifiche presenti sulle piattaforme informatiche esaurisce l'attività di controllo.

Nel caso sia programmato o richiesto un controllo con sopralluogo, le attività denominate "controllo documentale/d'identità" e "controllo fisico/materiale" sono obbligatorie mentre è "possibile" l'attivazione del PF 36 "Campionamento alimenti".

Il controllo di identità (p.to18 art.2 Reg 882/04) e il controllo fisico/materiale (p.to 19) sono attività che si distinguono per differenze nelle procedure di esecuzione e sviluppo.

I controlli programmati, solitamente, non prevedono vincolo delle partite, mentre quelli effettuati su richiesta (ad es. a seguito di allerta) prevedono il vincolo della partita sino a conclusione delle analisi. Il campionamento viene usualmente disposto dagli Uffici Ministeriali Competenti (UVAC e PIF) e, in caso di esiti sfavorevoli del controllo, le azioni conseguenti vengono concordate con gli stessi uffici.



L'attività denominata "richiesta integrazioni" è opzionale e si esegue qualora, dalle verifiche effettuate nell'attività 200 "controllo documentale/di identità" residui la necessità di integrazione documentale prevista all'art 13 p.to7 del D.Lgs. 28/93 ([...] *prima di ricorrere alla rispedizione deve essere concesso allo speditore un periodo di tempo per la regolarizzazione*).

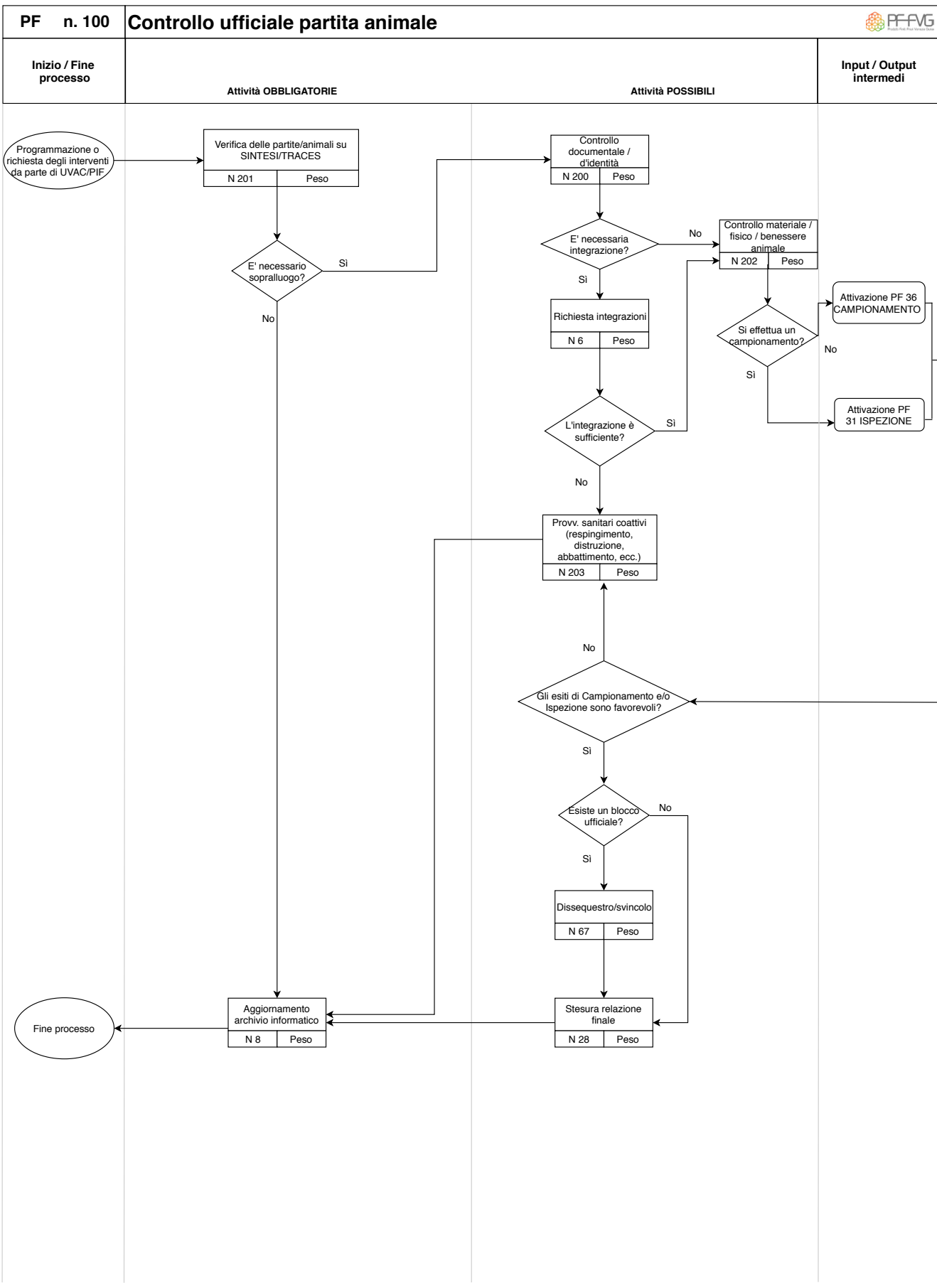
Il prodotto finito si conclude con l'attività di registrazione dell'avvenuto controllo sulle piattaforme informatiche (S.INTE.S.I.S. e TRACES) che fornisce feedback di esecuzione agli uffici ministeriali richiedenti.

1.3. Prodotti figli

PF n. 31: "Ispezione";

PF n. 36: "Campionamento".

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|--|--|---------|
| 201 | Verifica delle partite/ animali su TRACES/SINTESI | Verifica giornaliera delle notifiche presenti sulle piattaforme informatiche TRACES e SINTESI | | | |
| 200 | Controllo documentale / d'identità | Esame dei documenti che accompagnano la partita e ispezione visuale della merce per la verifica della corrispondenza tra documenti, etichettatura e contenuto della partita | | | |
| 202 | Controllo materiale / fisico / benessere animale | Controllo del contenuto della partita di mangimi o alimenti o animali per la verifica della conformità della stessa alla normativa compresa quella sul benessere animale | Art. 2 punto 19 Reg. CE 882/2004 | Controlli sul trasporto, sugli imballaggi, sull'etichettatura, sulla temperatura, il campionamento, prove di laboratorio e qualsiasi altro controllo necessario compreso lo stato di salute e il benessere animale | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 203 | Provvedimenti polizia veterinaria (vincolo, affidamento, ecc.) | Provvedimenti sanitari conseguenti a fronte di specifici accertamenti | | | |
| 67 | Dissequestro / svincolo | Atto formale di rimozione del provvedimento cautelare con il quale l'autorità competente aveva precedentemente sottoposto a sequestro o a vincolo sanitario o blocco ufficiale un bene mobile o immobile | | Redazione del relativo verbale, rimozione di sigilli e cartelli di sequestro | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|----------------------|-------------|----------------------|
| | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 201 | O | Verifica delle partite/animali su SINTESI/TRACES | 1 | Veterinario | 20 |
| 200 | P | Controllo documentale / d'identità | 1 | Veterinario | 26 |
| 202 | P | Controllo materiale / fisico / benessere animale | 1 | Veterinario | 38 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Veterinario | 27 |
| 203 | P | Provvedimenti sanitari coattivi (respingimento, distruzione, abbattimento, ecc.) | 1 | Veterinario | 53 |
| 67 | P | Dissequestro/svincolo | 1 | Veterinario | 33 |
| 28 | P | Stesura relazione finale | 1 | Veterinario | 36 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio informatico | 1 | Veterinario | 23 |



PF105 Autorizzazione e nulla osta strutture animali d'affezione

Il prodotto descrive le modalità di rilascio delle autorizzazioni e nulla osta per le strutture per animali d'affezione ed attività ad esse correlate, come descritte dal Decreto Presidente Regione Friuli Venezia Giulia 0241/Pres del 19 ottobre 2017, che rende applicabili le disposizioni in materia previste dalla Legge Regionale 20/2012.

| | |
|---------|---|
| Include | Attività propedeutiche alla realizzazione del parere ai sensi della normativa vigente Autorizzazione e nulla osta strutture animali d'affezione. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito fa riferimento alle strutture ed attività ricomprese nel Decreto del Presidente della Regione Friuli Venezia Giulia 0241/Pres. che attua le disposizioni della Legge Regionale 20/2012 per quanto concerne l'autorizzazione delle attività afferenti all'allevamento, custodia, vendita ed addestramento degli animali d'affezione.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

La modulistica necessaria per la richiesta di registrazione e per lo svolgimento delle ispezioni è disponibile, ma non inserita nel presente prodotto per ragioni di spazio.

Con l'attività n.28 "Documento conclusivo - stesura" si intende la stesura del documento di nullaosta o di autorizzazione.

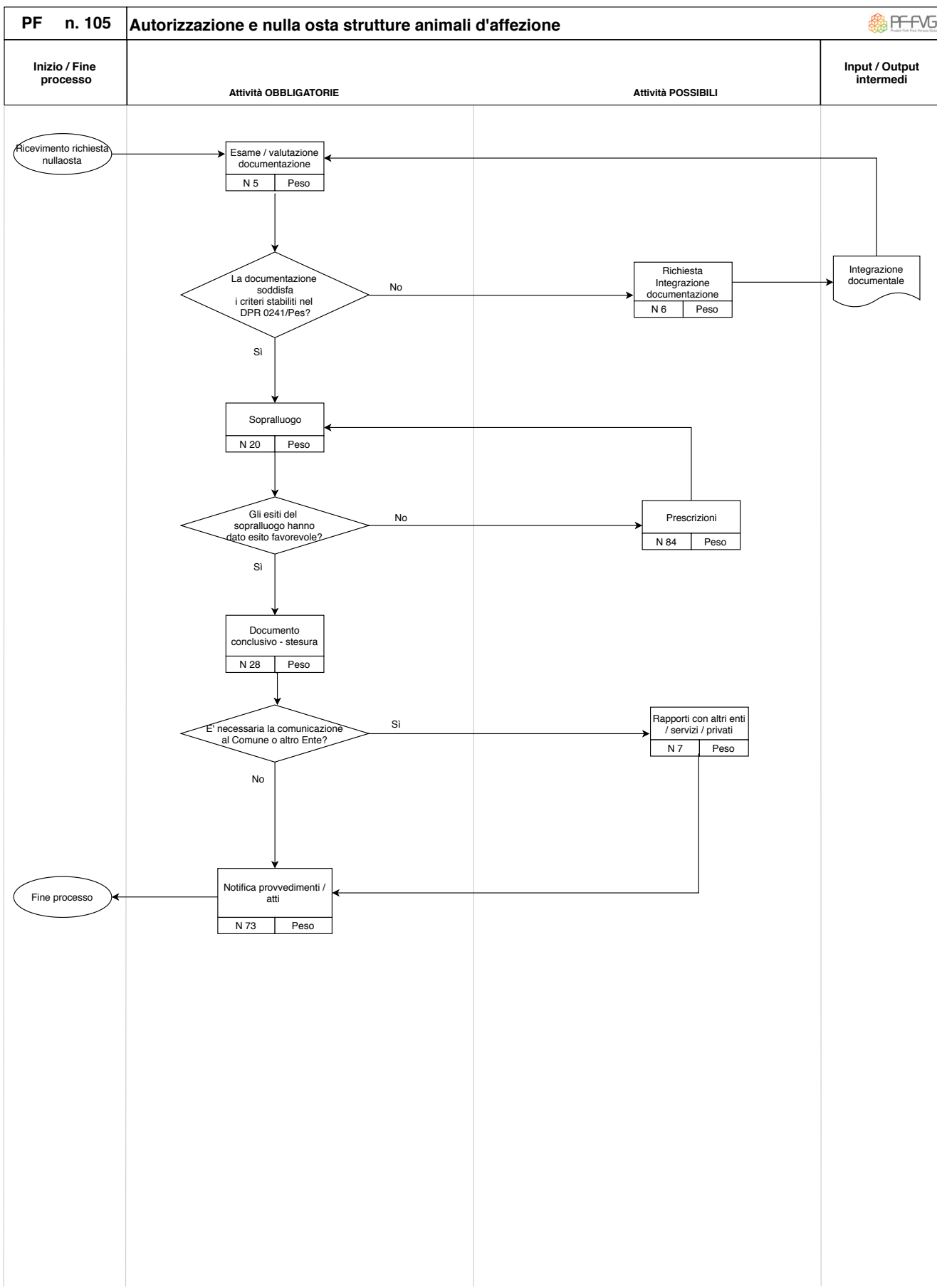
Con l'attività n. 73 "Notifica provvedimenti / atti" si intende la comunicazione al richiedente dell'esito con rilascio nullaosta o diniego motivato.

Viene usata l'attività n. 7 "Comunicazione al Comune/altro ente" per descrivere le comunicazioni al Comune o altro ente interessato.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---------------------------------------|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame / valutazione documentale | 1 | Amministrativo, Veterinario | 38 |
| 6 | P | Richiesta integrazione documentazione | 1 | Amministrativo, Veterinario | 29 |
| 20 | O | Sopralluogo | 1 | Veterinario | 74 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Amministrativo, Veterinario | 35 |
| 28 | O | Documento conclusivo-stesura | 1 | Amministrativo, Veterinario | 42 |
| 7 | P | Comunicazione al Comune/altro ente | 1 | Amministrativo, Veterinario | 20 |
| 73 | O | Notifica provvedimenti / atti | 1 | Amministrativo, Veterinario | 23 |



PF106 Nulla osta manifestazioni con animali

Il prodotto descrive la procedura per il rilascio del nulla osta veterinario previsto per le manifestazioni con concentrazione di animali (fiere, mercati, esposizioni) in ottemperanza all'art. 18 del DPR 8.2.1954, n. 320 Regolamento di Polizia Veterinaria, alla D.G. FVG 1.6.2007 n. 1317 e alla Deliberazione G.R. FVG 24.5.2017, n. 943.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto viene attivato, avuto riguardo alla difficoltà di una precisa qualificazione delle manifestazioni in argomento, in cui spesso coesistono diversi aspetti (espositivo assieme a commerciale, sportivo, fieristico ecc.) in tutti i casi in cui sia previsto il rilascio di un nulla osta per l'effettuazione di esposizioni, anche a carattere commerciale, fiere, mercati, attività ludiche o sportive ed altre manifestazioni che comportino il concentrazione di animali, ivi comprese l'attività circense e le mostre viaggianti prefigurando, in sostanza, una verifica ex ante attraverso l'istruttoria per il rilascio (o meno) di un nulla osta ed una connessa attività di vigilanza veterinaria nel corso della manifestazione/evento.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il nulla osta è rilasciato esclusivamente ai fini di sanità pubblica veterinaria e non comprende, né sostituisce altre autorizzazioni e/o adempimenti di competenza di altri Organi e Uffici.

Il nulla osta può essere rilasciato con delle limitazioni, da definire in base al caso specifico.

Può essere sospeso o revocato in qualsiasi momento in caso di malattie infettive riguardanti le specie animali interessate, per la mancata osservanza delle norme e delle disposizioni disciplinanti l'esercizio dell'attività, ovvero per il venir meno dei requisiti che ne hanno consentito il rilascio

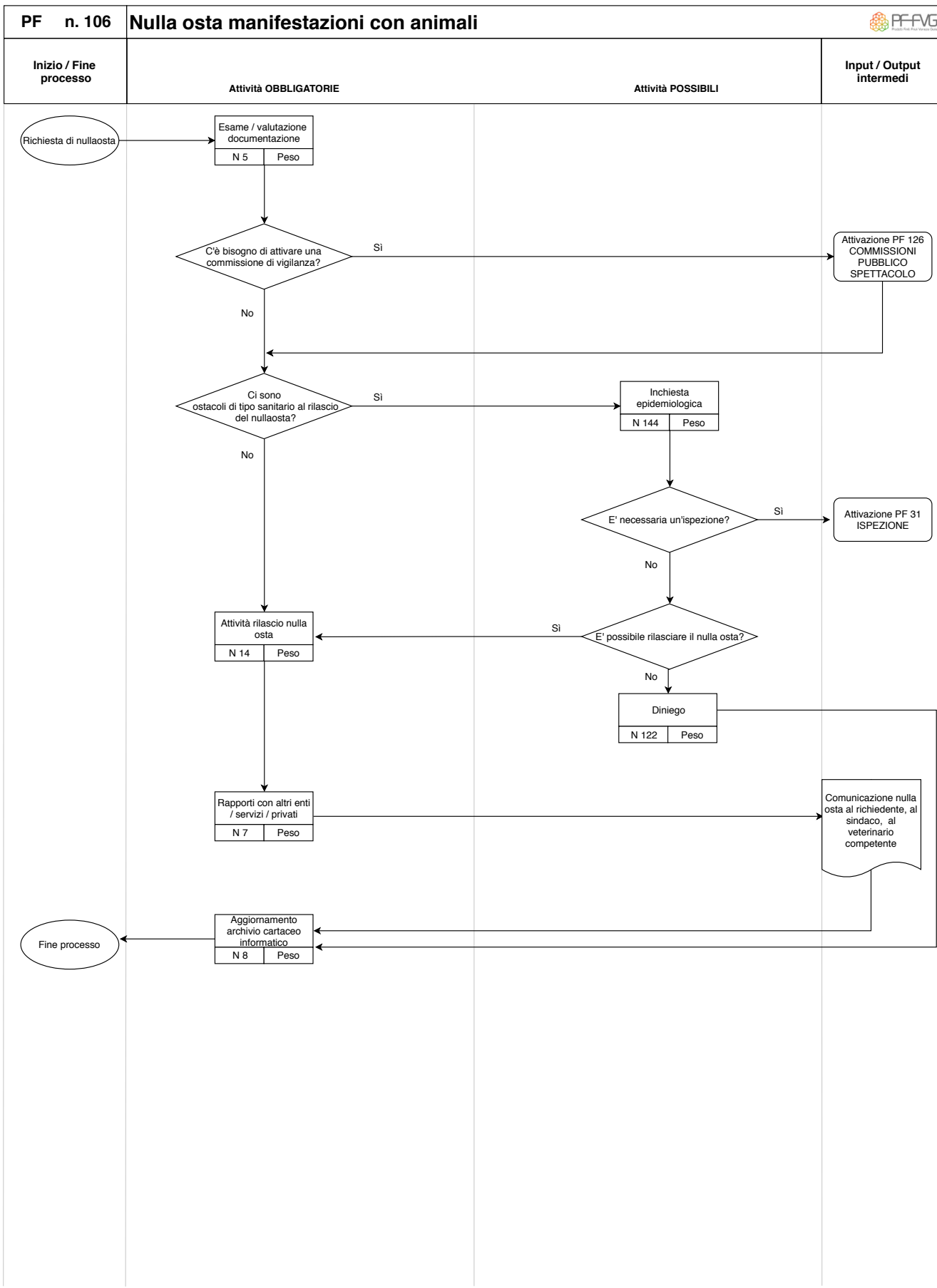
In caso di manifestazioni con equidi deve essere valutata la necessità dell'applicazione dell'Ordinanza ministeriale 21 luglio 2011.

1.3. Prodotti figli

PF 126: "Commissioni pubblico spettacolo"

PF 31: "Ispezione"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|--|--|--|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 144 | Inchiesta epidemiologica | Indagine volta all'identificazione e definizione di: <ul style="list-style-type: none"> · fonte e modalità di contagio · identificazione dei casi · ricerca di nuovi casi fra gli esposti · ricerca dei contatti L'inchiesta è finalizzata all'adozione di misure per l'interruzione della trasmissione | Esistono dei protocolli, forniti dal Ministero e dalla Regione, per la raccolta di queste informazioni. | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame / valutazione documentale | 1 | Amministrativo, Veterinario | 28 |
| 144 | P | Inchiesta epidemiologica | 1 | Veterinario | 25 |
| 14 | O | Attività rilascio nulla osta | 1 | Amministrativo, Veterinario | 23 |
| 122 | P | Diniego | 1 | Veterinario | 20 |
| 7 | O | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Amministrativo, Veterinario | 30 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Amministrativo, Veterinario | 17 |



| PF97 Aggiornamento anagrafi zootecniche | |
|---|--|
| Il prodotto descrive la procedura per l'attività di aggiornamento delle anagrafi zootecniche delle specie animali amministrate dal Ministero della Sanità tramite il sito internet (www.vetinfo.sanita.it) gestito dall'Istituto zooprofilattico sperimentale di Teramo. | |
| Include | Anagrafiche delle strutture e delle specie animali ricomprese tra quelle presenti nelle banche dati del sito ministeriale www.vetinfo.sanita.it . |
| Esclude | Anagrafiche delle specie di animali d'affezione presenti nella banca dati regionale www.anagrafecanina.regione.fvg.it . |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto fa riferimento alla continua attività di implementazione e di aggiornamento delle informazioni contenute in tutti gli archivi disponibili nella banca dati nazionale delle anagrafi zootecniche che riguardino le strutture, le figure degli operatori, gli animali o le attività svolte.

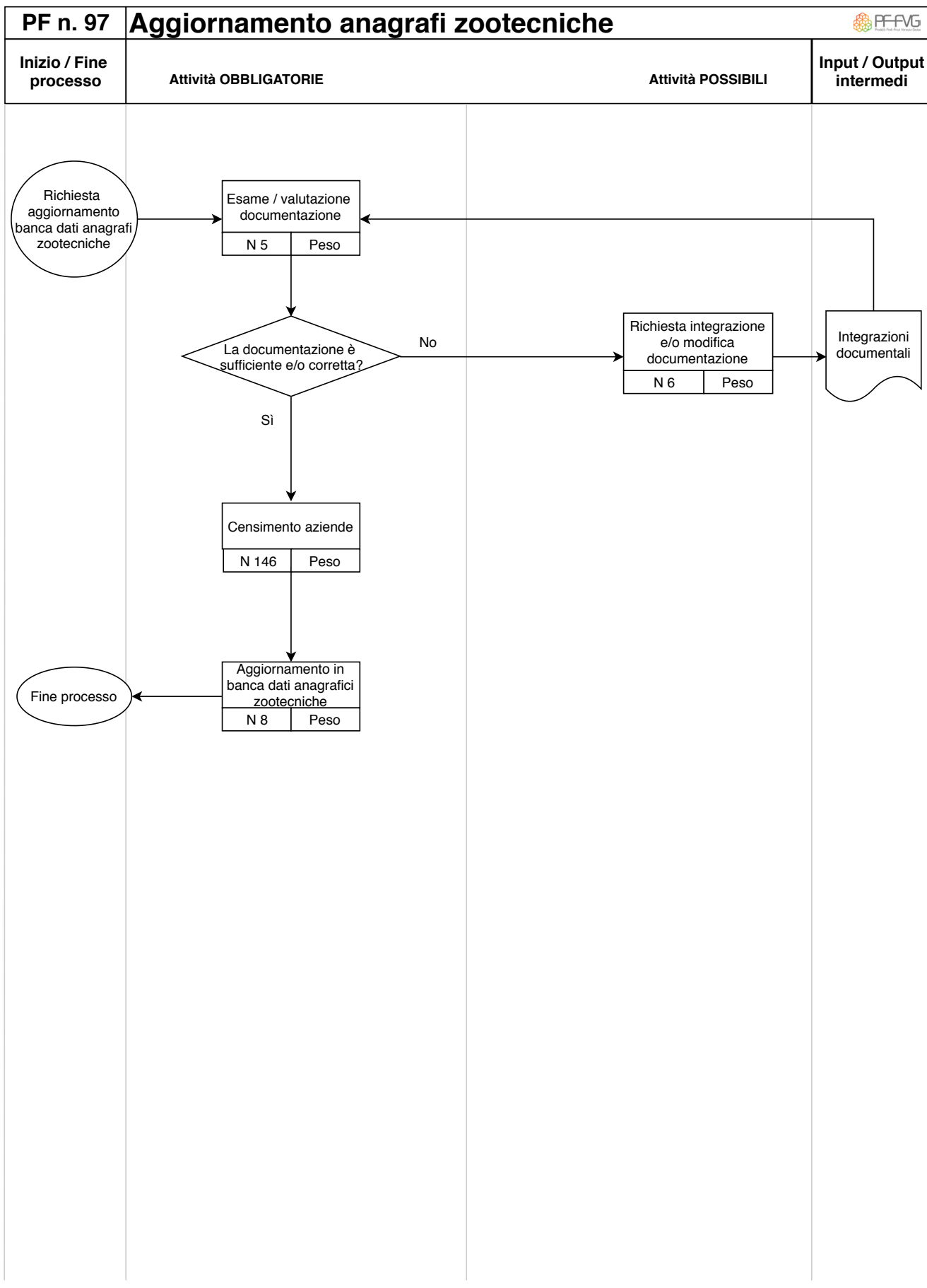
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|------|--|--|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 146 | Censimento | Individuazione o aggiornamento di un insieme di aziende o della popolazione bersaglio | | Costruzione di un database sulle aziende/popolazione bersaglio censite | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame / valutazione documentale | 1 | Amministrativo, Veterinario | 21 |
| 6 | P | Richiesta integrazione e/o modifica documentazione | 1 | Amministrativo, Veterinario | 17 |
| 146 | O | Censimento aziende | 1 | Amministrativo, Veterinario | 26 |
| 8 | O | Aggiornamento in banca dati anagrafici zootecniche | 1 | Amministrativo, Veterinario | 21 |



PF99 Attestazione commestibilità delle carni macellate in stabilimenti

Controllo Ufficiale in Stabilimento di Macellazione (art.4 e art.5 e Allegato I del Reg. 854/04CE e del Reg.882/04CE)

| | |
|---------|---|
| Include | I “controlli ufficiali” e i piani di “monitoraggio” così come definiti all'art. 2 del Reg.882/04 CE |
|---------|---|

| | |
|---------|-------------|
| Esclude | PF 32 Audit |
|---------|-------------|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il PF riguarda le attività di controllo ufficiale eseguite presso gli stabilimenti di macellazione riconosciuti ai sensi del Reg. CE 853/2004.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'INPUT di tale prodotto deriva da:

- Programmazione dell'attività in base alla richiesta diretta degli Stabilimenti di Macellazione (giornate di macellazione);
- Linee Guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Reg. CE 882/04 e 854/04 del 10 Novembre 2016;
- PRISAN e altri controlli previsti e richiesti dal Ministero della Salute (es. check list benessere animale alla macellazione Reg.CE1099/2009, check list trasporto animali vivi Reg.CE1/2005, etc.)

Questo Prodotto Finito può impegnare più giornate di Controllo Ufficiale e prevede sempre la consultazione della Banca Dati Nazionale per la verifica della movimentazione verso il macello (modello IV informatizzato) e per la rendicontazione a fine macellazione per il monitoraggio di specifici agenti zoonotici (es. esame trichinoscopico sulle carcasse suine, tamponi per *Salmonella* spp. - Reg. CE 218/2014, prelievi TSE/BSE, etc.).

La presenza del Veterinario Ufficiale è prevista ad ogni seduta di macellazione ma:

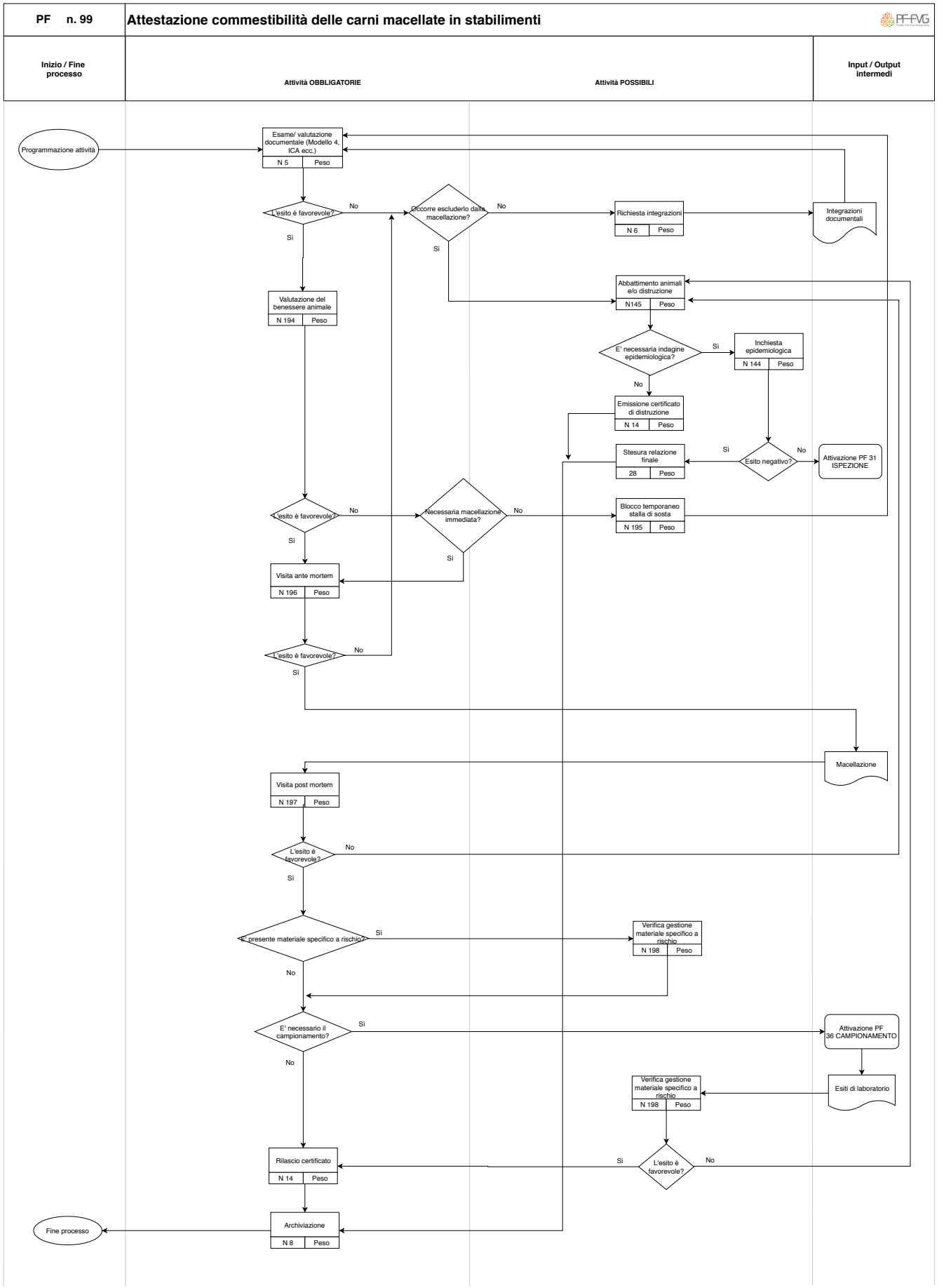
- negli stabilimenti con più di 20 UGB/settimana è prevista la presenza del Veterinario Ufficiale per tutta la durata della macellazione. Negli stabilimenti con meno di 20 UGB/settimana la Visita Ante Mortem può essere svolta in maniera disgiunta dalla Visita Post Mortem;
- il Veterinario Ufficiale ha inoltre la possibilità di differire la macellazione di uno o più animali di una partita in base allo stato clinico fisico degli stessi;
- il Veterinario Ufficiale, a seconda dei casi (es. Macellazioni Speciali d'Urgenza) ha inoltre la necessità di ricorrere ad esami di laboratorio per il rilascio dell'attestazione finale di macellazione e il licenziamento al libero consumo delle carni (in questo caso possono occorrere alcuni giorni per l'esito finale di laboratorio).
- durante una seduta di macellazione si può verificare l'attività contemporanea di più dirigenti veterinari e/o personale tecnico.

1.3. Prodotti figli

PF n. 36: “Campionamento”

PF n. 31: “Ispezione”

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|---|--|--|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 145 | Abbattimento animali | Attività di controllo alla soppressione e alla distruzione degli animali in focolai di malattie infettive o per non ammissione alla macellazione a seguito di visita ante-mortem | | | |
| 194 | Valutazione del benessere animale | Attività previste nell'allegato I, capo II, lettera C del Reg. CE N. 854/2004 | | | |
| 144 | Inchiesta epidemiologica | Indagine volta all'identificazione e definizione di: · fonte e modalità di contagio · identificazione dei casi · ricerca di nuovi casi fra gli esposti · ricerca dei contatti L'inchiesta è finalizzata all'adozione di misure per l'interruzione della trasmissione | Esistono dei protocolli, forniti dal Ministero e dalla Regione, per la raccolta di queste informazioni. | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagini di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 195 | Blocco temporaneo stalla di sosta | Emissione del provvedimento di blocco temporaneo degli animali nella stalla di sosta | | | |
| 196 | Visita ante mortem | Attività previste nell'allegato I, capo II, lettera B del Reg. CE N. 854/2004 | | | |
| 197 | Visita post mortem | Attività previste nell'allegato I, capo II, lettera D del Reg. CE N. 854/2004 | Può includere l'attività di campionamento come previsto alla lettera F del Reg. CE N. 854/2004 | | |
| 198 | Verifica gestione materiale specifico a rischio | Attività previste nell'allegato I, capo II, lettera E del Reg. CE N. 854/2004 | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | TIPOLOGIA | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|--------------|----------------------|--|----------------------|
| | | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | | |
| 5 | O | Esame/ valutazione documentale (Modello 4, ICA ecc.) | 1 | Veterinario | | 25 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Veterinario | | 20 |
| 145 | P | Abbattimento e/o distruzione animali | 1 | Veterinario | | 28 |
| 194 | O | Valutazione del benessere animale | 1 | Veterinario | | 28 |
| 144 | P | Inchiesta epidemiologica | 1 | Veterinario | | 25 |
| 14 | O | Rilascio certificato | 1 | Veterinario | | 18 |
| 28 | P | Stesura relazione finale | 1 | Veterinario | | 22 |
| 195 | P | Blocco temporaneo stalla di sosta | 1 | Veterinario | | 22 |
| 196 | O | Visita ante mortem | 1 | Veterinario | | 18 |
| 197 | O | Visita post mortem | 1 | Veterinario | | 26 |
| 198.1 | P | Verifica gestione materiale specifico a rischio | 1 | Veterinario | | 17 |
| 198.2 | P | Verifica gestione materiale specifico a rischio | 1 | Veterinario | | 18 |
| 14 | P | Emissione certificato di distruzione | 1 | Veterinario | | 16 |
| 8 | O | Archiviazione | 1 | Veterinario | | 18 |



PF101 Vigilanza sulla macellazione del suino per autoconsumo

Il prodotto finito riguarda l'attività di vigilanza eseguita presso i nuclei familiari che notificano una macellazione ad uso privato di suini domestici. Tale attività si applica durante la campagna di macellazione tradizionale che va dal 15 ottobre al 15 marzo.

| | |
|---------|--|
| Include | Macellazione eseguita a domicilio nell'interesse di privati cittadini per il consumo diretto familiare di carni e prodotti derivati che non possono essere oggetto di commercializzazione. |
| Esclude | La macellazione ad uso privato dei suini e di altre specie al di fuori del periodo di tempo sopra indicato. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito si articola nelle seguenti attività:

- Predisposizione dello schema di ordinanza sindacale ed invio ai comuni;
- Ricevimento ed esame delle notifiche di macellazione;
- Pianificazione dell'attività ispettiva divisa tra i dirigenti veterinari in base al territorio di competenza;
- Visita post mortem a domicilio con prelievo di diaframma per esame trichoscopico, esecuzione eventuale di campioni/prelievi per piani di monitoraggio/sorveglianza;
- Eventuali attività a seguito di positività dell'esame trichoscopico;
- Aggiornamento della Banca Dati Nazionale (BDN) con caricamento dell'attività dell'esame trichoscopico eseguito.

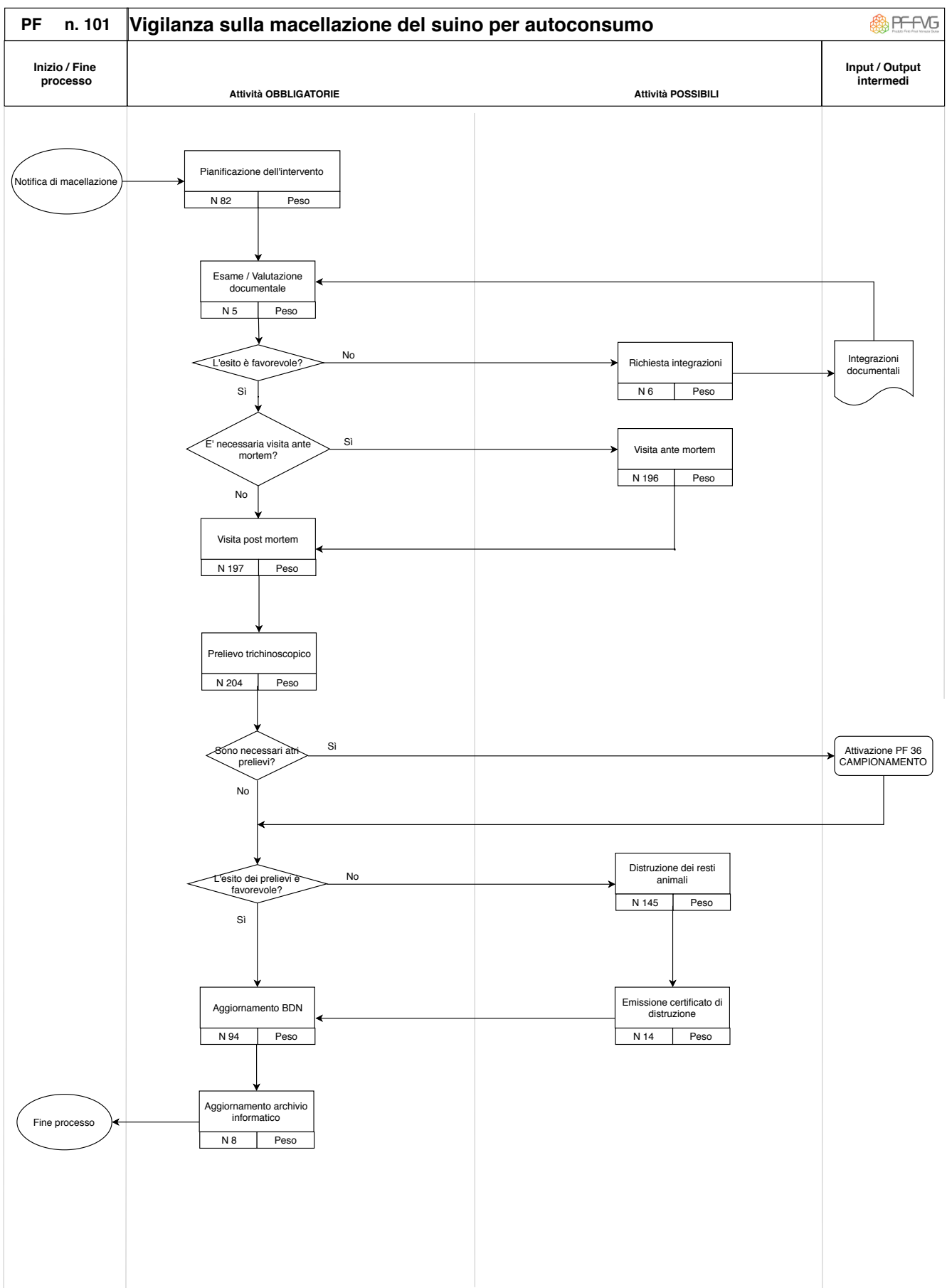
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il numero minimo di esami trichoscopici da effettuare per campagna di macellazione è definito dalla Direzione Centrale Salute (DCS) della Regione FVG.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|---|--|---|
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 196 | Visita ante mortem | Attività previste nell'allegato I, capo II, lettera B del Reg. CE N. 854/2004 | | | |
| 197 | Visita post mortem | Attività previste nell'allegato I, capo II, lettera D del Reg. CE N. 854/2004 | Può includere l'attività di campionamento come previsto alla lettera F del Reg. CE N. 854/2004 | | |
| 204 | Prelievo trichinoscopico | Prelievo di un campione contenente muscolo di animali macellati (per lo più di suino) per la ricerca di Trichina (nematode appartenente alla specie Trichinella). | | | |
| 145 | Abbattimento animali | Attività di controllo alla soppressione e alla distruzione degli animali in focolai di malattie infettive o per non ammissione alla macellazione a seguito di visita ante-mortem | | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--------------------------------------|----------------------|-------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 82 | O | Pianificazione dell'intervento | 1 | Veterinario | 18 |
| 5 | O | Esame / valutazione documentale | 1 | Veterinario | 11 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Veterinario | 15 |
| 196 | P | Visita ante mortem | 1 | Veterinario | 10 |
| 197 | O | Visita post mortem | 1 | Veterinario | 15 |
| 204 | O | Prelievo trichinoscopico | 1 | Veterinario | 7 |
| 145 | P | Distruzione dei resti animali | 1 | Veterinario | 17 |
| 94 | O | Aggiornamento BDN | 1 | Veterinario | 13 |
| 14 | P | Emissione certificato di distruzione | 1 | Veterinario | 14 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio informatico | 1 | Veterinario | 17 |



PF108 Istruttoria pratiche regolamento trasporto di animali

Istruttoria procedimentale per il rilascio di autorizzazioni e/o certificazioni previste dal Regolamento (CE) 1/2005 sulla protezione degli animali durante il trasporto di animali vertebrati vivi all'interno dell'Unione Europea.

| | |
|---------|--|
| Include | Controlli programmati e su richiesta. |
| Esclude | Il controllo ufficiale effettuato ad opera dell'autorità competente per verificare le condizioni di benessere degli animali durante il trasporto di animali in relazione ad un'attività economica. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto comprende l'istruttoria procedimentale per il rilascio:

- delle autorizzazioni al trasportatore professionale a finalità economica esclusiva di Tipo 1 (art. 10 Reg. 1/2005, per viaggi inferiori alle 8 ore) e/o Tipo 2 (art 11 del Reg. 1/2005, per lunghi viaggi, cioè superiori alle 8 ore);
- del certificato di idoneità per conducenti e guardiani di veicoli stradali che trasportano animali domestici delle specie equina, bovina, ovina, caprina, suina o pollame;
- del certificato di omologazione dei mezzi di trasporto per lunghi viaggi (art. 18 Reg. 1/2005).

L'unità comprende anche la procedura di registrazione nella banca dati regionale delle imprese alimentari dall'autorità sanitaria competente (Dipartimento di prevenzione dell'AAS competente per territorio della sede operativa) degli operatori del settore alimentare (OSA) che effettuano il trasporto di animali produttori di alimenti come attività non esclusiva, cioè complementare e secondaria ad un'altra prevalente, come nel caso delle aziende zootecniche in cui, per l'appunto, l'attività principale è rappresentata dall'allevamento di animali.

Comprende, inoltre, il visto della SOC di Sanità Pubblica Veterinaria dell'AAS competente per il territorio della sede operativa sull'autodichiarazione resa dall'allevatore (OSA primario) che effettua il trasporto dei propri animali, utilizzando solamente mezzi propri e per percorsi inferiori ai 65 km, di trasportare i propri animali con un proprio veicolo, le sue caratteristiche (targa, tipo) e la sua conformità ai requisiti di cui all'art. 3 del Regolamento (CE) 1/2005.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il prodotto finito comprende, infine, anche l'iscrizione nel registro tenuto dalla SOC di Sanità Pubblica veterinaria dell'AAS competente per territorio in relazione al luogo dove gli animali sono detenuti, degli operatori che trasportano per proprio conto e quindi di proprietà o altri animali con finalità non in relazione con un'attività economica (trasferimento da o verso cliniche o maneggi, partecipazione a gare o mostre, movimento per attività culturali, ludiche o sportive, ecc.), non rientranti nel campo di applicazione del Regolamento CE 1/2005 (e quindi nell'obbligo di autorizzazione previsto dal suo articolo 6)

Inoltre con l'attività n. 20 "Sopralluogo" si intende il sopralluogo per la verifica dei requisiti.

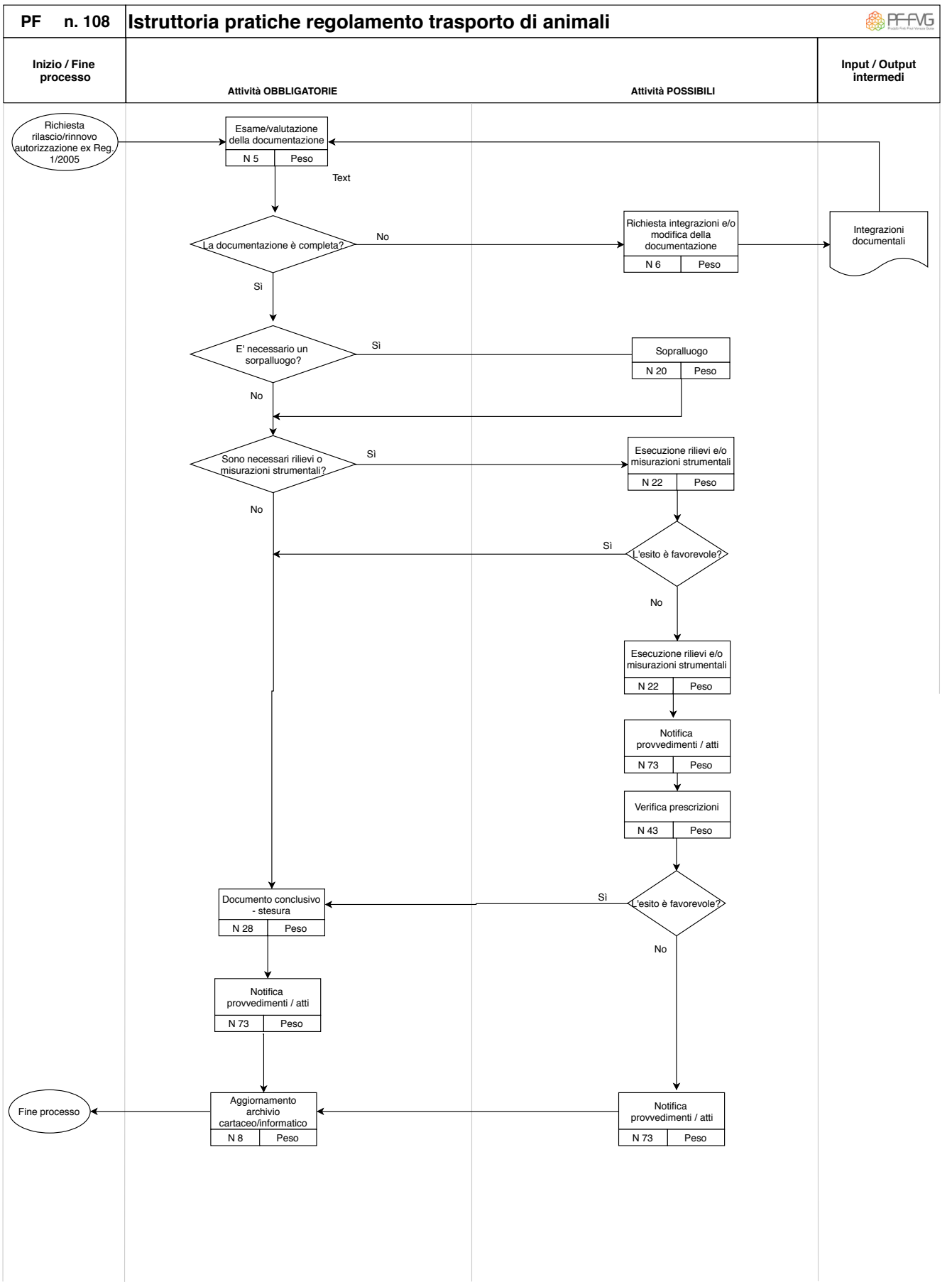
Viene usata l'attività n. 73 "Notifica provvedimenti / atti" per descrivere la notifica respingimento istanza e conclusione istruttoria.

1.3. Prodotti figli

//

255

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|---|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 22 | Misurazioni strumentali | 1) Raccolta di unità campionarie e/o matrici secondo operazioni tecniche previste da norme specifiche. 2) Raccolta materiale tecnico attraverso strumentazioni specifiche. | Può includere la registrazione dei dati e valutazione immediata di alcuni parametri | Organizzazione dell'attività. | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 43 | Sopralluogo di verifica prescrizioni | Accesso in un insediamento produttivo o in un'unità locale al fine dell'accertamento dell'ottemperanza alle prescrizioni impartite. | Può includere: - la verifica delle disposizioni; - rilievi e misure per l'accertamento dell'ottemperanza alle prescrizioni impartite; - il sopralluogo di rivisita. | | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | TIPOLOGIA | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|--------------|-----------------------------|--------|----------------------|
| | | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | NUMERO | |
| 5 | O | Esame / Valutazione della documentale | 1 | Amministrativo, Veterinario | 1 | 25 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Amministrativo, Veterinario | 1 | 21 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Veterinario | 2 | 47 |
| 22.1 | P | Esecuzione rilievi e/o misurazioni strumentali | 2 | Veterinario | 2 | 31 |
| 22.2 | P | Esecuzione rilievi e/o misurazioni strumentali | 2 | Veterinario | 2 | 28 |
| 73.1 | P | Notifica provvedimenti / atti | 1 | Amministrativo, Veterinario | 1 | 19 |
| 43 | P | Verifica prescrizioni | 1 | Veterinario | 1 | 33 |
| 28 | O | Documento conclusivo - stesura | 1 | Amministrativo, Veterinario | 1 | 24 |
| 73 | O | Notifica provvedimenti / atti | 1 | Amministrativo, Veterinario | 1 | 26 |
| 73.2 | P | Notifica provvedimenti / atti | 1 | Amministrativo, Veterinario | 1 | // |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informatico | 1 | Amministrativo, Veterinario | 1 | 25 |



| | |
|---|-------------------------------------|
| PF95 Prevenzione del randagismo | |
| Il PF tratta la cattura di animali d'affezione, il loro ricovero o la riconsegna al proprietario. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 103 Soccorso animale d'affezione |

1. Chiarimenti interpretativi

4.1. Oggetto del prodotto

La cattura di un animale d'affezione vagante o in difficoltà.

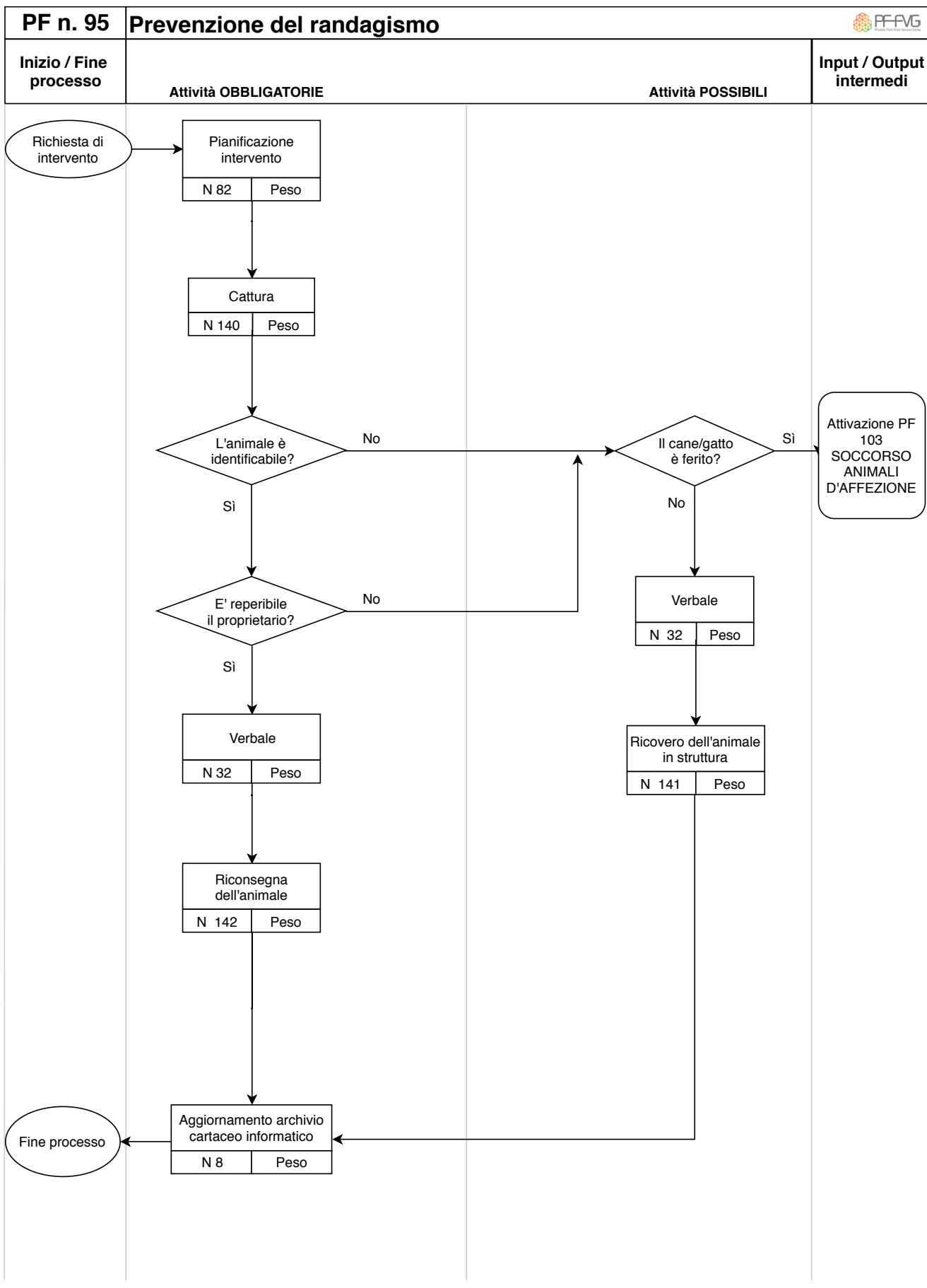
4.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

4.3. Prodotti figli

PF 103: "Soccorso animali d'affezione"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|--|---|---|
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 140 | Cattura / consegna / re immissione animale | Attività di cattura di cani randagi/vaganti e gatti liberi, che possono costituire potenziale pericolo di carattere sanitario | | Attività di cattura di gatti liberi ai fini della sterilizzazione e successiva re immissione in colonia | Attività di cattura all'interno di strutture, ricoveri o allevamenti di animali. |
| 32 | Redazione verbale di accertamenti e rilievi | Redazione di un documento che descrive i fatti, le relative circostanze e lo stato dei luoghi | Può contenere anche provvedimenti di immediata attuazione fino alla sospensione dei lavori. Può indicare le norme alle quali si è contravenuto e riporta le dichiarazioni dell'interessato e le informazioni raccolte. | | |
| 141 | Ricovero dell'animale in struttura | Attività di ricovero di un animale vagante in una struttura nel caso in cui non si riesca a risalire al proprietario | C'è la possibilità di ricoverare in una struttura l'animale, anche se il proprietario sia identificato, nel caso sia necessario effettuare un intervento salvavita | I casi in cui l'animale sia incidentato, ferito e in difficoltà | |
| 142 | Riconsegna dell'animale | Consegna dell'animale al proprietario identificato, o nel caso non sia rintracciato la consegna alla struttura | | La compilazione del verbale di "cattura e consegna" comprendente la firma del proprietario | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | | |
|-----------|-----------|---|--------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 82 | O | Pianificazione intervento | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 26 |
| 140 | O | Cattura | 2 | Altre figure del comparto, Veterinario | 23 |
| 32 | P | Verbale | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 13 |
| 32 | O | Verbale | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 28 |
| 141 | P | Ricovero dell'animale in struttura | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 16 |
| 142 | O | Riconsegna dell'animale | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 17 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 12 |



PF103 Soccorso animali d'affezione

Il prodotto descrive le attività di cattura/recupero animali vaganti, feriti, malati o in difficoltà e il loro trasporto alla struttura di custodia/ricovero.

| | |
|---------|---|
| Include | Animali di proprietà per i quali al momento dell'intervento non sia possibile contattare il proprietario. |
| Esclude | Animali di proprietà nota. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Costituisce oggetto del presente PF la procedura di cattura/recupero e trasporto degli animali d'affezione vaganti, in difficoltà, in situazioni di emergenza medico-veterinaria o di non autosufficienza il cui intestatario non sia al momento rintracciabile o per i quali al momento non sia attribuibile la proprietà nonché in situazioni di comprovato pericolo per l'incolumità pubblica.

Definizioni dall'articolo 7, comma 6, della legge regionale 20/2012: *“Per l'attuazione dei compiti di polizia veterinaria, al fine di garantire il ricovero e la custodia temporanea dei cani, nei casi previsti dal Decreto del Presidente della Repubblica 8 febbraio 1954, n. 320 (Regolamento di polizia veterinaria), nonché per ogni altro compito demandato alle Aziende per i servizi sanitari, provvedono queste ultime tramite le proprie strutture o le strutture private con le medesime convenzionate.*

Le spese sanitarie, ivi comprese quelle determinate da situazioni di emergenza medico-veterinaria, o di non autosufficienza, nonché da situazioni di comprovato pericolo per l'incolumità pubblica, connesse al ricovero e alla custodia degli animali d'affezione prima del trasferimento alle strutture di ricovero e custodia permanenti, sono a carico dell'Azienda sanitaria territorialmente competente o dell'intestatario dell'animale, se rintracciabile.”

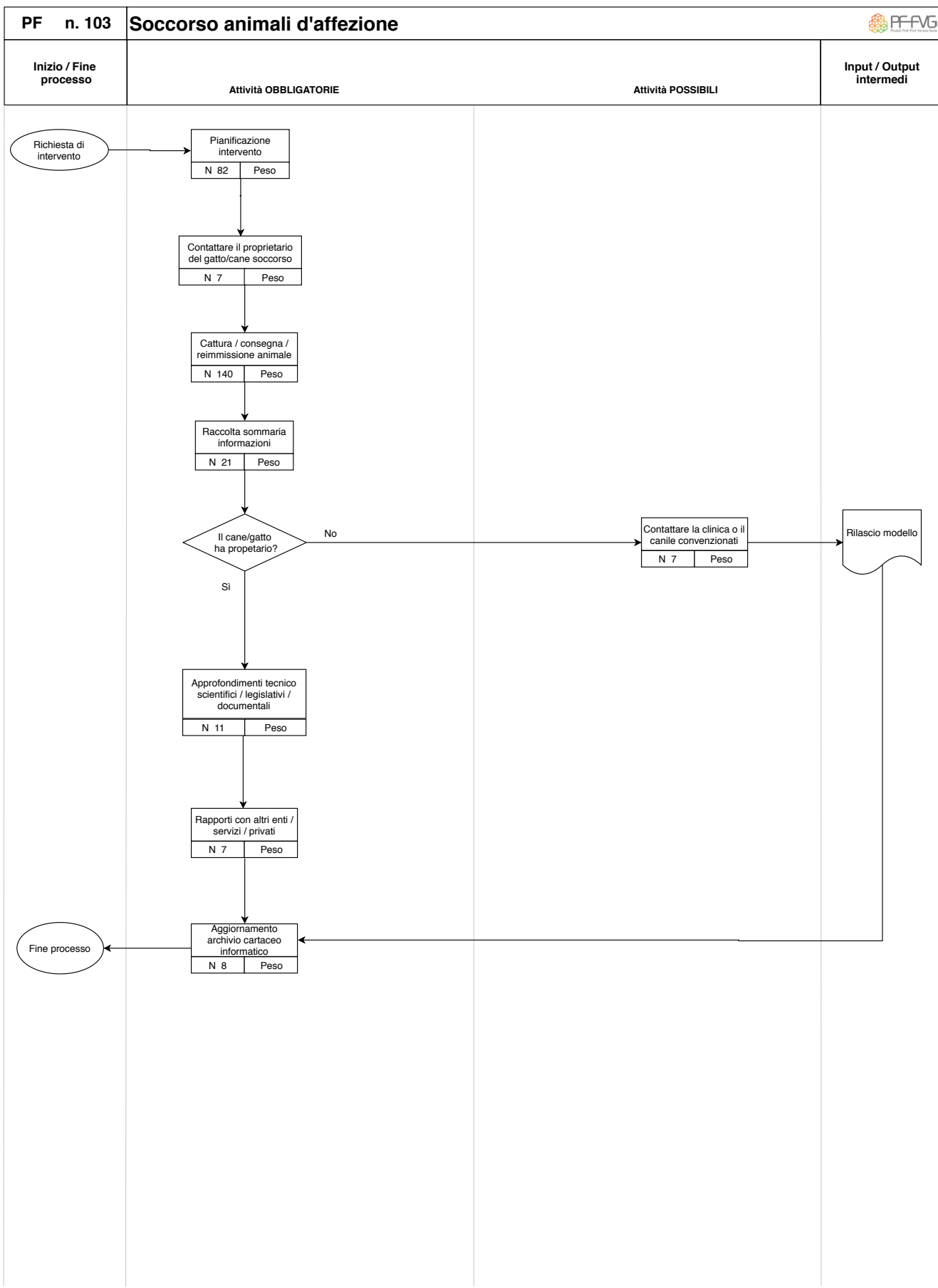
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Nella seconda attività n. 7 “Contattare la clinica/canile convenzionati”, la scelta di contattare il canile o la clinica dipende dalle condizioni del gatto / cane.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|---|---|---|---|
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 140 | Cattura / consegna / re immissione animale | Attività di cattura di cani randagi/vaganti e gatti liberi, che possono costituire potenziale pericolo di carattere sanitario | | Attività di cattura di gatti liberi ai fini della sterilizzazione e successiva re immissione in colonia | Attività di cattura all'interno di strutture, ricoveri o allevamenti di animali. |
| 21 | Sommarie informazioni | Individuazione di tutte le persone informate sui fatti e raccolta delle informazioni utili per la ricostruzione dell'accaduto. Tale attività è finalizzata ad evidenziare modalità e dinamica, eventuali violazioni e responsabilità. | | Compilazione del verbale di SIT. Spontanee dichiarazioni. | |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|--------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 82 | O | Pianificazione intervento | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 26 |
| 7.1 | O | Contattare il proprietario del gatto/cane soccorso | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 30 |
| 140 | O | Cattura dell'animale | 2 | Altre figure del comparto, Veterinario | 18 |
| 21 | O | Raccolta sommarie informazioni | 2 | Altre figure del comparto, Veterinario | 19 |
| 7 | P | Contattare la clinica/canile convenzionati | 1 | Amministrativo, Veterinario | 9 |
| 11 | O | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | 1 | Veterinario | 23 |
| 7.2 | O | Contattare il proprietario | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 11 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Veterinario | 12 |



| | |
|---|---|
| PF107 Profilassi della rabbia post-esposizione (controllo animale morsicatore) | |
| Osservazione di un animale morsicatore per la rilevazione di eventuali sintomi della rabbia, nei dieci giorni successivi all'esposizione. | |
| Include | La procedura adottata in caso di animale morsicatore selvatico o altro mammifero domestico morsicatore non rintracciabile per l'osservazione veterinaria in assenza di detentore responsabile conosciuto (persona che ne ha la disponibilità materiale). |
| Esclude | La valutazione veterinaria dei c.d. "cani a rischio elevato per l'incolumità pubblica", ai sensi dell'art 3, comma 1, dell'O.M. 6.8.2013 e ss.mm.ii. e la procedura nei confronti di un animale morsicato, sempre in relazione alla profilassi antirabbica. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto è la procedura da applicare nella profilassi della rabbia post esposizione a seguito di contatto con animali selvatici o mammiferi domestici, per evitare il trattamento immunizzante quando non strettamente necessario.

Riguarda gli operatori dell'azienda sanitaria di norma coinvolti nel processo della profilassi antirabbica post esposizione, ovvero: Sanità Pubblica Veterinaria (S.V.), pronto soccorso ospedaliero e ufficio malattie infettive, ciascuno per la parte di competenza.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il S.V. interviene in caso di segnalazione di morso da parte di un animale a una persona, in ottemperanza a quanto previsto dall'articolo 86 del DPR 8.2.1954, n. 320 "Regolamento di Polizia Veterinaria". Si individuano le seguenti fattispecie:

- animale morsicatore selvatico allevato o mammifero domestico rintracciabile per l'osservazione veterinaria in presenza di detentore responsabile conosciuto;
- animale morsicatore selvatico o altro mammifero domestico morsicatore non rintracciabile per l'osservazione veterinaria in assenza di detentore responsabile conosciuto (persona che ne ha la disponibilità materiale).

Qualora l'animale morsicatore venga a morte durante l'osservazione, è compito del veterinario ufficiale richiedere, con procedura d'urgenza, all'Istituto Zooprofilattico Sperimentale, le analisi di laboratorio per l'accertamento dell'infezione rabida (tempo massimo di risposta: 72 ore), dando



comunicazione della richiesta e del referto al competente punto di contatto della S.C. di Igiene e Sanità Pubblica, in relazione alla residenza/domicilio della persona morsiata.

Ove il Veterinario sospetti un caso di rabbia, viene attivata la procedura oggetto del P.F. n. 98 “Gestione focolaio malattia infettiva animale”.

Qualora, nel corso dell’accertamento riguardante un cane morsicatore, vengano evidenziate non conformità relativamente agli obblighi di identificazione e registrazione stabiliti dalla vigente normativa regionale, viene attivata la procedura oggetto del PF n. 97 “Aggiornamento anagrafi zootecniche”.

Nel caso in cui l’animale morsicatore sia un cane e la normativa lo preveda, accanto alla verifica sanitaria, il S.V attiva un percorso di valutazione con lo scopo di effettuare un accertamento psico-fisico e di corretta gestione dell’animale procedendo alla classificazione del rischio potenziale che il cane rappresenta per l’incolumità pubblica. Questa procedura è oggetto del PF n. 116 “Accertamento psico-fisico e gestione di un cane pericoloso per l’incolumità pubblica”.

Nel caso della prima attività n.7 “Contatti con la persona interessata dal morso” all’interno della flow chart si intende la chiamata telefonica fatta alla persona interessata dal morso dell’animale per ottenere informazioni al riguardo di quest’ultimo.

La seconda attività n.7 “Comunicazione all’ASL competente” descrive la comunicazione da parte del Servizio Veterinario (SV) alla Azienda Sanitaria competente le informazioni dell’animale morsicatore.

Nel caso della terza attività n.7 “Comunicazione al proprietario dell’animale” invece si indica la comunicazione al proprietario dell’animale.

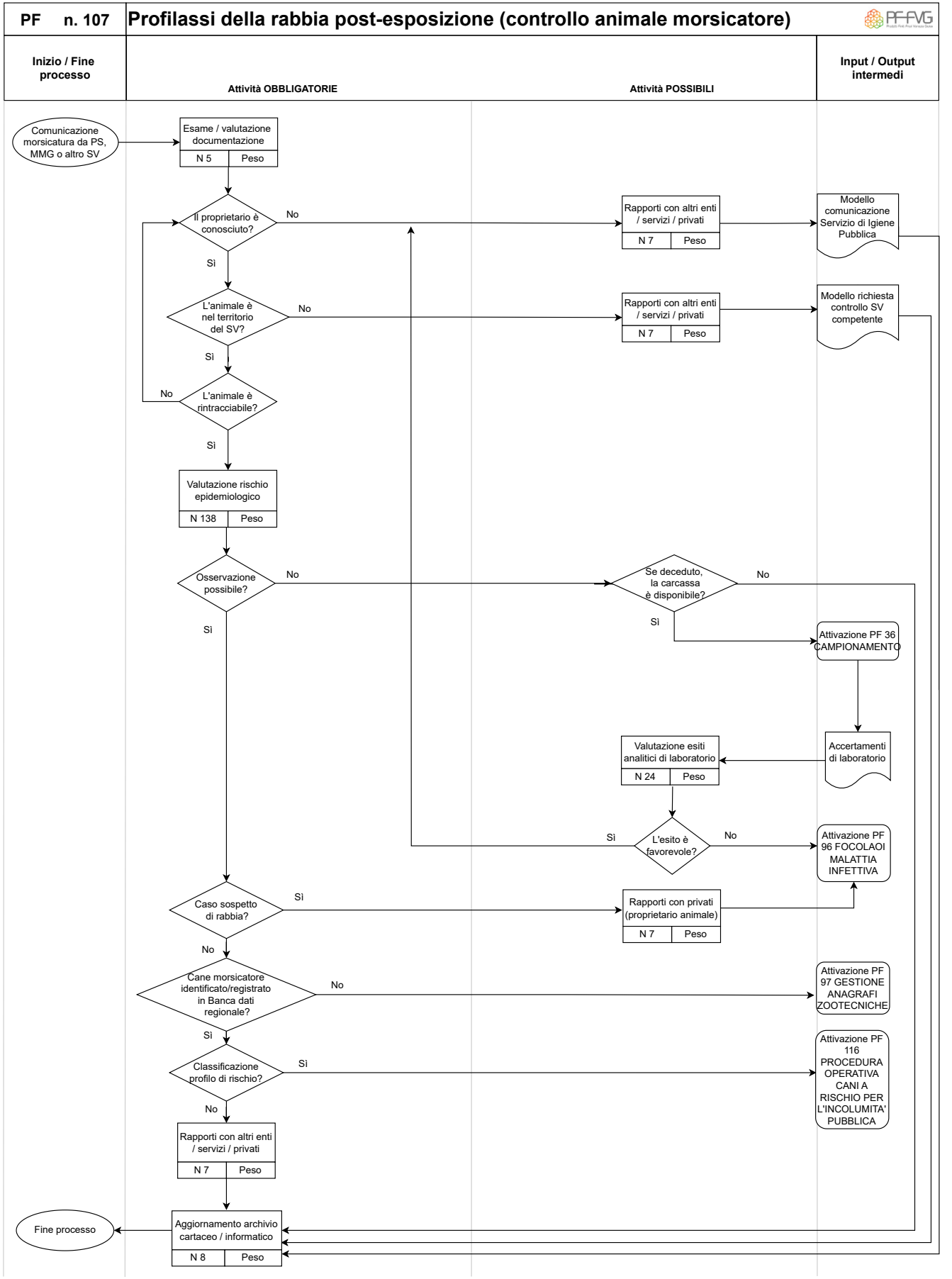
1.3. Prodotti figli

PF n. 96: “Gestione focolaio malattia infettiva animale”

PF n. 97: “Aggiornamento anagrafi zootecniche”

PF n. 116: “Accertamento psico-fisico e gestione di un cane pericoloso per l’incolumità pubblica”

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|------|---|--|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 138 | Attività sanitaria veterinaria semplice | Trattasi dell'intervento professionale di pratica clinica veterinaria eseguito da parte di un Medico Veterinario direttamente su soggetti della specie animale in particolare per inoculazione di vaccini ecc. | | Iniezione, inoculazione, prelievo ematico e di materiale seminale | |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Amministrativo, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 35 |
| 7.1 | P | Contatti con la persona lesa | 1 | Amministrativo, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 20 |
| 7.2 | P | Comunicazione all'ASL competente | 1 | Amministrativo, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 19 |
| 138 | O | Valutazione rischio epidemiologico | 1 | Veterinario | 24 |
| 24 | P | Valutazione esiti analitici di laboratorio | 1 | Veterinario | 11 |
| 7.3 | P | Rapporti con privati (proprietario animale) | 1 | Veterinario | 19 |
| 7 | O | Comunicazione al proprietario dell'animale | 1 | Amministrativo, Veterinario | 15 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Amministrativo, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 17 |



| | |
|---|---|
| PF116 Accertamento psico-fisico e gestione di un cane pericoloso per l'incolumità pubblica | |
| Procedura adottata nei confronti dei c.d. "cani a rischio elevato", che possono essere morsicatori e/o aggressivi, ai sensi dell'art 3, comma 1, dell'O.M. 6.8.2013 e ss.mm.ii. | |
| Include | La valutazione veterinaria dei c.d. "cani a rischio elevato per l'incolumità pubblica", ai sensi dell'art 3, comma 1, dell'O.M. 6.8.2013 e ss.mm.ii.). |
| Esclude | PF 107 Profilassi della rabbia post esposizione (controllo animale morsicatore), ossia la procedura adottata in caso di animale morsicatore selvatico o altro mammifero domestico morsicatore non rintracciabile per l'osservazione veterinaria in assenza di detentore responsabile. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'oggetto del prodotto è la procedura da applicare da parte del Servizio Veterinario (S.V.) per l'accertamento psico-fisico e di gestione di un cane aggressivo (ed eventualmente morsicatore) ai fini dell'incolumità pubblica.

La prima tappa consiste nella classificazione del rischio potenziale che il cane rappresenta per l'incolumità pubblica.

Qualora l'accertamento psico-fisico e di gestione del cane rilevi un cane a rischio, il S.V. stabilisce le misure di prevenzione e propone all'autorità comunale l'adozione di un provvedimento per la sua corretta gestione ai fini della tutela dell'incolumità pubblica.

I cani identificati a rischio potenziale grave sono inseriti in un registro, anche utilizzando l'apposito applicativo informatico.

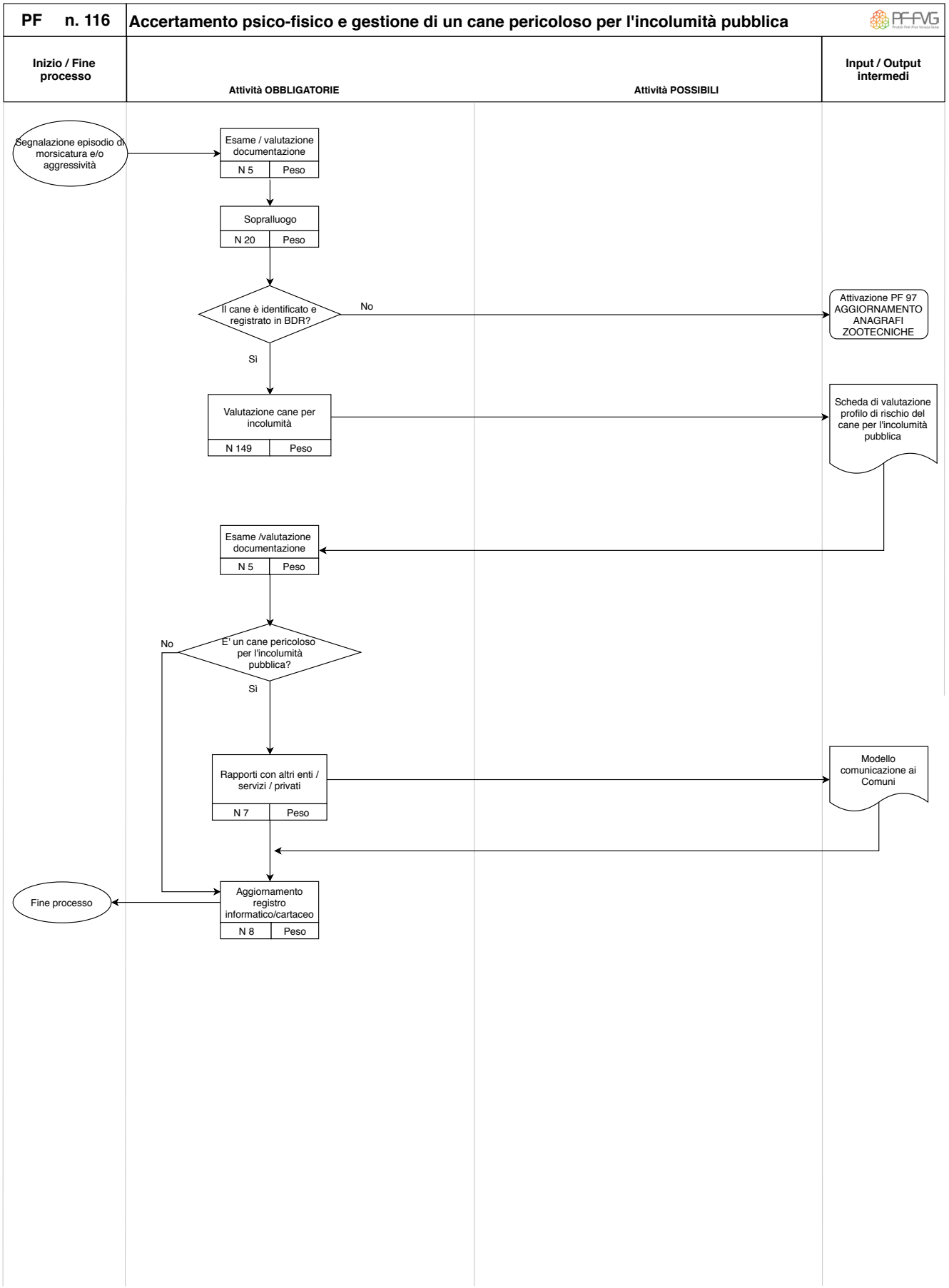
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

PF n. 97: "Aggiornamento anagrafi zootecniche"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|---|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 149 | Valutazione cane per incolumità | Valutazione profilo di rischio del cane per l'incolumità (art. 3, c. 1, O.M. 06/08/2013 e ss.mm.ii.) | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|-----------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5.1 | 0 | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Amministrativo, Veterinario | 22 |
| 20 | 0 | Sopralluogo | 1 | Veterinario | 37 |
| 149 | 0 | Valutazione cane per incolumità | 1 | Veterinario | 30 |
| 5.2 | 0 | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Veterinario | 22 |
| 7 | 0 | Rapporti con altri enti / servizi / privati | 1 | Amministrativo, Veterinario | 60 |
| 8 | 0 | Aggiornamento registro informatico/cartaceo | 1 | Veterinario | 16 |



PF24 Sequestro amministrativo

Il sequestro amministrativo è un provvedimento sanzionatorio di carattere cautelare, tendente a conseguire la custodia e la conservazione dei beni che siano stati strumento o risultato di un illecito amministrativo o che siano comunque pertinenti all'illecito stesso e come tali utili ai fini dell'accertamento della infrazione, in vista di un eventuale provvedimento definitivo di carattere ablativo (confisca).

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il sequestro amministrativo è effettuato con l'obiettivo di sottrarre i beni costituenti strumento o prodotto della infrazione e dalla disponibilità del trasgressore – anche al fine di impedire a quest'ultimo di commettere ulteriori trasgressioni.

Il sequestro amministrativo è effettuato ai sensi della L. 689/81 e del D.P.R. 571/82. In particolare l'art. 13 comma 2 della L. 689/81 "Gli organi addetti al controllo [...] possono altresì procedere al sequestro cautelare delle cose che possono formare oggetto di confisca amministrativa, nei modi e con i limiti con cui il codice di procedura penale consente il sequestro alla polizia giudiziaria".

L'input del PF è determinato dall'accertamento di violazioni amministrative derivanti da un Controllo Ufficiale programmato, un controllo Ufficiale ad hoc (quale ad esempio emergenza RASFF - Sistema di allerta rapido per alimenti e mangimi -), segnalazione da parte di privati e/o richiesta da altri Enti.

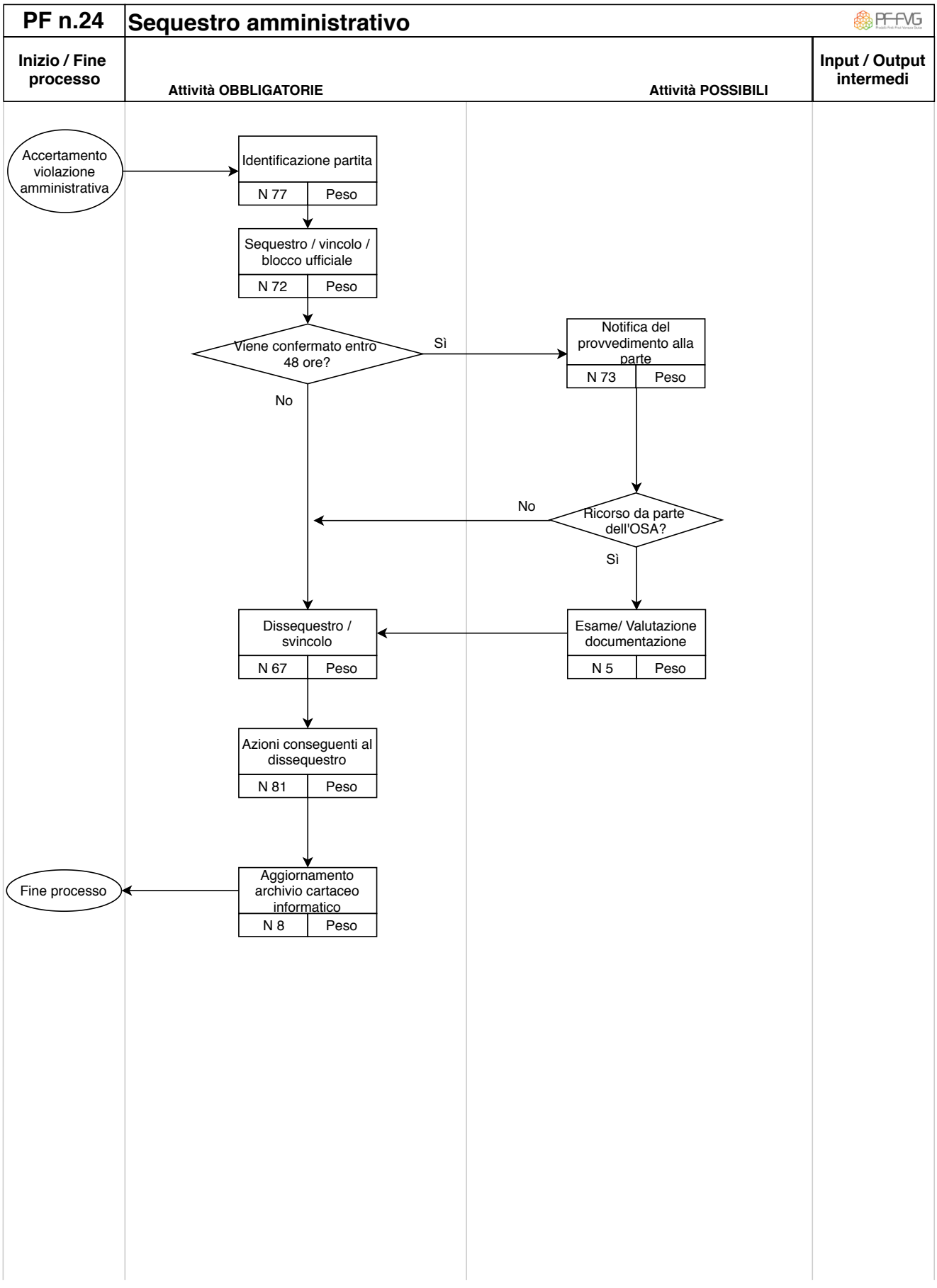
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 72 "Sequestro / vincolo / blocco ufficiale" include l'affidamento in custodia della merce oggetto del sequestro amministrativo alla parte o a terzi.

L'attività n. 67 "Dissequestro / svincolo" include l'eventuale confisca della merce oggetto del sequestro da parte dell'autorità competente.

1.3. Prodotti figli

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|------|--|--|
| 77 | Identificazione partita | consiste nella individuazione di una quantità di alimenti/mangimi/materiali/attrezzature/sostanze/prodotti e nelle conseguenti azioni necessarie per identificare e segregare la partita | | | |
| 72 | Sequestro / vincolo / blocco ufficiale | Atto ufficiale di sequestro/accantonamento di beni, mobili o immobili | | 1) Divieto uso. 2) Affidamento della merce oggetto del provvedimento alla parte | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 67 | Dissequestro / svincolo | Atto formale di rimozione del provvedimento cautelare con il quale l'autorità competente aveva precedentemente sottoposto a sequestro o a vincolo sanitario o blocco ufficiale un bene mobile o immobile | | Redazione del relativo verbale, rimozione di sigilli e cartelli di sequestro | |
| 81 | Azioni conseguenti dissequestro | Consistono nelle azioni necessarie per l'invio a distruzione, la restituzione vincolata o la restituzione della partita a seguito dell'atto di dissequestro | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 77 | O | Identificazione partita | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 41 |
| 72 | O | Sequestro / vincolo / blocco ufficiale | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 54 |
| 73 | P | Notifica del provvedimento alla parte | 1 | Amministrativo, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 32 |
| 5 | P | Esame / Valutazione documentazione | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 51 |
| 67 | O | Dissequestro / svincolo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 42 |
| 81 | O | Azioni conseguenti al dissequestro | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 60 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 27 |



| PF31 Ispezione | |
|---|---|
| Esame di qualsiasi aspetto relativo ai mangimi, agli alimenti, alla salute e al benessere degli animali per verificare che tali aspetti siano conformi alle prescrizioni di legge relative ai mangimi, agli alimenti, alla salute e al benessere degli animali (Reg CE 882/04). | |
| Include | // |
| Esclude | Aspetti connessi ai piani di sorveglianza e monitoraggio e il campionamento |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'ispezione è una tipologia di Controllo Ufficiale effettuata dal personale del Dipartimento di Prevenzione preposto al Controllo Ufficiale (es. Medici, Veterinari, Tecnici della Prevenzione e Biologi).

Vengono sottoposti a ispezione gli stabilimenti riconosciuti e registrati e i relativi OSA (Operatori del Settore Alimentare), OSM (Operatori del Settore dei Mangimi) e altri OE (Operatori Economici).

L'input del prodotto finito, denominato "Assegnazione degli obiettivi", può derivare da pianificazione, emergenza Rapid Allert System for Food and Feed (RASFF), verifica attuazione misure di "prescrizione", richiesta di altri Enti, segnalazioni dei consumatori.

Le ispezioni da eseguire a seguito di pianificazione presso impianti riconosciuti in base ai Reg. CE 852/04 e 853/04, devono riguardare, sulla base delle previsioni del Piano Regionale Integrato della Sicurezza Alimentare e Nutrizionale (PRISAN), almeno la valutazione dei campi d'esame che vengono annualmente definiti dal piano stesso. La frequenza delle ispezioni viene calcolata sulla base della valutazione del livello di rischio e i criteri utilizzati per la categorizzazione sono quelli riportati nelle "Linee guida per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti CE/882/2004 e CE/854/2004".

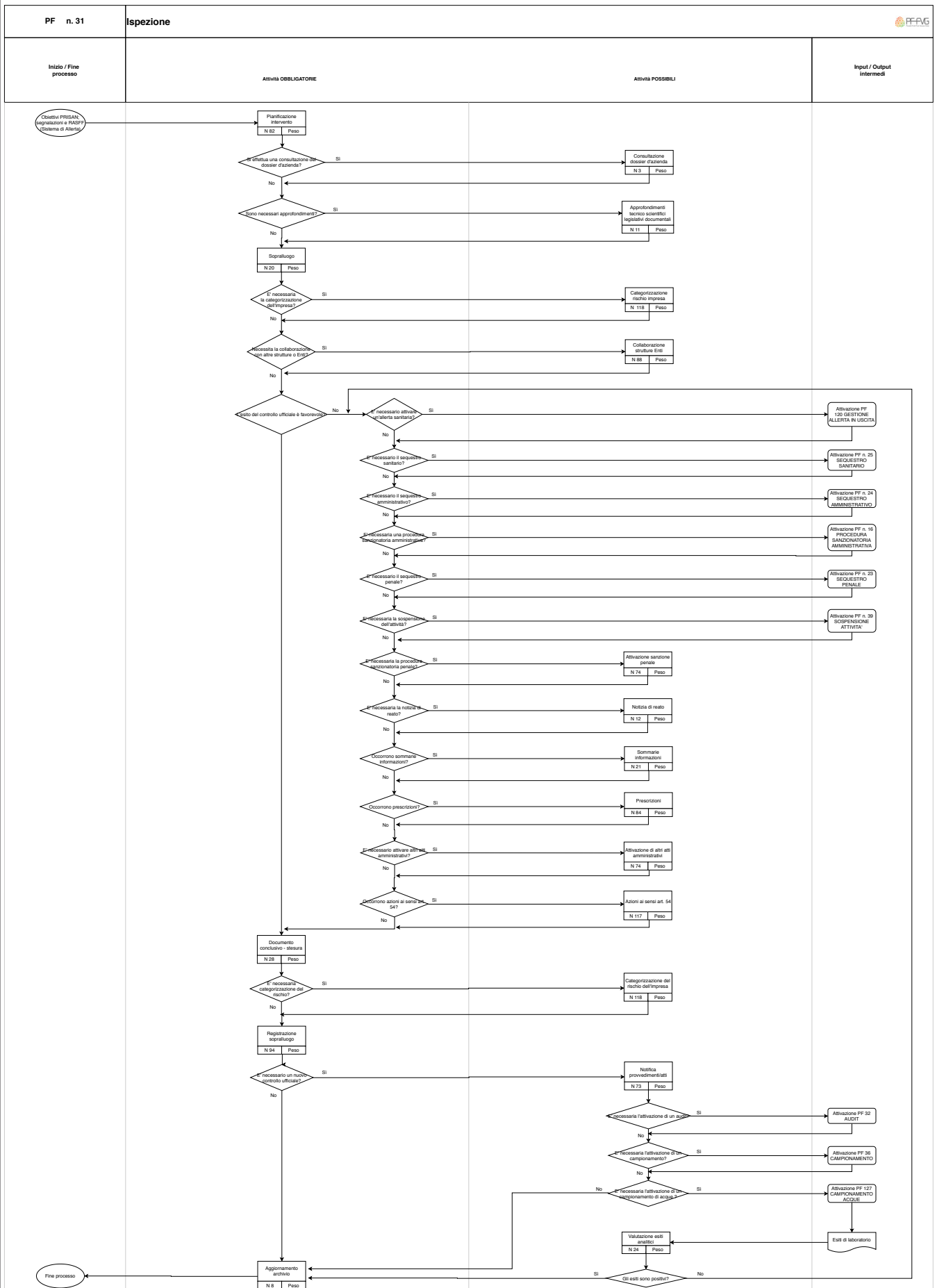
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Rispetto alle modalità di erogazione delle prescrizioni (attività 84) si precisa quanto segue: i Dipartimenti di Prevenzione della Regione FVG hanno procedure di "gestione delle non conformità" diverse fra loro in particolare per quanto riguarda i compiti, le responsabilità e gli obblighi degli operatori addetti al controllo ufficiale. In alcune procedure è previsto che le azioni conseguenti al controllo ufficiale debbano essere redatte e sottoscritte dalle Posizioni Organizzative e/o dai Dirigenti dei Servizi mentre in altri casi, l'addetto al controllo ufficiale ha maggiore autonomia e può rilasciare prescrizioni immediate.

1.3. Prodotti figli

PF 16: "Procedura sanzionatoria amministrativa"; PF 23: "Sequestro penale"; PF 24: "Sequestro amministrativo"; PF 25: "Sequestro sanitario"; PF 32: "Audit"; PF 36: "Campionamento"; PF 39: "Sospensione attività"; PF 120: "Gestione allerta in uscita"; PF 127: "Campionamento acque"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|--|--|---|
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 3 | Consultazione fascicolo d'azienda | Consultazione e valutazione della documentazione presente in archivio relativa ad una azienda | Può include consultazione sistema informativo (Mela, SICER, etc.) | Esame/valutazione documentazione | |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 118 | Categorizzazione del rischio dell'impresa | Processo di acquisizione dati relativi ad un'impresa del settore alimentare/mangimi/animali che, elaborati secondo criteri di valutazione validati, consente di valutare preventivamente i rischi igienico sanitari relativi ad ogni impresa e programmare i controlli ufficiali, in senso qualitativo e quantitativo, sulla base di elementi predefiniti ed oggettivi | | | |
| 88 | Collaborazione con strutture /enti | Coinvolgimento di altre strutture organizzative specialistiche non afferenti al dipartimento di prevenzione per consulenze specifiche. | | Approfondimento tecnico-scientifico sulla patologia da indagare. | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 12 | Notizia di reato | Compilazione della comunicazione di notizia di | | | Attività di segreteria |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|---|--|--|-----------------------------|
| | | reato e invio della stessa all'autorità giudiziaria | | | |
| 21 | Sommarie informazioni | Individuazione di tutte le persone informate sui fatti e raccolta delle informazioni utili per la ricostruzione dell'accaduto. Tale attività è finalizzata ad evidenziare modalità e dinamica, eventuali violazioni e responsabilità. | | Compilazione del verbale di SIT. Spontanee dichiarazioni. | |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 117 | Azioni ai sensi art. 54 | Azioni ufficiali corrispondenti all'art. 54, comma 2, lettere a), b), c), d), e), f), g), h) del reg. (CE) n. 882/2004 | | | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | <p>Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF;</p> <p>Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale;</p> <p>Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale;</p> <p>Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN);</p> <p>Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato.</p> | | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| | | ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|---|--------------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | | | |
| 82 | O | Pianificazione intervento | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 15 | | |
| 3 | P | Consultazione dossier d'azienda | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 31 | | |
| 11 | P | Approfondimenti tecnici scientifici legislativi documentali | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 49 | | |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 120 | | |
| 118.1 | P | Categorizzazione rischio impresa | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 27 | | |
| 88 | P | Collaborazione strutture Enti | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 53 | | |
| 74.1 | P | Attivazione sanzione penale | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 77 | | |
| 12 | P | Notizia di reato | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 114 | | |
| 21 | P | Sommario informazioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 67 | | |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 41 | | |
| 74.2 | P | Attivazione di altri atti amministrativi | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 54 | | |
| 117 | P | Azioni ai sensi art. 54 | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 49 | | |
| 28 | O | Documento conclusivo - stesura | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 30 | | |
| 118.2 | P | Categorizzazione rischio dell'impresa | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 23 | | |
| 94 | O | Registrazione sopralluogo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 23 | | |
| 73 | P | Notifica provvedimenti/atti | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 28 | | |
| 24 | P | Valutazione esiti analitici | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 23 | | |
| 8 | O | Aggiornamento archivio | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 20 | | |



| | |
|--|---|
| PF32 Audit | |
| Esame sistematico ed indipendente per accertare se determinate attività ed i risultati correlati siano conformi alle disposizioni previste, se tali disposizioni siano attuate in modo efficace e se siano adeguate a raggiungere determinati obiettivi (ISO 19011). | |
| Include | Audit eseguiti su Operatori del Sistema Alimentare, sugli Operatori dei Mangimi, sul Sistema Sanitario (audit di sistema) e su specifiche linee di Produzione (audit di settore). |
| Esclude | Attività Ispettiva eseguita durante le attività di Controllo Ufficiale Programmato. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito concerne la programmazione, la pianificazione, l'esecuzione e il riesame delle attività di audit svolte dagli operatori del Servizio Sanitario Regionale sugli Operatori del Sistema Alimentare, sugli Operatori dei Mangimi, sul Sistema Sanitario (audit di sistema) e su specifiche linee di Produzione (audit di settore).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Responsabili dell'esecuzione della presente procedura sono i Responsabile dei Gruppi di Audit (RGA) ai quali viene affidata l'esecuzione degli Audit.

Nell'attività "Fase preliminare dell'Audit" vengono ricompresi:

- contatto della struttura da sottoporre ad audit;
- predisposizione della lettera d'audit/piano d'audit;
- valutazione della documentazione inviata dalla struttura oggetto di Audit.

Gli audit vengono programmati annualmente dai committenti, specificando:

- obiettivi ed estensione;
- criteri;
- responsabilità (scelta del Responsabile del Gruppo di audit);
- frequenza (nel rispetto della frequenza minima di audit stabilita dalla Regione).

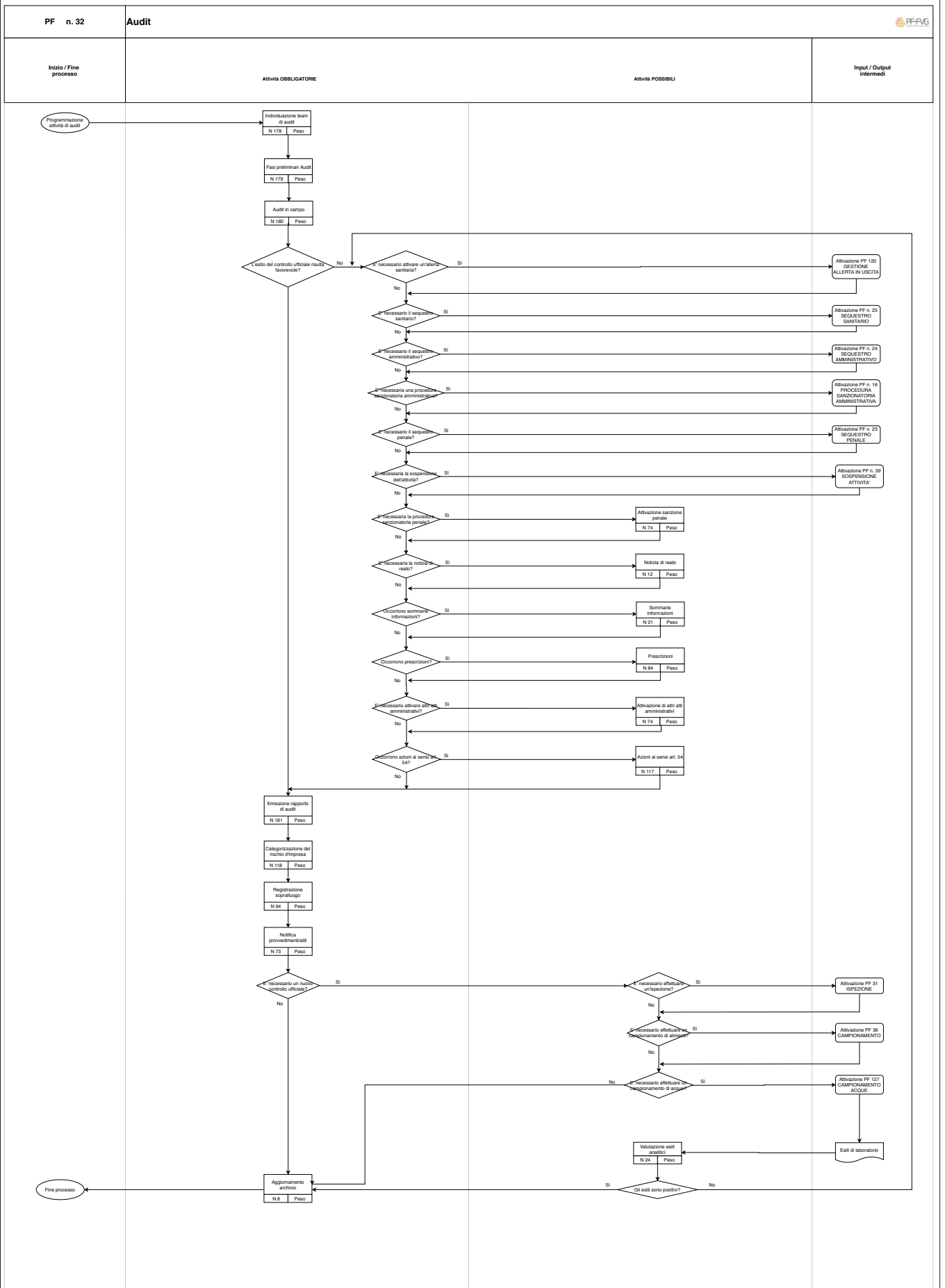
È comunque facoltà del committente modificare la frequenza degli audit a seguito:

- dei risultati dell'attività di controllo;
- delle criticità che dovessero verificarsi nel corso dell'anno;
- della disponibilità di risorse umane.

1.3. Prodotti figli

PF n. 16: "Procedura sanzionatoria amministrativa"; PF n. 23: "Sequestro penale"; PF n. 24: "Sequestro amministrativo"; PF n. 25: "Sequestro sanitario"; PF n. 31: "Ispezione"; PF n. 36: "Campionamento"; PF n. 39: "Sospensione attività"; PF n. 120: "Gestione allerta in uscita"; PF n. 127: "Campionamento acque".

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|-----------------------------|
| 178 | Individuazione team di Audit | Individuazione del team di audit secondo le linee guida ministeriali per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004 | | | |
| 179 | Fasi preliminari dell'Audit | Contatto della ditta, stesura del piano, valutazione documentazione | | | |
| 180 | Audit in campo | Esecuzione dell'audit secondo le linee guida ministeriali per il controllo ufficiale ai sensi dei Regolamenti (CE) 882/2004 e 854/2004 | | | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 12 | Notizia di reato | Compilazione della comunicazione di notizia di reato e invio della stessa all'autorità giudiziaria | | | Attività di segreteria |
| 21 | Sommarie informazioni | Individuazione di tutte le persone informate sui fatti e raccolta delle informazioni utili per la ricostruzione dell'accaduto. Tale attività è finalizzata ad evidenziare modalità e dinamica, eventuali violazioni e responsabilità. | | Compilazione del verbale di SIT. Spontanee dichiarazioni. | |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 117 | Azioni ai sensi art. 54 | Azioni ufficiali corrispondenti all'art. 54, comma 2, lettere a), b), c), d), e), f), g), h) del reg. (CE) n. 882/2004 | | | |
| 181 | Emissione rapporto di Audit | Redazione ed emissione da parte del Responsabile Gruppo Audit (RGA) di una relazione sulla base delle risultanze emerse durante l'attività di Audit | | | |
| 118 | Categorizzazione del rischio dell'impresa | Processo di acquisizione dati relativi ad un'impresa del settore alimentare/mangimi/animali che, elaborati secondo criteri di valutazione validati, | | | |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|---|---|---------|
| | | consente di valutare preventivamente i rischi igienico sanitari relativi ad ogni impresa e programmare i controlli ufficiali, in senso qualitativo e quantitativo, sulla base di elementi predefiniti ed oggettivi | | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 178 | O | Individuazione team di audit | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 30 |
| 179 | O | Fasi preliminari Audit | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 110 |
| 180 | O | Audit in campo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 185 |
| 74.1 | P | Attivazione sanzione penale | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 67 |
| 12 | P | Notizia di reato | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 74 |
| 21 | P | Sommario informazioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 54 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 48 |
| 74.2 | P | Attivazione di altri atti amministrativi | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 42 |
| 117 | P | Azioni ai sensi art. 54 | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 67 |
| 181 | O | Emissione rapporto di audit | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 77 |
| 118 | O | Categorizzazione del rischio d'impresa | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 27 |
| 94 | O | Registrazione sopralluogo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 26 |
| 73 | O | Notifica provvedimenti/atti | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 29 |
| 24 | P | Valutazione esiti analitici | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 25 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 21 |



PF33 Registrazione impresa alimentare

Insieme di attività finalizzate all'inserimento dei dati delle imprese alimentari soggette a notifica ai sensi del Reg. CE/2006/852 (nuove imprese e variazioni di impresa) nel gestionale regionale (SICER).

| | |
|---------|--|
| Include | Include le imprese alimentari e i produttori di MOCA (Materiali e Oggetti destinati al Contatto con Alimenti). |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Valutazione delle informazioni riportate nelle notifiche di impresa alimentare (VIA e NIA) inviate dalle imprese alimentari o dai produttori di MOCA attraverso i S.U.A.P. per la registrazione sull'applicativo regionale dedicato (SICER).

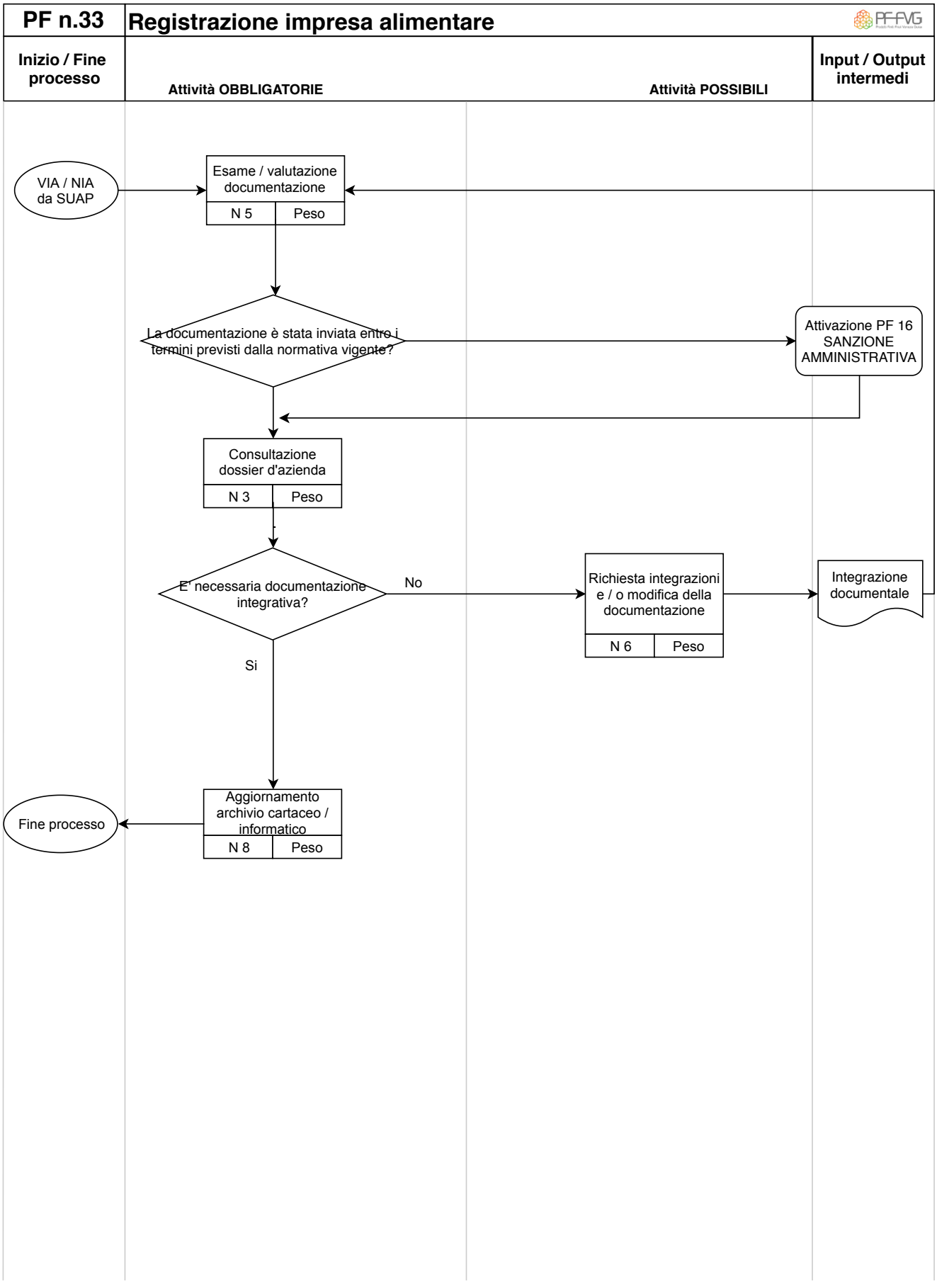
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|----------------------------------|--|
| 3 | Consultazione fascicolo d'azienda | Consultazione e valutazione della documentazione presente in archivio relativa ad una azienda | Può include consultazione sistema informativo (Mela, SICER, etc.) | Esame/valutazione documentazione | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 3 | O | Consultazione dossier d'azienda | 1 | Amministrativo, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | #RIF! |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Amministrativo, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | #RIF! |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Amministrativo, Medico, Veterinario | #RIF! |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione | #RIF! |



PF36 Campionamento

Il PF campionamento consiste in una sequenza di attività finalizzate a verificare la conformità analitica di una matrice alle normative di riferimento.

| | |
|---------|---|
| Include | Alimenti, mangimi, Materiali e Oggetti destinati al Contatto con Alimenti (MOCA), additivi, prodotti, cosmetici, liquidi biologici di animali da allevamento. |
| Esclude | Tutti i campionamenti non previsti dai piani regionali (es: tamponi ambientali, campioni occasionali effettuati a seguito di tossinfezioni, allerte, etc.) e i campionamenti dell'acqua (per verifica potabilità e legionella). |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Un'attività fondamentale del PF campionamento è la formazione del campione definito come: "Un insieme di una o più unità o di una porzione di materiale selezionati tramite modi diversi da una partita o da una quantità significativa di materiale e destinati a fornire informazioni su una determinata caratteristica della partita o del materiale oggetto di studio al fine di costituire la base su cui fondare una decisione relativa alla partita o al materiale in questione o al processo che li ha prodotti".

Il campione (talora definito anche "campione globale") non deve essere confuso con le unità campionarie o con i campioni elementari che lo compongono. Questi sono porzioni di materiale prelevati in punti diversi del lotto di partenza in modo da garantire la rappresentatività del campione globale stesso.

Parimenti il campione globale e le unità campionarie o i campioni elementari non devono essere confusi con le aliquote in cui può essere suddiviso il campione globale stesso per permettere la ripetizione dell'analisi e il diritto alla difesa da parte dell'OSA (Operatore del Settore Alimentare), dell'OE (Operatore Economico) o OSM (Operatore del Settore dei Mangimi).

Il numero di aliquote che costituiscono il campione può variare in relazione alla tipologia e alle caratteristiche chimico fisiche del materiale, alle determinazioni analitiche da effettuare e alle dimensioni della partita del materiale oggetto di campionamento.

Di norma per ogni campione prelevato viene redatto un verbale di prelevamento campioni.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Per "attività supplementare al campionamento" si intende una serie di azioni il cui obiettivo è formare delle aliquote con prodotto omogenizzato. È un'attività che per alcune tipologie di matrici alimentari abitualmente viene svolta presso il laboratorio di analisi. Consiste nell'apertura del campione globale, nell'omogeneizzazione del materiale costituente il campione globale, nella successiva formazione delle aliquote e nella conseguente verbalizzazione dell'attività svolta.

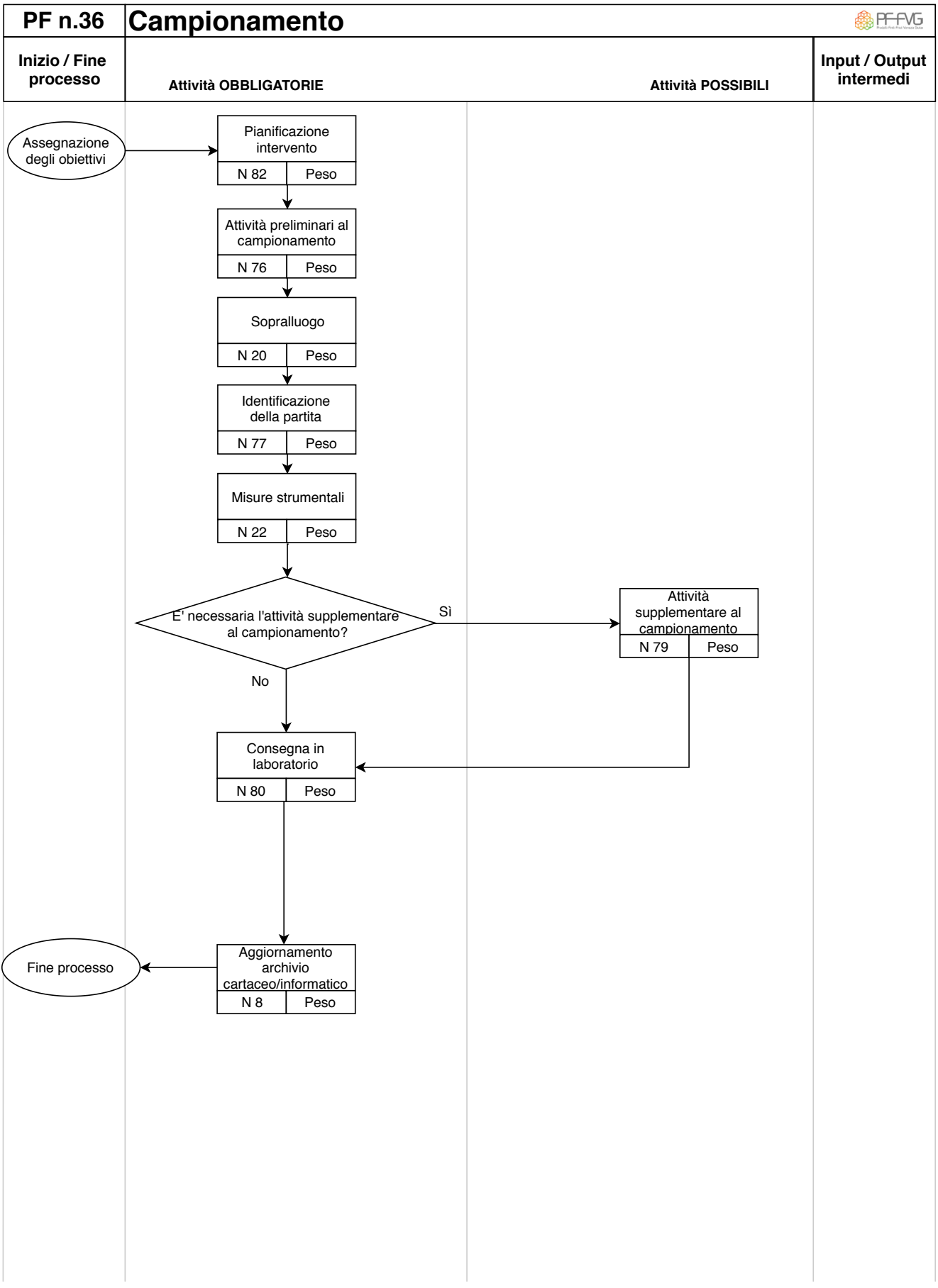
La "Consegna campioni al laboratorio" include il tempo di accettazione del campione in laboratorio e le conseguenti attività di accettazione quali ad esempio: misurazione della temperatura, registrazioni.

1.3. Prodotti figli

//

294

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|--|---|
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 76 | Attività preliminari al campionamento | consiste nel recupero e nella preparazione delle attrezzature e del materiale necessario per il campionamento | | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 77 | Identificazione partita | consiste nella individuazione di una quantità di alimenti/mangimi/materiali/attrezzature/sostanze/prodotti e nelle conseguenti azioni necessarie per identificare e segregare la partita | | | |
| 22 | Misurazioni strumentali | 1) Raccolta di unità campionarie e/o matrici secondo operazioni tecniche previste da norme specifiche. 2) Raccolta materiale tecnico attraverso strumentazioni specifiche. | Può includere la registrazione dei dati e valutazione immediata di alcuni parametri | Organizzazione dell'attività. | |
| 79 | Attività supplementare di campionamento | Consiste nella formazione delle aliquote a partire dal campione globale e comprende la verbalizzazione delle operazioni | Può comprendere la macinazione del campione globale | Comprende la notifica dei verbali di campionamento | |
| 80 | Consegna campioni al laboratorio | Consegna, accettazione e registrazione del campione presso il laboratorio | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 82 | O | Pianificazione intervento | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 35 |
| 76 | O | Attività preliminari al campionamento | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 30 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 51 |
| 77 | O | Identificazione della partita | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 20 |
| 22 | O | Misure strumentali | 2 | Tecnico della prevenzione, Veterinario | 26 |
| 79 | P | Attività supplementare al campionamento | 2 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 35 |
| 80 | O | Consegna in laboratorio | 1 | Altre figure dirigenziali, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 25 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 19 |



PF39 Sospensione attività

La sospensione è un provvedimento cautelativo sanitario utilizzato per sospendere le operazioni di produzione di un'impresa alimentare in presenza di situazioni di gravi non conformità igienico-sanitarie.

| | |
|---------|--|
| Include | Aspetti connessi al processo produttivo. |
|---------|--|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il provvedimento di sospensione è disposto dall'Autorità Sanitaria competente ove risulti necessario per la tutela della salute pubblica e comporta la sospensione di operazioni produttive conseguentemente all'accertamento di gravi non conformità igienico-sanitarie. Il provvedimento di sospensione può essere revocato previo accertamento dell'avvenuta regolarizzazione da parte dell'Operatore del Settore Alimentare (OSA) con ripristino dei requisiti igienico-sanitari.

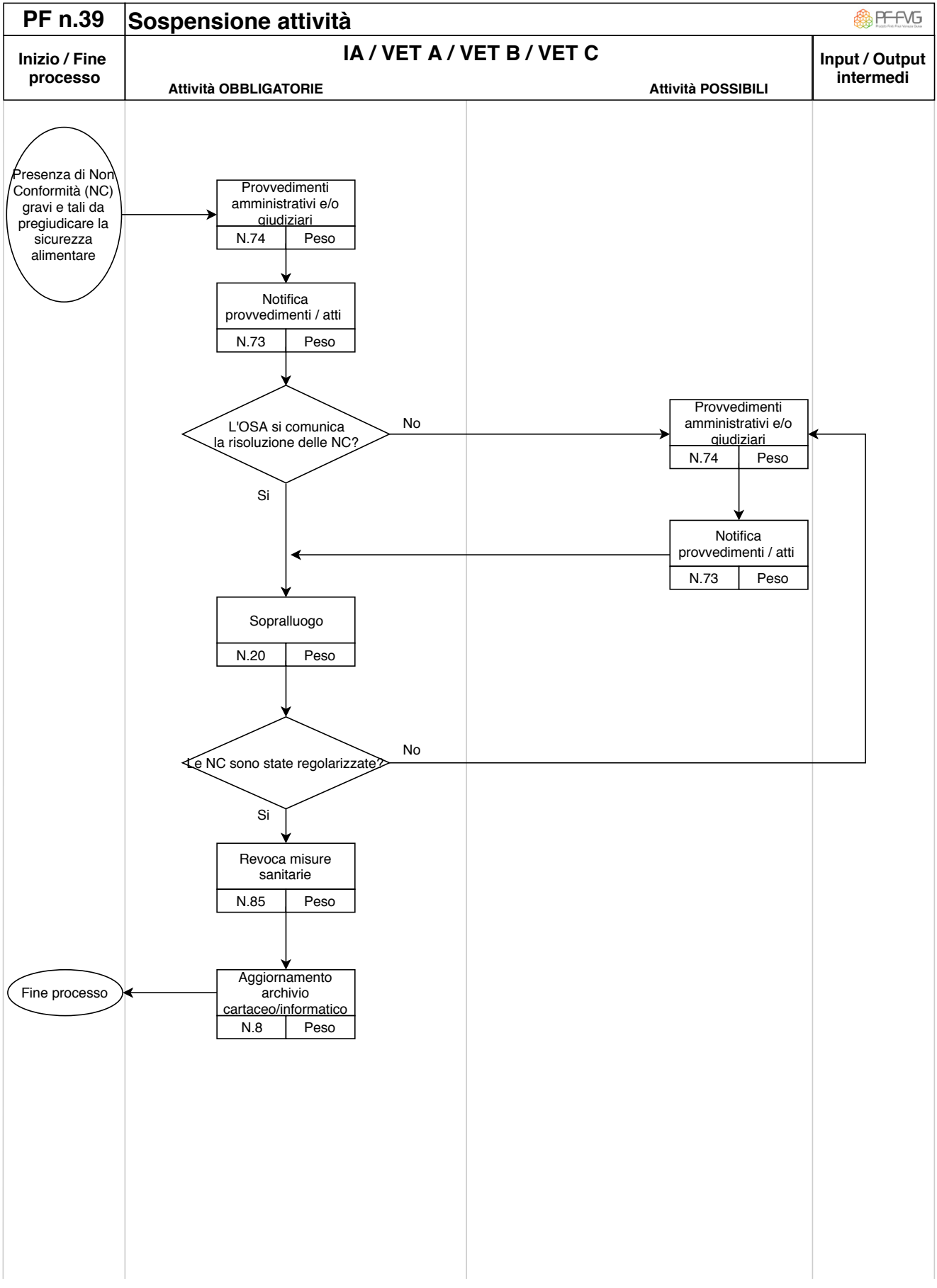
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|---|---|
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 73 | Notifica provvedimenti / atti | Atto formale attraverso il quale vengono comunicati al soggetto interessato decisioni e/o conclusioni relative a materie di competenza | | Ove richiesto comprende anche la richiesta ed acquisizione dei diritti sanitari | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 85 | Revoca misure sanitarie | Elaborazione di documenti che, a fronte di specifici accertamenti, concludono il procedimento e determinano la volontà dell'organo accertatore. | Ai nostri fini non si rileva diversificazione tra questo tipo di provvedimento e quelli precedentemente descritti (attività 81 e 82) se non per la pesatura dell'assorbimento di risorse | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 74 | O | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 64 |
| 73 | O | Notifica provvedimenti/atti | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 26 |
| 74 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 43 |
| 73 | P | Notifica provvedimenti/atti | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 17 |
| 20 | O | Sopraffuogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 61 |
| 85 | O | Revoca misure sanitarie | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 57 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 23 |



PF42 Gestione pagamenti e verifica riscossioni

Attività legata all'esazione e rendicontazione delle tariffe previste per le prestazioni a pagamento o in favore dei privati eseguite dalle AAS.

| | |
|---------|--|
| Include | Gestione delle tariffe del tariffario regionale di cui alla DPR Regione 042/Pres del 07/03/2011 e delle tariffe delle sezioni da 1 a 5 del D Lgs 194/2008. |
| Esclude | La gestione della riscossione della tassa di cui all'allegato 6 del D Lgs 194/2008. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito descrive le azioni necessarie alla raccolta/imputazione a sistema del dato necessario a generare la nota di addebito. Si applica alle prestazioni previste dal tariffario regionale e dal D. Lgs 194/2008 (sezioni da 1 a 5).

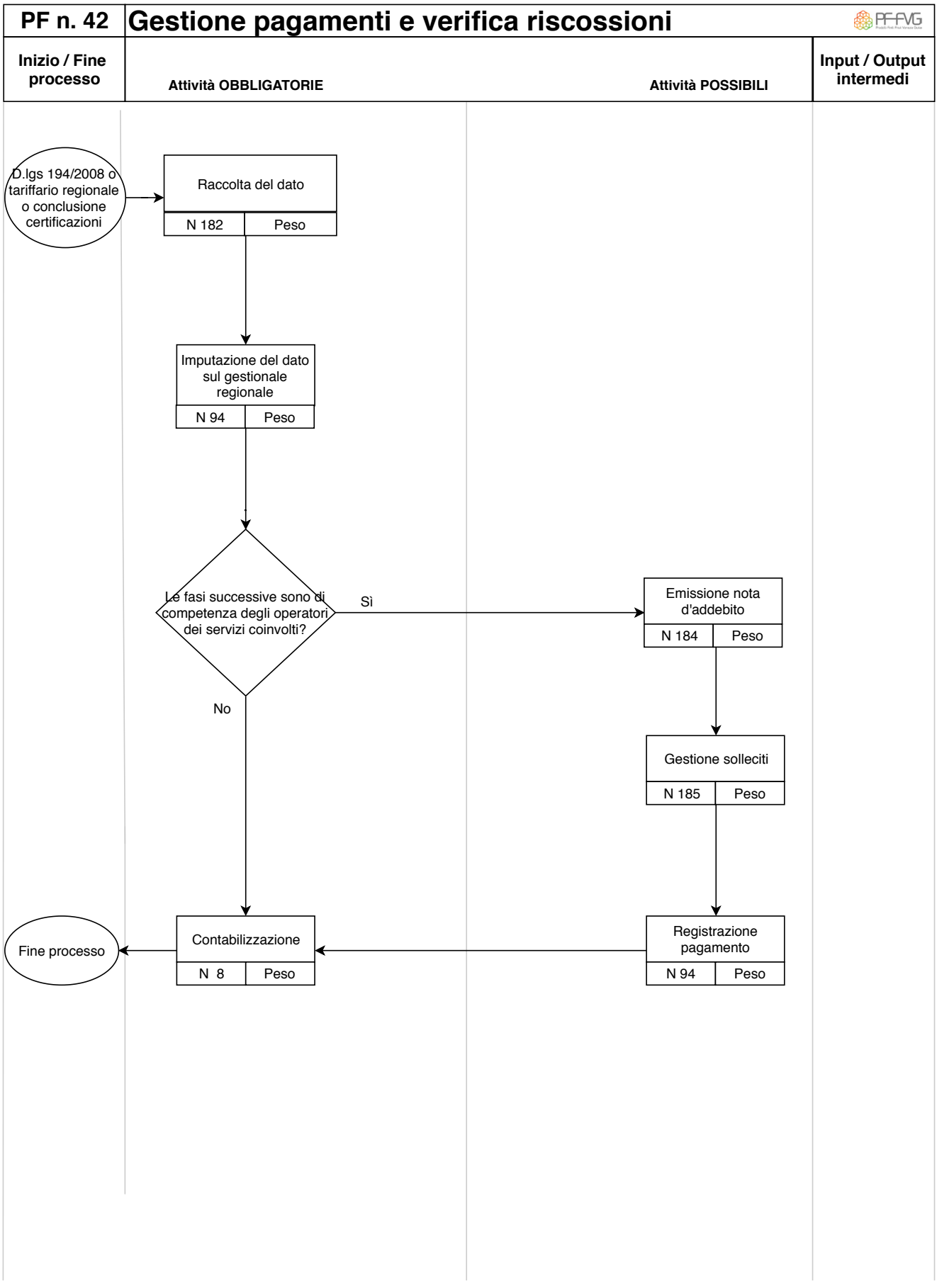
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|---|---------|---------|
| 182 | Raccolta del dato | Raccolta delle informazioni necessarie a generare le note di addebito. | tariffe previste dal Dlgs 194/2008, dal tariffario regionale e da altre normative di settore | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 184 | Emissione nota d'addebito | Emissione della nota d'addebito da parte della struttura competente | | | |
| 185 | Gestione dei solleciti | Gestione dei solleciti da parte della struttura competente | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 182 | O | Raccolta del dato | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure digiencisti, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 14 |
| 94 | O | Imputazione del dato sul gestionale regionale | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure digiencisti, Amministrativo, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 10 |
| 184 | P | Emissione nota d'addebito | 1 | Amministrativo | 15 |
| 185 | P | Gestione solleciti | 1 | Amministrativo | 21 |
| 94 | P | Registrazione pagamento | 1 | Amministrativo | 8 |
| 8 | O | Contabilizzazione | 1 | Amministrativo | 8 |



PF43 Verifica criteri di adesione al progetto e follow-up Piccole Produzioni Locali (PPL)

Il prodotto finito riguarda l'attività del controllo ufficiale nell'ambito del progetto Piccole Produzioni Locali Friuli Venezia Giulia (PPL FVG). È un insieme di attività conseguente alla richiesta di adesione del produttore primario al progetto PPL.

| | |
|---------|---|
| Include | Sopralluogo per la verifica dei requisiti ai sensi dell'allegato I della legge regionale 29 dicembre 2010, n.22 |
| Esclude | PF 44 Certificazione ufficiale |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito si applica agli imprenditori agricoli a titolo principale e non, che non svolgano, anche in forma partecipata, attività soggette a registrazione o riconoscimento ai sensi delle disposizioni di cui al Reg. (CE) 852/2004 e Reg. (CE) 853/2004.

Il progetto Piccole Produzioni Locali (PPL) è un progetto di sicurezza alimentare che tiene conto dei principi di flessibilità e proporzionalità per consentire la produzione di alimenti sicuri senza un carico burocratico eccessivo.

La verifica del mantenimento dei requisiti previsti dal progetto PPL FVG (legge regionale 29 dicembre 2010, n.22) viene effettuata dai Servizi Veterinari e dai Servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione in collaborazione, per i controlli di laboratorio, con l'Istituto Zooprofilattico Sperimentale delle Venezie.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

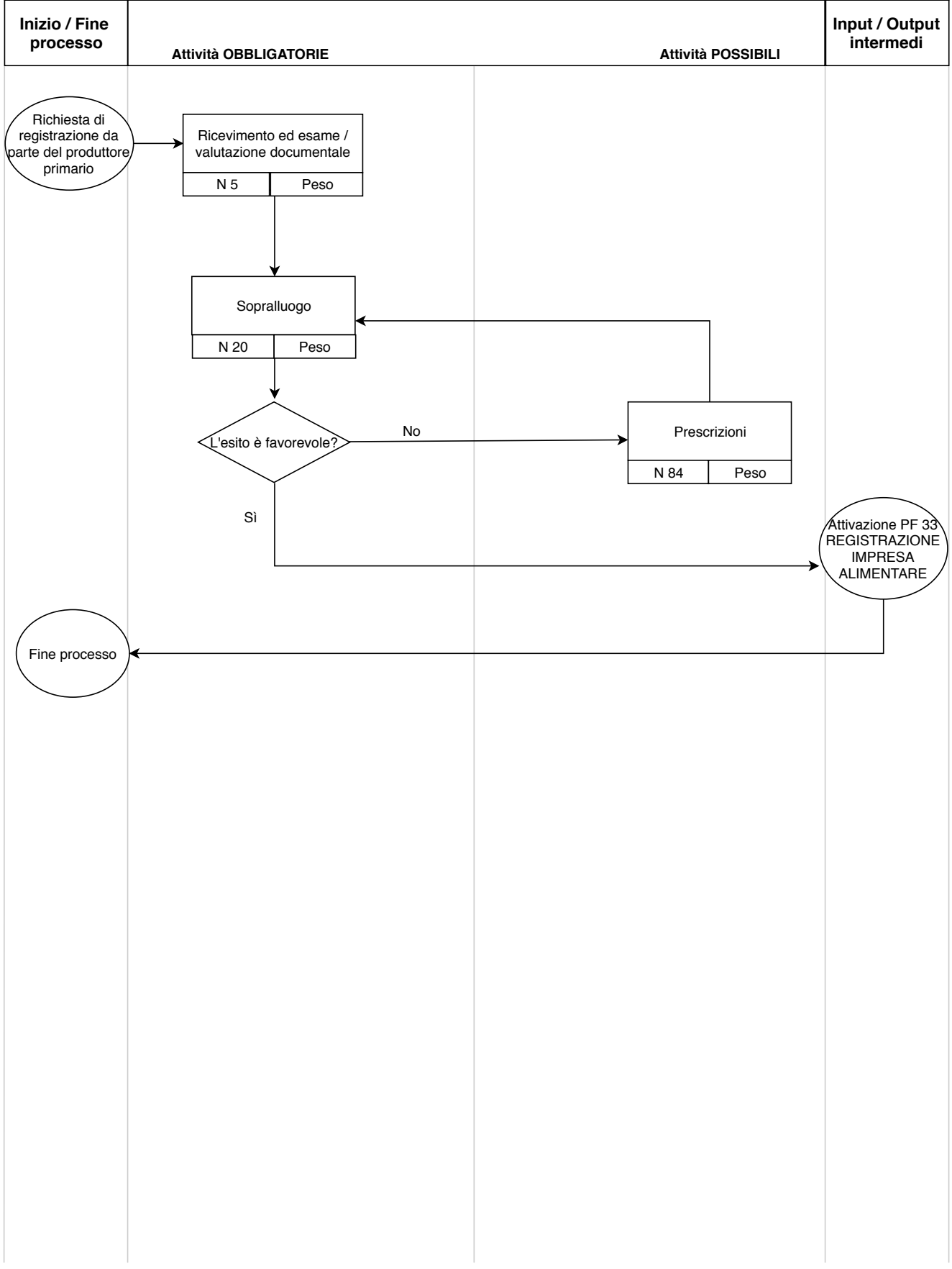
Propedeutica all'adesione al progetto PPL FVG è la formazione specifica prevista dall'art 11 punto 3 della legge regionale n.22 del 29 dicembre 2010, erogata dalle Aziende per l'Assistenza Sanitaria per il tramite della Regione.

1.3. Prodotti figli

PF n. 33: "Registrazione impresa alimentare"

2. Diagramma di flusso

PF n. 43 Verifica criteri di adesione al progetto e follow-up Piccole Produzio Locali (PPI) 





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|------------------------------------|---|---|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Ricevimento ed esame / valutazione documentale | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 58 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 107 |
| 84 | P | Prescrizioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 53 |



PF44 Certificazione ufficiale

Attività attraverso le quali l'Autorità Competente (AC) rilascia un certificato scritto, elettronico o equivalente relativo alla conformità a uno o più requisiti fissati dalle norme che regolamentano i settori della filiera agro alimentare (alimenti e mangimi), la salute ed il benessere degli animali.

| | |
|---------|---|
| Include | Rilascio di certificazioni ufficiali ed attestazioni sanitarie richieste dal privato o da altri enti. |
| Esclude | Rilascio della relazione ex art.9 del Reg. 882/04CE |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito riguarda le attività di:

- Certificazione per l'esportazione nei paesi terzi di mangimi, animali, prodotti alimentari ad uso umano e farmaci (es. procedure FSIS/FDA o certificazione prevista da accordi bilaterali specifici I/UE/paesi terzi);
- Attestazione di idoneità/inidoneità al consumo umano di prodotti alimentari e animali e loro eventuale destinazione alla distruzione o ad altri impieghi, richiesta dal privato o da altri enti;
- Rilascio della dichiarazione veterinaria di scorta per animali macellati d'urgenza al di fuori del macello (Reg. CE 853/04-All.1-Sez.III cap VI e Reg. CE 854/04 All. I capo II lett. B p.to 4);
- Certificazioni ufficiali adottate dall' AC per la salute ed il benessere degli animali (es. visita ante-mortem avicoli e conigli);
- Certificazione dei M.O.C.A. (Materiali e Oggetti a Contatto con gli Alimenti).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

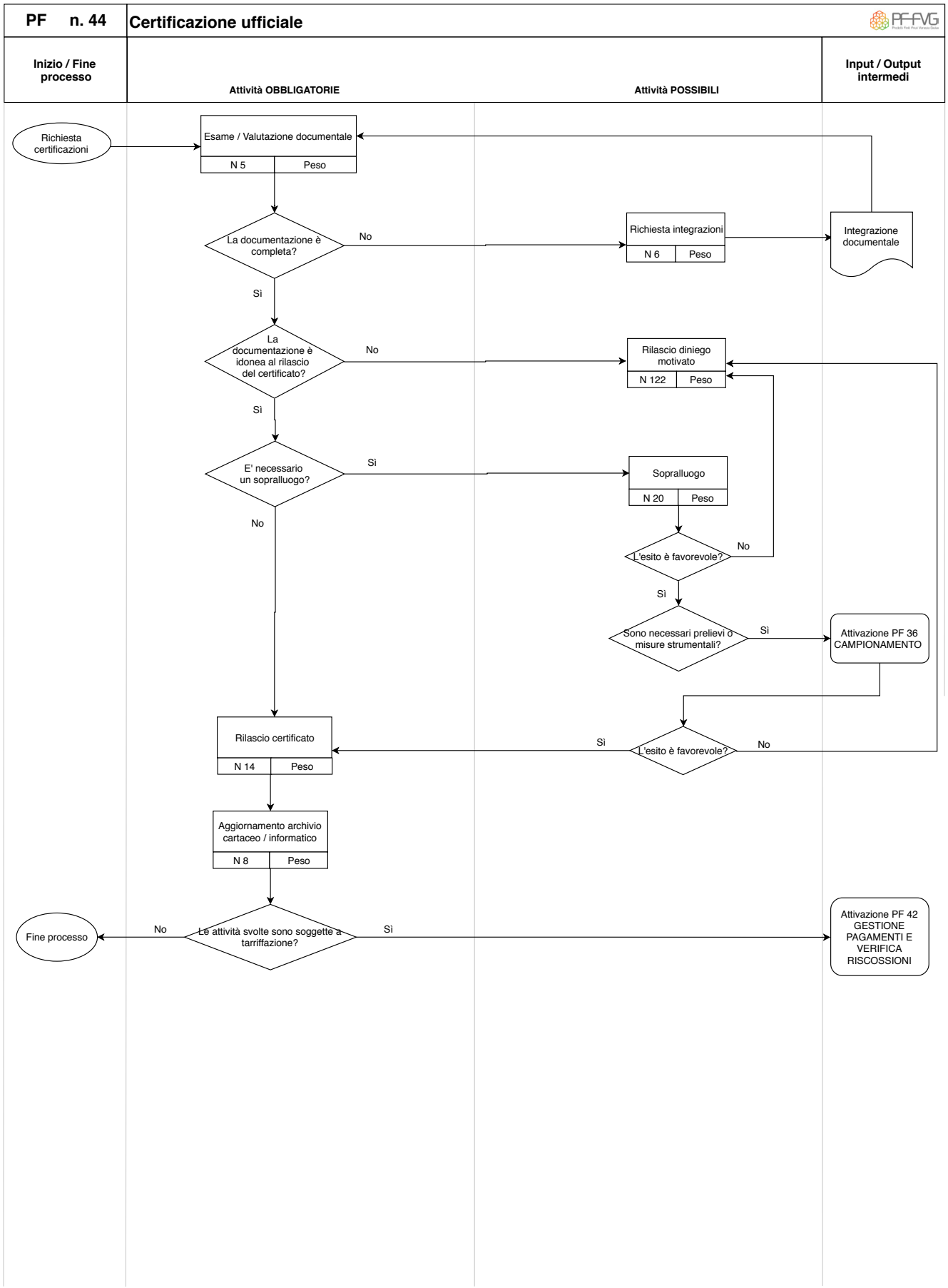
Nel caso in cui il prodotto finito riguardi la certificazione ai fini dell'esportazione, l'attività denominata "esame/valutazione documentale" prevede l'esecuzione delle azioni declinate nelle "Linee guida operative per l'attività di certificazione per l'esportazione di animali e prodotti da parte dell'Autorità Competente" trasmesse dal Ministero della Salute con nota DIGSAN 0046272-P-05/12/2016

1.3. Prodotti figli

PF n. 36: "Campionamento"

PF n. 42: "Gestione pagamenti e verifica riscossioni"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / valutazione documentale | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 34 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 29 |
| 122 | P | Rilascio diniego motivato | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 32 |
| 20 | P | Sopralluogo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 40 |
| 14 | O | Rilascio certificato | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 26 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | 18 |



| PF109 Gestione pagamenti e verifica riscossioni (sezione 6-D.lgs 194/2008) | |
|--|--|
| Attività legate all'esazione e alla rendicontazione delle tariffe previste dal D.Lgs. 194/2008 recante "Disciplina delle modalità di rifinanziamento dei controlli sanitari ufficiali in attuazione del Reg. CE n. 882/2004" Allegato A Sezione 6. | |
| Include | // |
| Esclude | Attività legate all'esazione e alla rendicontazione delle tariffe versate da imprese alimentari rientranti in altre sezioni dell'allegato A del D.Lgs. 194/2008. |

1. Chiarimenti interpretativi

4.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito descrive la gestione del corretto e completo versamento delle tariffe per il finanziamento dei controlli ufficiali, disciplinati al titolo II del regolamento (CE) n. 882/2004. Posto che per il finanziamento dei controlli ufficiali si applicano le tariffe previste nell'allegato A del D.Lgs. 194/2008, per le imprese alimentari rientranti nella sezione 6 dell'allegato sopra richiamato si adottano diversi indirizzi operativi che sono descritti nel diagramma di flusso.

4.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

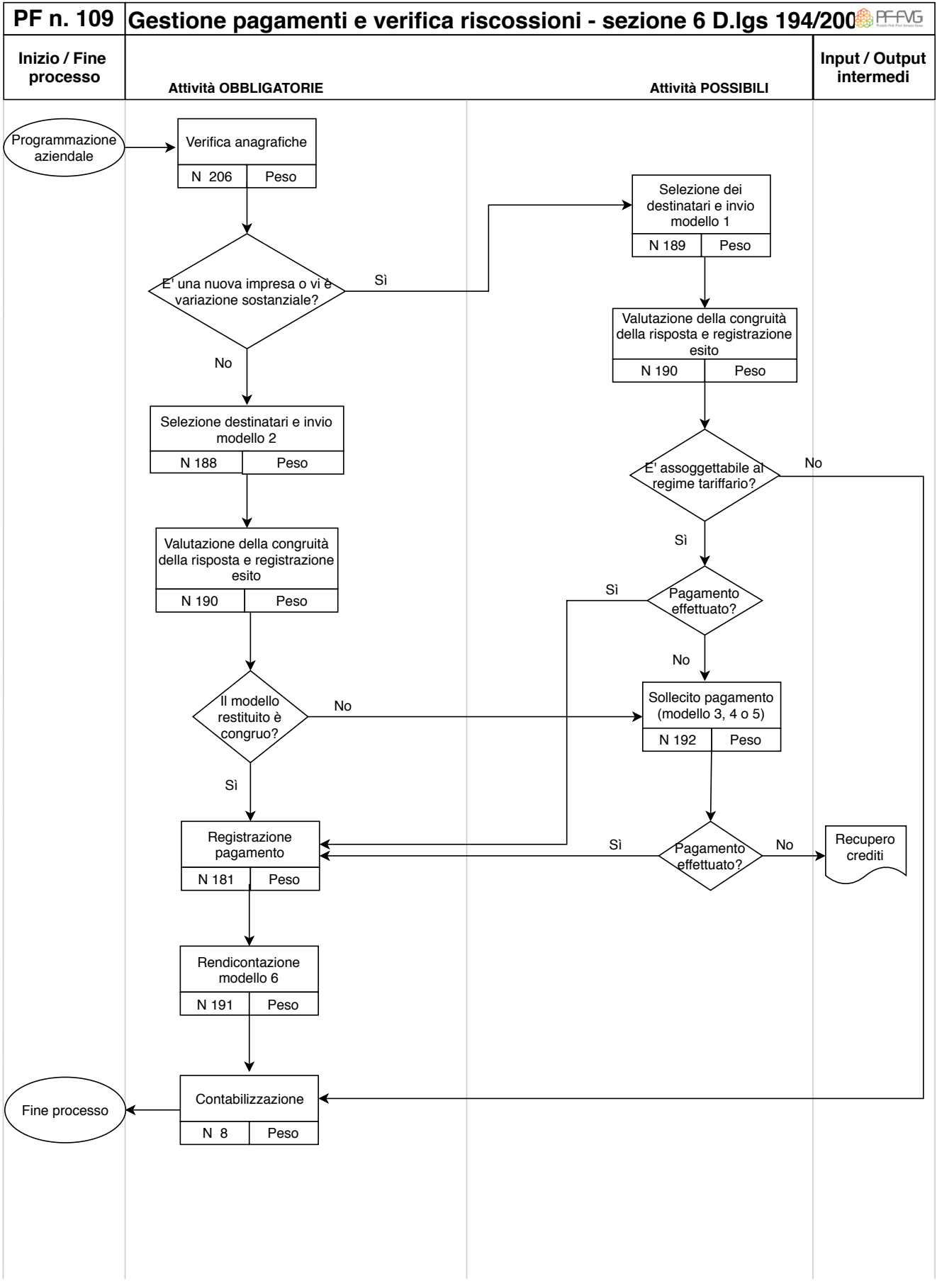
L'input del prodotto finito, subito dopo l'attività 206 "Verifica anagrafiche", esita in uno snodo decisionale poiché la procedura è diversa a seconda che vi sia l'attivazione di una nuova impresa alimentare, una variazione degli elementi sostanziali di un'impresa già registrata o meno.

Le strutture competenti del Dipartimento di Prevenzione, nel caso di OSA già registrati che ricadono nell'applicazione del D.Lgs. 194/2008 inviano un'informativa redatta su apposito modello (modello 2) con la quale si richiede l'effettuazione del pagamento della tariffa annua forfettaria solo compatibilmente con le scelte aziendali e le risorse disponibili.

4.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|--|---------|---------|
| 206 | Verifica anagrafiche | Verifica anagrafica sul sistema informatico SICER | | | |
| 189 | Selezione dei destinatari e invio modello 1 | Invio a OSA potenzialmente soggetti del modello 1 | | | |
| 190 | Valutazione della risposta ottenuta dagli OSA | Verifica della congruità della risposta e registrazione dell'esito | | | |
| 188 | Selezione destinatari e invio modello 2 | Identificazione degli OSA destinatari ed invio del modello 2 entro il 31 dicembre di ogni anno | | | |
| 192 | Sollecito pagamento | Invio del sollecito di pagamento a seguito di mancata corresponsione o dichiarazione da parte dell'OSA | Può includere per gli Operatori del Settore Alimentare (OSA) i modelli 3 o 4 o 5 | | |
| 181 | Emissione rapporto di Audit | Redazione ed emissione da parte del Responsabile Gruppo Audit (RGA) di una relazione sulla base delle risultanze emerse durante l'attività di Audit | | | |
| 191 | Rendicontazione modello 6 | Comunicazione agli Enti destinatari delle somme riscosse | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Finiti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 206 | O | Verifica anagrafiche | 1 | Amministrativo, Veterinario | 31 |
| 189 | P | Selezione dei destinatari e invio modello 1 | 1 | Amministrativo, Medico, Veterinario | 17 |
| 190 | P | Valutazione della congruità della risposta e registrazione esito | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Veterinario | 14 |
| 188 | O | Selezione dei destinatari e invio modello 2 | 1 | Amministrativo, Medico, Veterinario | 20 |
| 190 | O | Valutazione della congruità della risposta e registrazione esito | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Medico, Veterinario | 21 |
| 192 | P | Sollecito pagamento (modello 3, 4 o 5) | 1 | Amministrativo, Medico, Veterinario | 35 |
| 181 | O | Registrazione pagamento | 1 | Amministrativo | 18 |
| 191 | O | Rendicontazione modello 6 | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo, Veterinario | 75 |
| 8 | O | Contabilizzazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Amministrativo | 38 |



PF38 Gestione allerta in ingresso

Il prodotto finito descrive la sequenza di attività finalizzate a verificare la corretta applicazione delle procedure adottate dagli Operatori del Settore Alimentare (OSA) per la gestione di alimenti che sono stati oggetto di allerta sanitaria.

| | |
|---------|---|
| Include | Materiali a contatto con alimenti (MOCA), mangimi, additivi, aromi, enzimi. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il punto di inizio del prodotto finito è costituito dalla notifica proveniente da altre Autorità (Regione e/o ASL). Le notifiche di allerta vengono attivate da autorità diverse dall'Azienda Sanitaria che riceve l'allerta. Tali notifiche riguardano alimenti, mangimi o MOCA prodotti e/o commercializzati e/o distribuiti nel territorio dell'Azienda Sanitaria che riceve l'allerta. L'obiettivo dell'intervento è quello di verificare l'avvenuto ritiro/riciamo del prodotto dal mercato ed eventualmente adottare le misure necessarie.

Nel dettaglio l'Autorità Competente locale:

- verifica l'effettivo ritiro del prodotto dal commercio;
- verifica le procedure di ritiro dal mercato da parte dell'operatore secondo le modalità dallo stesso previste, acquisendo le informazioni necessarie e verificando la congruenza di tali procedure;
- acquisisce, in caso di distribuzione, la lista di distribuzione del prodotto, possibilmente in formato elettronico, avendo cura di verificarne la completezza (indirizzi completi, lotto, scadenza/TMC, quantità di prodotto fornito, data della transazione, n. documento di trasporto);
- impone, in caso di inadempienza alle disposizioni, ogni azione sostitutiva necessaria ai fini della tutela della salute pubblica;
- segnala al Nodo Regionale e, se del caso, alle ASL della Regione, l'esito delle verifiche.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

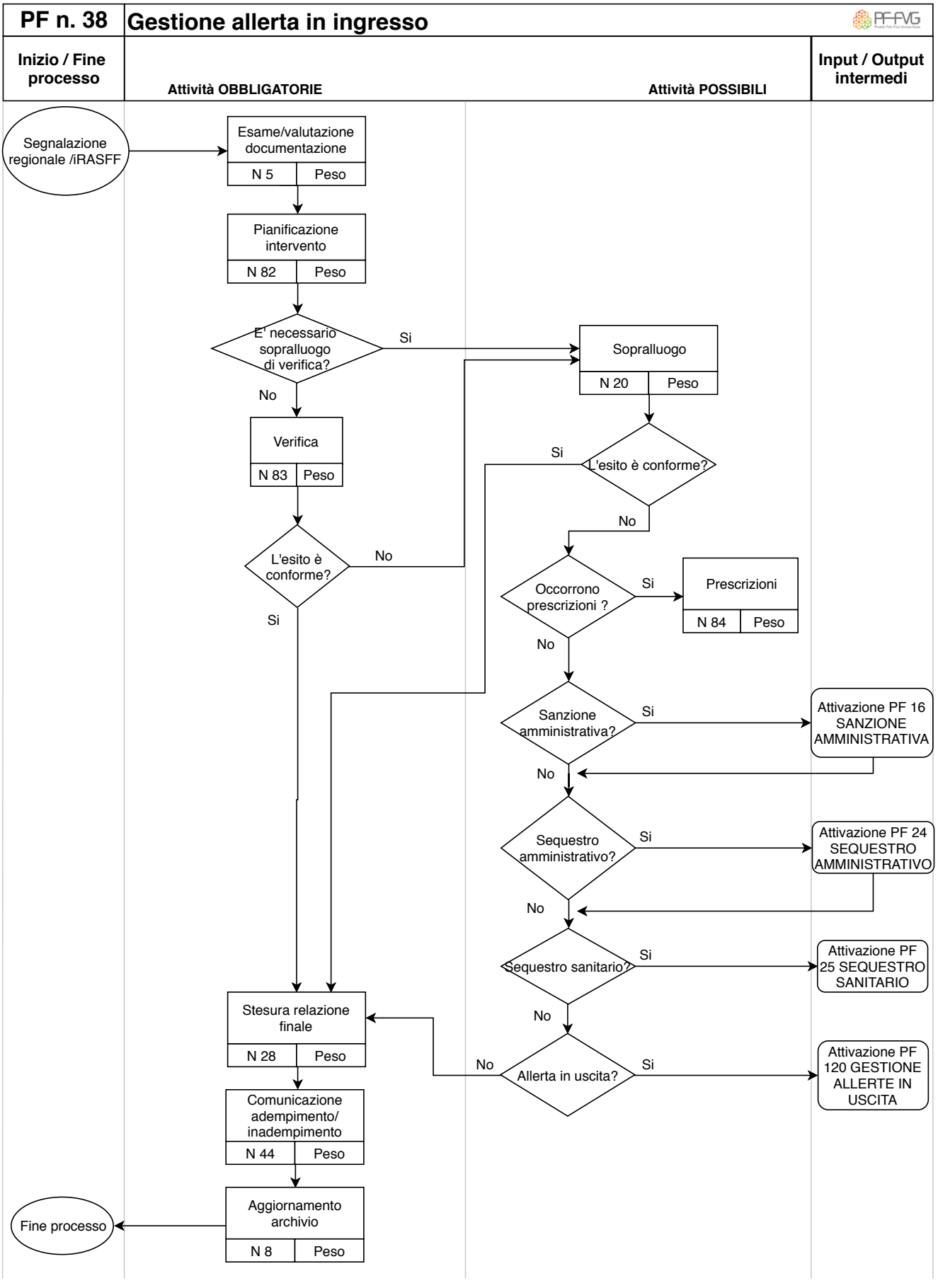
La "verifica" nel caso specifico comprende accertamenti documentali riguardanti l'avvenuto ritiro/riciamo dei prodotti oggetto di allerta da parte dei dettaglianti con ritorno di evidenza documentale.

La "comunicazione adempimenti/inadempimenti" può comprendere oltre l'invio della relazione al nodo regionale anche l'inserimento sul portale iRASFF di eventuali follow-up.

1.3. Prodotti figli

PF 120: "Gestione allerta in uscita"; PF 16: "Sanzione amministrativa"; PF 24: "Sequestro amministrativo"; PF 25: "Sequestro sanitario".

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|--|--|---|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 83 | Verifica igiene alimenti | Verifica ai sensi del regolamento CE 882/2004 (Pacchetto Igiene) | | Verifica telefonica dell'applicazione procedura ritiro/richiamo | |
| 84 | Prescrizioni | Atto scritto in cui si richiede di adottare azioni correttive rispetto a quanto accertato | | In relazione alla L.R. n. 7/2012 include gli adeguamenti necessari di cui all'art. 14 c. 2 della L.R. 7/2012 | Attività inerente DL 758/94 |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 44 | Comunicazione adempimento/inadempimento | Comunicazione ai soggetti interessati, come previsto dalla normativa, dell'esito dell'accertamento, con indicazione dell'adempimento o inadempimento alle prescrizioni o norme | Può includere la comunicazione di: - "non sussistenza del reato" all'A.G. per il PF 14 - inadempimento alle disposizioni per il PF 22 - adempimento/inadempimento alle prescrizioni per tutti gli altri casi | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 28 |
| 82 | O | Pianificazione intervento | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 22 |
| 20 | P | Sopralluogo per singolo OSA | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 45 |
| 83 | O | Verifica per singolo OSA | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 29 |
| 84 | P | Prescrizioni | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 41 |
| 28 | O | Stesura relazione finale | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 36 |
| 44 | O | Comunicazione adempimento/inadempimento | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 25 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 16 |



PF120 Gestione allerta in uscita

Il PF "Gestione allerta in uscita" consiste in una sequenza di attività finalizzate ad attivare il sistema di allerta per prodotti alimentari immessi sul mercato che possono costituire un rischio per la salute umana e a sovrintendere la corretta applicazione delle procedure adottate dagli Operatori del Settore Alimentare (OSA) per la gestione degli stessi.

| | |
|---------|--|
| Include | Materiali a contatto con alimenti, mangimi, additivi, aromi, enzimi. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il sistema di allerta deve essere attivato ogni qualvolta l'autorità competente venga a conoscenza della sussistenza di un rischio per la salute umana, animale dovuto ad alimenti, mangimi o Materiali e Oggetti a Contatto con Alimenti (MOCA) sia in fase di controllo ufficiale sia nell'ambito dell'autocontrollo ad opera di OSA/OSM (Operatore del Settore dei Mangimi) / OE (Operatori Economici).

Il sistema di allerta deve essere attivato per alimenti, mangimi o MOCA già immessi sul mercato nei casi di:

- Superamento nell'alimento o nei mangimi dei limiti fissati dalla normativa vigente;
 - Alimenti dannosi per la salute o inadatti al consumo umano, qualora rappresentino un grave rischio per la salute del consumatore (art. 14 Reg. 178/2002);
 - Mangimi che hanno effetto nocivo per la salute umana (art. 15 Reg. 178/2002);
- Sono esclusi dal campo di applicazione:
- Criteri microbiologici di igiene di processo;
 - Frodi commerciali che non rappresentano un rischio attuale o potenziale per il consumatore;
 - Gli alimenti che per loro natura sono destinati a subire un trattamento prima del consumo, tali da renderli innocui alla salute umana o animale.

In tutti i casi sopra citati l'ASL:

- raccoglie gli elementi necessari per l'inserimento delle informazioni sul portale iRASFF;
- verifica la corretta attivazione delle procedure di ritiro/ricambio messe in atto dall' OSA/OSM/OE;
- sovrintende alle operazioni di ritiro/destinazione del prodotto;
- dispone, in caso di inadempienza alle disposizioni, ogni azione sostitutiva necessaria ai fini della tutela della salute pubblica.



1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Per “attivazione corretta” si intende che OSA/OSM/OE abbia messo in atto tutte le azioni per ritirare/richiamare dal mercato i prodotti a rischio per la salute, nel più breve tempo possibile, anche in funzione della gravità del rischio.

Per “corretta gestione del prodotto ritirato” si intende le azioni sul prodotto messe in atto dall’OSA/OSM/OE (es. ritiro, distruzione, bonifica, etc.).

La “comunicazione adempimento/inadempimento” comprende anche la chiusura dell’allerta sul portale iRASFF.

1.3. Prodotti figli

PF n. 38: “Gestione allerta in ingresso”

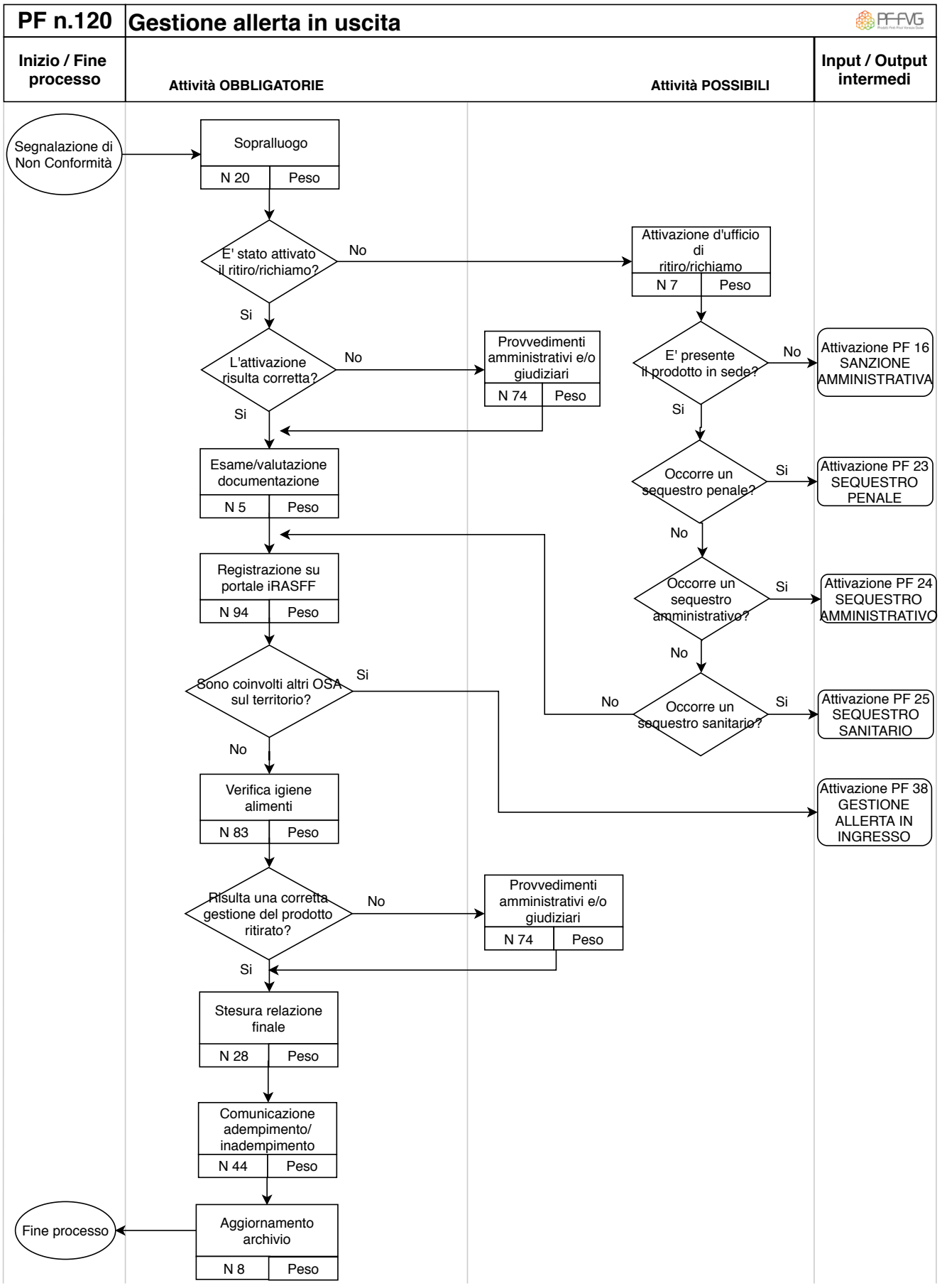
PF n. 16: “Sanzione amministrativa”

PF n. 23: “Sequestro penale”

PF n. 24: “Sequestro amministrativo”

PF n. 25: “Sequestro sanitario”

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|---|---|
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativa: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale iRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 83 | Verifica igiene alimenti | Verifica ai sensi del regolamento CE 882/2004 (Pacchetto Igiene) | | Verifica telefonica dell'applicazione procedura ritiro/richiamo | |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|--|--|--|---------|
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 44 | Comunicazione adempimento / inadempimento | Comunicazione ai soggetti interessati, come previsto dalla normativa, dell'esito dell'accertamento, con indicazione dell'adempimento o inadempimento alle prescrizioni o norme | Può includere la comunicazione di: - "non sussistenza del reato" all'A.G. per il PF 14 - inadempimento alle disposizioni per il PF 22 - adempimento/inadempimento alle prescrizioni per tutti gli altri casi | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 48 |
| 7 | P | Attivazione d'ufficio di ritiro/richiamo | 2 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 51 |
| 74.1 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 63 |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 51 |
| 94 | O | Registrazione su portale IRASFF | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 47 |
| 83 | O | Verifica igiene alimenti | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 43 |
| 74.2 | P | Provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 68 |
| 28 | O | Stesura relazione finale | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 50 |
| 44 | O | Comunicazione adempimento/inadempimento | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 34 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione, Veterinario | 18 |



PF45.1 Peritazione funghi per privati

L'attività di peritazione e controllo dei funghi è finalizzata alla prevenzione degli avvelenamenti e delle intossicazioni da funghi. Viene svolta da micologi dell'ispettorato micologico Aziendale in forma gratuita per i funghi spontanei destinati all'autoconsumo.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|--|
| Esclude | L'attività di riconoscimento a fini di studio. |
|---------|--|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto finito è la prevenzione degli avvelenamenti e delle intossicazioni da consumo di funghi.

Tale attività viene svolta attraverso l'identificazione delle specie fungine per la successiva suddivisione in funghi commestibili e in funghi non commestibili.

Alla fine del controllo gratuito viene emessa una certificazione attestante la commestibilità delle specie, l'identificazione con nome scientifico e con nome di uso popolare, le possibili modalità di preparazione.

Se sono presenti specie tossiche e velenose, i funghi non saranno consegnati all'utente ma distrutti a cura del micologo peritante.

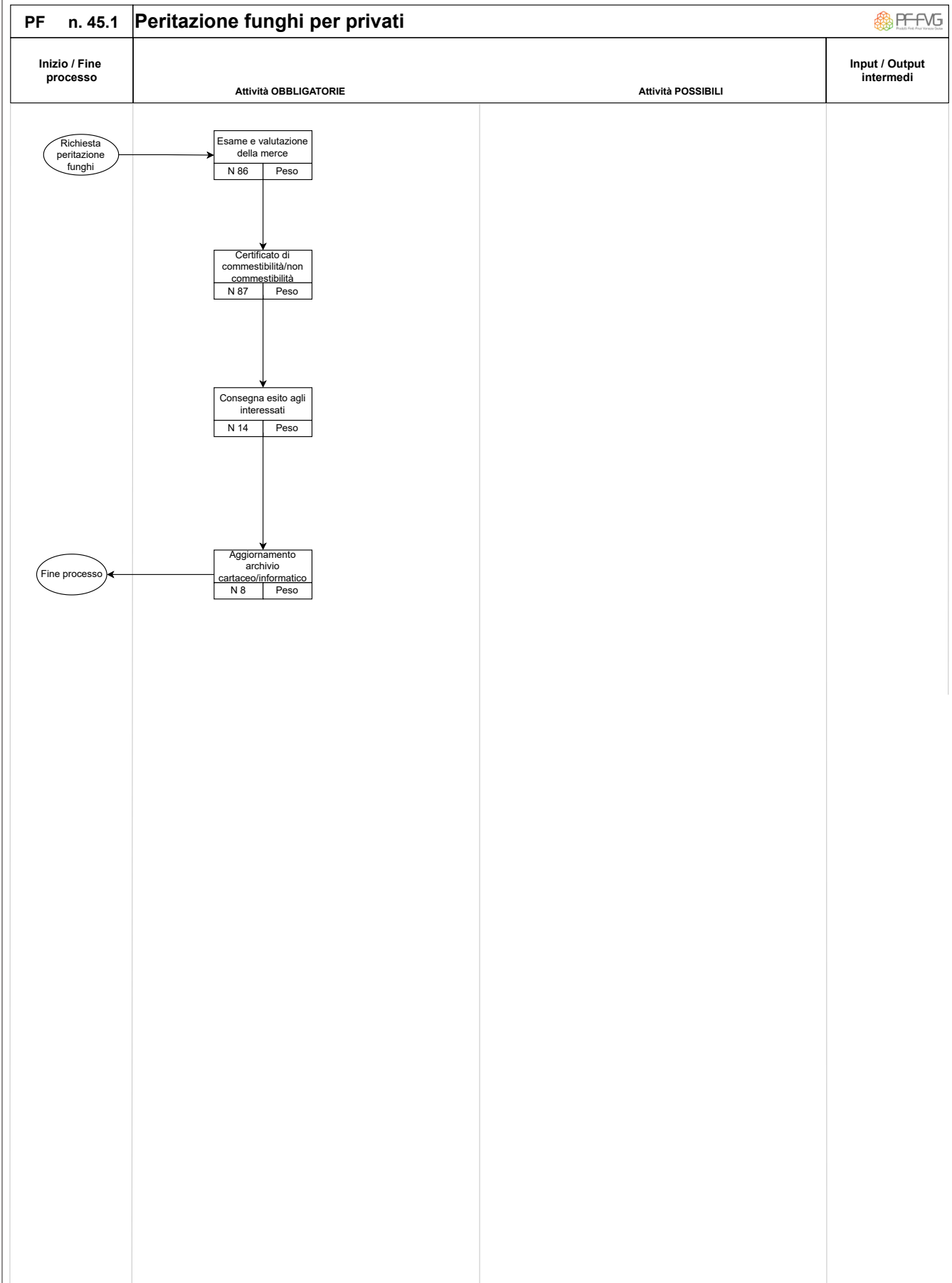
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|------|--|---------|
| 86 | Esame e valutazione della merce | Verifica dei requisiti igienico-sanitari e di sicurezza alimentare della merce ispezionata | | Riconoscimento specie fungine | |
| 87 | Certificato di commestibilità / non commestibilità | Attestazione scritta di quanto è emerso dall'ispezione della merce o dalla valutazione degli esiti analitici ed espressione di un giudizio | | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 86 | O | Esame e valutazione della merce | 1 | Tecnico della Prevenzione | 15 |
| 87 | O | Certificato di commestibilità/non commestibilità | 1 | Tecnico della Prevenzione | 3 |
| 14 | O | Trasmissione e/o consegna esito agli interessati | 1 | Tecnico della Prevenzione | 1 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Tecnico della Prevenzione | 3 |



PF45.2 Peritazione funghi per OSA

L'attività di peritazione e controllo dei funghi è finalizzata alla prevenzione degli avvelenamenti e delle intossicazioni da funghi. Viene svolta da micologi dell'ispettorato micologico Aziendale in forma onerosa per i funghi spontanei immessi sul mercato.

| | |
|---------|--|
| Include | // |
| Esclude | L'attività di riconoscimento a fini di studio. |

5. Chiarimenti interpretativi

5.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto finito è la prevenzione degli avvelenamenti e delle intossicazioni da consumo di funghi.

Tale attività viene svolta attraverso l'identificazione delle specie fungine per la successiva suddivisione in funghi commestibili e in funghi non commestibili.

L'attività è onerosa secondo quanto previsto dal tariffario regionale.

Oltre all'emissione del certificato di commestibilità, il micologo provvederà all'emissione e all'applicazione su ogni cassetta controllata di etichetta irrimovibile certificante l'avvenuto controllo, l'identificazione della specie e l'indicazione dell'obbligo di cottura per al specie indicata all'art. 10 del DPR. 376 del 1995.

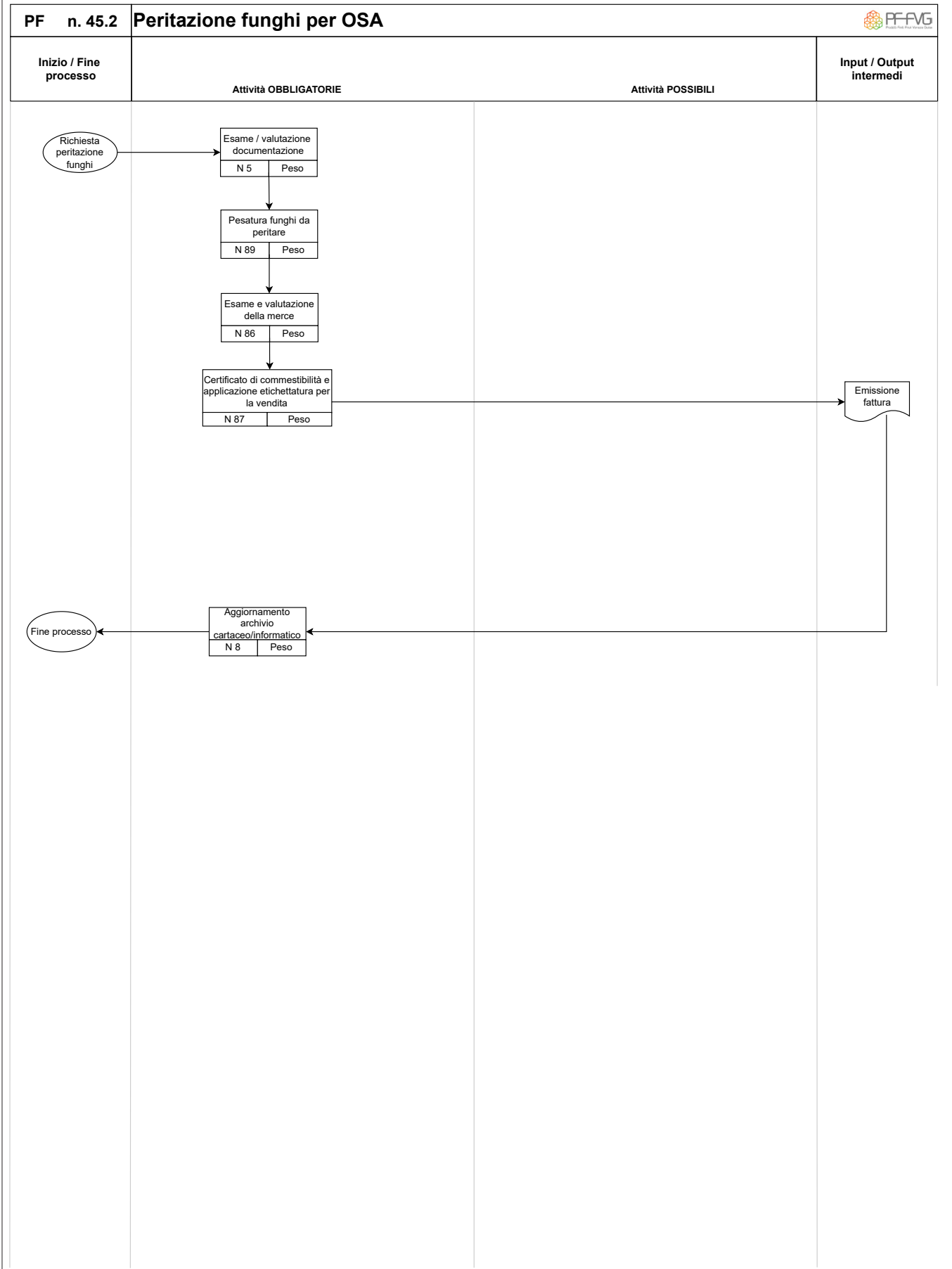
5.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

5.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





2. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|------|--|--|
| 5 | Esame/valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 86 | Esame e valutazione della merce | Verifica dei requisiti igienico-sanitari e di sicurezza alimentare della merce ispezionata | | Riconoscimento specie fungine | |
| 89 | Pesatura funghi | Pesatura e controllo della forma dei funghi in base alla specie. | | | |
| 87 | Certificato di commestibilità / non commestibilità | Attestazione scritta di quanto è emerso dall'ispezione della merce o dalla valutazione degli esiti analitici ed espressione di un giudizio | | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

6. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---------------------------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 5 | O | Esame/valutazione documentazione | 1 | Tecnico della Prevenzione | 15 |
| 86 | O | Esame e valutazione della merce | 1 | Tecnico della Prevenzione | 90 |
| 89 | O | Pesatura funghi da peritare | 1 | Tecnico della Prevenzione | 15 |
| 87 | O | Certificato di commestibilità e applicazione etichettatura per la vendita | 1 | Tecnico della Prevenzione | 23 |
| 14 | O | Trasmissione e/o consegna esito agli interessati | 1 | Tecnico della Prevenzione | 1 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo/informativo | 1 | Tecnico della Prevenzione | 3 |



PF102 Controllo ufficiale acquedotti

Controlli esterni, definiti nell'art. 8 D.Lgs. 02-02-2001 n. 31, svolti dalle Aziende per l'Assistenza Sanitaria della Regione Friuli Venezia Giulia sulla base di programmi elaborati secondo i criteri generali dettati dalla regione in ordine all'ispezione degli impianti, alla fissazione dei punti di prelievo dei campioni da analizzare, anche con riferimento agli impianti di distribuzione domestici e alle frequenze dei campionamenti, intesi a garantire la significativa rappresentatività della qualità delle acque distribuite durante l'anno, nel rispetto di quanto stabilito dall'allegato II del D.Lgs. 02-02-2001 n. 31.

| | |
|---------|--|
| Include | Controlli originati da emergenze (es. guasti rilevanti, segnalazioni di anomalie da utenti, ecc.). |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il presente PF è relativo al campionamento di un singolo punto codificato di un sistema acquedottistico effettuato per l'attività di controllo ufficiale esercitata dalle Aziende Sanitarie regionali per la "verifica" della qualità dell'acqua destinata al consumo umano fornita dai gestori.

Il controllo di un sistema acquedottistico viene realizzato effettuando più campioni nell'arco della stessa giornata.

La definizione di "acqua destinata al consumo umano" e "gestore" corrisponde a quanto indicato rispettivamente alla lettera A e C delle Definizioni del D.Lgs. 02-02-2001 n. 31 mentre la locuzione "attività di controllo ufficiale" trova definizione nel disposto dell'art.8 sempre del D.Lgs. 02-02-2001 n. 31.

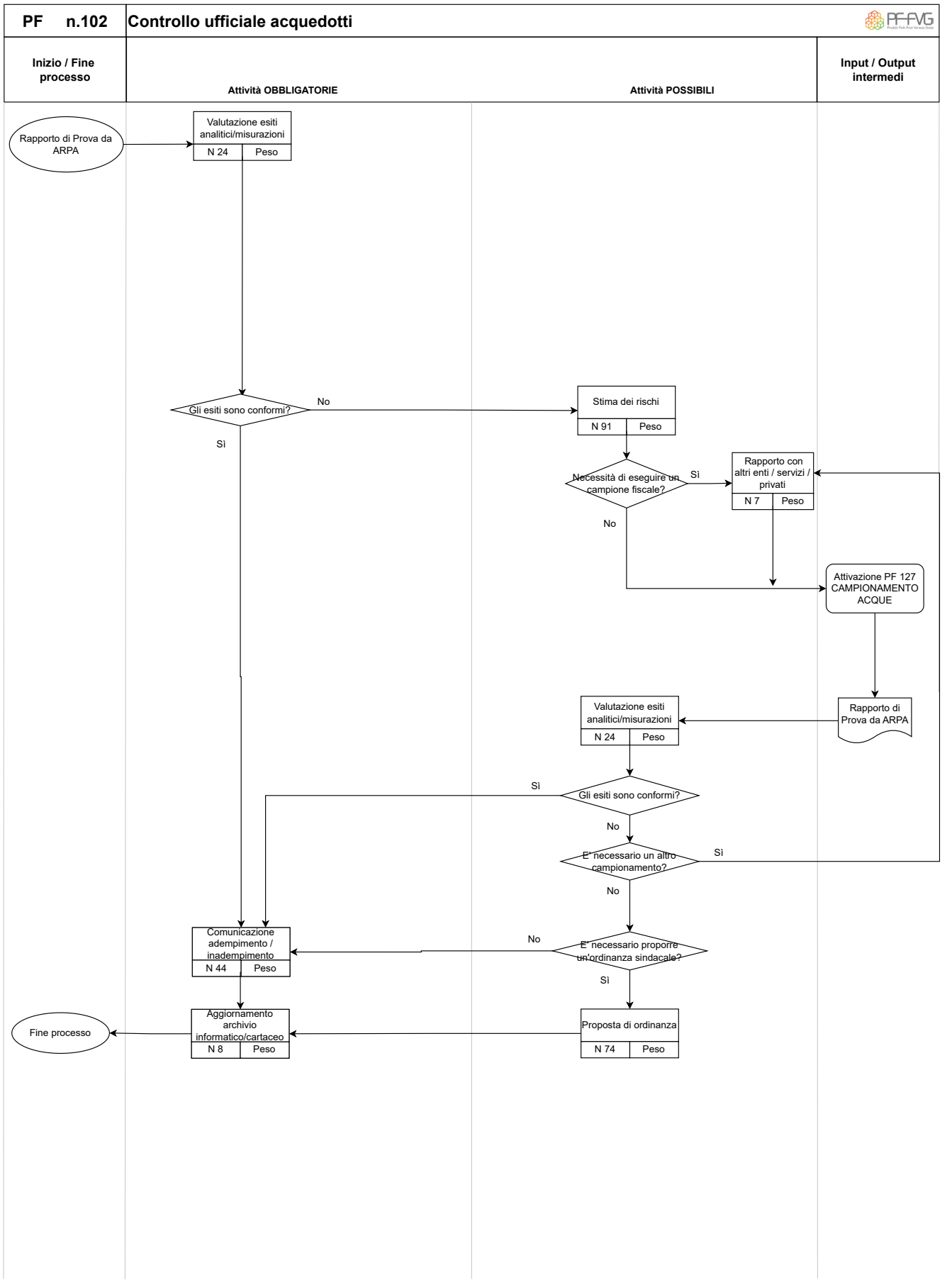
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il numero di controlli ufficiali effettuati nel corso dell'anno su di un sistema acquedottistico viene determinato in funzione della quantità di acqua erogata secondo le parametrizzazioni indicate nella tabella B1 del D.Lgs. 02-02-2001 n. 31 e s.m.i.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|---|---|---------|
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 91 | Stima dei rischi | Insieme di attività volte a determinare i possibili effetti nocivi di esposizione ad agenti (chimici, fisici, biologici, ecc.) per la popolazione o per gruppi di esposti. | Non si tratta di un'attività semplice, in quanto si può scomporre nelle seguenti attività: 1) hazard identification ovvero riconoscimento della nocività dell'agente 2) determinazione del rapporto dose assunta-risposta (sperimentazione sull'animale) 3) valutazione dell'esposizione 4) stima della probabilità del verificarsi di un effetto nocivo per diversi livelli di esposizione, rapportata a determinate scale temporali | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 44 | Comunicazione adempimento/inadempimento | Comunicazione ai soggetti interessati, come previsto dalla normativa, dell'esito dell'accertamento, con indicazione dell'adempimento o inadempimento alle prescrizioni o norme | Può includere la comunicazione di: - "non sussistenza del reato" all'A.G. per il PF 14 - inadempimento alle disposizioni per il PF 22 - adempimento/inadempimento alle prescrizioni per tutti gli altri casi | | |
| 74 | Predisposizione di provvedimenti amministrativi e/o giudiziari | Adozione di provvedimenti specifici conseguenti ad una non conformità rilevata | Può includere uno dei seguenti atti di polizia giudiziaria o amministrativi: -sanzione penale; -distruzione merce (su delega dell'autorità competente); -proposta di ordinanza sindacale o chiusura dell'esercizio; -respingimento merce (su delega dell'autorità competente); -ordinanza ingiunzione di pagamento. | L'invio del provvedimento all'interessato | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 24 | O | Valutazione esiti analitici/misurazioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 91 | P | Stima dei rischi | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 60 |
| 7 | P | Rapporto con altri enti / servizi / privati | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 45 |
| 24 | P | Valutazione esiti analitici/misurazioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 44 | O | Comunicazione adempimento / inadempimento | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 33 |
| 74 | P | Proposta di ordinanza | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 48 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio informatico/cartaceo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 20 |



PF114 Giudizio di potabilità acqua captazioni private

Insieme di attività finalizzate al rilascio del “giudizio di potabilità” di un’acqua destinata al consumo umano.

Include //

Esclude //

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il PF riguarda le attività finalizzate al rilascio del “giudizio di potabilità” di un’acqua da parte dell’Azienda sanitaria territorialmente competente a seguito di una richiesta delle parti interessate quali privati, sindaci, gestori idro-potabili o imprese alimentari.

Il giudizio è subordinato all’acquisizione e valutazione di dati ottenuti tramite controlli ispettivi e attività analitiche (art.8 del D.Lgs. 02-02-2001 n. 31) per la valutazione complessiva dello stato di qualità dell’acqua.

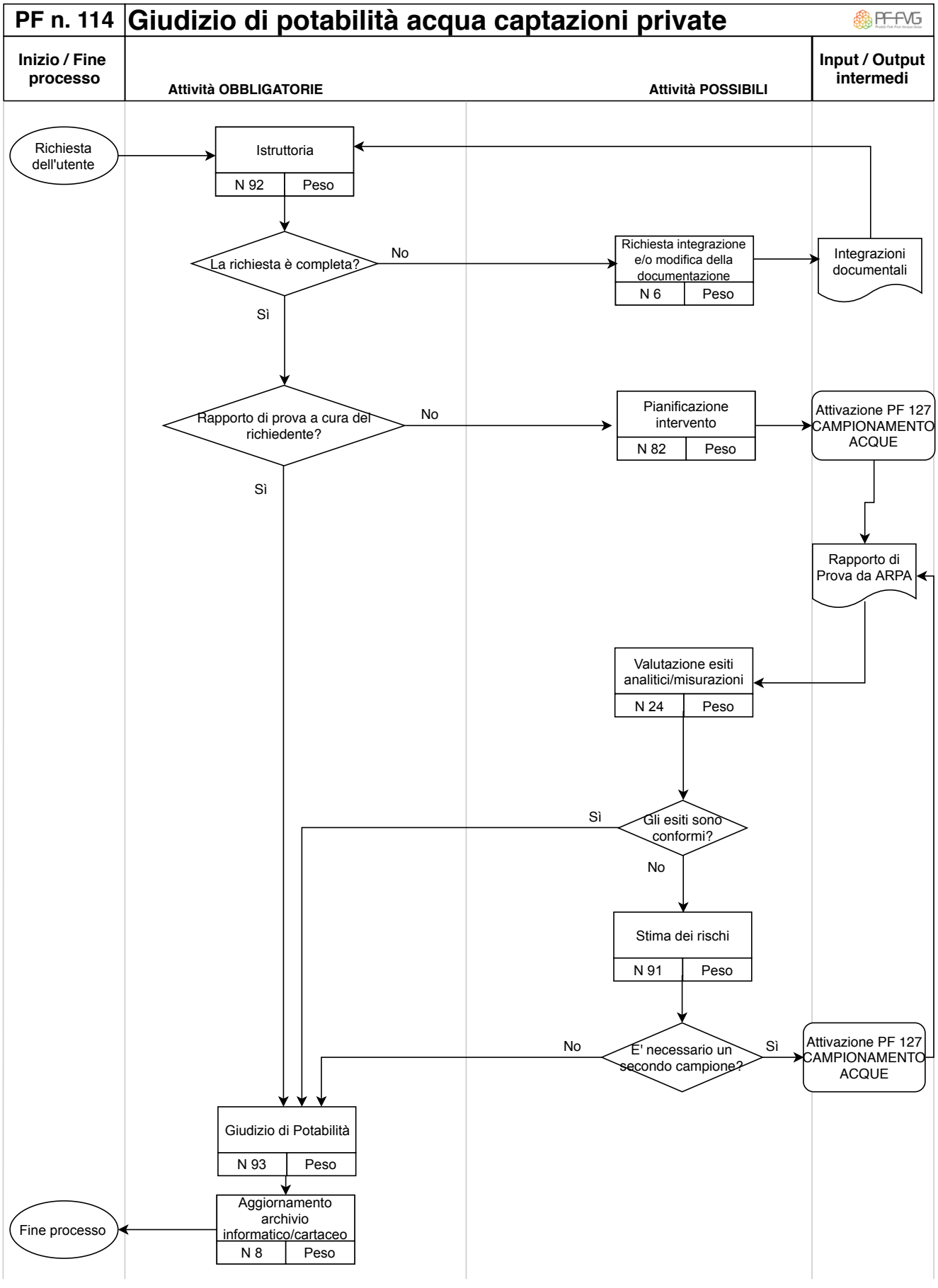
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

In sede di campionamento vengono rilevati dei dati strumentali con l’ausilio di strumentazione portatile (es. PH, temperatura, conducibilità).

1.3. Prodotti figli

PF n. 127: “Campionamento acque”

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---|---------|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 92 | O | Istruttoria | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 56 |
| 6 | P | Richiesta integrazione e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 25 |
| 24 | P | Valutazione esiti analitici/misurazioni | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 33 |
| 82 | P | Pianificazione intervento | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 91 | P | Stima dei rischi | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 30 |
| 93 | O | Giudizio di potabilità | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 43 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio informatico/cartaceo | 1 | Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della Prevenzione | 20 |



PF 4 Gestione del sistema di segnalazione e notifica di tossinfezione alimentare

La procedura si propone di regolamentare ed uniformare le modalità operative per la corretta gestione delle notifiche per malattie infettive.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Le unità interessate da questo PF sono: ambulatori vaccinali, igiene alimenti, veterinari, ospedali, distretti, medici di medicina generale (MMG) e pediatri di libera scelta (PLS).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

All'interno dell'attività n.144 "inchiesta epidemiologica" è necessario impiegare il modello regionale redatto all'interno delle linee guida per le tossinfezioni alimentari (Dicembre 2016).

Con la prima attività n.7 "Attivazione del SIAN" si intende l'attivazione immediata del SIAN e la gestione delle comunicazioni al privato.

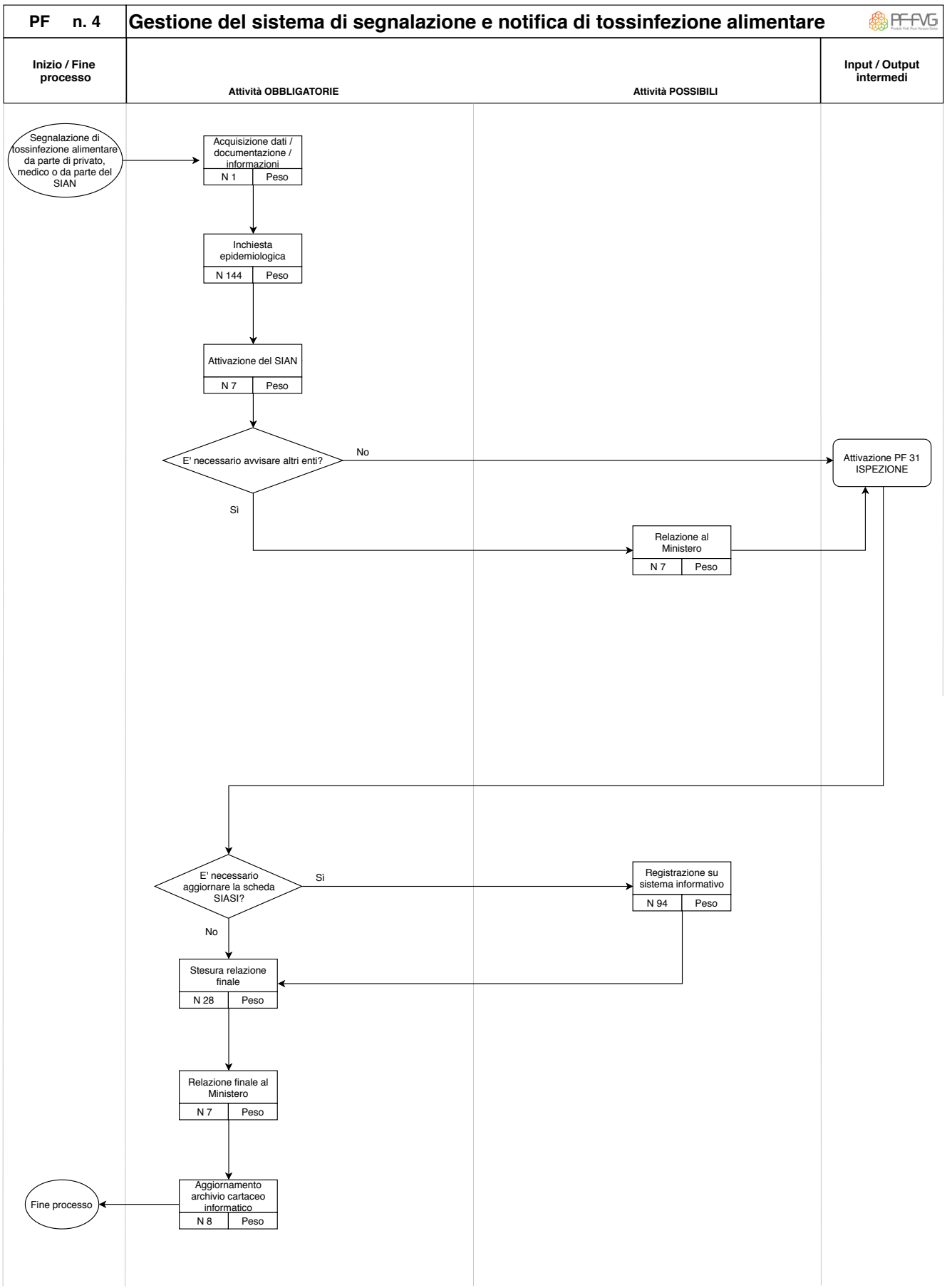
Per questa scheda prodotto l'attività n. 94 "Registrazione su sistema informativo" fa riferimento al sistema informativo regionale.

Con la seconda e la terza attività n.7 "Relazione finale al Ministero" si intende l'invio della relazione finale al ministero.

1.3. Prodotti figli

PF n. 31: "Ispezione"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|---|--|---------|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 144 | Inchiesta epidemiologica | Indagine volta all'identificazione e definizione di: <ul style="list-style-type: none"> · fonte e modalità di contagio · identificazione dei casi · ricerca di nuovi casi fra gli esposti · ricerca dei contatti L'inchiesta è finalizzata all'adozione di misure per l'interruzione della trasmissione | Esistono dei protocolli, forniti dal Ministero e dalla Regione, per la raccolta di queste informazioni. | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 94 | Registrazione su portale informatizzato | Attività di registrazione sul portale informatizzato appositamente dedicato o su altro supporto cartaceo e/o informatico | Può includere registrazione della non conformità sul portale IRASFF; Può includere registrazione controllo ufficiale nell'applicativo regionale; Può includere registrazione del controllo in ambito REACH-CLP ai fini della rendicontazione annuale dei controlli. Può includere inserimento dati sul gestionale informativo regionale; Può includere la registrazione del prelievo trichinoscopico presso la Banca Dati Nazionale (BDN); Può includere la registrazione dei dati necessari alla nota di addebito sul gestionale dedicato. | | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 1 | O | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 39 |
| 144 | O | Inchiesta epidemiologica | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 63 |
| 7.1 | O | Attivazione del SIAN | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 20 |
| 7 | P | Relazione al Ministero | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 30 |
| 94 | P | Registrazione su sistema informativo | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 15 |
| 28 | O | Stesura relazione finale | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 58 |
| 7.2 | O | Relazione finale al Ministero | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 45 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico, Veterinario | 14 |



PF7 Piano aziendale prevenzione e promozione della salute

Pianificazione e programmazione di un serie coordinata di attività finalizzate allo studio e alla soluzione di specifici problemi di salute con valutazione finale dei risultati.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il PF è da ritenersi un processo aziendale e non solo prettamente dipartimentale. Il punto di inizio del PF è di iniziativa delle aziende sanitarie che includono la promozione della salute nella missione aziendale e negli obiettivi dichiarati sulla base di un programma predefinito, in base agli input provenienti dalla programmazione regionale e nazionale e/o a seguito di specifiche richieste di portatori d'interesse privati e/o altri enti (scuole, associazioni, etc.).

Oggetto del prodotto è un piano programmatico e coordinato predisponente degli specifici progetti.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attivazione del PF presuppone l'esistenza di un gruppo di coordinamento aziendale della promozione della salute, quale regia e tavolo di confronto e integrazione attiva, definendo le relazioni tra i diversi servizi sanitari e sociosanitari. L'azienda sanitaria deve identificare formalmente personale e funzioni per il coordinamento e disporre delibera istitutiva un tavolo aziendale di promozione della salute. Il gruppo di coordinamento deve garantire che tutte le proposte approvate siano Evidence Based Prevention.

Il ruolo del Dipartimento di Prevenzione all'interno dell'organizzazione aziendale in materia di promozione della salute è centrale, in quanto attivatore e catalizzatore della rete e titolare di competenze metodologiche specialistiche interprofessionali.

L'attività n.47 "Definizione/stesura progetto e relativo piano di valutazione" deve prevedere il progetto quale documento programmatico condiviso e deve comprendere: cronoprogramma, piano di finanziamento, piano di valutazione e piano di comunicazione. Gli obiettivi devono essere generali e specifici, chiari, misurabili, coerenti, realistici e delimitati nel tempo. Il documento può comprendere eventuali accordi di programma vincolanti e determinare le responsabilità.

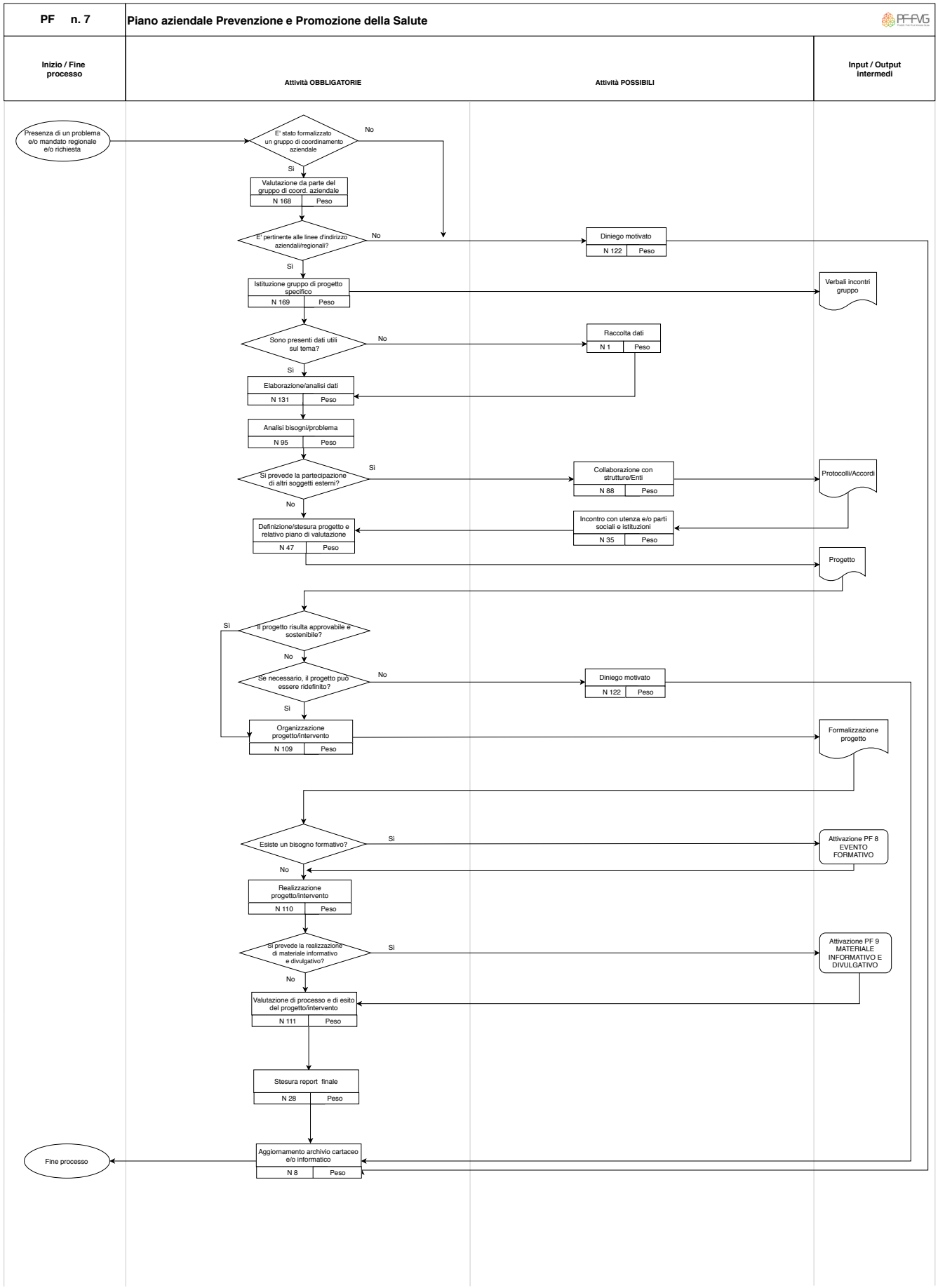
L'attività n.111 "Valutazione di processo e di esito del progetto/intervento" deve comprendere una valutazione: di contesto, di sostenibilità, di processo (in itinere) e di risultato (di outcome e output). Ogni fase del processo deve essere documentata e valutata in base agli obiettivi e indicatori specifici espressi nel progetto.

1.3. Prodotti figli

PF n.8: "Evento formativo"

PF n.9: "Materiale informativo e divulgativo"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|--|--|---------|
| 168 | Valutazione da parte del gruppo di coordinamento aziendale | Incontro di coordinamento, d'esamina e valutazione periodica degli input pervenuti. | Tavolo aziendale di promozione alla salute formalizzato e legato al mandato e alle politiche aziendali e alle linee d'indirizzo regionali e nazionali. Ha compiti decisionali e di Individuazione dei soggetti da coinvolgere nel gruppo specifico di progetto. | | |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 169 | Istituzione gruppo di progetto specifico | Incontro preliminare con funzioni di esplorazione, progettazione e regia in merito allo specifico progetto | Gruppo multidisciplinare e multisettoriale. I componenti sono delegati del gruppo di coordinamento e operatori dei servizi sanitari e socio-sanitari coinvolti. all'accrescimento della consapevolezza e delle competenze atte a migliorare la salute collettiva. | | |
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 131 | Elaborazione/analisi dati | Attività di ordinamento, aggregazione e interpretazione di dati grezzi ed informazioni di base, finalizzata ad agevolare il processo decisionale | Può includere la rendicontazione al controllo di gestione o la predisposizione di una relazione conclusiva | | |
| 95 | Analisi bisogni / problema | Identificazione del problema attraverso la valutazione di dati, informazioni e documentazione di cui si dispone ai fini della definizione dell'area di intervento | | | |
| 88 | Collaborazione con strutture /enti | Coinvolgimento di altre strutture organizzative specialistiche non afferenti al dipartimento di prevenzione per consulenze specifiche. | | Approfondimento tecnico-scientifico sulla patologia da indagare. | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti | | |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|---|--|---|
| | | verbale o resoconto dell'incontro | aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 47 | Definizione / stesura progetto/piano | Definizione degli obiettivi, delle azioni, tempi – metodi, risorse, indicatori e stesura documento | Può includere piani di campionamento/misura/indagini relativi a fattori di rischio in ambienti di lavoro | | |
| 109 | Organizzazione dell'intervento formativo/informativo | Predisposizione di quanto necessario dal punto di vista organizzativo e logistico: individuazione della sede del corso o delle modalità di effettuazione della campagna, reperimento dei sussidi didattici, stampa e/o distribuzione del materiale informativo. | | | Le fasi di progettazione ed esecuzione |
| 110 | Realizzazione intervento | Attuazione delle azioni previste dall'intervento/campagna di informazione | | | Le fasi di organizzazione che precedono la sua realizzazione vera e propria |
| 111 | Valutazione di intervento formativo/informativo | Verifica del raggiungimento degli obiettivi dell'intervento formativo/informativo in base agli indicatori espressi nel progetto e valutazione dei suoi risultati. | Stesura di una relazione da parte del responsabile dell'evento formativo/informativo inerente lo svolgimento dell'intervento in rapporto al programma stabilito e proposto. | | |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | TIPOLOGIA | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|--------|---|--------|----------------------|
| | | DENOMINAZIONE | NUMERO | TIPOLOGIA | NUMERO | |
| 168 | O | Valutazione da parte del gruppo di coordinamento Aziendale | 4 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 122.2 | P | Diniego motivato | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 169 | O | Istituzione gruppo di progetto specifico | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 1 | P | Raccolta dati | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 131 | O | Elaborazione / Analisi dati | 2 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 95 | O | Analisi bisogno/problema | 4 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 88 | P | Collaborazione con strutture/Enti | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 35 | P | Incontro con utenza e/o parti sociali e istituzioni | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 47 | O | Definizione/stesura progetto e relativo piano di valutazione | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 122.1 | P | Diniego motivato | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 109 | O | Organizzazione progetto/intervento | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 110 | O | Realizzazione progetto/intervento | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 111 | O | Valutazione di processo e di esito del progetto/intervento | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 28 | O | Stesura report finale | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo e/o informatico | 3 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | | |



| | |
|---|---|
| PF8 Evento formativo | |
| Pianificazione e programmazione di attività formative per utenti esterni e/o interni all'azienda sanitaria. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 118 Intervento formativo - informativo |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il punto di inizio del PF è di iniziativa del Dipartimento di Prevenzione (sulla base di un programma predefinito in base agli input provenienti dalla programmazione locale – PAL – e regionale – PRP – o a seguito di novità normative, etc.) e/o a seguito di specifiche segnalazioni di privati e/o altri Enti (forze dell'ordine, autorità giudiziaria, autorità sanitaria territoriale, etc.).

Oggetto del prodotto è la pianificazione e programmazione di eventi formativi intra o extra aziendali.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

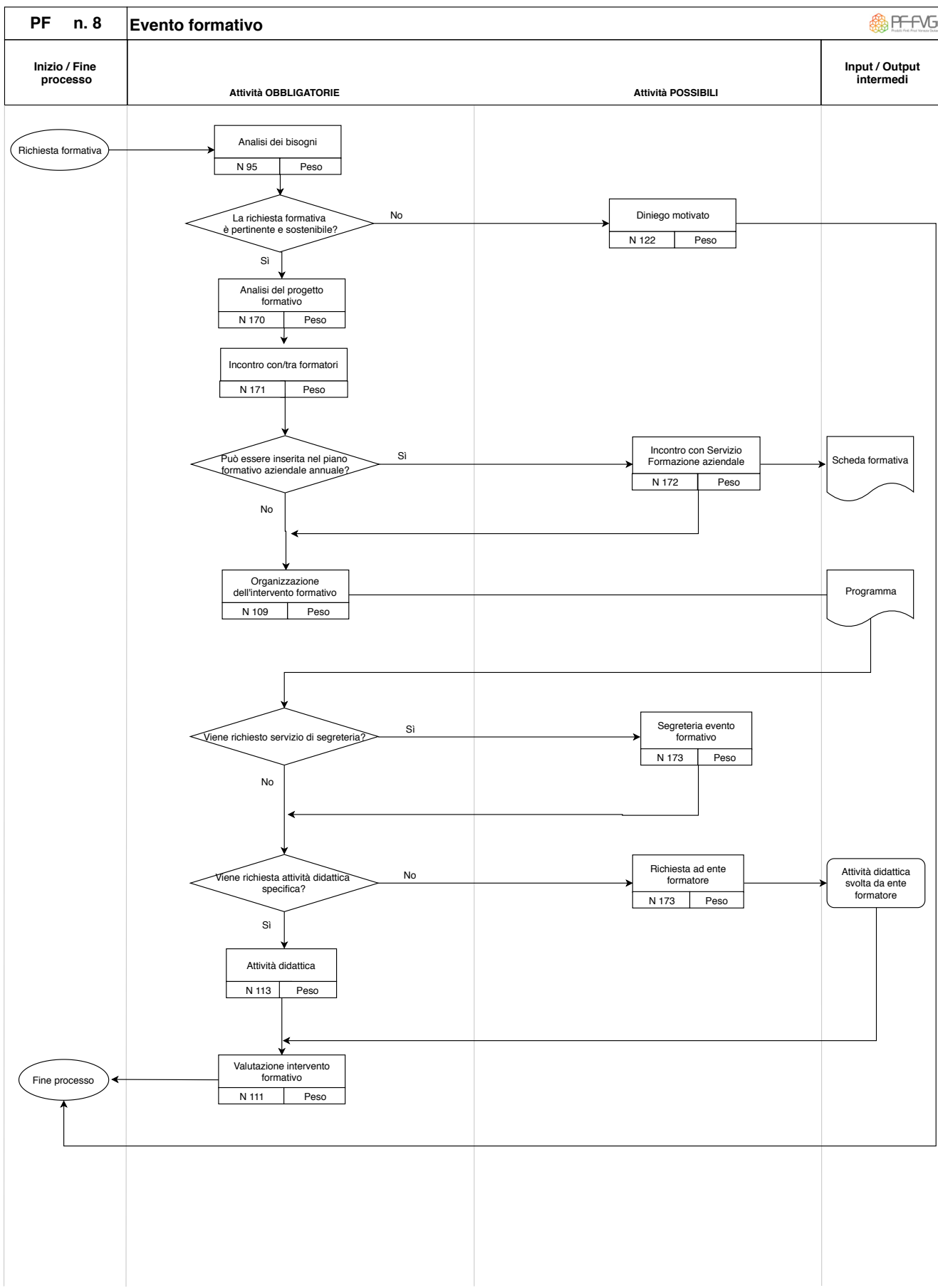
Se il processo prevede l'accreditamento per l'erogazione di eventi *ECM* deve essere eseguito in collaborazione con l'Ufficio Formativo aziendale.

L'attività n.113 "Attività didattica" può essere eseguita da operatori dell'azienda sanitaria e/o da docenti esterni. Tale attività consiste nell'attuazione e svolgimento del programma previsto dal progetto formativo ed è da includersi all'interno del PF solo se eseguito dal personale del Dipartimento di Prevenzione e non affidato al Servizio Formazione e/o altri enti/ditte esterne.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|--|
| 95 | Analisi bisogni / problema | Identificazione del problema attraverso la valutazione di dati, informazioni e documentazione di cui si dispone ai fini della definizione dell'area di intervento | | | |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 170 | Analisi progetto formativo | Valutazione del progetto in relazione ai bisogni formativi e gli obiettivi che si intendono perseguire. | | Include interventi formativi interni ed esterni | |
| 171 | Incontro con/tra formatori | Incontro di coordinamento e condivisione tra le diverse professionalità partecipanti alla formazione | | | |
| 172 | Incontro con Servizio Formazione aziendale | Attività di coordinamento, condivisione e collaborazione con il Servizio Formativo aziendale rispetto alla pianificazione e organizzazione formativa | | | |
| 109 | Organizzazione dell'intervento formativo/informativo | Predisposizione di quanto necessario dal punto di vista organizzativo e logistico: individuazione della sede del corso o delle modalità di effettuazione della campagna, reperimento dei sussidi didattici, stampa e/o distribuzione del materiale informativo. | | | Le fasi di progettazione ed esecuzione |
| 173 | Segreteria evento formativo | Attività di segreteria, coordinamento e organizzazione delle iscrizioni, della documentazione prevista e delle attività didattiche | Includere all'interno del PF solo se eseguito dal personale del Dipartimento di Prevenzione e non affidato a altri enti/ditte esterne | | |
| 113 | Attività didattica | Erogazione della prestazione formativa principale | Attività didattica principale che si può esplicitare nelle varie metodologie didattiche | | Attività tutoraggio ed animazione |
| 111 | Valutazione di intervento formativo/informativo | Verifica del raggiungimento degli obiettivi dell'intervento formativo/informativo in base agli indicatori espressi nel progetto e valutazione dei suoi risultati. | Stesura di una relazione da parte del responsabile dell'evento formativo/informativo inerente lo svolgimento dell'intervento in rapporto al programma stabilito e proposto. | | |



4. Figure professionali e tempi

| NUMERO | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO | TIPOLOGIA | |
| 95 | O | Analisi dei bisogni | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 122 | P | Diniego motivato | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 170 | O | Analisi del progetto formativo | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 171 | O | Incontro con/tra formatori | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 172 | P | Incontro con Servizio Formazione aziendale | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 109 | O | Organizzazione dell'intervento formativo | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 173.1 | P | Segreteria evento formativo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 173.2 | P | Richiesta ad ente formatore | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 113 | O | Attività didattica | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 111 | O | Valutazione intervento formativo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |



PF9 Materiale informativo e divulgativo

Elaborazione, realizzazione e diffusione di materiale informativo e divulgativo.

Include //

Esclude I prodotti basati su tecniche multimediali online.

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. L'unità oggetto del prodotto

Il punto di inizio del PF è di iniziativa dei diversi servizi del Dipartimento di Prevenzione e/o a seguito di specifiche richieste da parte di altri servizi aziendali e di privati e/o altri Enti (forze dell'ordine, autorità giudiziaria, autorità sanitaria territoriale, etc.).

Oggetto del prodotto è il processo di predisposizione del materiale informativo e divulgativo in forma classica/cartacea.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 175 "Elaborazione piano di diffusione e distribuzione" prevede l'elaborazione di un piano di diffusione e distribuzione predisponente un quadro generale per la gestione, definizione e il coordinamento delle diverse modalità comunicative e la realizzazione attuativa, nei tempi e nei modi previsti, per la distribuzione e diffusione del materiale. Tale attività permette l'ottimizzazione di costi e risorse, predisponendo la realizzazione del solo materiale necessario.

L'attività n. 176 "Realizzazione e stampa del materiale informativo/divulgativo" prevede la realizzazione e/o gestione di materiale bidirezionale, ovvero che prevede una risposta, uno scambio di messaggi e una possibile interazione con l'utente, ad es.: blog, pagine web, reti o pagine social. Tale attività è da includersi all'interno del PF solo se eseguito dal personale del Dipartimento di Prevenzione, anche in collaborazione con altri servizi aziendali (es. Servizio Informatico, U.R.P., etc.) e non affidato ad altri enti/ditte esterne.

La modalità online/social è attualmente non in essere e/o inibita a livello di molte strutture sanitarie. Lo sviluppo di queste modalità potrebbe prevedere la realizzazione di un PF apposito.

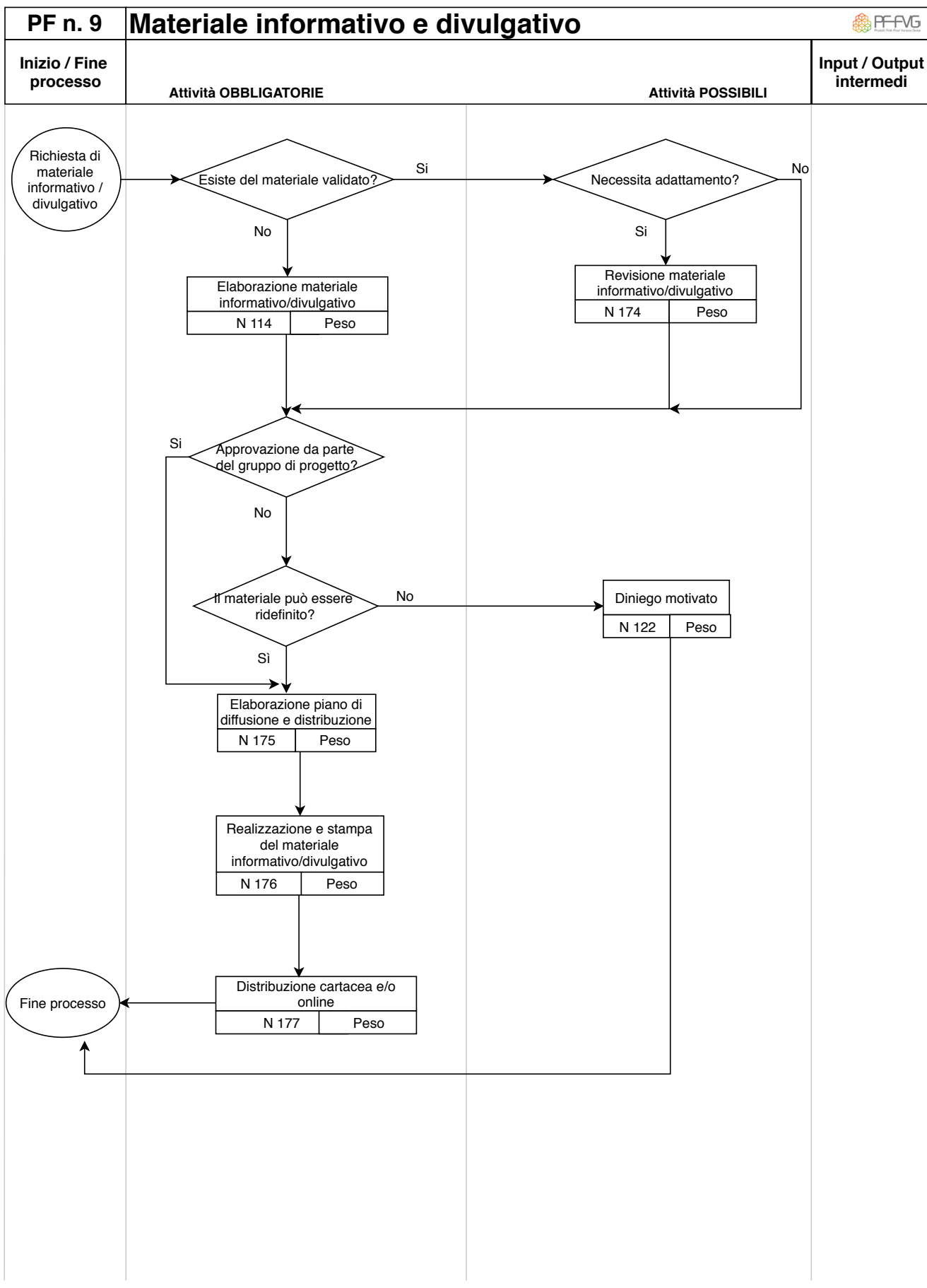
Per il restante materiale monodirezionale si intendono generalmente materiali cartacei (es. dépliant, brochure) e/o prodotti multimediali quali ad esempio i video.

L'attività n. 176 "Realizzazione e stampa del materiale informativo/divulgativo" può essere eseguita sia da personale interno all'azienda sanitaria sia ad altri enti/ditte esterne.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|---|--|--|---------|
| 114 | Elaborazione materiale informativo divulgativo | Elaborazione di materiale cartaceo/informatico (dépliant) su argomenti specifici per i quali è necessario un tempo di progettazione, produzione, revisione, correzione e stesura finale. (Note: per dépliant si intende un pieghevole costituito da almeno 4 facciate). | | | |
| 174 | Revisione materiale informativo divulgativo | Riesame e valutazione di materiale esistente e successivo aggiornamento ed adeguamento | | | |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 175 | Elaborazione piano di diffusione e distribuzione | Elaborazione e stesura di un piano per la definizione, il coordinamento e la realizzazione attuativa nei tempi e nei modi previsti per la distribuzione e diffusione del materiale | Predisporre il quadro generale per la gestione e il coordinamento delle diverse modalità comunicative, realizzate direttamente o indirettamente. | | |
| 176 | Realizzazione e stampa del materiale | Progettazione grafica, stampa e rilegatura del materiale prodotto e reso definitivo | Includere all'interno del PF solo se eseguito dal personale del Dipartimento di Prevenzione e non affidato a altri enti/ditte esterne. Realizzazione può essere eseguita da ditte/servizi esterni. | | |
| 177 | Distribuzione cartacea e/o online | Consegna e diffusione del materiale attraverso i canali e le modalità comunicative previste | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 114 | O | Elaborazione materiale informativo/ divulgativo | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 174 | P | Revisione materiale informativo/ divulgativo | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 122 | P | Diniego motivato | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 175 | O | Elaborazione piano di diffusione e distribuzione | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 176 | O | Realizzazione e stampa del materiale informativo/ divulgativo | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |
| 177 | O | Distribuzione cartacea e/o online | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione, Veterinario | |



| PF118 Intervento formativo/informativo | |
|---|--|
| Intervento informativo e formativo rivolto a comunità, gruppi di popolazione specifici e non, gruppi a rischio. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 51 Intervento sui servizi di ristorazione collettiva, la comunicazione alla popolazione ed ai soggetti istituzionali dei dati rilevati dalla Sorveglianza nutrizionale. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il PF si riferisce a interventi di promozione di scelte alimentari sane compresi quelli occasionali (conferenze, serate informative, etc.) o quelli inclusi in percorsi o progetti, che vengono effettuati nei diversi setting (scuole, case di riposo, contesti sanitari e assistenziali, etc.).

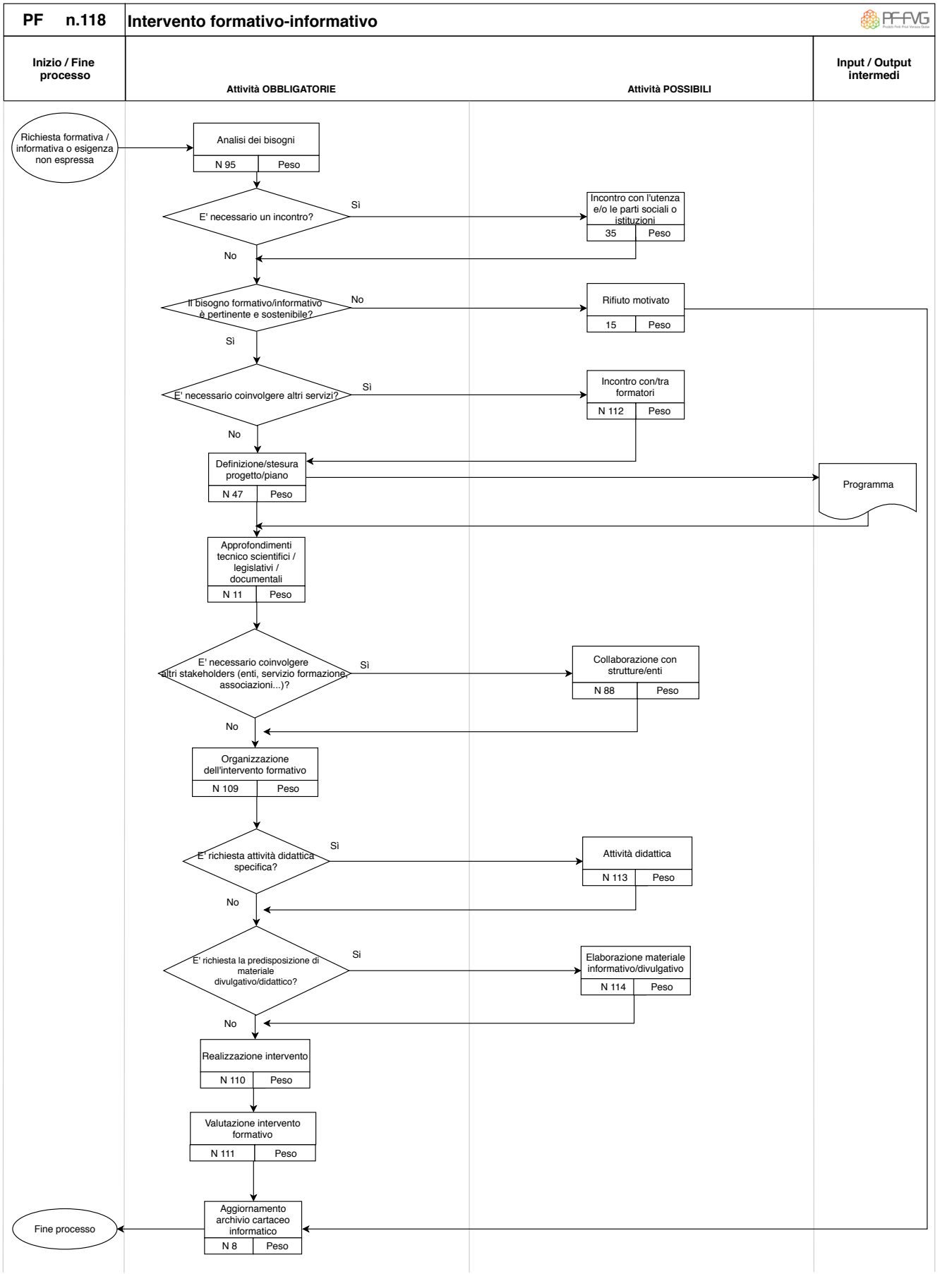
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|---|--|--|--|
| 95 | Analisi bisogni / problema | Identificazione del problema attraverso la valutazione di dati, informazioni e documentazione di cui si dispone ai fini della definizione dell'area di intervento | | | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 112 | Incontro con/tra formatori | Incontro di coordinamento e condivisione tra le diverse professionalità partecipanti alla formazione | | | |
| 47 | Definizione / stesura progetto/piano | Definizione degli obiettivi, delle azioni, tempi – metodi, risorse, indicatori e stesura documento | Può includere piani di campionamento/misura/indagini relativi a fattori di rischio in ambienti di lavoro | | |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 88 | Collaborazione con strutture /enti | Coinvolgimento di altre strutture organizzative specialistiche non afferenti al dipartimento di prevenzione per consulenze specifiche. | | Approfondimento tecnico-scientifico sulla patologia da indagare. | |
| 109 | Organizzazione dell'intervento formativo/informativo | Predisposizione di quanto necessario dal punto di vista organizzativo e logistico: individuazione della sede del corso o delle modalità di effettuazione della campagna, reperimento dei sussidi didattici, stampa e/o distribuzione del materiale informativo. | | | Le fasi di progettazione ed esecuzione |
| 113 | Attività didattica | Erogazione della prestazione formativa principale | Attività didattica principale che si può esplicitare nelle varie metodologie didattiche | | Attività tutoraggio ed animazione |
| 114 | Elaborazione materiale informativo divulgativo | Elaborazione di materiale cartaceo/informatico (dépliant) su argomenti specifici per i quali è necessario un tempo di progettazione, produzione, | | | |



| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|---|--|---|---------|---|
| | | revisione, correzione e stesura finale. (Note: per dépliant si intende un pieghevole costituito da almeno 4 facciate). | | | |
| 110 | Realizzazione intervento | Attuazione delle azioni previste dall'intervento/campagna di informazione | | | Le fasi di organizzazione che precedono la sua realizzazione vera e propria |
| 111 | Valutazione di intervento formativo/informativo | Verifica del raggiungimento degli obiettivi dell'intervento formativo/informativo in base agli indicatori espressi nel progetto e valutazione dei suoi risultati. | Stesura di una relazione da parte del responsabile dell'evento formativo/informativo inerente lo svolgimento dell'intervento in rapporto al programma stabilito e proposto. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 95 | O | Analisi dei bisogni | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 840 |
| 35 | P | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 180 |
| 15 | P | Rifiuto motivato | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 39 |
| 112 | P | Incontro con/tra formatori | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 240 |
| 47 | O | Definizione / stesura progetto / piano | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 360 |
| 11 | O | Approfondimenti tecnico-scientifici / legislativi / documentali | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 2000 |
| 88 | P | Collaborazione con strutture / enti | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 300 |
| 109 | O | Organizzazione dell'intervento formativo | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 2000 |
| 113 | P | Attività didattica | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 328 |
| 114 | P | Elaborazione materiale informativo/ divulgativo | 4 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 2000 |
| 110 | O | Realizzazione intervento | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 360 |
| 111 | O | Valutazione intervento formativo | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 360 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Medico, Tecnico della prevenzione | 60 |



PF93 Certificazione idoneità sportiva

Le norme per la tutela sanitaria dell'attività sportiva agonistica sono dettate dal decreto 18/2/1982 del Ministero della Sanità, integrate e rettificata a mezzo del Decreto del Ministero della Sanità del 28/2/1983. Queste si propongono di precisare i criteri tecnici generali in base ai quali debbono essere effettuati i controlli sanitari di idoneità alle attività sportive, per la parte relativa all'attività agonistica.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Oggetto del prodotto è la visita medica sportiva. Gli atleti devono obbligatoriamente sottoporsi agli accertamenti sanitari elencati in un apposito protocollo clinico diagnostico allegato al D.M. 28/2/1983. Tale protocollo è costituito da due allegati nei quali sono rispettivamente elencati i controlli sanitari e la loro periodicità in relazione ai vari sport. L'allegato A classifica gli sport, in base all'impegno cardiovascolare, respiratorio e neurogeno, in 2 tabelle: A e B. Nella tabella sono inclusi gli sport a minore impegno cardiocircolatorio e respiratorio, nella tabella B sono elencati altri sport sulla base di un maggiore impegno cardiovascolare e respiratorio. Le due tabelle differiscono per gli esami richiesti, a questi possono aggiungersi degli esami integrativi obbligatori per l'idoneità. Ulteriori accertamenti di secondo livello (eco, holter, etc.) vengono richiesti su motivato sospetto clinico ai fini del suddetto giudizio di idoneità.

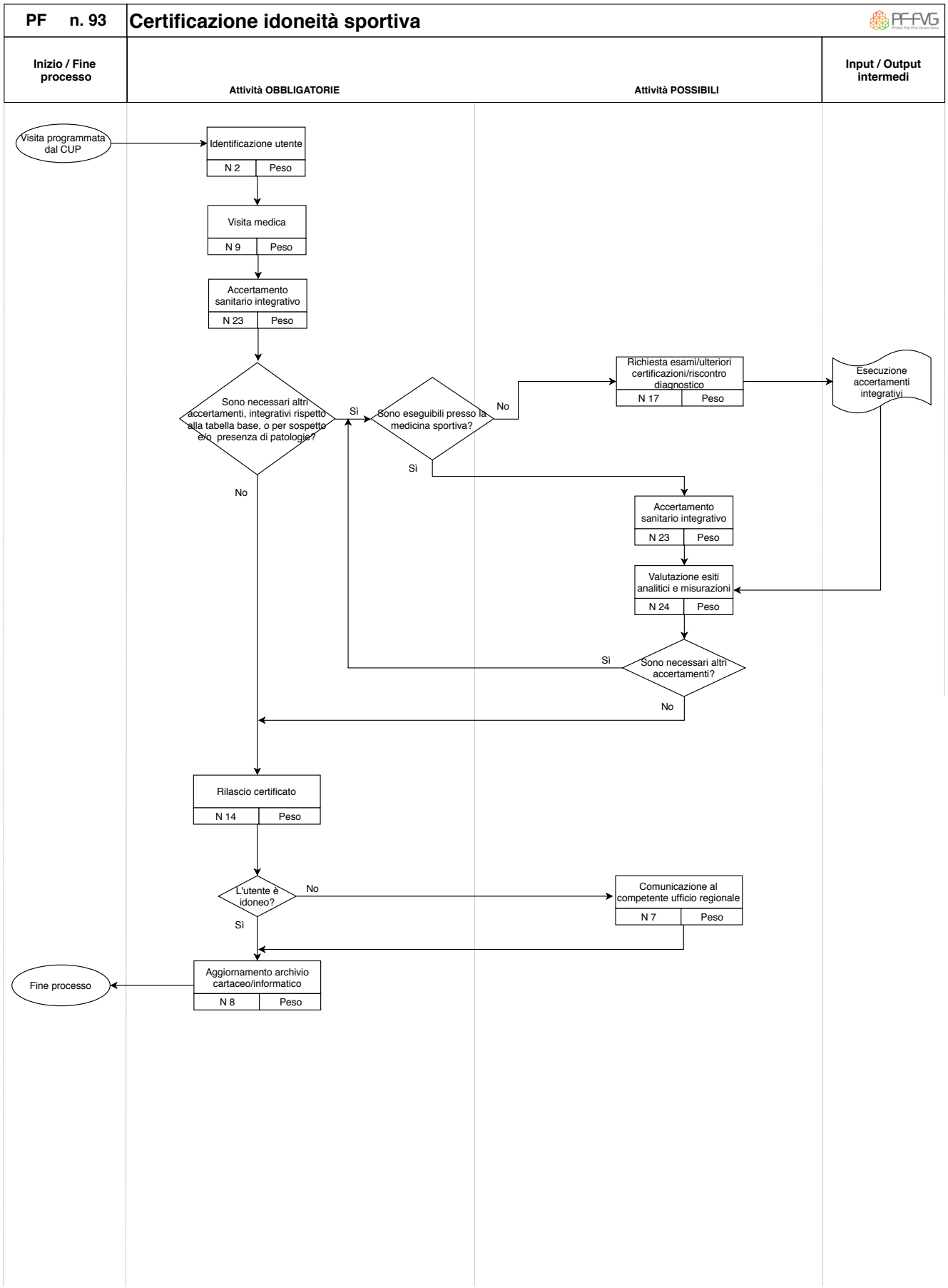
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Nel caso di giudizio di non idoneità si comunica l'esito all'utente rilasciando un certificato di non idoneità. Secondo quanto definito dalla normativa nazionale e regionale viene effettuata entro 5 giorni una comunicazione della non idoneità al competente ufficio regionale. L'utente ha un tempo di 30 giorni per poter fare ricorso.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|------|--|---|
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 9 | Visita medica | Raccolta valutazione e registrazione dei dati anamnestici e dell'esame obiettivo. | | | Accertamenti sanitari integrativi |
| 23 | Accertamento sanitario integrativo | Valutazione sanitaria funzionale eseguita con mezzi strumentali o di altro tipo | | Indagine con questionario standardizzato | Le indagini eseguite da altre strutture |
| 17 | Richiesta esami / ulteriori certificazioni/riscontro diagnostico | Richiesta formale di ulteriori esami/certificazioni/accertamenti a strutture esterne | | | |
| 24 | Valutazione esiti analitici e misurazioni | Confronto e analisi da un punto di vista igienico-sanitario degli esiti analitici e delle misurazioni coi dati di letteratura e coi limiti previsti nelle norme per successivo processo decisionale | | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 2 | O | Identificazione utente | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 5 |
| 9 | O | Visita medica | 1 | Medico | 15 |
| 23 | O | Accertamento sanitari previsti | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 25 |
| 17 | P | Richiesta esami / ulteriori certificazioni / riscontro diagnostico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 15 |
| 24 | P | Valutazione esiti analitici e misurazioni | 1 | Medico | 18 |
| 14 | O | Rilascio certificato | 1 | Medico | 5 |
| 7 | P | Comunicazione al competente ufficio regionale | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 30 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo / informatico | 1 | Altre figure del comparto, Assistente sanitario, Medico | 15 |



PF48 Consulenza ed analisi capitolati d'appalto per la P.A.

Valutazione o supporto alla redazione di capitolati d'appalto per l'esternalizzazione dei servizi di ristorazione collettiva e/o della fornitura di generi alimentari destinati a diverse fasce di popolazione.

| | |
|---------|--|
| Include | // |
| Esclude | Consulenze a soggetti privati e partecipazione in qualità di commissario esterno in commissione di gara. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità statistica è la singola attività di valutazione o consulenza su un capitolato già redatto da un ente della P.A.. Essa include sia valutazioni puntiformi su aspetti specifici (menù, grammature, tabelle merceologiche, etc.) del documento in esame, sia la valutazione complessiva dell'intero documento, compresi eventuali incontri e/o sopralluoghi.

Quando il capitolato sia utilizzato da più enti o loro singole articolazioni (es. UTI che consorzia più comuni, o strutture dello stesso Comune), si conta un unico prodotto finito.

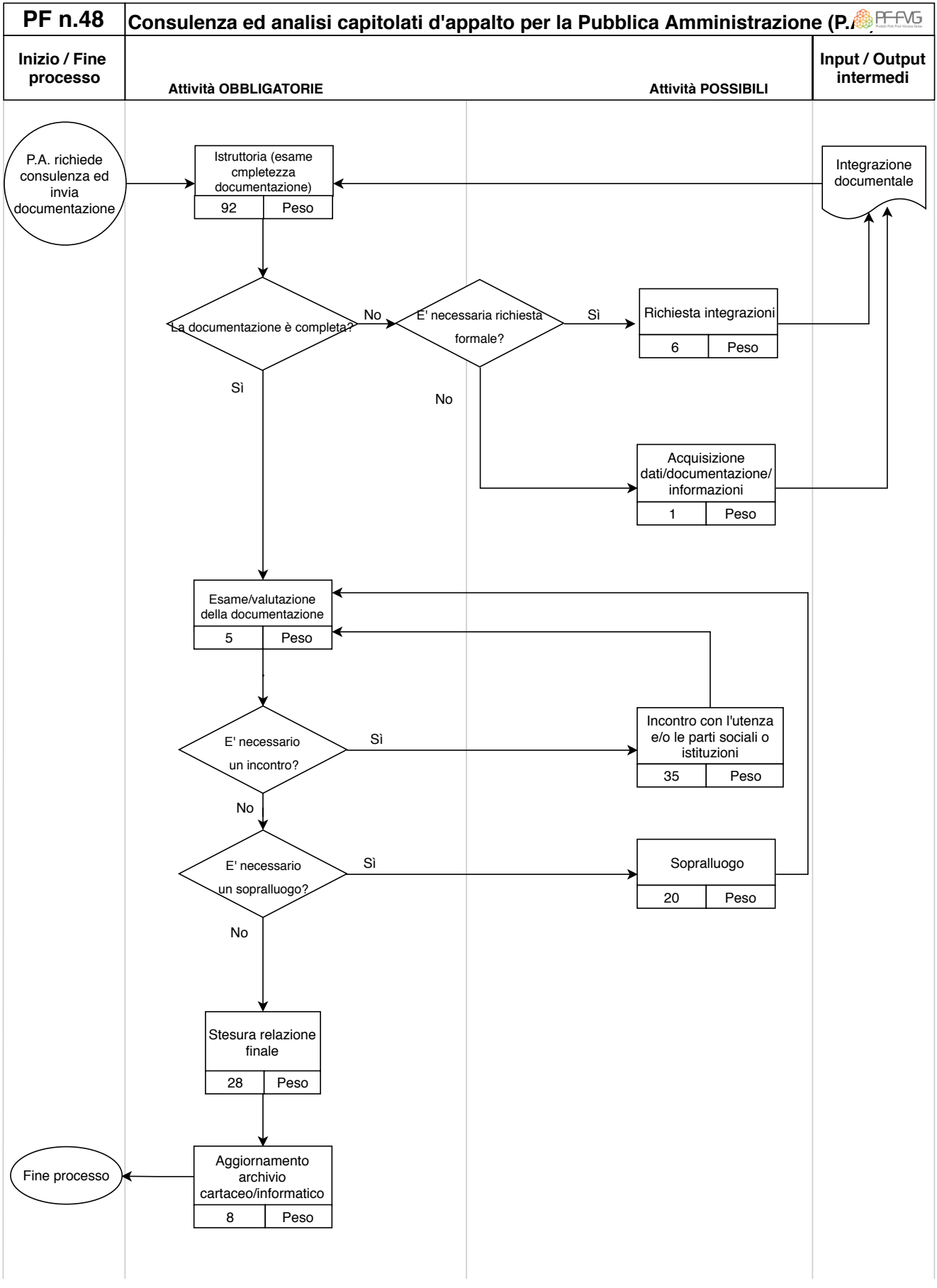
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

//

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|--|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagine di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 92 | O | Istruttoria (esame completezza documentazione) | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 65 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 60 |
| 1 | P | Acquisizione dati / documentazione/ informazioni | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 40 |
| 5 | O | Esame/valutazione della documentazione | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 360 |
| 35 | P | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 240 |
| 20 | P | Sopralluogo | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 120 |
| 28 | O | Stesura relazione finale | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 360 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo e/o informatico | 3 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Medico, Tecnico della prevenzione | 25 |



| | |
|--|---|
| PF49 Predisposizione di menù completo di computo nutrizionale e grammature | |
| Redazione di piano nutrizionale completo con riferimento a documenti di valenza regionale per alcune fasce di popolazione. | |
| Include | Predisposizione di menù completi anche per altre comunità per le quali non esistono documenti di riferimento (disabili, mense ospedaliere, etc.). |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità statistica è la redazione del piano nutrizionale riferito a una singola comunità.

La valutazione del piano nutrizionale può essere richiesta da enti o attivata d'ufficio.

L'unità statistica può prevedere l'elaborazione di:

- uno schema alimentare semplice;
 - piani nutrizionali specifici per patologie o orientamenti etico religiosi;
 - calcolo dei fabbisogni e relative grammature;
 - indicazioni relative alla qualità delle materie prime e ai metodi di cottura consigliati;
- Può richiedere incontri più o meno articolati con enti o associazioni e/o sopralluoghi.

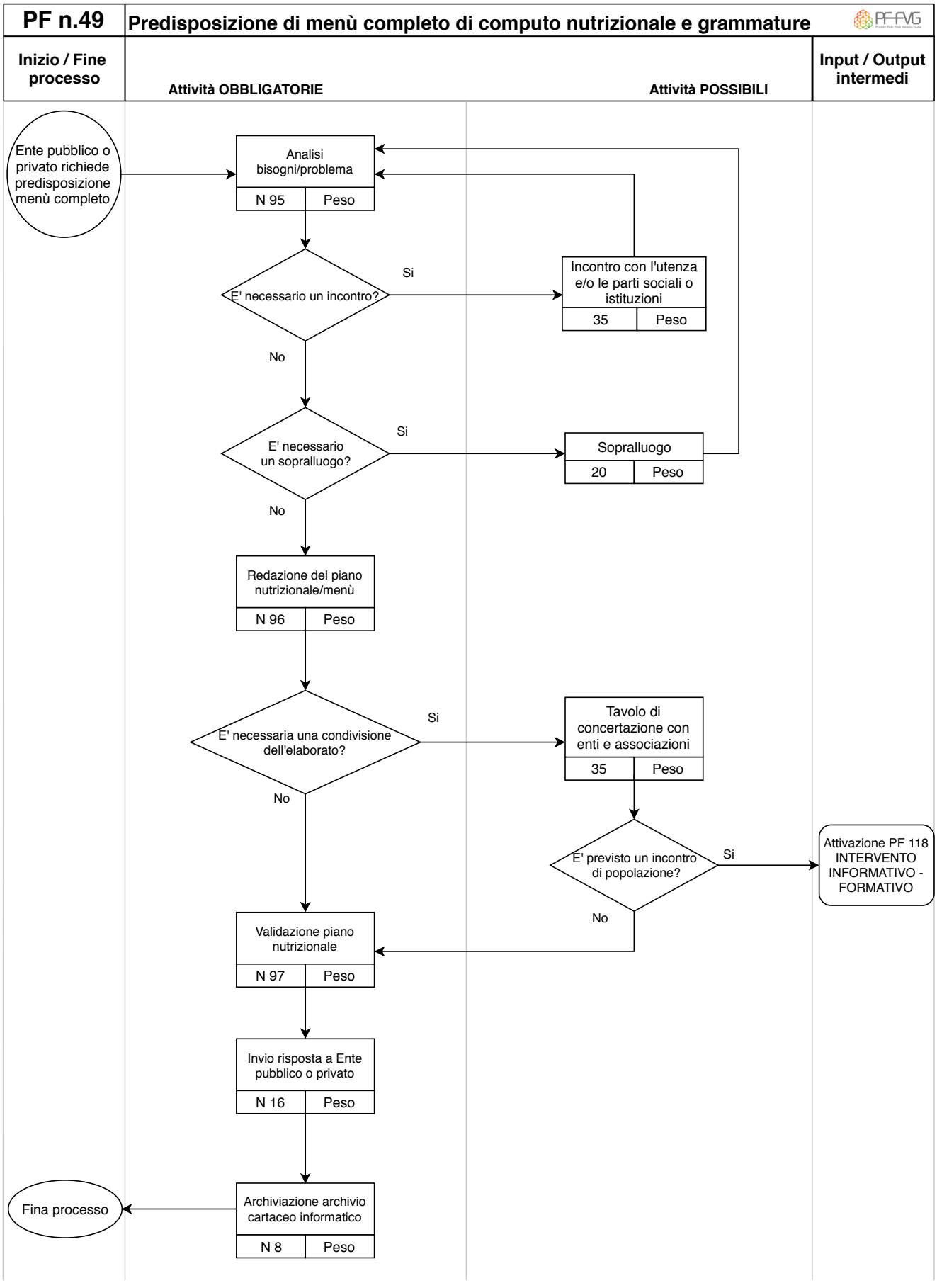
1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 35 "Tavolo di concertazione con enti e associazioni" rappresenta un incontro preliminare con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e amministratori. Può includere anche incontri di condivisione nel corso del processo.

1.3. Prodotti figli

PF n. 118: "Intervento formativo-informativo" (Si attiva se vi è necessità di condivisione dell'elaborato con l'utenza)

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|--|--|---|
| 95 | Analisi bisogni / problema | Identificazione del problema attraverso la valutazione di dati, informazioni e documentazione di cui si dispone ai fini della definizione dell'area di intervento | | | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 96 | Redazione del piano nutrizionale con eventuali varianti | Redazione di un piano nutrizionale che comprenda un menù articolato su 4 settimane, suddiviso in estivo-invernale, ed includa tabelle bromatologiche delle porzioni, tabelle nutrizionali giornaliere e settimanali. Variante: variazione del menù principale in relazione alle diverse fasce di età, patologie e/o motivi etico/religiosi. | | | |
| 97 | Validazione Piano nutrizionale | Approvazione del "piano nutrizionale" per garantire l'adeguatezza da un punto di vista nutrizionale in relazione alle caratteristiche dei destinatari | | Valutazione specifica di tutti i componenti nutrizionali | |
| 16 | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 95 | O | Analisi bisogni / problema | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 33 |
| 35.1 | P | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 180 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 120 |
| 96 | O | Redazione del piano nutrizionale/menù | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 360 |
| 35.2 | P | Tavolo di concertazione con enti e associazioni | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 180 |
| 97 | O | Validazione piano nutrizionale | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 49 |
| 16 | O | Invio risposta a Ente pubblico o privato | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 37 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 25 |



| PF50 Valutazione igienico nutrizionale di menù | |
|--|--|
| Valutazione quali/quantitativa e/o validazione di un piano nutrizionale in relazione alle caratteristiche dei destinatari. | |
| Include | // |
| Esclude | La valutazione puntiforme nel caso di una consulenza/analisi di un capitolato d'appalto. |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

L'unità statistica è la valutazione del piano nutrizionale riferito a una singola comunità.

La valutazione del piano nutrizionale può essere richiesta da enti o attivata d'ufficio.

L'unità statistica può prevedere la valutazione:

- dello schema alimentare semplice;
- dei piani nutrizionali specifici per patologie o orientamenti etico religiosi;
- dei fabbisogni e delle relative grammature;
- della qualità delle materie prime e dei metodi di cottura utilizzati;

Può richiedere incontri più o meno articolati con enti o associazioni e/o sopralluoghi.

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

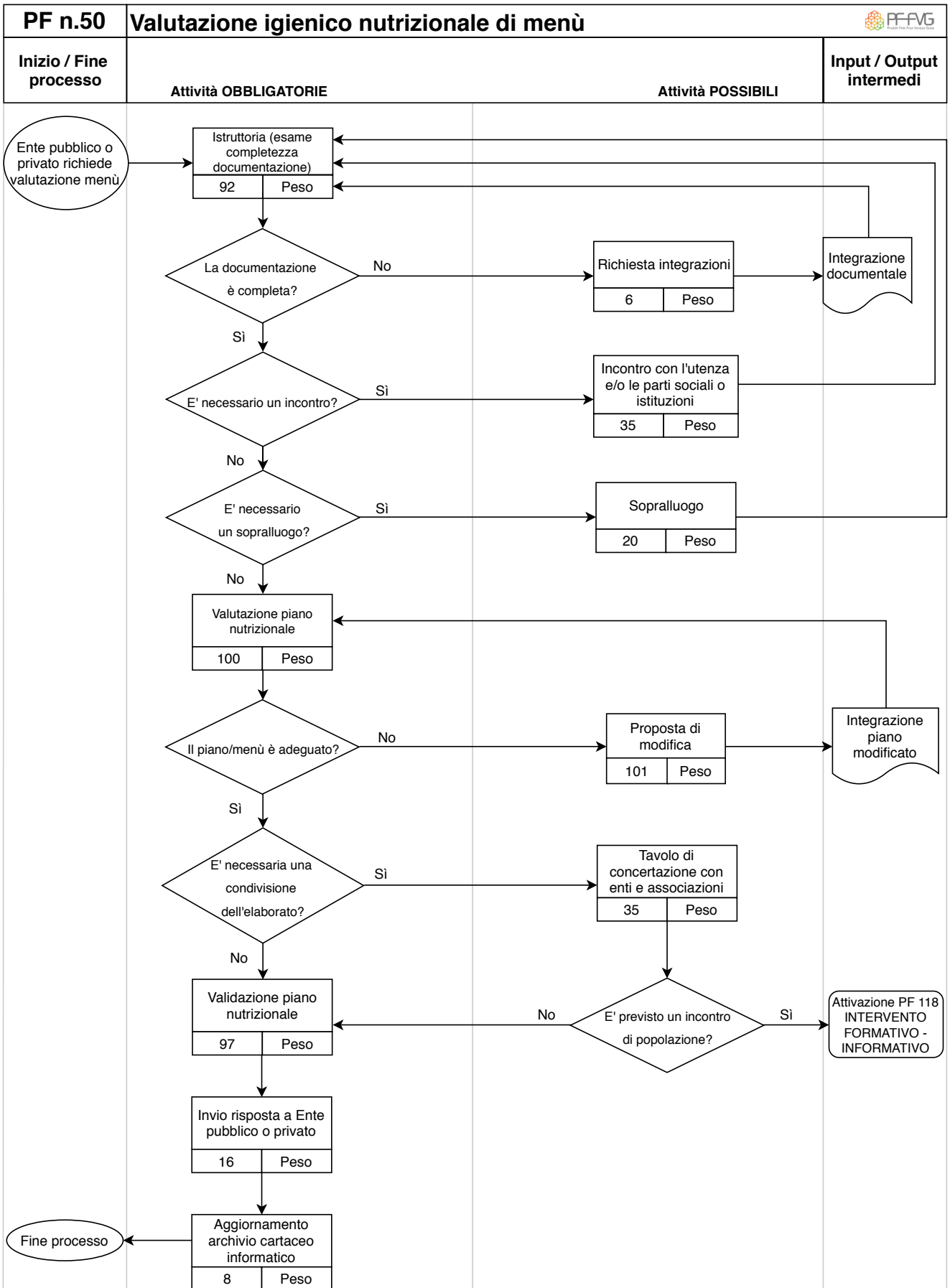
L'incontro e il sopralluogo servono per acquisire ex novo o per aggiornare elementi di valutazione che non si possono avere attraverso la documentazione (es. conoscere meglio tipi di attrezzature presenti in cucina, qualità delle materie prime utilizzate, etc.).

La condivisione dell'elaborato in un tavolo di concertazione spesso può essere efficace per una successiva applicazione del menù, spesso è meglio dividerlo con gli operatori dell'ente prima di inviarlo all'ente validato.

1.3. Prodotti figli

PF n. 118: "Intervento formativo-informativo" (si attiva se vi è la necessità di condivisione dell'elaborato con l'utenza).

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|--|--|---|
| 92 | Istruttoria | Raccolta di documenti originali e/o, se presenti, di precedenti dagli archivi, verifica della completezza documentale, dei requisiti amministrativi o valutazione sanitaria e di validità dell'istanza in relazione al tipo di pronunciamento. | Integrazione della documentazione mancante o resa conformità della documentazione presentata in copia. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 100 | Valutazione Piano nutrizionale | Valutazione quali/quantitativa di un piano nutrizionale in relazione alle caratteristiche dei destinatari | La valutazione del piano nutrizionale può essere richiesta da enti o attivata d'ufficio | La valutazione del menù | |
| 101 | Proposta di modifica della documentazione presentata | Proposta informale di modifica della documentazione presentata. | | Specificazione delle modifiche da effettuare. Proposta di modifica del menù all'ente controllato. | |
| 97 | Validazione Piano nutrizionale | Approvazione del "piano nutrizionale" per garantire l'adeguatezza da un punto di vista nutrizionale in relazione alle caratteristiche dei destinatari | | Valutazione specifica di tutti i componenti nutrizionali | |
| 16 | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|--|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 92 | O | Istruttoria (esame completezza documentazione) | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 60 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 60 |
| 35.1 | P | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 180 |
| 20 | P | Sopralluogo | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 120 |
| 100 | O | Valutazione piano nutrizionale | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 300 |
| 101 | P | Proposta di modifica | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 60 |
| 35.2 | P | Tavolo di concertazione con enti e associazioni | 2 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 180 |
| 97 | O | Validazione piano nutrizionale | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 49 |
| 16 | O | Invio risposta a Ente pubblico o privato | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 37 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali | 25 |



| PF51 Intervento sui servizi di ristorazione collettiva | |
|--|---|
| Attività pianificata di prevenzione nutrizionale nelle comunità. | |
| Include | // |
| Esclude | PF 48 Consulenza ed analisi capitolati d'appalto per la Pubblica Amministrazione PF 49 Predisposizione di menù completo di computo nutrizionale e grammature PF 50 Valutazione igienico nutrizionale di menù PF 118 Intervento formativo – informativo |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Il prodotto finito comprende le attività pianificate dal servizio o dall'azienda o in coerenza con la pianificazione sovraordinata. In particolare, in relazione ai diversi setting, rientrano le attività di verifica dell'aderenza riguardo ai diversi temi riportati nelle linee guida (menù, gestione delle diete, merceologico, grammature, contesto ambientale, approccio al pasto, etc.) e, ove non presenti le linee guida setting-specifiche, le attività di approfondimento e confronto con la letteratura disponibile in materia.

Il prodotto finito esclude la pianificazione propriamente detta, in capo alla struttura operativa, la predisposizione di strumenti quali check list, procedure e istruzioni operative, nonché la rendicontazione alle strutture sovraordinate (direzione aziendale e Regione).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Gli incontri con stakeholders individuati nella flow chart comprendono quelli che coinvolgono Operatori del Settore Alimentare (OSA), enti gestori, personale scolastico, assistenziale e sanitario, e includono anche i comitati mensa.

1.3. Prodotti figli

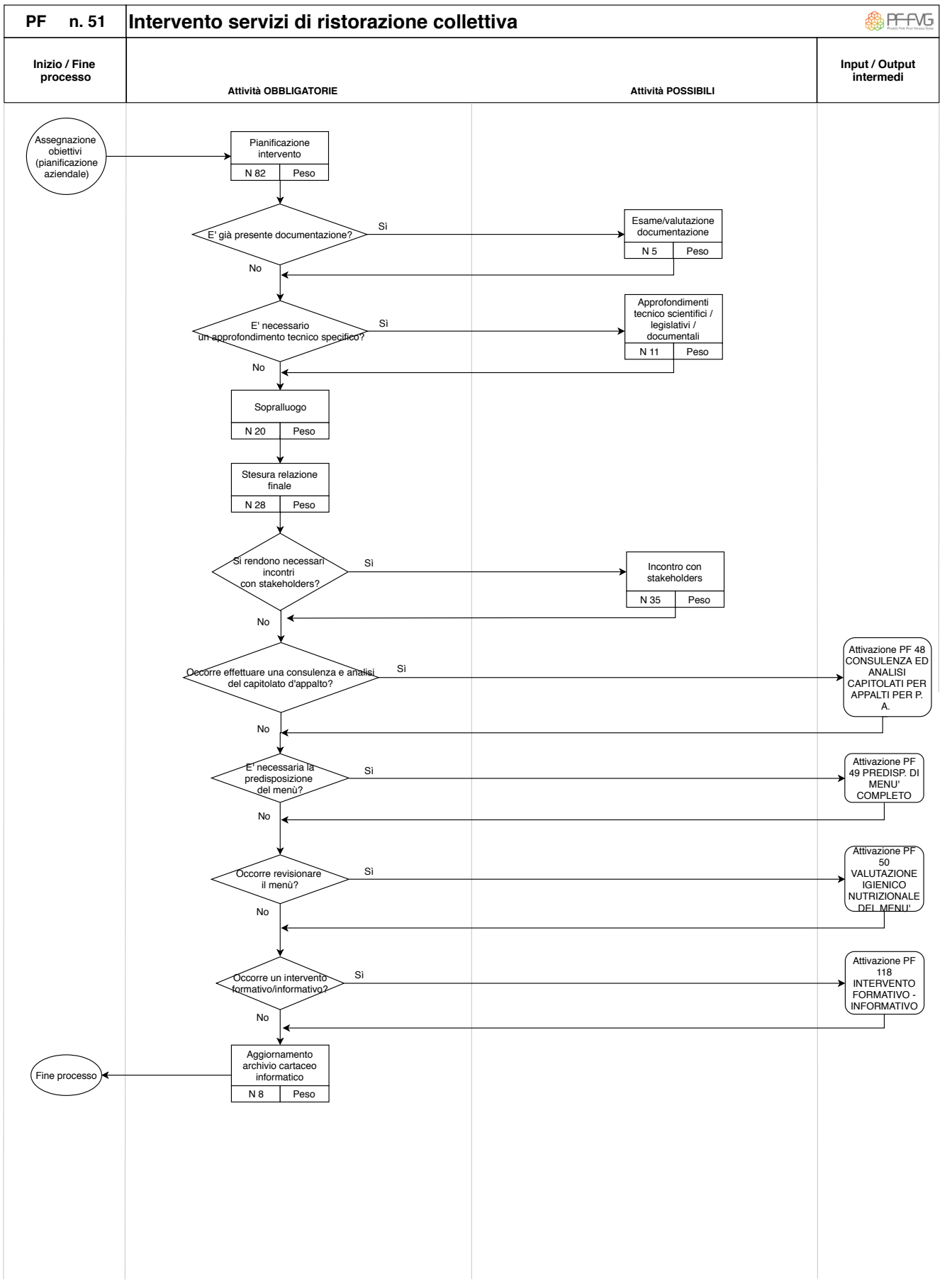
PF n. 48: "Consulenza ed analisi capitolati d'appalto per la P.A."

PF n. 49: "Predisposizione di menù completo di computo nutrizionale e grammature"

PF n. 50: "Valutazione igienico nutrizionale di menù"

PF n. 118: "Intervento formativo – informativo"

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|--|--|---|
| 82 | Pianificazione intervento | Pianificazione del tipo di intervento | Può includere attività di coordinamento logistico tra le diverse professionalità antecedente ad un intervento sul territorio da parte del personale del servizio. | | L'acquisizione di dati, documentazione, informazioni, linee guida, disposizioni operative scritte, consultazione di atti ecc. |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 20 | Sopralluogo | Accesso di uno o più operatori di profili anche diversi, che analizzano il contesto, effettuano una o più operazioni di controllo ufficiale e raccolgono informazioni e/o documenti, necessari per valutazioni e/o provvedimenti successivi | Può includere sopralluogo preventivo per la valutazione del piano amianto. Può comprendere l'acquisizione della documentazione sia in fase di sopralluogo che in un momento successivo. | La redazione del verbale di sopralluogo / checklist. | Accessi senza analisi del contesto (es. accesso per notifiche, raccolta testimonianze...) |
| 28 | Stesura relazione finale | Redazione di un documento/rapporto conclusivo che sintetizza l'attività svolta, la metodologia adottata e i risultati ottenuti | In caso di indagini di igiene del lavoro descrive la strategia scelta, le modalità di campionamento e analisi, i risultati analitici e di valutazione dell'esposizione. Può includere proposte di miglioramento e giudizio finale. | Azioni relative al rilascio dello stesso | |
| 35 | Incontro con l'utenza e/o le parti sociali o istituzioni | Incontro strutturato che comprende convocazione con ordine del giorno e verbale o resoconto dell'incontro | Può includere incontri informali con l'utenza (es. RLS, lavoratori, soggetti aziendali e terzi); Può includere le partecipazioni a commissioni; Può includere audizione trasgressore e/o obbligato in solido; Può includere tavoli di concertazione con portatori di interesse, rappresentanze della popolazione e soggetti amministrativi. | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| | | ATTIVITA' | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|--------|-----------|---|--------------|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | | |
| 82 | O | Pianificazione intervento | 1 | | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Tecnico della Prevenzione | 536 |
| 5 | P | Esame / Valutazione documentazione | 1 | | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Tecnico della Prevenzione | 191 |
| 11 | P | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | 1 | | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Tecnico della Prevenzione | 409 |
| 20 | O | Sopralluogo | 2 | | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Tecnico della Prevenzione | 389 |
| 28 | O | Stesura relazione finale | 1 | | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Tecnico della Prevenzione | 180 |
| 35 | P | Incontro con stakeholders | 2 | | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Tecnico della Prevenzione | 260 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | | Altre figure del comparto, Altre figure dirigenziali, Assistente sanitario, Tecnico della Prevenzione | 67 |



PF88 Indennizzo danni da vaccinazioni e trasfusioni

Istruttoria delle richieste di indennizzo da parte di soggetti che hanno subito danni a seguito di trasfusioni di sangue ed emoderivati, vaccinazioni obbligatorie di cui L.210/1992.

| | |
|---------|--|
| Include | Richieste di aggravamento e ricorsi, in quest'ultimo caso si provvede alla trasmissione della pratica al Ministero della Salute. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Con l'attività n.5 "Esame / valutazione documentazione", si comprende la valutazione dei requisiti, della completezza e dei termini presenti nella richiesta.

Qualora la richiesta presentata dall'utente non rispetti i termini di legge, l'attività n.7 "Comunicazione mancanza elementi di istruttoria" è da intendersi come comunicazione all'utente dell'archiviazione per mancanza di elementi di istruttoria.

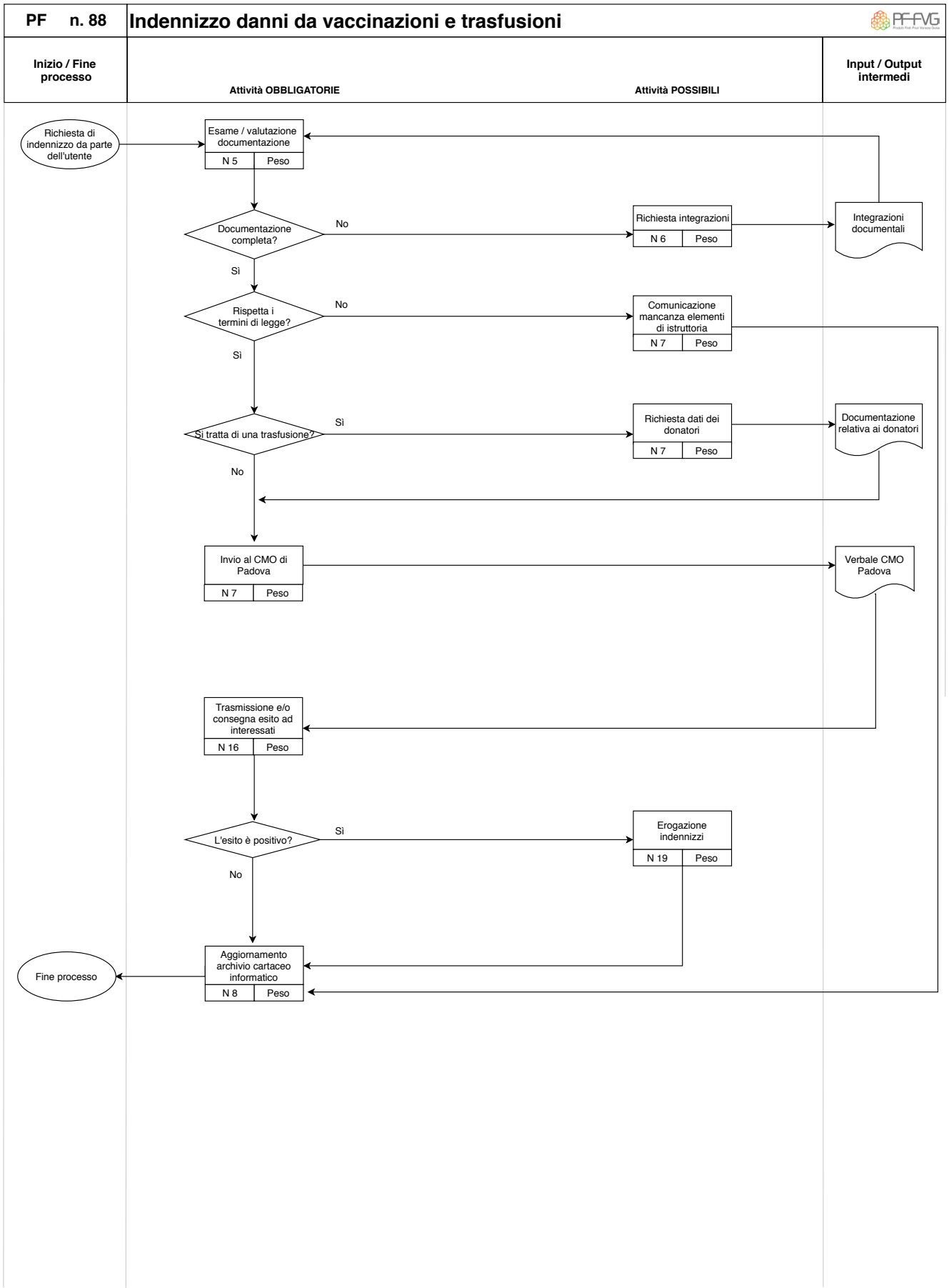
Nel caso in cui si tratti di una trasfusione, l'attività n.7 "Richiesta dati dei donatori" è da intendersi come una richiesta al centro immunotrasfusionale per avere i nominativi dei donatori.

A seguito della verifica del rispetto dei termini di legge, della completezza e dei requisiti della richiesta, viene fatto un invio alla CMO (Commissione Medica Ospedaliera) di Padova che nella flow chart è descritto con l'attività n.7 "Invio a CMO di Padova".

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|---|------|---------|--|
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 16 | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | | | |
| 19 | Erogazione indennizzi | Svolgimento pratica per l'erogazione degli indennizzi | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 5 | O | Esame / Valutazione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 74 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 25 |
| 7.1 | P | Comunicazione mancanza elementi di istruttoria | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 21 |
| 7.2 | P | Richiesta dati dei donatori | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 30 |
| 7 | O | Invio al CMO di Padova | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 25 |
| 16 | O | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 21 |
| 19 | P | Erogazione indennizzi | 1 | Amministrativo | 83 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 31 |



PF90 Autorizzazione per l'interdizione anticipata per gravidanza a rischio

Attività medico-legale inerente al rilascio di autorizzazione per l'interdizione anticipata per gravidanza a rischio ai sensi del D.Lgs. 151/2001.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n. 14 "Rilascio autorizzazione per astensione dal lavoro per maternità" comprende la certificazione.

L'attività n.122 "Diniego" consiste nella relazione e rilascio di un documento di diniego dell'autorizzazione per l'interdizione anticipata.

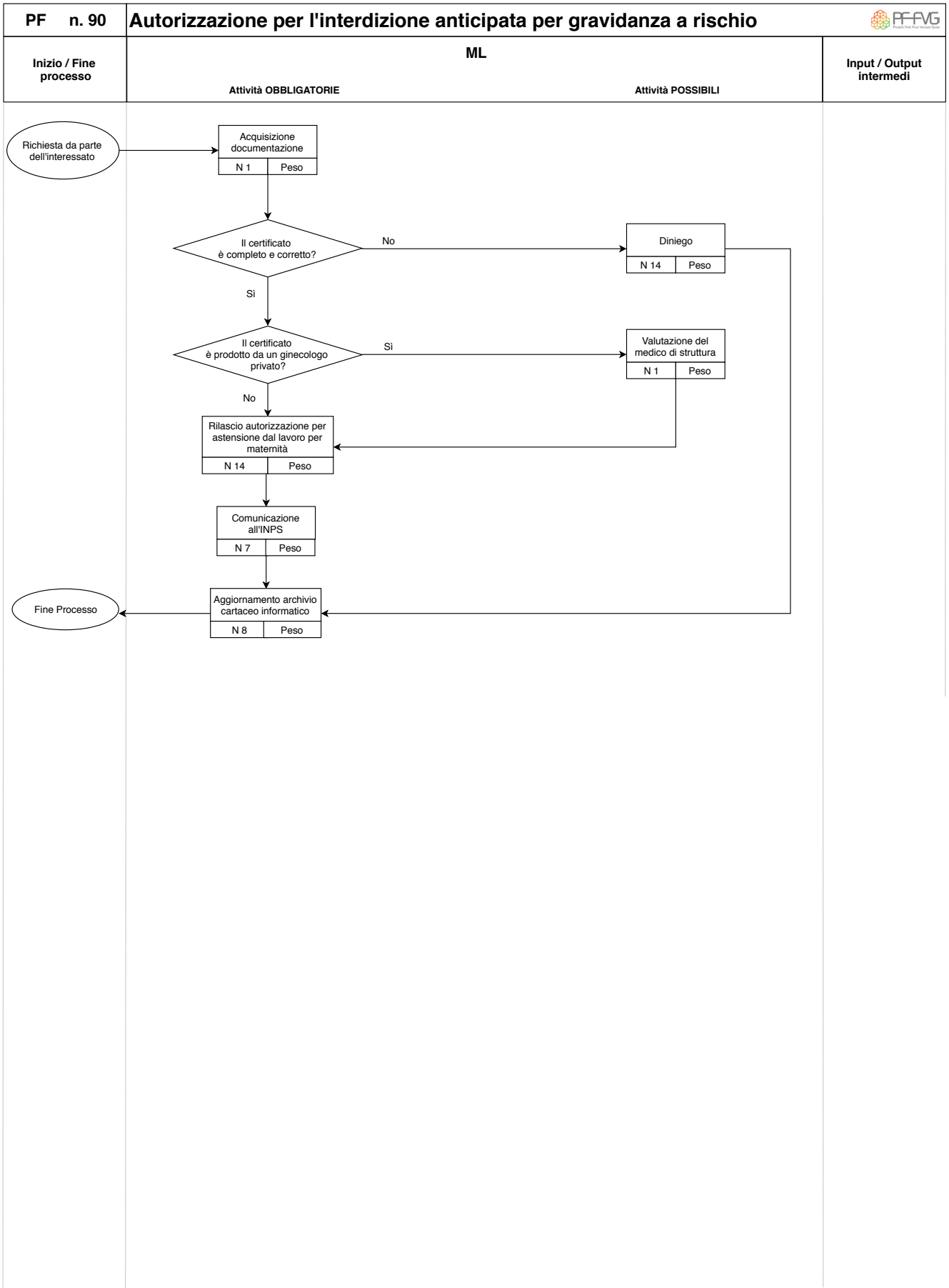
L'attività n. 1 "Valutazione del medico di struttura" consiste nella valutazione del certificato ginecologico prodotto dal ginecologo privato.

L'attività n. 7 "Comunicazione all'INPS" specifica che al rilascio dell'autorizzazione deve seguire la comunicazione formale all'INPS.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|-----|--|--|--|--|--|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 122 | Rilascio diniego motivato | Redazione di un documento di diniego scritto recante puntuali e argomentate motivazioni. | In relazione alla DGR 3586/2004 comprende una comunicazione formale di inaccogliabilità dell'istanza e/o di non autorizzabilità per mancanza di requisiti (diniego di cui al punto 4.2.2 e 4.2.3); Per i rapporti con l'OSA il certificatore deve riportare le indicazioni che permettano di attivare le idonee misure correttive. | Comunicazione formale o informale al richiedente | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 1 | O | Acquisizione documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 9 |
| 122 | P | Diniego | 1 | Medico | 7 |
| 5 | P | Valutazione del medico di struttura | 1 | Medico | 8 |
| 14 | O | Rilascio autorizzazione per astensione del dal lavoro per maternità | 1 | Medico | 10 |
| 7 | O | Comunicazione all'INPS | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 7 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 5 |



PF91 Consulenza medico-legale

Attività di consulenza aziendale per i casi di responsabilità professionale a seguito di richiesta di risarcimento danni.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

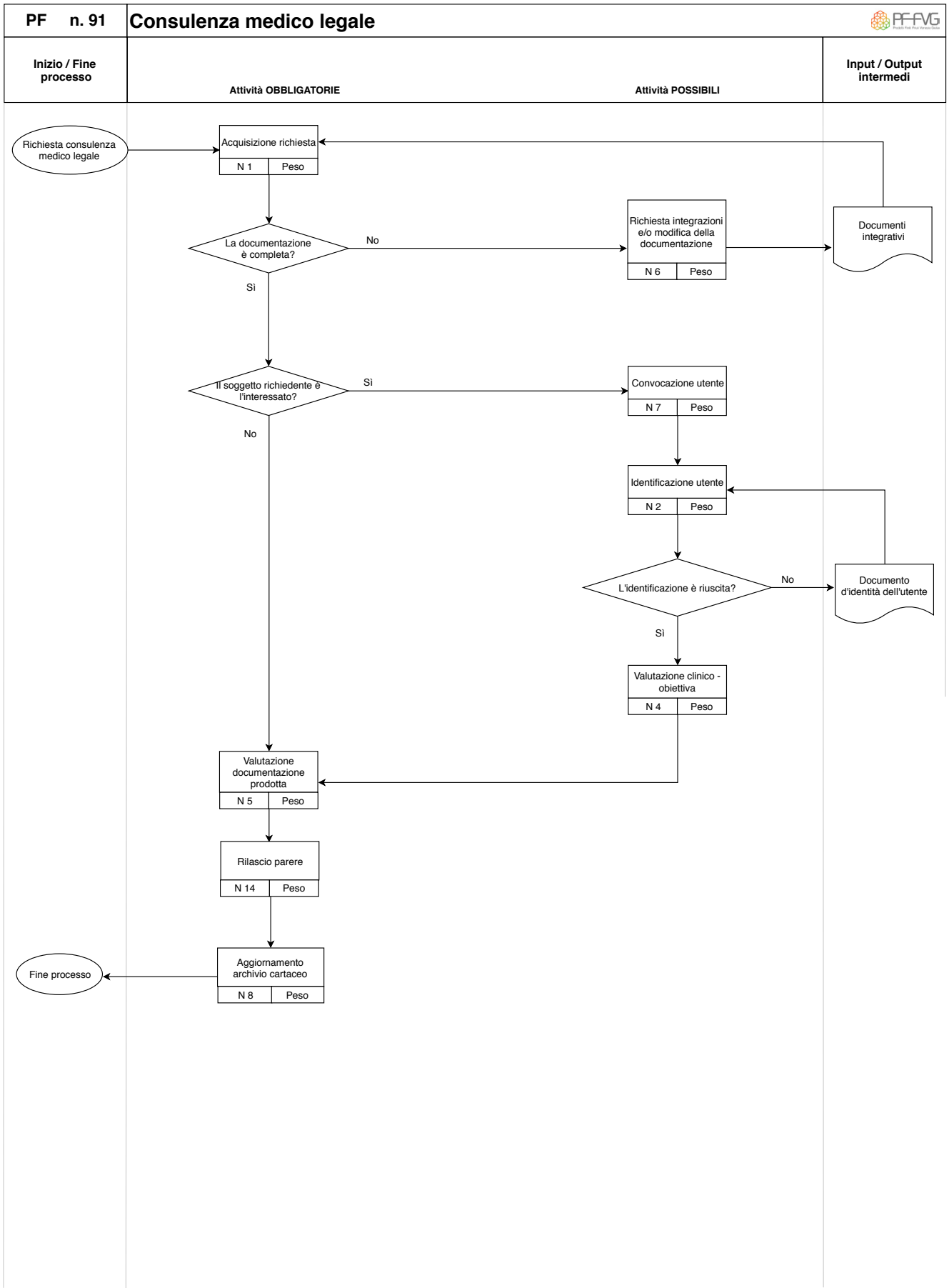
L'avvio del PF può derivare da una richiesta di risarcimento danni da parte di pazienti che generalmente viene gestita dal "Servizio Affari Legali" aziendale.

Durante l'attività n. 4 "Valutazione clinico – obiettiva", se necessario, può essere presente uno specialista.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---------------------------------------|--|--|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 1 | O | Acquisizione richiesta | 1 | Medico | 30 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Medico | 27 |
| 7 | P | Convocazione utente | 1 | Medico | 16 |
| 2 | P | Identificazione utente | 1 | Medico | 5 |
| 4 | P | Valutazione clinico-obiettiva | 1 | Medico | 60 |
| 5 | O | Valutazione documentazione prodotta | 1 | Medico | 210 |
| 14 | O | Rilascio parere | 1 | Medico | 360 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo | 1 | Medico | 13 |



| | |
|---|----|
| PF82 Valutazione delle minorazioni civili e dello stato di handicap | |
| Accertamenti medico-collegiali per la valutazione delle minorazioni civili e dello stato di handicap. | |
| Include | // |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

Attività medico-legale collegiale esperita da commissioni mediche integrate istituite presso le Aziende Sanitarie per la valutazione degli stati di invalidità civile (L.118/1971), cecità civile (L.382/1970, L.138/2001), sordo civile (L.381/1970, L.95/2006), sordo-cieco (L.107/2010), disabilità ai fini del collocamento mirato (L.68/1999) e dello stato di handicap (L.104/1992).

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Nel caso di identificazione dell'utente non riuscita, si chiede al medesimo di reperire il documento d'identità in corso di validità.

L'attività n.6 "Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione" comprende anche l'assegnazione di un altro appuntamento da parte del personale sanitario.

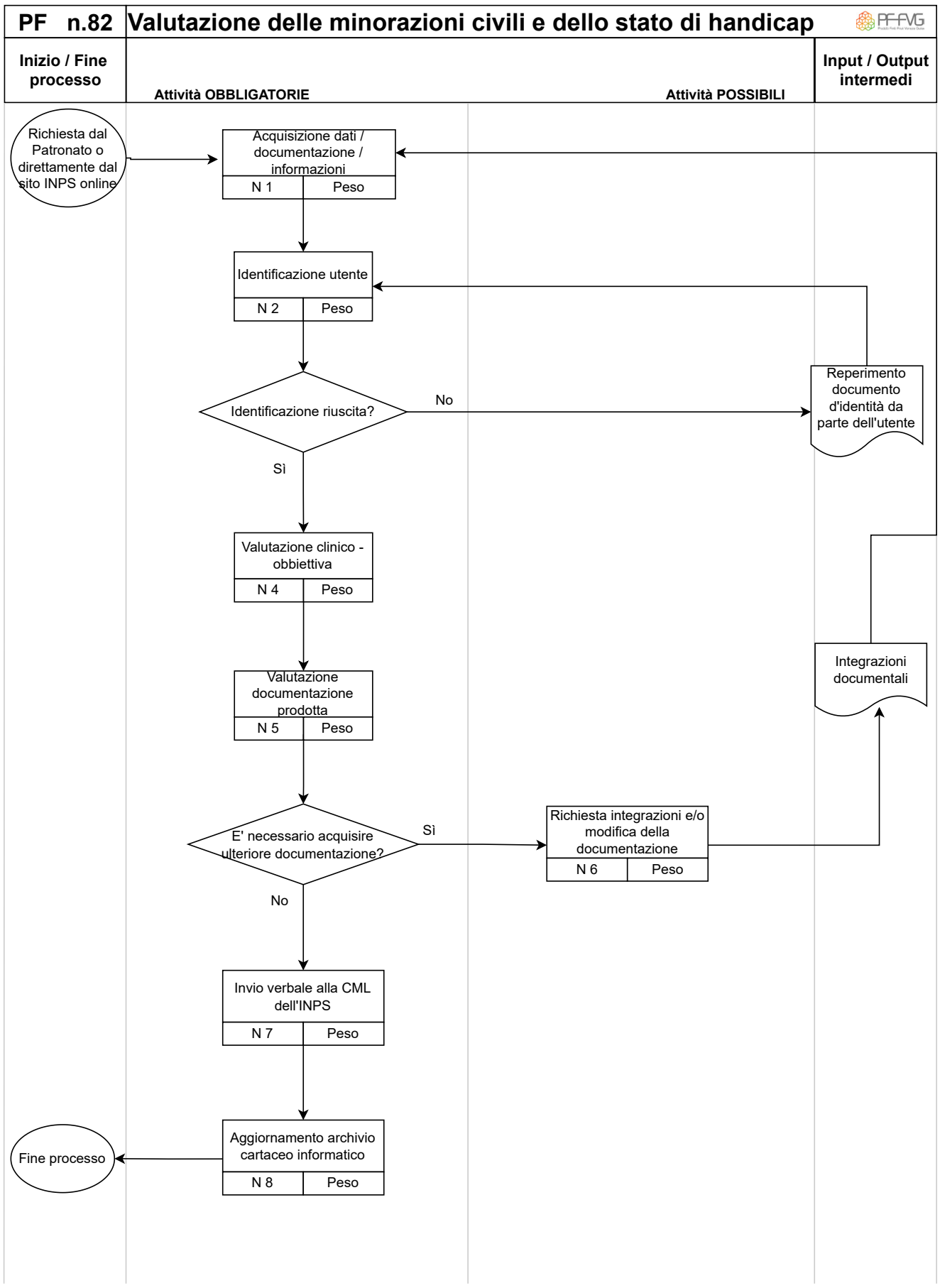
Con l'attività n.7 "Invio verbale alla CMV dell'INPS" si intende l'invio telematico del verbale alla CMV (Commissione Medica di Verifica) dell'INPS ed eventuale rilascio in seduta del verbale provvisorio solo per i soggetti oncologici su richiesta formale dell'utente.

Con l'attività n.8 "Aggiornamento archivio cartaceo informatico" si comprende anche la stampa e la firma del verbale da parte della commissione.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---------------------------------------|--|--|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 1 | O | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 23 |
| 2 | O | Identificazione utente | 1 | Medico | 4 |
| 4 | O | Valutazione clinico-obiettiva | 3 | Medico | 13 |
| 5 | O | Valutazione documentazione prodotta | 3 | Medico | 19 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Medico | 8 |
| 7 | O | Invio verbale alla CMV dell'INPS | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 7 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 20 |



| PF84 Certificato medico-legale con giudizio monocratico | |
|--|--|
| Attività certificativa con giudizio monocratico redatta ai sensi delle specifiche normative. | |
| Include | Certificati per rinnovo o rilascio di patente di guida, patente nautica, porto d'armi, contrassegno della sosta per disabili, certificati di idoneità per adozione, anticipo TFR, ed altri certificati secondo normative specifiche. |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

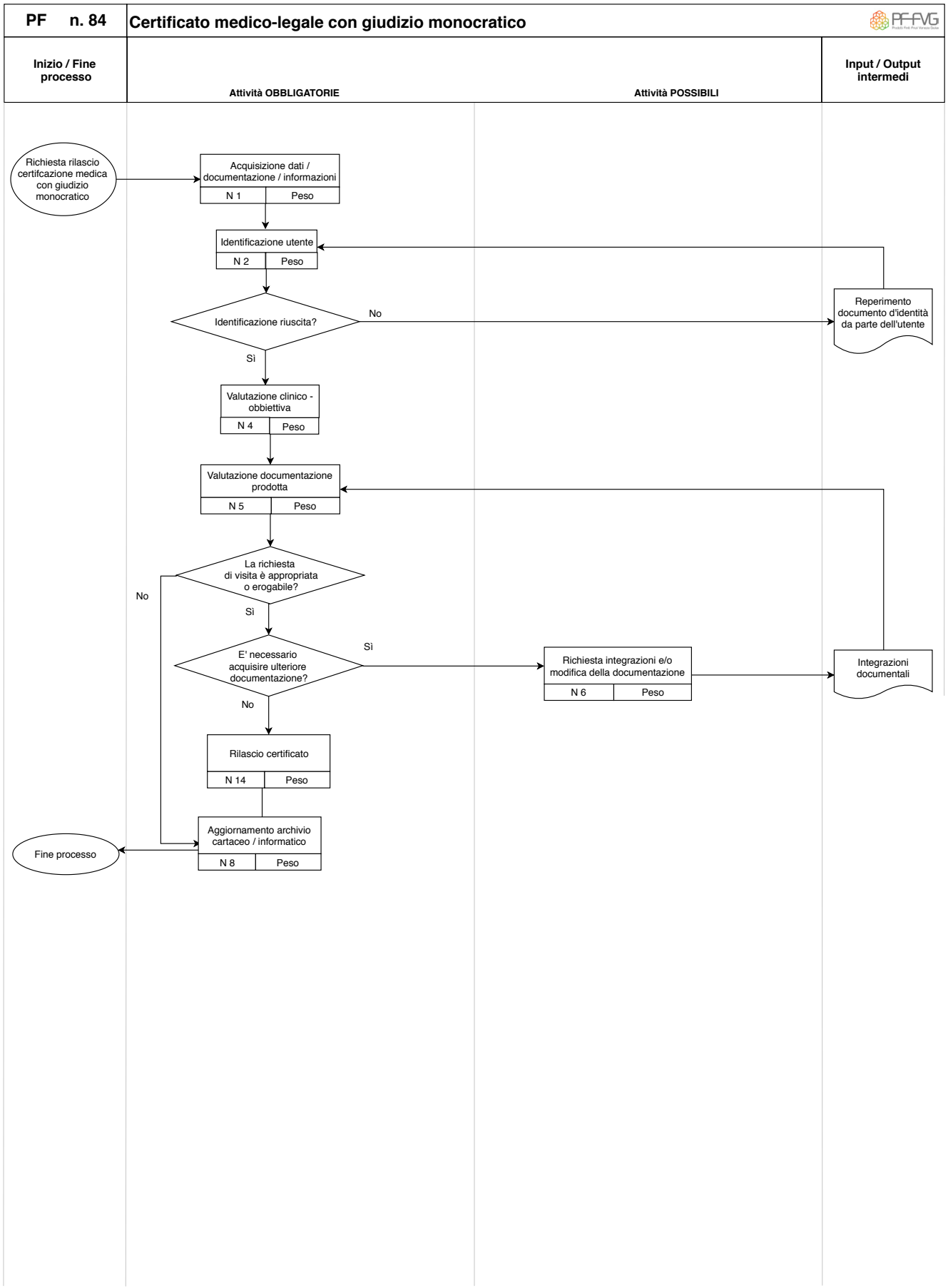
L'avvio del prodotto finito avviene attraverso il CUP (Centro Unico di Prenotazione).

All'interno dell'attività n.8 "Aggiornamento archivio cartaceo / informatico" in caso di visita impropria è necessario aggiornare anche il CUP.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---------------------------------------|--|--|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 14 | Rilascio passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione / nullaosta | Redazione e consegna all'interessato della documentazione richiesta | | Include il rilascio di un documento di diniego qualora il passaporto / registrazione / certificato / autorizzazione non possa essere rilasciato. | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 1 | O | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Medico | 4 |
| 2 | O | Identificazione utente | 1 | Medico | 2 |
| 4 | O | Valutazione clinico-obiettiva | 1 | Medico | 8 |
| 5 | O | Valutazione documentazione prodotta | 1 | Medico | 6 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Medico | 6 |
| 14 | O | Rilascio certificato | 1 | Medico | 4 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo / informatico | 1 | Medico | 8 |



| PF85 Parere medico-legale | |
|--|---|
| Formulazione di un giudizio con stesura di relazione tecnica a seguito di visita medico-legale effettuata in monocratica o in formula collegiale in forza di norma di legge. | |
| Include | Collegi idoneità alle mansioni/lavorativa (art.13 L.274/91, art. 5 L300/70; L.335/1995); Visite su richiesta della procura per valutazione compatibilità carceraria, incapacità a comparire in giudizio (Legge 12 luglio 1999, n. 231, art 146 c.p.-art.75 c.p.c., art. 70 e 71 c.p.p.); Pareri in favore del corpo di polizia penitenziaria (ai sensi della nota DIR-GEN Salute FVG 0001135/P del 20.01.2014 e schema tipo convenzione approvato in conferenza unificata stato-regioni 20.10.2009); Pareri per ricorsi alla corte dei conti in tema di cause di servizio; Valutazione idoneità al porto d'arma su richiesta della Questura; Pareri in tema di trapianti (L.485/1967). |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

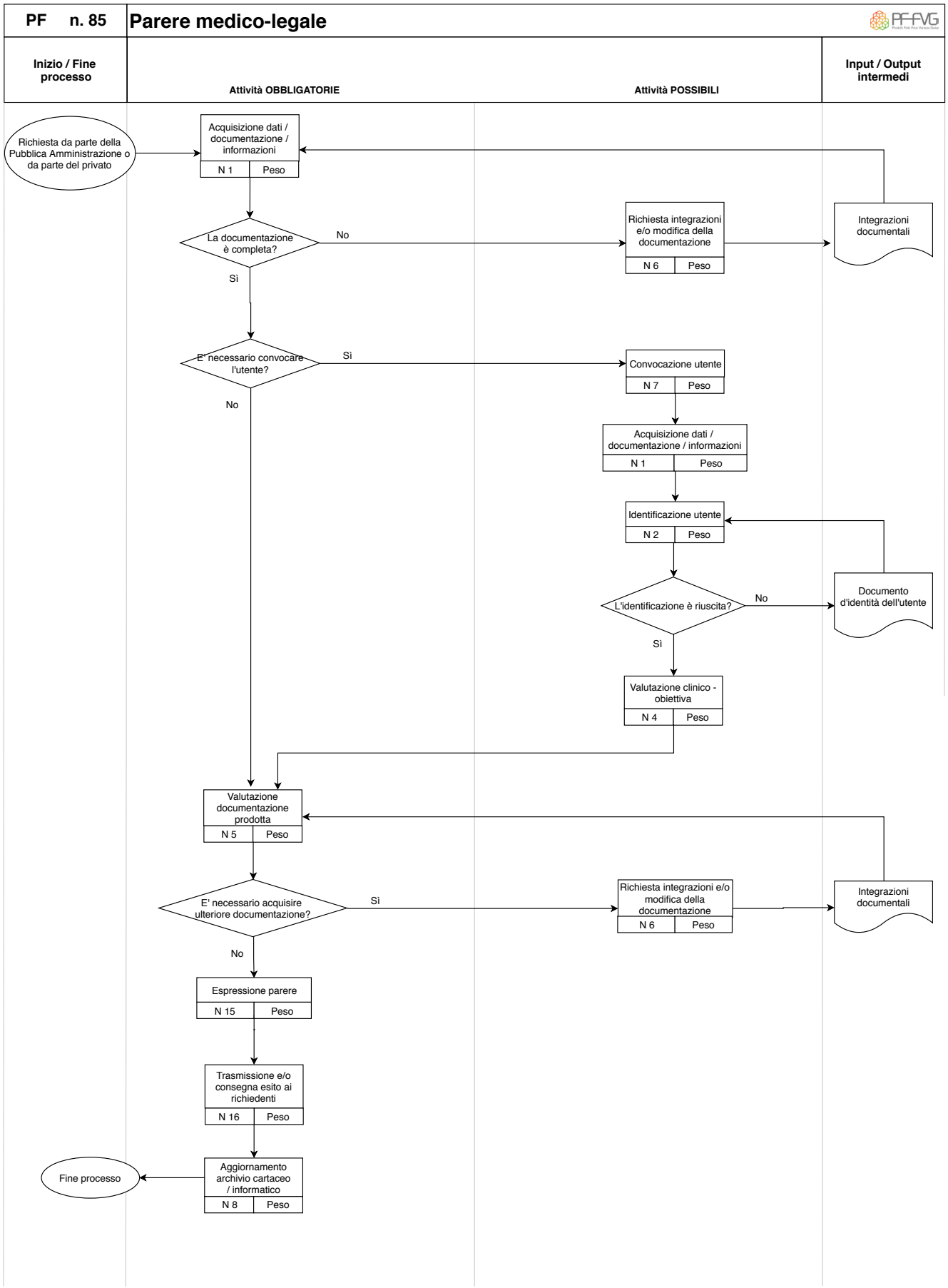
L'attività n.7 "Convocazione utente" comprende la convocazione alla visita dell'utente.

L'attività n.16 "Trasmissione e/o consegna esito ai richiedenti" comprende anche la stampa delle lettere di accompagnamento per l'invio dei modelli A-San. Una copia originale del Mod. A-San viene inviata all'interessato mediante raccomandata AR; una copia in originale viene inviata al comune in caso di provvidenze economiche stabilite o revocate; una copia viene inoltrata ai distretti in caso di riduzione del punteggio di invalidità ai fini della esenzione ticket. L'elenco dei visitati riconosciuti invalidi viene inoltrato all'ANMIC (Associazione Nazionale Mutilati Invalidi Civili). Le ricevute di trasmissione AR dei verbali di invalidità al richiedente vengono inserite nel fascicolo, che a questo punto potrà essere fisicamente collocato negli archivi.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---------------------------------------|--|--|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obbiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 15 | Espressione parere | Pronunciamento tecnico formale | | | |
| 16 | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | Trasmissione e/o consegna esito ad interessati | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotto Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|--|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 1 | O | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 21 |
| 6.1 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 13 |
| 7 | P | Convocazione utente | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 13 |
| 1 | P | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 12 |
| 2 | P | Identificazione utente | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 5 |
| 4 | P | Valutazione clinico-obiettiva | 3 | Medico | 20 |
| 5 | O | Valutazione documentazione prodotta | 3 | Medico | 15 |
| 6.2 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 9 |
| 15 | O | Espressione parere | 3 | Medico | 33 |
| 16 | O | Trasmissione e/o consegna esito ai richiedenti | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 13 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo e/o informatico | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 8 |



PF86 Rilascio/rinnovo/revisione patente di guida a soggetti affetti da patologie

Attività medico-legale collegiale per il rilascio/rinnovo/revisione di patenti di guida di soggetti affetti da patologie potenzialmente incompatibili con una guida sicura. Le commissioni mediche sono istituite su base provinciale all'interno delle Aziende Sanitarie ai sensi dell'art. 330 DPR 495/1992.

| | |
|---------|----|
| Include | // |
|---------|----|

| | |
|---------|----|
| Esclude | // |
|---------|----|

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

L'attività n.1 "Acquisizione dati / documentazione / informazioni" comprende l'accettazione della domanda dell'utente, ossia l'acquisizione e la supervisione di documenti base necessari all'avvio della valutazione, nelle fasi successive si prescrivono gli esami integrativi se ritenuti necessari.

L'attività n.7 "Comunicazione utente" identifica il rilascio dell'appuntamento all'utente.

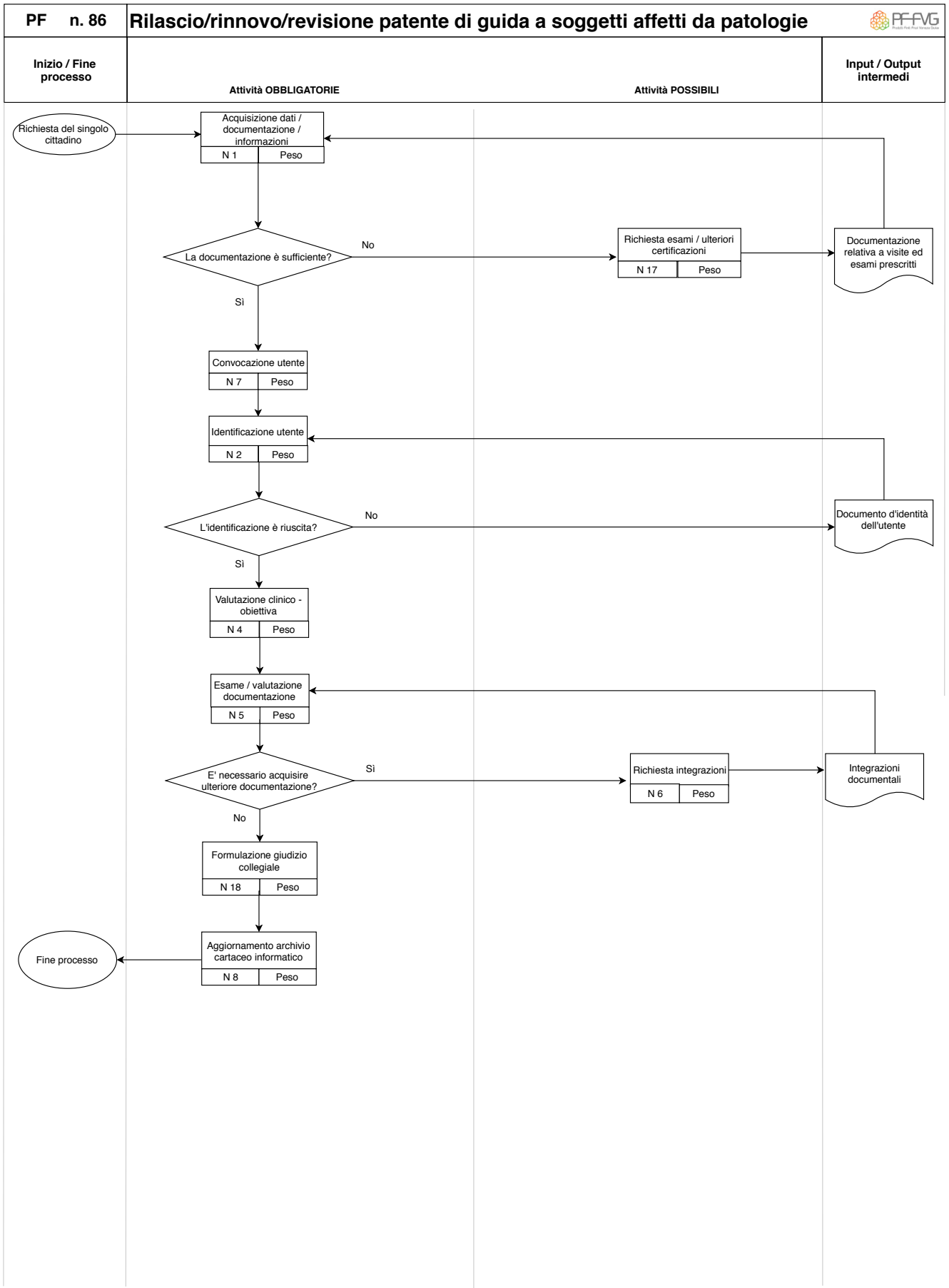
L'attività n.2 "Identificazione utente" include la trascrizione degli estremi del documento in corso di validità presentato dall'utente.

L'attività n.8 "Aggiornamento archivio cartaceo informatico" comprende, nel caso di rinnovo della patente, la compilazione online del "portale dell'automobilista".

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|--|--|---------------------------------------|--|--|
| 1 | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | Richiesta, acquisizione e/o raccolta dati, informazioni e documentazione necessari allo svolgimento delle attività e successiva verifica della completezza e pertinenza degli stessi in relazione al caso in questione | Può includere attività di protocollo. | | |
| 17 | Richiesta esami / ulteriori certificazioni/riscontro diagnostico | Richiesta formale di ulteriori esami/certificazioni/accertamenti a strutture esterne | | | |
| 7 | Comunicazione con altri enti / servizi / privati | Attività di comunicazione formalizzata con altri soggetti esterni alla struttura organizzativa volte al coordinamento delle competenze, richiesta di attivazione, o alla semplice informazione. | | | |
| 2 | Identificazione dell'utente | Processo atto al riconoscimento dell'utente per mezzo di documento d'identità valido | | annotazione degli estremi del documento d'identità esibito | |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 18 | Formulazione giudizio collegiale | Sulla base della documentazione raccolta e/o della visita medica effettuata il collegio discute il giudizio definitivo e viene raggiunta la decisione, che può essere unanime o a maggioranza. Le decisioni vengono verbalizzate su moduli specifici | | | |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | TEMPO MEDIO (minuti) |
|-----------|-----------|---|----------------------|---|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | |
| 1 | O | Acquisizione dati / documentazione / informazioni | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 7 |
| 17 | P | Richiesta esami / ulteriori certificazioni | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 5 |
| 7 | O | Convocazione utente | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 5 |
| 2 | O | Identificazione utente | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 3 |
| 4 | O | Valutazione clinico-obiettiva | 3 | Medico | 7 |
| 5 | O | Esame/ valutazione documentazione | 3 | Medico | 6 |
| 6 | P | Richiesta integrazioni | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 6 |
| 18 | O | Formulazione giudizio collegiale | 3 | Medico | 4 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Altre figure del comparto, Amministrativo, Assistente sanitario, Medico | 15 |



PF83 Certificato necroscopico

Attività certificativa esercitata da un medico necroscopo, comprensiva di valutazione tanatologica, nello svolgimento di funzioni di polizia mortuaria in attuazione della vigente normativa nazionale e regionale.

| | |
|---------|--|
| Include | Certificato di accertamento di morte, certificato ad uso cremazione, scheda ISTAT, certificato per il trasporto salma all'estero, autorizzazione al seppellimento di parti anatomiche, autorizzazione al seppellimento prodotti abortivi e di feti oltre le 28 settimane (DPR 285/1990; LR FVG 12/2011 e succ. modifiche). |
| Esclude | // |

1. Chiarimenti interpretativi

1.1. Oggetto del prodotto

//

1.2. Altre note sul prodotto e sulla flow chart

Il primo rombo con la dicitura "sono passate 15 ore dal decesso, è presente l'ECG piatto di almeno 20 min." indica il tempo di attesa necessario per poter dichiarare un decesso.

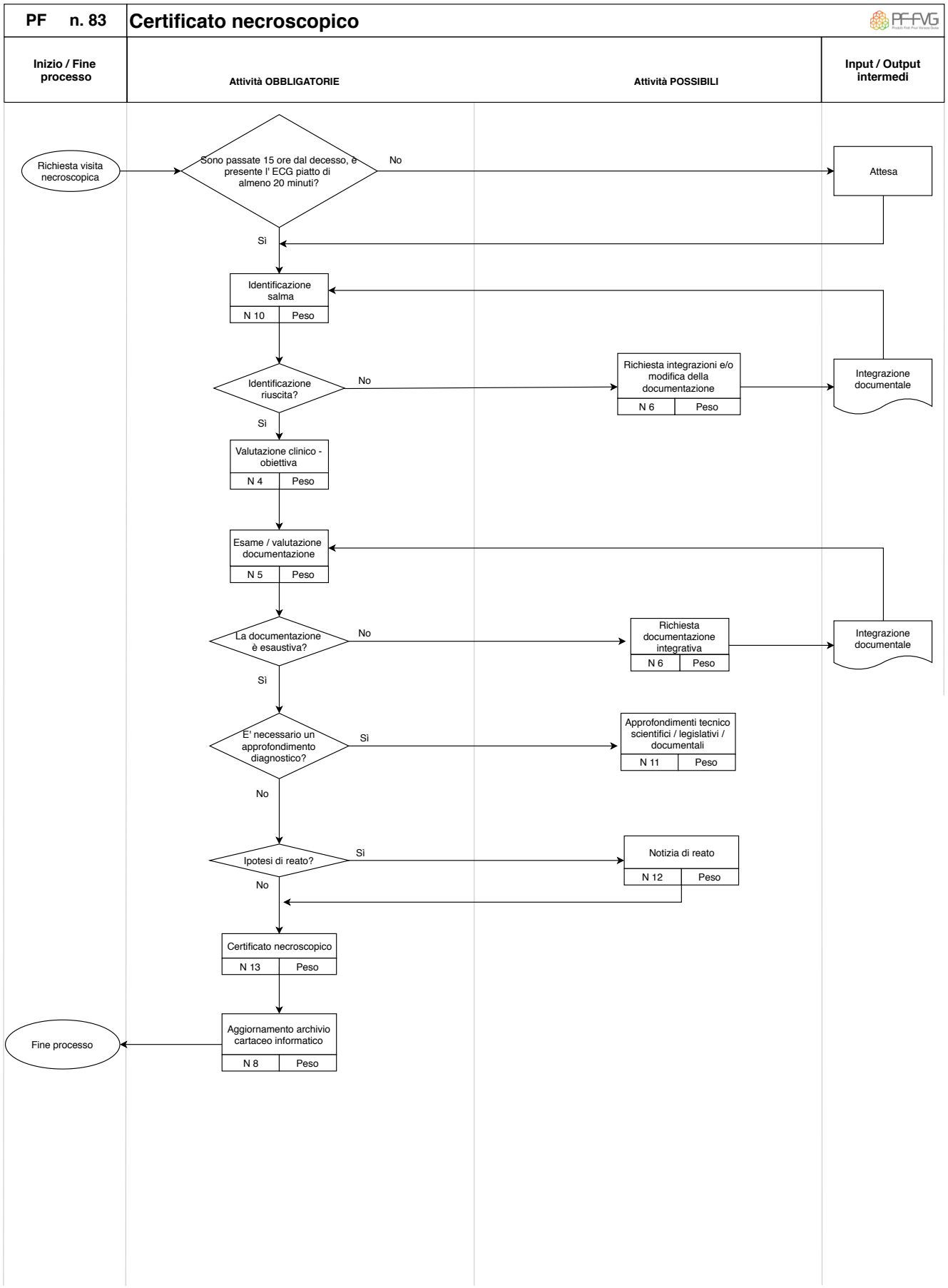
L'attività n.5 "Esame constatazione di decesso e/o scheda ISTAT, etc." comprende l'esame della constatazione di decesso, della scheda ISTAT ed eventuali approfondimenti.

Con l'attività n.8 "Aggiornamento archivio cartaceo informatico" si comprende anche l'inserimento telematico sul portale INPS del certificato necroscopico.

1.3. Prodotti figli

//

2. Diagramma di flusso





3. Definizione attività

| N. | ATTIVITA' | DESCRIZIONE | NOTE | INCLUDE | ESCLUDE |
|----|---|---|---|--|--|
| 10 | Identificazione salma | Processo atto al riconoscimento della salma per mezzo di documento d'identità, o per mezzo di operatore in grado di garantire il riconoscimento. | | | |
| 6 | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | Atto formale di richiesta informazioni, integrazione e/o modifica della documentazione o di altri elementi tecnici di conoscenza, non desumibili dalla documentazione agli atti della struttura | | | |
| 4 | Valutazione clinico-obiettiva | Visita medica per necessità di obiettivazione funzionale | | anamnesi ed esame obiettivo anatomico-funzionale dell'utente | |
| 5 | Esame / valutazione documentazione | Consultazione e valutazione di atti, acquisiti durante un sopralluogo e/o richiesti e/o prodotti autonomamente | | | Esame valutazione documentazione nel corso del sopralluogo |
| 11 | Approfondimenti tecnico scientifici / legislativi / documentali | Attività di ricerca di informazioni aggiuntive a corollario dello specifico caso in esame, al fine di un approfondimento di conoscenza sulla problematica trattata | Può includere: - la collaborazione con altri reparti o enti scientifici - ricerche dati bibliografici, statistici e/o epidemiologici riguardanti l'argomento. | | Esame della documentazione aziendale |
| 12 | Notizia di reato | Compilazione della comunicazione di notizia di reato e invio della stessa all'autorità giudiziaria | | | Attività di segreteria |
| 8 | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | Attività di aggiornamento dell'archivio elettronico e/o cartaceo di documenti e/o informazioni raccolte/prodotte nel corso della realizzazione dei prodotti finiti | | | |



Prodotti Friuli Venezia Giulia

4. Figure professionali e tempi

| ATTIVITA' | | | FIGURE PROFESSIONALI | | |
|-----------|-----------|--|----------------------|-----------|----------------------|
| NUMERO | TIPOLOGIA | DENOMINAZIONE | NUMERO MEDIO | TIPOLOGIA | TEMPO MEDIO (minuti) |
| 10 | O | Identificazione salma | 1 | Medico | 4 |
| 6.1 | P | Richiesta integrazioni e/o modifica della documentazione | 1 | Medico | 7 |
| 4 | O | Valutazione clinico-obiettiva | 1 | Medico | 6 |
| 5 | O | Esame constatazione di decesso e/o scheda ISTAT, etc. | 1 | Medico | 6 |
| 6.2 | P | Richiesta documentazione integrativa | 1 | Medico | 8 |
| 11 | P | Esecuzione approfondimenti specialistici | 1 | Medico | 22 |
| 12 | P | Notizia di reato | 1 | Medico | 29 |
| 13 | O | Certificato necroscopico | 1 | Medico | 5 |
| 8 | O | Aggiornamento archivio cartaceo informatico | 1 | Medico | 6 |



Elenco dei prodotti finiti dei dipartimenti di prevenzione del Friuli Venezia Giulia

Di seguito viene riportato l'elenco dei prodotti finiti dei dipartimenti di prevenzione del Friuli Venezia Giulia suddivisi all'interno delle aree previste per i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) della prevenzione collettiva e sanità pubblica dal D.P.C.M. 12/1/2017.

| Macroaree LEA | Aree secondo i LEA | Prodotto Finito - Codice | Prodotto Finito - Denominazione |
|--|---|---------------------------------|---|
| A Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali | A1 | 121 | Gestione del sistema di segnalazione e notifica di legionellosi |
| | | 122 | Gestione di malattia infettiva e diffusiva |
| | A2 | 69 | Indagine ambientale a seguito di legionellosi |
| | A3 | 2 | Conservazione e stabilità dei vaccini |
| | | 3 | Gestione eventi avversi dopo vaccinazione |
| | | 6 | Vaccinazione |
| | | 112 | Programmazione della seduta vaccinale |
| | | 113 | Vaccinazione in ambiente protetto |
| | A4 | 1 | Prevenzione malattie del viaggiatore |
| | B Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati | B | 16 |
| 21 | | | Parere preventivo su progetto |
| 62 | | | Controllo attività di acconciatore, estetista, tatuatore, piercer |
| 79 | | | Cosmeticosorveglianza |
| 115 | | | Parere igienico sanitario usabilità tombe |
| 126 | | | Valutazione luogo di pubblico spettacolo |
| B1 | | 68 | Controllo delle piscine pubbliche o di uso pubblico |
| | | 127 | Campionamento acque |
| B3 | | 71 | Parere su piano regolatore comunale |
| | | 72 | Parere su regolamento locale |
| | | 74 | Parere su valutazione Ambientale Strategica (VAS) |



| | | | |
|---|------------|------------|--|
| | | 76 | Parere su piano cimiteriale |
| | B4 | 66 | Valutazione di Impatto sulla Salute Rapida (VIS) |
| | | 67 | Gestione inconveniente igienico |
| | | 70 | Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di sito inquinato |
| | | 73 | Supporto tecnico-scientifico nel procedimento di autorizzazione ambientale (VIA, AIA, AUA, AU, etc.) |
| | | 77 | Parere su industria insalubre |
| | | 78 | Parere su impianti di distribuzione carburanti |
| | B5 | 75 | Verifica delle condizioni igienico-sanitarie degli alloggi |
| | B7 | 65 | Controllo su scuole e servizi per l'infanzia |
| | B8 | 63 | Autorizzazione strutture sanitarie private |
| | | 64 | Autorizzazione servizi semiresidenziali e residenze per anziani non autosufficienti |
| | B10 | 19 | Valutazione e controllo della bonifica di amianto compatto |
| | | 20 | Valutazione e controllo della bonifica di amianto friabile |
| | B11 | 81 | Idoneità all'impiego dei gas tossici |
| | B13 | 80 | Ispezione REACH - CLP |
| | | 125 | Indagine REACH - CLP |
| C Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro | C | 23 | Sequestro penale |
| | | 28 | Valutazione sanitaria individuale dei lavoratori |
| | | 29 | Verifica periodica |
| | | 111 | Autorizzazione in deroga attività produttive |
| | C3 | 10 | Inchiesta per malattia professionale |
| | | 11 | Inchiesta infortunio |
| | | 12 | Vigilanza in cantiere edile |
| | | 13 | Vigilanza per rischi lavorativi |
| | | 14 | Sanzione penale - ambienti di lavoro |
| | | 17 | Gestione non conformità di macchine impianti attrezzature |
| | | 18 | Indagine di igiene del lavoro |
| | | 22 | Gestione disposizioni |
| | C5 | 27 | Rivalutazione del giudizio di idoneità rilasciato dal medico competente |
| | C6 | 26 | Sorveglianza ex esposto (amianto) |



| | | | | |
|--|--|-------------|--|---|
| | | 124 | Iscrizione al registro esposti amianto | |
| D Salute animale e igiene urbana veterinaria | D | 98 | Certificato smaltimento carcassa animale | |
| | | 100 | Controllo ufficiale partita animale | |
| | D1 | 105 | Autorizzazione e nulla osta strutture animali d'affezione | |
| | | 106 | Nullaosta manifestazioni con animali | |
| | D3 | 97 | Aggiornamento anagrafi zootecniche | |
| | D4 | 99 | Certificazione per Unità Grande Bovino macellato in stabilimento | |
| | | 101 | Vigilanza sulla macellazione del suino per autoconsumo | |
| | | 108 | Istruttoria pratiche regolamento trasporto di animali | |
| | D9 | 95 | Prevenzione del randagismo | |
| | | 103 | Soccorso animale d'affezione | |
| | D10 | 107 | Profilassi della rabbia post esposizione (controllo animale morsicatore) | |
| | | 116 | Accertamento psico-fisico e gestione di un cane pericoloso per l'incolumità pubblica | |
| | E Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori | E | 24 | Sequestro amministrativo |
| 31 | | | Ispezione | |
| 32 | | | Audit | |
| 33 | | | Registrazione impresa | |
| 36 | | | Campionamento | |
| 39 | | | Sospensione attività | |
| 42 | | | Gestione pagamenti e verifica riscossioni | |
| 43 | | | Verifica criteri di adesione al progetto e follow-up Piccole Produzioni Locali | |
| 44 | | | Certificazione ufficiale | |
| E1 | | 109 | Gestione pagamenti e verifica riscossioni (sezione 6 - D.Lgs. 194/2008) | |
| E10 | | 38 | Gestione allerta in ingresso | |
| | | 120 | Gestione allerta in uscita | |
| E12 | | 45.1 | Peritazione funghi per privati | |
| | | 45.2 | Peritazione funghi per OSA | |
| E13 | | 102 | Controllo ufficiale acquedotto | |
| | | 114 | Giudizio potabilità acqua captazioni private | |
| E14 | | 4 | Gestione del sistema di segnalazione e notifica di tossinfezione alimentare | |
| | | F | 7 | Piano aziendale Prevenzione e Promozione della Salute |



| | | | |
|--|-----------|---|---|
| F Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale | | 8 | Evento formativo |
| | | 9 | Materiale informativo e divulgativo |
| | | 118 | Intervento formativo - informativo |
| | F5 | 93 | Certificazione idoneità sportiva |
| | F6 | 48 | Consulenza ed analisi capitolati d'appalto per la P.A. |
| | | 49 | Predisposizione di menù completo di computo nutrizionale e grammature |
| | | 50 | Valutazione igienico nutrizionale di menù |
| 51 | | Intervento sui servizi di ristorazione collettiva | |
| G Attività medico legali per la finalità pubbliche | G | 88 | Indennizzo danni da vaccinazioni e trasfusioni |
| | | 90 | Autorizzazione per l'interdizione anticipata per gravidanza a rischio |
| | | 91 | Consulenza medico-legale |
| | G1 | 82 | Valutazione delle minorazioni civili e dello stato di handicap |
| | G2 | 84 | Certificato medico-legale con giudizio monocratico |
| | | 85 | Parere medico-legale |
| | | 86 | Rilascio/rinnovo/revisione patente di guida a soggetti affetti da patologie |
| | G3 | 83 | Certificato necroscopico |

24_20_1_DGR_619_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 619 PS PAC 2023-2027. CSR 2023-2027. Bando per l'accesso agli interventi gestione attiva infrastrutture ecologiche (SRA 10 ACA10) e sostegno per il mantenimento della forestazione/imboschimento e sistemi agroforestali - Mantenimento per un ulteriore periodo di impegno (SRA 28, azione 6) del CSR della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al PS PAC 2023-2027. Approvazione modifiche.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell'ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013 e in particolare gli articoli 70, 71 e 72 concernenti rispettivamente gli impegni in materia di ambiente e di clima e altri impegni in materia di gestione, i vincoli naturali o altri vincoli territoriali specifici e gli svantaggi territoriali specifici derivanti da determinati requisiti obbligatori;
- il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga il regolamento (UE) n. 1306/2013;
- il regolamento (UE) 2021/2117 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 che modifica i regolamenti (UE) n. 1308/2013 recante organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli, (UE) n. 1151/2012 sui regimi di qualità dei prodotti agricoli e alimentari, (UE) n. 251/2014 concernente la definizione, la designazione, la presentazione, l'etichettatura e la protezione delle indicazioni geografiche dei prodotti vitivinicoli aromatizzati e (UE) n. 228/2013 recante misure specifiche nel settore dell'agricoltura a favore delle regioni ultraperiferiche dell'Unione;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2021/2289 della Commissione del 21 dicembre 2021 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alla presentazione del contenuto dei piani strategici della PAC e al sistema elettronico di scambio sicuro di informazioni;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2021/2290 della Commissione del 21 dicembre 2021 che stabilisce norme sui metodi di calcolo degli indicatori comuni di output e di risultato di cui all'allegato I del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell'ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013;
- il regolamento delegato (UE) 2022/126 della Commissione del 7 dicembre 2021 che integra il regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio con requisiti aggiuntivi per taluni tipi di intervento specificati dagli Stati membri nei rispettivi piani strategici della PAC per il periodo dal 2023 al 2027 a norma di tale regolamento, nonché per le norme relative alla percentuale per la norma 1 in materia di buone condizioni agronomiche e ambientali (BCAA);
- il regolamento delegato (UE) 2022/127 della Commissione del 7 dicembre 2021 che integra il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio con norme concernenti gli organismi pagatori e altri organismi, la gestione finanziaria, la liquidazione dei conti, le cauzioni e l'uso dell'euro;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2022/128 della Commissione del 21 dicembre 2021 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda gli organismi pagatori e altri organismi, la gestione finanziaria, la liquidazione dei conti, i controlli, le cauzioni e la trasparenza;
- il regolamento delegato (UE) 2022/1172 della Commissione del 4 maggio 2022 che integra il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il sistema integrato di gestione e di controllo della politica agricola comune e l'applicazione e il calcolo delle sanzioni amministrative per la condizionalità;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2022/1173 della Commissione del 31 maggio 2022 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il sistema integrato di gestione e di controllo nella politica agricola comune;

- il Piano Strategico Nazionale della PAC 2023-2027 (PSP) approvato in via definitiva dalla Commissione con decisione C(2022)8645 del 2 dicembre 2022, come modificato con decisione C(2023)6990 del 23 ottobre 2023 di approvazione della modifica, e in particolare gli interventi di sviluppo rurale;
- il decreto del Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste del 23 dicembre 2022 n. 660087 recante "Disposizioni nazionali di applicazione del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 per quanto concerne i pagamenti diretti" (di seguito DM 660087/2022);
- la legge regionale 28 dicembre 2022, n. 22 (Legge di stabilità 2023), la quale all'articolo 3, comma 1 stabilisce che l'Amministrazione regionale è autorizzata a dare attuazione agli interventi di sviluppo rurale regionali inseriti nel PSN PAC;
- il decreto legislativo 17 marzo 2023, n. 42 (Attuazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga il regolamento (UE) n. 1306/2013, recante l'introduzione di un meccanismo sanzionatorio, sotto forma di riduzione dei pagamenti ai beneficiari degli aiuti della politica agricola comune);
- le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:
 - a) 13 gennaio 2023, n. 26 avente ad oggetto "Piano strategico della PAC 2023-2027. Complemento per lo sviluppo rurale del Piano strategico della PAC 2023-2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Approvazione";
 - b) 23 novembre 2023, n. 1876 avente ad oggetto "PSN PAC 2023-2027. Complemento per lo sviluppo rurale del Piano Strategico PAC 2023-2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Approvazione versione 2.0", con la quale sono state recepite nel CSR quale documento attuativo regionale del PSP, le modifiche apportate al Piano Strategico della PAC;
 - c) 15 dicembre 2023, n. 2025 recante "PS PAC 2023-2027. CSR 2023-2027. Bando per l'accesso agli interventi "Gestione attiva infrastrutture ecologiche (SRA 10 ACA10)" e "Sostegno per il mantenimento della forestazione/imboschimento e sistemi agroforestali. Mantenimento per un ulteriore periodo di impegno (SRA 28, Azione 6)" del CSR della regione Autonoma Friuli Venezia Giulia al PS PAC 2023-2027.", e in particolare gli articoli:
 - 2 concernente le definizioni;
 - 11 relativo ai requisiti di ammissibilità;
 - 24 concernente le azioni previste dall'intervento SRA10;
 - 25 relativo agli impegni dell'intervento SRA10;
 - 28 relativo agli impegni dell'intervento SRA28, azione 6;

RITENUTO necessario modificare le seguenti disposizioni del bando sopra citato per le motivazioni sotto indicate:

- l'articolo 2, al fine di integrare le definizioni riguardanti le infrastrutture ecologiche;
- la lettera a), comma 2, dell'articolo 11 al fine di fornire maggiore chiarezza ai beneficiari in merito ai requisiti di ammissibilità per le azioni dell'intervento di cui all'articolo 3, comma 1, lettera a) (SRA 10) nonché adeguare l'articolo 24 e la lettera b), comma 1, dell'articolo 25;
- l'articolo 28 al fine di eliminare una previsione ritenuta già ricompresa in altra lettera;

CONSIDERATO che le modifiche indicate non comportano disparità di trattamento tra i potenziali beneficiari in quanto trattasi di mere specificazioni tecniche in relazione a requisiti di ammissibilità;

RITENUTO, pertanto, di approvare le modifiche e integrazioni al bando per l'accesso agli interventi "Gestione attiva infrastrutture ecologiche" (SRA 10 ACA10) e "Sostegno per il mantenimento della forestazione/imboschimento e sistemi agroforestali. Mantenimento per un ulteriore periodo di impegno" (SRA 28, Azione 6) del CSR della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia al PS PAC 2023-2027, approvato con deliberazione della Giunta regionale 15 dicembre 2023, n. 2025;

VISTI:

- la legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e la legge regionale del 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso);
- il regolamento di organizzazione dell'amministrazione regionale di cui al decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 277;
- lo Statuto di autonomia;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle risorse agroalimentari, forestali e ittiche, all'unanimità,

DELIBERA

1. Di approvare le seguenti modifiche e integrazioni al bando per l'accesso agli interventi "Gestione attiva infrastrutture ecologiche" (SRA 10 ACA10) e "Sostegno per il mantenimento della forestazione/imboschimento e sistemi agroforestali. Mantenimento per un ulteriore periodo di impegno" (SRA 28, Azione 6) del CSR della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia al PS PAC 2023-2027, approvato con

deliberazione della Giunta regionale 15 dicembre 2023, n. 2025:

- al comma 1 dell'articolo 2, dopo la lettera z) sono aggiunte le seguenti:
 - “aa) Fascia tampone: formazione lineare continua costituita da specie arboree e/o arbustive, in monofilare o in plurifilare, appartenenti al contesto floristico e vegetazionale del territorio regionale, interposta tra le superfici coltivate e la rete idraulica o di scolo aziendale e/o interaziendale o il reticolo idrografico. La copertura arboreo/arbustiva è superiore al 20%; la lunghezza minima è di 25 m, la larghezza minima di 2 m e massima di 20 m;
 - bb) Siepe o filare: formazione lineare continua costituita da specie arboree e/o arbustive appartenenti al contesto floristico e vegetazionale del territorio regionale, disposta in monofilare o in plurifilare all'interno o nei bordi delle superfici coltivate. La copertura arboreo/arbustiva è superiore al 20%; la lunghezza minima è di 25 m, la larghezza minima di 2 m e massimo di 20 m.”;
 - la lettera a), del comma 2, dell'articolo 11 è sostituita dalla seguente:
 - “a) Intervento SRA10
 - 1) sono agricoltori in attività;
 - 2) le aree oggetto dell'intervento sono le aree rurali A e B di cui all'Allegato A;
 - 3) l'intervento si applica su appezzamenti fissi;
 - 4) l'infrastruttura ecologica è presente all'atto della presentazione della domanda di sostegno nell'ambito della SAT aziendale, ad eccezione delle fasce erbacee dell'Azione 10.2.1;
 - 5) per le Azioni 10.1.1 e 10.1.2 le superfici oggetto di impegno sono adiacenti alle superfici coltivate a seminativo o a coltivazioni arboree specializzate, ed hanno larghezza minima di 2 metri, massima di 7 metri e lunghezza minima di 25 metri;
 - 6) per le Azioni 10.1.1 e 10.1.2 le superfici oggetto di impegno possono essere state realizzate con fondi del PSR 2014-2022 misura 4.4.1 operazione 1 e per le caratteristiche dimensionali si fa riferimento a quanto indicato nelle misure di finanziamento in oggetto;
 - 7) per l'Azione 10.2.1 le superfici oggetto di impegno sono adiacenti alle superfici coltivate a seminativo o a coltivazioni arboree specializzate, ed hanno una larghezza minima di 5 metri e una larghezza massima di 10 metri;
 - 8) esclusivamente per l'Azione 10.3.1, gli interventi ammissibili sono stati precedentemente finanziati con fondi comunitari;
 - 9) esclusivamente per l'Azione 10.3.2, gli interventi ammissibili sono stati precedentemente finanziati con fondi FEASR.”;
 - il punto 7) della lettera b) dell'articolo 11 è sostituito dal seguente:
 - “7) la domanda di sostegno deve essere corredata da un “Piano di mantenimento”, in modo da definire nel dettaglio i criteri di conduzione dell'impianto per tutta la durata dell'impegno al mantenimento prevista dal presente bando. Il Piano di mantenimento è composto:
 - 7.1. relazione tecnico - illustrativa
 - 7.2. planimetria in scala 1:5.000 illustrativa della localizzazione
 - 7.3. tempistiche di realizzazione
 - 7.4. allegato fotografico.”;
 - al punto 1), della lettera a), del comma 1 dell'articolo 24 dopo le parole “Fasce Tampone:” sono aggiunte le seguenti: “gestire le” e sono eliminate le seguenti parole: “La copertura arboreo/arbustiva è superiore al 20%; la lunghezza minima è di 25 m, la larghezza minima di 2 m e massimo di 7 m. Qualora l'infrastruttura sia stata realizzata con fondi del 2014-22 misura 4.4.1 operazione 1, per le caratteristiche della fascia tampone si fa riferimento a quanto indicato nelle misure di finanziamento in oggetto.”;
 - al punto 2), della lettera a), del comma 1 dell'articolo 24 dopo le parole “Siepi o Filari:” sono aggiunte le seguenti: “gestire le” e sono eliminate le seguenti parole: “La copertura arboreo/arbustiva è superiore al 20%; la lunghezza minima è di 25 m, la larghezza minima di 2 m e massimo di 7 m. Qualora l'infrastruttura sia stata realizzata con fondi del PSR 2014-2022 misura 4.4.1 operazione 1, per le caratteristiche della siepe si fa riferimento a quanto indicato nelle misure di finanziamento in oggetto.”;
 - al punto 1) della lettera b) del comma 1 dell'articolo 24 dopo le parole “Fasce erbacee:” sono aggiunte le seguenti: “gestire la” e sono eliminate le seguenti parole: “La larghezza minima è di 5 m.”;
 - al punto 1) della lettera c) del comma 1 dell'articolo 24 dopo le parole “Boschetti naturalistici:” sono aggiunte le seguenti: “gestire la”;
 - al punto 2) della lettera c) del comma 1 dell'articolo 24 dopo le parole “Sistemi macchia-radura:” sono aggiunte le seguenti: “gestire le”;
 - al punto 2) della lettera b) del comma 1 dell'articolo 25 sono eliminate le parole: “per una larghezza pari ad almeno 5 metri”;
 - la lettera c) del comma 1 dell'articolo 28 è abrogata.
2. La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione.

24_20_1_DGR_620_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 620 PS PAC 2023-2027. CSR 2023-2027. DGR 1259/2023. Interventi connessi agli investimenti: modifica delle “Disposizioni attuative per gli interventi connessi agli investimenti di cui al complemento per lo sviluppo rurale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al Piano strategico PAC 2023-2027” e individuazione sanzioni per mancato rispetto degli impegni di cui all’art. 18 delle disposizioni attuative. Approvazione.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell’ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013;
- il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga il regolamento (UE) n. 1306/2013;
- il regolamento (UE) 2021/2117 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 che modifica i regolamenti (UE) n. 1308/2013 recante organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli, (UE) n. 1151/2012 sui regimi di qualità dei prodotti agricoli e alimentari, (UE) n. 251/2014 concernente la definizione, la designazione, la presentazione, l’etichettatura e la protezione delle indicazioni geografiche dei prodotti vitivinicoli aromatizzati e (UE) n. 228/2013 recante misure specifiche nel settore dell’agricoltura a favore delle regioni ultraperiferiche dell’Unione;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2021/2289 della Commissione del 21 dicembre 2021 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alla presentazione del contenuto dei piani strategici della PAC e al sistema elettronico di scambio sicuro di informazioni;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2021/2290 della Commissione del 21 dicembre 2021 che stabilisce norme sui metodi di calcolo degli indicatori comuni di output e di risultato di cui all’allegato I del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell’ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013;
- il regolamento delegato (UE) 2022/126 della Commissione del 7 dicembre 2021 che integra il regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio con requisiti aggiuntivi per taluni tipi di intervento specificati dagli Stati membri nei rispettivi piani strategici della PAC per il periodo dal 2023 al 2027 a norma di tale regolamento, nonché per le norme relative alla percentuale per la norma 1 in materia di buone condizioni agronomiche e ambientali (BCAA);
- il regolamento delegato (UE) 2022/127 della Commissione del 7 dicembre 2021 che integra il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio con norme concernenti gli organismi pagatori e altri organismi, la gestione finanziaria, la liquidazione dei conti, le cauzioni e l’uso dell’euro;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2022/128 della Commissione del 21 dicembre 2021 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda gli organismi pagatori e altri organismi, la gestione finanziaria, la liquidazione dei conti, i controlli, le cauzioni e la trasparenza;
- il regolamento delegato (UE) 2022/1172 della Commissione del 4 maggio 2022 che integra il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il sistema integrato di gestione e di controllo della politica agricola comune e l’applicazione e il calcolo delle sanzioni amministrative per la condizionalità;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2022/1173 della Commissione del 31 maggio 2022 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il sistema integrato di gestione e di controllo nella politica agricola comune;
- il Piano Strategico Nazionale della PAC 2023-2027 (PSN PAC) approvato dalla Commissione con de-

cisione C(2022)8645 del 2 dicembre 2022, successivamente modificato con decisione C(2023)6990 final del 23 ottobre 2023 di approvazione della modifica;

- la legge regionale 28 dicembre 2022, n. 22 (Legge di stabilità 2023), la quale all'articolo 3, comma 1 stabilisce che l'Amministrazione regionale è autorizzata a dare attuazione agli interventi di sviluppo rurale regionali inseriti nel PSN PAC;

- la deliberazione della Giunta regionale 13 gennaio 2023, n. 26 avente ad oggetto "Piano strategico della PAC 2023-2027. Complemento per lo sviluppo rurale del Piano strategico della PAC 2023-2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Approvazione";

- il decreto legislativo 17 marzo 2023, n. 42 (Attuazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga il regolamento (UE) n. 1306/2013, recante l'introduzione di un meccanismo sanzionatorio, sotto forma di riduzione dei pagamenti ai beneficiari degli aiuti della politica agricola comune), disciplinante le sanzioni per la violazione delle regole stabilite nel Piano strategico PAC per il percepimento dei pagamenti unionali di cui al regolamento (UE) 2021/2115 e in particolare:

- l'articolo 15, relativo alle sanzioni da applicare in caso di violazione degli impegni dello sviluppo rurale non connessi alla superficie e agli animali;

- l'articolo 25, che rinvia a uno o più decreti del Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste la previsione delle disposizioni attuative e dei criteri per determinare le sanzioni previste, tra l'altro, all'articolo 15 del medesimo d. lgs. 42/2023;

TENUTO CONTO che il "Complemento per lo sviluppo rurale del Piano strategico della PAC 2023-2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia" (CSR) rappresenta il documento regionale attuativo della strategia nazionale contenuta nel PSN PAC e reca, tra l'altro, gli interventi per lo sviluppo rurale che la Regione intende attuare sul proprio territorio;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale 4 agosto 2023 n. 1259 con la quale è stato approvato il documento "Disposizioni attuative per gli interventi connessi agli investimenti di cui al Complemento per lo sviluppo rurale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al Piano Strategico PAC 2023-2027", come modificato con deliberazione 23 febbraio 2024, n. 290 e in particolare l'articolo 18 del documento medesimo, recante gli impegni al cui rispetto sono tenuti i beneficiari del sostegno a valere sugli interventi elencati all'art. 1 delle medesime disposizioni attuative;

VISTO il decreto del Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste n. 93348 del 26 febbraio 2024 recante "Disposizioni attuative e criteri per determinare le percentuali di riduzione applicabili per inadempienze degli obblighi della condizionalità "rafforzata" 2023-2027 e per violazione degli impegni dei regimi ecologici per il clima e l'ambiente e degli interventi di sviluppo rurale finanziati dal FEASR 2023-2027", e in particolare l'articolo 15 relativo alle riduzioni o esclusioni per inosservanza degli impegni o altri obblighi relativi a interventi non connessi alla superficie e agli animali (interventi connessi agli investimenti), che, tra l'altro, demanda alle Autorità di gestione regionali/provinciali l'individuazione delle fattispecie di violazioni di impegni riferiti agli interventi;

ATTESO che il predetto DM 93348/2024 all'articolo 15, prevede, al comma 4 che, "Nel caso di interventi di esclusivo livello nazionale la percentuale di riduzione è fissata in ragione del 3 per cento, del 5 per cento, del 10 per cento e può giungere sino all'esclusione" e al comma 5 che "Nel caso di interventi nazionali con elementi regionali e nel caso di interventi esclusivamente regionali, l'autorità di gestione regionale/provinciale può individuare altre percentuali di riduzione e può giungere sino all'esclusione";

RITENUTO pertanto di modificare l'articolo 18 comma 2 delle predette "Disposizioni attuative per gli interventi connessi agli investimenti di cui al Complemento per lo sviluppo rurale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al Piano Strategico PAC 2023-2027", approvate con DGR 1259/2023 sostituendo le parole <<il 3 e il 10>> con le seguenti: <<1 e il 10>> al fine di consentire una maggiore graduazione in relazione alla gravità degli impegni per i quali si siano riscontrate le relative inosservanze;

RITENUTO pertanto di individuare le sanzioni conseguenti al mancato adempimento, da parte dei beneficiari, degli impegni di cui all'articolo 18 delle sopra citate disposizioni attuative;

VISTO il documento recante "Sanzioni per mancato rispetto degli impegni di cui all'articolo 18 delle disposizioni attuative per gli interventi connessi agli investimenti di cui al Complemento per lo sviluppo rurale della regione autonoma Friuli Venezia Giulia al Piano strategico PAC 2023-2027" predisposto dall'Autorità di gestione regionale, sentito l'Organismo Pagatore regionale (OPR FVG), allegato alla presente deliberazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale;

PRECISATO che le sanzioni riportate nell'allegato trovano applicazione a tutte le domande di pagamento connesse a domande di sostegno presentate a valere sui bandi relativi agli interventi individuati nell'art. 1 delle disposizioni attuative;

VISTI:

- il regolamento di organizzazione dell'amministrazione regionale di cui al decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 277;

- la Legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto

di accesso ai documenti amministrativi);

- la legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e diritto di accesso);

VISTO lo Statuto di autonomia;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle risorse agroalimentari, forestali e ittiche, all'unanimità,

DELIBERA

1. Di approvare la seguente modifica alle "Disposizioni attuative per gli interventi connessi agli investimenti di cui al Complemento per lo sviluppo rurale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al Piano Strategico PAC 2023-2027" approvate con deliberazione della Giunta regionale 4 agosto 2023 n. 1259, come modificate con deliberazione 23 febbraio 2024, n. 290: all'articolo 18 comma 2 le parole <<il 3 e il 10>> sono sostituite con le seguenti: <<'1 e il 10>>.

2. Di approvare il documento recante "Sanzioni per mancato rispetto degli impegni di cui all'articolo 18 delle disposizioni attuative per gli interventi connessi agli investimenti di cui al Complemento per lo sviluppo rurale della regione autonoma Friuli Venezia Giulia al Piano strategico PAC 2023-2027", allegato alla presente deliberazione della quale costituisce parte integrante e sostanziale.

3. Di precisare che le sanzioni riportate nell'allegato di cui al punto 2. trovano applicazione a tutte le domande di pagamento connesse a domande di sostegno presentate a valere sui bandi relativi agli interventi individuati nell'articolo 1 delle disposizioni attuative.

4. Il documento di cui al punto 2. è pubblicato sul sito istituzionale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia.

5. La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA

IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

ALLEGATO ALLA DELIBERA N. 620 DEL 30 APRILE 2024

SANZIONI PER MANCATO RISPETTO DEGLI IMPEGNI DI CUI ALL'ARTICOLO 18 DELLE DISPOSIZIONI ATTUATIVE PER GLI INTERVENTI CONNESSI AGLI INVESTIMENTI DI CUI AL COMPLEMENTO PER LO SVILUPPO RURALE DELLA REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA AL PIANO STRATEGICO PAC 2023-2027

| Rif. | Impegni | Livello di disaggregazione | Modalità di controllo | Riferimento normativo |
|----------|--|----------------------------|-----------------------|--|
| a | Avviare l'operazione oggetto della domanda di sostegno entro il termine indicato da ciascun bando e dal provvedimento di concessione del sostegno. | operazione | d | |
| b | Realizzare e mantenere l'operazione conformemente a quanto indicato in domanda di sostegno e definito nel provvedimento di concessione, fatte salve eventuali successive varianti ammissibili. | investimento | d/s | |
| c | Mantenere i criteri di ammissibilità del beneficiario e dell'intervento almeno fino alla liquidazione del saldo. | operazione | d/s | |
| d | Assicurare la stabilità dell'operazione oggetto di sostegno per almeno 5 anni dalla data di presentazione della domanda di pagamento a saldo o per il diverso periodo stabilito dal bando. | operazione | d/s | D. Lgs. 42/2023, art. 15 DGR 1259/2023, art. 18 |
| e | Rispettare i tempi di conclusione e rendicontazione dell'intervento indicati nel provvedimento di concessione, fatte salve eventuali proroghe. | operazione | d/s | D.M. 93348/2024 art. 15 |
| f | Rispettare il divieto di doppio finanziamento delle spese ammesse a sostegno. | investimento | d | |
| g | Rispettare gli obblighi di informazione e pubblicità per le operazioni oggetto di sostegno FEASR, in conformità a quanto stabilito dall'allegato III del regolamento (UE) 2022/129 della Commissione del 21 dicembre 2021. | operazione | d/s | |
| h | Osservare la normativa sugli appalti, qualora applicabile. | operazione | d/s | |
| i | Consentire lo svolgimento dei controlli previsti dalla normativa unionale, nazionale e regionale. | operazione | s | |

| Rif. | Impegni | Livello di disaggregazione | Modalità di controllo | Riferimento normativo |
|------|---|----------------------------|-----------------------|-----------------------|
| j | Trasmettere entro le scadenze previste e secondo le modalità indicate nel provvedimento di concessione le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio. | operazione | d | |
| k | Conservare separatamente tutta la documentazione relativa agli interventi finanziati. | operazione | s | |

Legenda

s = controllo presso il beneficiario

d = controllo su base documentale

1 - GLOSSARIO**1.1 ASPETTI GENERALI****Criteri di ammissibilità**

Sono le condizioni, previste dal PSP, dal CSR e dal bando, che il beneficiario e l'operazione devono soddisfare ai fini della concessione e liquidazione del sostegno.

Intervento

Uno strumento di sostegno con una serie di condizioni di ammissibilità specificate nel PSP, nel CSR e nel bando.

Operazione

Può consistere in:

- a) iniziativa progettuale oggetto della domanda di sostegno;
- b) nel contesto degli strumenti finanziari, il totale della spesa pubblica concessa a uno strumento finanziario e il successivo sostegno finanziario fornito ai destinatari finali da tale strumento finanziario.

Investimento

Insieme delle voci di spesa che concorrono alla realizzazione di una operazione; singola struttura, un gruppo omogeneo di attrezzature o macchine (ad esempio finalizzato ad una determinata fase del ciclo produttivo), un singolo impianto, un gruppo omogeneo di iniziative (es. corsi di formazione, attività di divulgazione) e che, complessivamente, costituisce la spesa dell'operazione finanziata.

1.2 CONTROLLI**Controllo amministrativo**

Controllo eseguito su tutte le domande di sostegno e di pagamento. I controlli amministrativi sulle operazioni connesse a investimenti comprendono almeno una visita sul luogo dell'operazione sovvenzionata o del relativo investimento per verificare la realizzazione e la conformità dell'investimento stesso.

Controllo in loco

Controllo eseguito su un campione di domande di pagamento individuate mediante estrazione. Tale controllo a campione prevede un controllo documentale, su documentazione materiale o digitale, e un controllo locale/sul campo che comprende rilievi, misurazioni e confronti.

1.3 INOSSERVANZE**Livello di disaggregazione dell'impegno**

Determinazione del montante a cui si applicano gli effetti previsti per le eventuali inosservanze rilevate.

Esclusione

Conseguenza prevista per inosservanze particolarmente importanti e che consiste nell'inammissibilità del beneficiario al sostegno o di parte dello stesso e che comporta la revoca totale o parziale del sostegno concesso.

Riduzione del sostegno

Riduzione del sostegno già erogato o da erogare con la domanda di pagamento a valere sulla quale è stata rilevata l'inosservanza e determinata in base ai parametri di gravità, entità, durata. Ai fini dell'applicazione i tre parametri devono essere tutti valorizzati.

Inosservanza grave

La violazione è stata ripetuta e i parametri di gravità, entità e durata sono tutti cumulativamente di livello massimo. In caso di violazione grave il sostegno è rifiutato o recuperato integralmente. Il beneficiario è altresì escluso dall'intervento o tipologia di operazione per l'anno civile dell'accertamento e per l'anno civile successivo.

Con riguardo all'impegno ad osservare la normativa sugli appalti l'inosservanza grave è ora così definita dal decreto del Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e turismo 10255 del 22 ottobre 2018.

Inosservanza non grave

La violazione è stata ripetuta e i parametri di gravità, entità e durata sono tutti cumulativamente di livello massimo una volta o non lo sono affatto. In quest'ultimo caso è applicata una miglioramento della riduzione, riferita all'impegno violato, doppia delle percentuali

2 – CONSEGUENZE DELLE INOSSERVANZE**Il mancato rispetto degli impegni assunti dal beneficiario a seguito della concessione del sostegno comporta, a seconda dei casi**

- la riduzione del sostegno a seguito dell'applicazione dei parametri entità, gravità e durata. Per ogni parametro è assegnato un punteggio di 1 basso, 3 medio o 5 alto in base alla classe di violazione quindi si esegue la media aritmetica dei 3 punteggi e tale valore determina la percentuale di riduzione;
- l'esclusione dal sostegno prevista per inosservanze particolarmente importanti, o di parte dello stesso, e che comporta la revoca totale o parziale del sostegno concesso;
- il beneficiario è altresì escluso dallo stesso intervento o tipologia di operazione per l'anno civile dell'accertamento e per l'anno civile successivo qualora si accerti che lo stesso ha presentato prove false per ricevere il sostegno oppure ha omesso intenzionalmente di fornire le necessarie informazioni, oppure la violazione dell'inadempienza si configura come violazione grave.

In ogni caso i beneficiari che richiedono nella domanda di pagamento un importo che risulta maggiore del 25 per cento rispetto a quello considerato ammissibile dall'Organismo pagatore o suo delegato sono soggetti ad una sanzione pari alla differenza tra i due importi. La riduzione o l'esclusione si applica anche alle spese che non sono risultate ammissibili a seguito dei controlli in loco. Tuttavia non si applicano sanzioni se il beneficiario può dimostrare in modo soddisfacente all'autorità competente di non essere responsabile dell'inclusione dell'importo non ammissibile o se l'autorità competente accetta altrimenti che l'interessato non è responsabile.

Non si applicano le sanzioni nei seguenti casi:

- a) inosservanza dovuta a un errore dell'Organismo pagatore competente o di altra autorità, ove l'errore non poteva essere ragionevolmente individuato dal beneficiario;
- b) riduzione non superiore a 100 euro;
- c) inosservanza delle condizioni di concessione dell'aiuto dovuta a cause di forza maggiore o a circostanze eccezionali di cui all'articolo 3 del regolamento (UE) 2021/2116.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | | Riferimento | a | |
|---|---|--------------------|--------------------------|-------------|---|--|
| Descrizione impegno | Avviare l'operazione oggetto della domanda di sostegno entro il termine indicato da ciascun bando e dal provvedimento di concessione del sostegno | | | | | |
| Base giuridica | D. LGS. 42/2023, art. 15 DGR 1259/2023 art. 18, lettera a) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | operazione | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Esclusione | Campo di applicazione | X | 100% Controllo amministrativo | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | | -- | -- | Campione controllo docum. ex post | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verifica, tramite esame della documentazione trasmessa dal beneficiario, che la data di avvio dell'operazione rientri nel termine fissato dal bando e dal provvedimento di concessione. | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Nessuna. | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta l'esclusione totale dal sostegno.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | Riferimento | | b | |
|---|---|-----------------------|-----------------------------------|--|----------------------------|---|
| Descrizione impegno | Realizzare e mantenere l'operazione conformemente a quanto indicato in domanda di sostegno e definito nel provvedimento di concessione, fatte salve eventuali successive varianti ammissibili | | | | | |
| Base giuridica | D. LGS. 42/2023, art. 15 DGR 1259/2023 art. 18, lettera b) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | Investimento | | | | |
| Tipologia di penalità | X Esclusione | Campo di applicazione | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | Riduzione graduale | | X | Campione controllo in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post | |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare la conformità degli investimenti ammessi a finanziamento, eventualmente modificati a seguito della realizzazione di varianti, con quanto effettivamente realizzato. | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Verificare la conformità degli investimenti ammessi a finanziamento, eventualmente modificati a seguito della realizzazione di varianti, con quanto effettivamente realizzato. | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta l'esclusione degli investimenti realizzati non conformemente a quelli ammessi a finanziamento o ammissibili a seguito di varianti.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | | Riferimento | c |
|---|--|-----------------------|----------|---|----------|
| Descrizione impegno | Mantenere i criteri di ammissibilità del beneficiario e dell'intervento almeno fino alla liquidazione del saldo | | | | |
| Base giuridica | D. LGS. 42/2023, artt. 11 e 15 DGR 1259/2023 art. 18, lettera c) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | OPERAZIONE | | | |
| Tipologia di penalità | X | Esclusione | X | 100% Controllo amministrativo | X |
| | Riduzione graduale | Campo di applicazione | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X |
| | | | -- | Campione controllo docum. ex post | -- |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare, in sede di istruttoria della domanda di pagamento, tramite consultazione delle banche dati disponibili ed esame della documentazione trasmessa dal beneficiario, il mantenimento dei requisiti di ammissibilità del beneficiario e dell'operazione eventualmente modificata a seguito della realizzazione di varianti ammissibili. | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Verificare il mantenimento dei requisiti di ammissibilità del beneficiario e dell'operazione. | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta l'esclusione totale dal sostegno.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | Riferimento | d |
|---|---|------------|-----------------------------------|---|
| Descrizione impegno | Assicurare la stabilità dell'operazione oggetto di sostegno per almeno 5 anni dalla data di presentazione della domanda di pagamento a saldo o per il diverso periodo stabilito dal bando | | | |
| Base giuridica | D. LGS. 42/2023 DGR 1259/2023 artt. 16 e 18, lettera d) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | OPERAZIONE | | | |
| Tipologia di penalità | X | Esclusione | 100% Controllo amministrativo | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | X | Riduzione graduale | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) |
| Descrizione modalità di verifica documentale | X | | Campione controllo docum. ex post | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Verificare, anche tramite le banche dati disponibili, il rispetto del vincolo di stabilità come previsto nelle disposizioni attuative di cui all'art. 16 dell'allegato alla dgr 1259/2023. Verificare il rispetto del vincolo di stabilità come previsto nelle disposizioni attuative di cui all'art. 16 dell'allegato alla dgr 1259/2023. | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta l'esclusione totale o parziale dell'investimento limitatamente alla parte per il quale l'impegno non è stato rispettato. Il recupero degli importi avviene in proporzione al periodo per il quale l'impegno non è stato rispettato fino a comportare l'esclusione dal sostegno nel caso di mancato rispetto dell'impegno per l'intero periodo vincolativo.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | Riferimento | e |
|---|--|-----------------------|-------------|---|
| Descrizione impegno | Rispettare i tempi di conclusione e rendicontazione dell'intervento indicati nel provvedimento di concessione, fatte salve eventuali proroghe | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | D. LGS. 42/2023, art. 15 DGR 1259/2023 art. 18, lettera e) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | OPERAZIONE | | | |
| Tipologia di penalità | X | Esclusione | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | X | Campo di applicazione | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | X | Riduzione graduale | X | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare tramite esame della documentazione trasmessa dal beneficiario che l'operazione sia stata conclusa entro il termine previsto, eventualmente prorogato. | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Verificare che la domanda di pagamento a saldo sia stata presentata entro il termine previsto, eventualmente prorogato. Verificare che l'operazione sia stata completata nei termini. | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta l'esclusione totale dal sostegno.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | Riferimento | f |
|---|---|-----------------------|-------------|--|
| Descrizione impegno | Rispettare il divieto di doppio finanziamento delle spese ammesse a sostegno | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | D. LGS. 42/2023 DGR 1259/2023 art. 18, lettera f), art. 22 D.M. 93348/2024, art. 15 | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | Investimento | | |
| Tipologia di penalità | X | Esclusione | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | Campo di applicazione | | Campione controllo in loco (presso la sede del beneficiario) |
| | Riduzione graduale | | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | Riduzione graduale | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Nessuna | | | |

Verificare, tramite le banche dati disponibili o richieste specifiche presso altre amministrazioni, che il beneficiario non abbia ottenuto la concessione di altri aiuti, secondo le modalità di cui all'art. 22 dell'allegato alla DGR 1259/2023.

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la rideterminazione fino all'esclusione del sostegno liquidabile nel rispetto delle aliquote massime previste dal regolamento.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | | Riferimento | g | |
|---|--|-----------------------|--------------------|-----------------------------------|---|---|
| Descrizione impegno | Rispettare gli obblighi di informazione e pubblicità per le operazioni oggetto di sostegno FEASR, in conformità a quanto stabilito dall'allegato III del regolamento (UE) 2022/129 della Commissione del 21 dicembre 2021 | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | D. LGS. 42/2023 DGR 1259/2023 art. 18, lettera g) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | OPERAZIONE | | | | |
| Tipologia di penalità | Esclusione | Campo di applicazione | X | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | X | | Riduzione graduale | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X |
| | | X | | Campione controllo docum. ex post | X | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare che il beneficiario rispetti i requisiti di visibilità delle operazioni previste dall'allegato III, punto 2, del regolamento (UE) 2022/129. | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Verificare che il beneficiario rispetti i requisiti di visibilità delle operazioni previste dall'allegato III, punto 2, del regolamento (UE) 2022/129. | | | | | |

| Classe di violazione | Entità | Gravità | Durata* |
|----------------------|--|---|--|
| Basso pt. 1 | Costo ammesso $x < € 50.000$ | Mancato rispetto di quanto disposto dal regolamento (UE) 2022/129, allegato III, punto 2 lettere a) (sito web etc.) e/o b) (documenti e materiali di comunicazione) | Risoluzione della non conformità entro 45 giorni dalla data dell'accertamento. |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso $€ 50.000 \leq x < € 500.000$ | Mancato rispetto di quanto disposto dal regolamento (UE) 2022/129, allegato III, punto 2 lettere a) (sito web) e/o b) (documenti e materiali informativi), e d) (targa informativa) | Risoluzione della non conformità entro 60 giorni dalla data dell'accertamento. |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso $x \geq € 500.000$ | Mancato rispetto di quanto disposto dal punto 2 dell'allegato III al regolamento (UE) 2022/129 lettere a) (sito web) e/o b) (documenti e materiali informativi), e c) (targa o cartellone informativi permanenti) | Risoluzione della non conformità oltre 60 giorni dalla data dell'accertamento. Nel solo caso di controlli ex post anche la mancata risoluzione della non conformità. |

* Ai sensi dell'art. 15, comma 9, del D.M. 93348/2024 al beneficiario è assegnato un termine per un'azione correttiva relativa all'inadempimento non superiore a 30 giorni, decorrente dalla data dell'accertamento dell'inosservanza, **durante la quale l'applicazione della sanzione è sospesa**. L'ottemperanza all'azione correttiva assegnata comporta l'annullamento della sanzione amministrativa individuata.

L'inosservanza non è mai considerata grave.

Si precisa che, oltre all'applicazione della riduzione di cui alla seguente tabella, **non si procede alla liquidazione del sostegno** spettante (al netto della riduzione prevista) fintanto che le azioni di informazione e comunicazione non saranno realizzate o regolarizzate.

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DEL SOSTEGNO |
|---|--|
| $1,00 \leq x < 3,00$ | 1% |
| $3,00 \leq x < 4,00$ | 2% |
| $4,00 \leq x \leq 5,00$ | 3% |

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | Riferimento | h |
|---|--|--|--|---|
| Descrizione impegno Observare la normativa sugli appalti, qualora applicabile | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DLgs 42/2023, art. 16, decisione della Commissione C(2019) 3452 final del 14 maggio 2019, D.M. 10255/2018 DGR 1259/2023 art. 18, lettera h) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | OPERAZIONE | | |
| Tipologia di penalità | X Esclusione | X 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | X Riduzione graduale | Campo di applicazione | X Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | | -- Campione controllo docum. ex post | -- Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare che il beneficiario abbia affidato i contratti per la realizzazione di opere o per la fornitura di beni e servizi nel rispetto di quanto disposto dalla normativa unionale e nazionale in materia di appalti. | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Verifica della documentazione inerente l'aggiudicazione degli appalti pubblici di lavori, servizi e forniture e l'esecuzione del contratto | | | |

Impegno graduato in termini di entità/gravità/durata

La sanzione da applicare al trasgressore è determinata sulla base delle percentuali di riduzione ed esclusione individuate con riferimento ai criteri fissati dal decreto del Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e turismo n. 10255 del 22 ottobre 2018 recante criteri generali per l'applicazione delle riduzioni ed esclusioni per mancato rispetto delle regole sugli appalti pubblici in coerenza con le linee guida contenute nell'allegato alla decisione della Commissione C(2019) 3452 final del 14 maggio 2019.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Completamento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | | Riferimento | i | |
|---|--|--------------------|-----------------------|-------------------------------|---|--|
| Descrizione impegno | Consentire lo svolgimento dei controlli previsti dalla normativa unionale, nazionale e regionale | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | D. LGS. 42/2023 DGR 1259/2023 art. 18, lettera i) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | OPERAZIONE | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Esclusione | -- | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | Campo di applicazione | -- | X | Campione controllo in loco (presso la sede del beneficiario) |
| | | | | -- | X | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Nessuna | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Impossibilità per i funzionari preposti al controllo di accedere alla sede del beneficiario, dell'operazione o alla documentazione necessaria per lo svolgimento del controllo per volontà del beneficiario. | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta l'esclusione totale dal sostegno.

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | Interventi connessi agli investimenti | | | Riferimento | j |
|---|---|--|--|----------------------------|---|
| Descrizione impegno | Trasmettere entro le scadenze fissate e secondo le modalità indicate nel provvedimento di concessione le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | D. LGS. 42/2023 DGR 1259/2023 art. 18, lettera j) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | OPERAZIONE | | | |
| Tipologia di penalità | Esclusione | Campo di applicazione | X 100% Controllo amministrativo | -- | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | X Riduzione graduale | | X Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | -- | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | X* Campione controllo docum. ex post* | X* | Campione controllo ex post | |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare che il beneficiario, anche nel caso di organismi che attuano strumenti finanziari, entro i termini previsti abbia trasmesso le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio. | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | Nessuna | | | | |

* Impegno soggetto a verifica ex post solo se successivamente alla liquidazione del saldo del sostegno è prevista la trasmissione, da parte del beneficiario, di informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione delle attività relative al PSP o al CSR o altre informazioni.

| Classe di violazione | Entità | Gravità | Durata* |
|----------------------|---|---|---|
| Basso pt. 1 | Costo ammesso $x < €500.000$ | Mancata trasmissione di due rapporti di monitoraggio entro i rispettivi termini | Trasmissione dei dati di monitoraggio entro 45 giorni dal sollecito |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso $€500.000 \leq x < €1.000.000$ | Mancata trasmissione di tre rapporti di monitoraggio entro i rispettivi termini | Trasmissione dei dati di monitoraggio entro 60 giorni dal sollecito |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso $x \geq €1.000.000$ | Mancata trasmissione di tutti i rapporti di monitoraggio | Mancata trasmissione dei dati di monitoraggio a seguito dei solleciti |

*Ai sensi dell'art. 15, comma 9, del D.M. 93348/2024 al beneficiario è assegnato un termine per un'azione correttiva relativa all'inadempimento non superiore a 30 giorni, decorrenti dal sollecito, **durante la quale l'applicazione della sanzione è sospesa**. L'ottemperanza all'azione correttiva assegnata comporta l'annullamento della sanzione amministrativa individuata. L'inosservanza non è mai considerata grave.

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DEL SOSTEGNO |
|---|--|
| $1,00 \leq x < 3,00$ | 1% |
| $3,00 \leq x < 4,00$ | 2% |
| $4,00 \leq x \leq 5,00$ | 3% |

| Piano Strategico PAC 2023-2027 – Complemento per lo sviluppo rurale Friuli Venezia Giulia | | Interventi connessi agli investimenti | | Riferimento | k | | | | |
|--|---|--|---|-------------|-------------------------------|----|---|----|---|
| Descrizione impegno | | | | | | | | | |
| Conservare separatamente tutta la documentazione relativa agli interventi finanziati | | | | | | | | | |
| D. LGS. 42/2023 DGR 1259/2023 art. 18, lettera k) D.M. 93348/2024, art. 15 | | | | | | | | | |
| OPERAZIONE | | | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | Esclusione | Campo di applicazione | -- | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) | | |
| | | | | X | Riduzione graduale | -- | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | | | | | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | | | | | | | | |
| Nessuna | | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso il beneficiario | | | | | | | | | |
| Verifica, eventualmente anche presso altra struttura delegata e comunicata all'ufficio attuatore, della presenza della documentazione, in formato cartaceo o digitale, relativa all'operazione finanziata. | | | | | | | | | |
| Classe di Violazione | Entità | Gravità | Durata* | | | | | | |
| Basso pt. 1 | Costo ammesso $x < €500.000$ | Documentazione incompleta | Mancata presenza della documentazione segnalata entro 45 giorni dall'accertamento dell'inosservanza | | | | | | |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso $€500.000 \leq x < €1.000.000$ | Non prevista | Mancata presenza della documentazione segnalata entro 60 giorni dall'accertamento dell'inosservanza | | | | | | |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso $x \geq €1.000.000$ | Assenza completa della documentazione relativa all'intervento finanziato | Mancata presenza della documentazione segnalata oltre 60 giorni dall'accertamento dell'inosservanza | | | | | | |

*Ai sensi dell'art. 15, comma 9, del D.M. 93348/2024 al beneficiario è assegnato un termine per un'azione correttiva relativa all'inadempimento in oggetto non superiore a 30 giorni a decorrere dalla data dell'accertamento dell'inosservanza **durante la quale l'applicazione della sanzione è sospesa**. L'ottemperanza all'azione correttiva assegnata comporta l'annullamento della sanzione amministrativa individuata.

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DEL SOSTEGNO |
|---|--|
| $1,00 \leq X < 3,00$ | 1% |
| $3,00 \leq X < 4,00$ | 2% |
| $4,00 \leq X \leq 5,00$ | 3% |

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA
VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

24_20_1_DGR_621_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 621 PS PAC 2023-2027. CSR 2023-2027. DGR 1977/2023 Bando per l'accesso agli interventi -SRA - Impegni in materia di ambiente e di clima e altri impegni in materia di gestione. Approvazione modifiche.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell'ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013 e in particolare gli articoli 70, 71 e 72 concernenti rispettivamente gli impegni in materia di ambiente e di clima e altri impegni in materia di gestione, i vincoli naturali o altri vincoli territoriali specifici e gli svantaggi territoriali specifici derivanti da determinati requisiti obbligatori;
- il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga il regolamento (UE) n. 1306/2013;
- il regolamento (UE) 2021/2117 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 che modifica i regolamenti (UE) n. 1308/2013 recante organizzazione comune dei mercati dei prodotti agricoli, (UE) n. 1151/2012 sui regimi di qualità dei prodotti agricoli e alimentari, (UE) n. 251/2014 concernente la definizione, la designazione, la presentazione, l'etichettatura e la protezione delle indicazioni geografiche dei prodotti vitivinicoli aromatizzati e (UE) n. 228/2013 recante misure specifiche nel settore dell'agricoltura a favore delle regioni ultraperiferiche dell'Unione;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2021/2289 della Commissione del 21 dicembre 2021 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo alla presentazione del contenuto dei piani strategici della PAC e al sistema elettronico di scambio sicuro di informazioni;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2021/2290 della Commissione del 21 dicembre 2021 che stabilisce norme sui metodi di calcolo degli indicatori comuni di output e di risultato di cui all'allegato I del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio recante norme sul sostegno ai piani strategici che gli Stati membri devono redigere nell'ambito della politica agricola comune (piani strategici della PAC) e finanziati dal Fondo europeo agricolo di garanzia (FEAGA) e dal Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR) e che abroga i regolamenti (UE) n. 1305/2013 e (UE) n. 1307/2013;
- il regolamento delegato (UE) 2022/126 della Commissione del 7 dicembre 2021 che integra il regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio con requisiti aggiuntivi per taluni tipi di intervento specificati dagli Stati membri nei rispettivi piani strategici della PAC per il periodo dal 2023 al 2027 a norma di tale regolamento, nonché per le norme relative alla percentuale per la norma 1 in materia di buone condizioni agronomiche e ambientali (BCAA);
- il regolamento delegato (UE) 2022/127 della Commissione del 7 dicembre 2021 che integra il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio con norme concernenti gli organismi pagatori e altri organismi, la gestione finanziaria, la liquidazione dei conti, le cauzioni e l'uso dell'euro;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2022/128 della Commissione del 21 dicembre 2021 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda gli organismi pagatori e altri organismi, la gestione finanziaria, la liquidazione dei conti, i controlli, le cauzioni e la trasparenza;
- il regolamento delegato (UE) 2022/1172 della Commissione del 4 maggio 2022 che integra il regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il sistema integrato di gestione e di controllo della politica agricola comune e l'applicazione e il calcolo delle sanzioni amministrative per la condizionalità;
- il regolamento di esecuzione (UE) 2022/1173 della Commissione del 31 maggio 2022 recante modalità di applicazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda il sistema integrato di gestione e di controllo nella politica agricola comune;
- il Piano Strategico Nazionale della PAC 2023-2027 (PSP) approvato in via definitiva dalla Commissione con decisione C (2022) 8645 del 2 dicembre 2022, come modificato con decisione C(2023)6990 del 23 ottobre 2023 di approvazione della modifica, e in particolare gli interventi di sviluppo rurale;
- il decreto del Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste del 23 dicembre 2022

n. 660087 recante "Disposizioni nazionali di applicazione del regolamento (UE) 2021/2115 del Parlamento europeo e del Consiglio del 2 dicembre 2021 per quanto concerne i pagamenti diretti" (di seguito DM 660087/2022);

- la legge regionale 28 dicembre 2022, n. 22 (Legge di stabilità 2023), la quale all'articolo 3, comma 1 stabilisce che l'Amministrazione regionale è autorizzata a dare attuazione agli interventi di sviluppo rurale regionali inseriti nel PSN PAC;

- il decreto legislativo 17 marzo 2023, n. 42 (Attuazione del regolamento (UE) 2021/2116 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 2 dicembre 2021, sul finanziamento, sulla gestione e sul monitoraggio della politica agricola comune e che abroga il regolamento (UE) n. 1306/2013, recante l'introduzione di un meccanismo sanzionatorio, sotto forma di riduzione dei pagamenti ai beneficiari degli aiuti della politica agricola comune);

- le seguenti deliberazioni della Giunta regionale:

a) 13 gennaio 2023, n. 26 avente ad oggetto "Piano strategico della PAC 2023-2027. Complemento per lo sviluppo rurale del Piano strategico della PAC 2023-2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Approvazione";

b) 23 novembre 2023, n. 1876 avente ad oggetto "PSN PAC 2023-2027. Complemento per lo sviluppo rurale del Piano Strategico PAC 2023-2027 della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia. Approvazione versione 2.0", con la quale sono state recepite nel CSR quale documento attuativo regionale del PSP, le modifiche apportate al Piano Strategico della PAC;

c) 7 dicembre 2023, n. 1977 con la quale è stato approvato, tra l'altro, il bando per l'accesso all'intervento SRA - Impegni in materia di ambiente e di clima e altri impegni in materia di gestione, come modificato con deliberazione 22 dicembre 2023, n. 2087 e in particolare gli articoli:

- 9 riguardante la cumulabilità tra interventi SRA e tra SRA ed Eco-schemi;
- 10 relativo ai requisiti di ammissibilità;
- 12 concernente gli impegni comuni ai singoli interventi SRA;
- 26, 29 e 36 inerenti gli impegni previsti rispettivamente per le SRA 03, SRA 06 e SRA 13;

nonché gli allegati:

- A "Premi SRA e degressività";
- F "Cover crop";

RITENUTO necessario modificare le seguenti disposizioni del bando sopra citato sia per rendere più chiare alcune clausole, sia per adeguarne altre alle previsioni introdotte con la modifica del PSP e in particolare per le motivazioni sotto indicate:

- il comma 2 dell'articolo 9, al fine di rendere più chiaro al beneficiario l'applicazione della cumulabilità tra interventi SRA e tra SRA ed ecoschemi specificando che tali cumulabilità si riferiscono alla medesima superficie;

- il comma 2.6 dell'articolo 10, al fine di adeguare le disposizioni del bando alle previsioni introdotte nella proposta di modifica del PSP notificata dal MASAF alla Commissione, posticipando le tempistiche di presentazione della notifica all'attività biologica al 30 gennaio del rispettivo anno di impegno; la modifica sarà efficace a seguito dell'approvazione della proposta di modifica del PSP da parte della Commissione;

- il comma 3 dell'articolo 10 al fine di esplicitare le condizioni di ammissibilità per gli appezzamenti variabili;

- il comma 2 dell'articolo 12 al fine di limitare l'impegno di condurre le superfici dal 1° gennaio dell'anno di presentazione della domanda di sostegno/pagamento e per tutto il periodo di impegno agli interventi di cui all'art. 3 comma 1 lettere a), b), d) e f), interventi che si applicano su appezzamenti fissi nonché inserire il comma 2 bis, al fine di specificare le modalità di conduzione degli appezzamenti variabili di cui ai commi 2 e 3;

- il comma 4 dell'articolo 12, al fine di agevolare i beneficiari nell'aggiornamento dei titoli di conduzione del fascicolo aziendale nel primo anno di impegno, differendo il termine per il rinnovo al 15 ottobre, considerato il periodo di transizione tra le due programmazioni FEASR e preso atto delle richieste pervenute in tal senso da parte dei Centri di assistenza agricola;

- il punto 3) della lettera a) e il punto 4) della lettera b) del comma 1 dell'articolo 26, per le azioni 3.1 e 3.2, al fine di eliminare l'impegno previsto per le percentuali di copertura del suolo rinvenibili dopo le lavorazioni, allo scopo di garantire la massima adesione alle pratiche di agricoltura conservativa rimodulando in tal modo gli impegni;

- la lettera b) del comma 1 dell'articolo 29, al fine di specificare che il rispetto dell'impegno richiede l'acquisto delle sementi e non è consentita l'autoproduzione di seme, allo scopo di ovviare alle difficoltà di verifica dell'impegno in caso di impiego di semente autoprodotta;

- la lettera c) del comma 1 dell'articolo 29 al fine di chiarire che la quantità è riferita al seme da utilizzare;

- la lettera e) del comma 1 dell'articolo 29, al fine di ridurre a 90 giorni la durata dell'impegno relativo alla presenza in campo delle colture di copertura, in favore dei beneficiari che a causa delle mutate dina-

miche di mercato hanno maggiori necessità produttive;

- l'articolo 36 al fine di limitare l'obbligo alla tenuta del Registro delle Distribuzioni di Fertilizzanti all'effettivo periodo di impegno;

RITENUTO altresì necessario modificare:

- l'allegato A "Premi e degressività" al fine di tenere conto del momento di particolare difficoltà del settore zootecnico bovino da latte, incrementando i relativi premi a euro 644 per la SRA 29.1 e a euro 568 per la SRA 29.2;

- l'allegato F "Cover crop" al fine di correggere un mero errore materiale, sostituendo il termine "densità" con "dose" e al fine di ridurre alcune dosi di semina, senza tuttavia pregiudicare l'obiettivo dell'intervento, in funzione del mutato costo delle sementi;

RITENUTO pertanto di approvare gli allegati A "Premi e degressività" ed F "Cover crop" alla presente deliberazione, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, che sostituiscono integralmente quelli approvati con la DGR 1977/2023;

RITENUTO di specificare che le modifiche relative agli impegni non comportano disparità di trattamento tra i potenziali beneficiari in quanto trattasi di impegni che non sono ancora stati attuati dai potenziali beneficiari in ragione della natura agronomica dei medesimi;

RITENUTO di approvare le modifiche e integrazioni al bando per l'accesso agli interventi "Impegni in materia di ambiente e di clima e altri impegni in materia di gestione (SRA)" del CSR della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia al PS PAC 2023- 2027, approvato con deliberazione della Giunta regionale 7 dicembre 2023, n. 1977 e modificato con deliberazione 22 dicembre 2023, n. 2087;

VISTI:

- la legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) e la legge regionale del 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso);

- il regolamento di organizzazione dell'amministrazione regionale di cui al decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 277;

- lo Statuto di autonomia;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle risorse agroalimentari, forestali e ittiche, all'unanimità,

DELIBERA

1. Di approvare le seguenti modifiche e integrazioni al bando per l'accesso agli interventi "Impegni in materia di ambiente e di clima e altri impegni in materia di gestione (SRA)" del CSR della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, approvato con deliberazione della Giunta regionale 7 dicembre 2023, n. 1977 e modificato con deliberazione 22 dicembre 2023, n. 2087:

- al comma 2 dell'articolo 9 dopo le parole "sono possibili" sono inserite le seguenti: "sulla medesima superficie";

- alle lettere c) e d) del comma 2.6 dell'articolo 10 le parole "precedentemente all'avvio del periodo di impegno, vale a dire entro il 31/12/2023" sono sostituite dalle seguenti: "entro il 30 gennaio del rispettivo anno di impegno"; la modifica sarà efficace a seguito dell'approvazione della proposta di modifica del PSP da parte della Commissione;

- al comma 3 dell'articolo 10 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole:

"Per l'intervento di cui all'articolo 3 comma 1 lettera c), il requisito di cui al comma 1 lettera b) del presente articolo sussiste per le superfici oggetto di impegno fino al 31 dicembre della relativa annata. Nel caso in cui l'impegno di cui all'articolo 29 comma 1 lettera e) si concluda nell'anno solare successivo, il titolo di conduzione deve essere valido almeno fino alla fine dei 90 giorni dalla data di semina. Per l'intervento di cui all'articolo 3 comma 1 lettera e), il requisito di cui al comma 1 lettera b) del presente articolo sussiste per le superfici oggetto di impegno interessate nella relativa annata.";

- al comma 2 dell'articolo 12 dopo le parole "I beneficiari" sono aggiunte le seguenti: "degli interventi di cui all'articolo 3 comma 1 lettere a), b), d) e f)";

- dopo il comma 2 dell'articolo 12 è aggiunto il seguente:

"2 bis. Per l'intervento di cui all'articolo 3 comma 1 lettera c), il requisito di cui all'articolo 10 comma 1 lettera b) sussiste per le superfici oggetto di impegno fino al 31 dicembre della relativa annata. Nel caso in cui l'impegno di cui all'articolo 29 comma 1 lettera e) si concluda nell'anno solare successivo, il titolo di conduzione deve essere valido almeno fino alla fine dei 90 giorni dalla data di semina.

Per l'intervento di cui all'articolo 3 comma 1 lettera e), il requisito di cui all'articolo 10 comma 1 lettera b) sussiste per le superfici oggetto di impegno interessate nella relativa annata.";

- al comma 4 dell'articolo 12 la parola "maggio" è sostituita con la parola: "ottobre";

- al punto 3) della lettera a) del comma 1 dell'articolo 26 sono eliminate le seguenti parole:

"- dopo le lavorazioni di cui al punto 1) deve essere rilevabile una copertura superiore al 50% da parte di residui colturali presenti in superficie";

- al punto 4) della lettera b) del comma 1 dell'articolo 26, sono eliminate le seguenti parole:
“- dopo le lavorazioni di cui al punto 1) deve essere rilevabile una copertura superiore al 30% da parte di residui colturali presenti in superficie;”;
 - alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 29 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole:
“Non è consentito l'impiego di seme autoprodotta; le fatture di acquisto delle sementi devono essere conservate in azienda per tutto il periodo di impegno;”;
 - alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 29 dopo le parole “una quantità” sono inserite le seguenti: “di seme”;
 - alla lettera e) del comma 1 dell'articolo 29 le parole “120 giorni” sono sostituite dalle seguenti: “90 giorni”;
 - al punto 3) della lettera a) del comma 1 dell'articolo 36 le parole “del terzo anno successivo all'ultimo anno di impegno” sono sostituite dalle seguenti: “del periodo di impegno”;
 - al punto 3) della lettera b) del comma 1 dell'articolo 36 le parole “del terzo anno successivo all'ultimo anno di impegno” sono sostituite dalle seguenti: “del periodo di impegno”.
- 2.** Di approvare gli allegati A “Premi e degressività” ed F “Cover crop”, alla presente deliberazione, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale, che sostituiscono integralmente gli allegati A ed F di cui alla DGR 1977/2023.
- 3.** La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

ALLEGATO A - Premi SRA e degressività.

| Codice intervento | Descrizione intervento | Codice intervento a premio | Premio Euro/ettaro |
|--|---|--|--------------------|
| SRA01 | ACA1 PRODUZIONE INTEGRATA | SRA01 - FVG.01 Vite | 450,00 € |
| | | SRA01 - FVG.02 Olivo | 420,00 € |
| | | SRA01 - FVG.03 Fruttiferi | 691,00 € |
| | | SRA01 - FVG.04 Seminativi | 258,00 € |
| | | SRA01 - FVG.05 Foraggiere | 150,00 € |
| | | SRA01 - FVG.06 Ortive | 900,00 € |
| | | SRA01 - FVG.07 Frutta a guscio | 215,00 € |
| | | SRA01 - FVG.08 Industriali | 208,00 € |
| SRA03 | ACA3 TECNICHE LAVORAZIONE RIDOTTA DEI SUOLI: - AZIONE 3.1 Adozione di tecniche di Semina su sodo/No Tillage (NT); - AZIONE 3.2 Adozione di tecniche di Minima Lavorazione/Minimum Tillage (MT) e/o di tecniche di Lavorazione a bande/strip tillage. | SRA03 - FVG.01 Semina su sodo | 650,00 € |
| SRA06 | ACA6 COVER CROPS | SRA03 - FVG.02 Minima Lavorazione | 600,00 € |
| SRA08 | ACA8 GESTIONE PRATI E PASCOLI PERMANENTI: - AZIONE 8.1 Gestione sostenibile dei prati permanenti; - AZIONE 8.3 Gestione sostenibile dei pascoli permanenti incluse le pratiche locali tradizionali. | SRA06 - FVG.01 Cover | 300,00 € |
| | | SRA08 - FVG.01 Prati | 250,00 € |
| SRA13 | ACA13 IMPEGNI SPECIFICI DI GESTIONE EFFLUENTI ZOOTECNICI: - AZIONE 13.1 Adozione di tecniche di distribuzione degli effluenti di allevamento non palabili e/o del digestato agrozootecnico e agroindustriale (tal quale e separato liquido); - AZIONE 13.2 Adozione di tecniche di distribuzione di effluenti di allevamento palabili e/o del digestato agrozootecnico e agroindustriale (separato solido). | SRA08 - FVG.03 Pascoli | 250,00 € |
| | | SRA13 - FVG.01 Distribuzione effluenti non palabili | 150,00 € |
| SRA29 | SRA 29 PAGAMENTO AL FINE DI ADOTTARE E MANTENERE PRATICHE E METODI DI PRODUZIONE BIOLOGICA: AZIONE 29.1 Conversione all'agricoltura biologica | SRA13 - FVG.02 Distribuzione effluenti palabili | 150,00 € |
| | | SRA29 - FVG.01 Foraggiere | 302,00 € |
| | | SRA29 - FVG.02 Frutta a guscio e castagno | 574,00 € |
| | | SRA29 - FVG.03 Fruttiferi | 1.080,00 € |
| | | SRA29 - FVG.04 Industriali | 304,00 € |
| | | SRA29 - FVG.05 Leguminose | 496,00 € |
| | | SRA29 - FVG.06 Olivo | 685,00 € |
| | | SRA29 - FVG.07 Ortive | 1.200,00 € |
| | | SRA29 - FVG.08 Prati permanenti e pascoli | 416,00 € |
| | | SRA29 - FVG.09 Seminativi | 401,00 € |
| | | SRA29 - FVG.10 Vite | 1.190,00 € |
| | | SRA29 - FVG.11 Premio aggiuntivo zootecnica biologica: bovini | 644,00 € |
| | | SRA29 - FVG.11 Premio aggiuntivo zootecnica biologica: suini e ovini-caprini | 280,00 € |
| | | SRA29 - FVG.01 Foraggiere | 246,00 € |
| | | SRA29 - FVG.02 Frutta a guscio e castagno | 479,00 € |
| | | SRA29 - FVG.03 Fruttiferi | 900,00 € |
| SRA29 - FVG.04 Industriali | 254,00 € | | |
| SRA29 - FVG.05 Leguminose | 406,00 € | | |
| SRA29 - FVG.06 Olivo | 571,00 € | | |
| SRA29 - FVG.07 Ortive | 1.200,00 € | | |
| SRA29 - FVG.08 Prati permanenti e pascoli | 335,00 € | | |
| SRA29 - FVG.09 Seminativi | 324,00 € | | |
| SRA29 - FVG.10 Vite | 992,00 € | | |
| SRA29 - FVG.11 Premio aggiuntivo zootecnica biologica: bovini | 568,00 € | | |
| SRA29 - FVG.11 Premio aggiuntivo zootecnica biologica: suini e ovini-caprini | 254,00 € | | |

| Codice intervento | Degressività | Quota del sostegno coperta (soglia/%) | | |
|-------------------|--------------|---------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|
| SRA01 | SI | fino a 50.000 euro/anno: 100% | da 50.001 a 100.000 euro/anno: 80% | oltre 100.000 euro/anno: 60% |
| SRA03 | SI | fino a 50.000 euro/anno: 100% | da 50.001 a 100.000 euro/anno: 80% | oltre 100.000 euro/anno: 60% |
| SRA06 | SI | fino a 50.000 euro/anno: 100% | da 50.001 a 100.000 euro/anno: 80% | oltre 100.000 euro/anno: 60% |
| SRA08 | SI | fino a 50.000 euro/anno: 100% | da 50.001 a 100.000 euro/anno: 80% | oltre 100.000 euro/anno: 60% |
| SRA13 | SI | fino a 25.000 euro/anno: 100% | da 25.001 a 50.000 euro/anno: 80% | oltre 50.000 euro/anno: 60% |
| SRA29 | SI | fino a 50.000 euro/anno: 100% | da 50.001 a 100.000 euro/anno: 80% | oltre 100.000 euro/anno: 60% |

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA
VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

ALLEGATO F - Elenco delle principali colture di copertura e dose minima di semina.

| COLTURE DI COPERTURA | DOSE MINIMA (Kg/HA) |
|---|---|
| Avena | 120 |
| Brassica (carinata, juncea) | 10 |
| Colza | 10 |
| Coriandolo | 10 |
| Crotalaria | 20 |
| Facelia | 12 |
| Favino | 130 |
| Grano saraceno | 30 |
| Lino | 50 |
| Loietto | 30 |
| Lupinella | 60 |
| Lupino | 80 |
| Meliloto | 20 |
| Orzo | 120 |
| Pisello da foraggio | 150 |
| Rafano | 20 |
| Ravizzone | 15 |
| Rucola | 10 |
| Segale | 120 |
| Senape | 10 |
| Sorgo da foraggio | 20 |
| Sorgo sudanese | 30 |
| Sulla | 25 |
| Trifoglio (incarnato, alessandrino, squaroso, rosso ecc.) | 25 |
| Triticale | 130 |
| Veccia (comune, villosa, ecc.) | 70 |
| Vigna | 35 |
| Miscugli | Fare riferimento alle indicazioni riportate sulla scheda tecnica/etichetta del produttore della semente impiegata. Conservare tale documentazione in azienda ai fini del controllo. |

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA
VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

24_20_1_DGR_622_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 622

Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR). Missione 2 componente 1 (M2C1), investimento 2.3 - Innovazione e meccanizzazione nel settore agricolo e alimentare. Bando della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia per la concessione e l'erogazione di aiuti per l'ammodernamento dei macchinari agricoli che permettono l'introduzione di tecniche di agricoltura di precisione. Approvazione modifiche.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTI:

- il regolamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 12 febbraio 2021, che istituisce il dispositivo per la ripresa e la resilienza volto a promuovere la coesione economica, sociale e territoriale dell'Unione migliorando la resilienza, la preparazione alla crisi, la capacità di aggiustamento e il potenziale di crescita degli Stati membri;
 - regolamento (UE) 2020/852 del Parlamento europeo e del Consiglio del 18 giugno 2020, relativo all'istituzione di un quadro che favorisce gli investimenti sostenibili e recante modifica del regolamento (UE) 2019/2088, ed in particolare l'articolo 17 recante il principio di non arrecare un danno significativo ("Do no significant harm" - DNSH);
 - il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) valutato positivamente con Decisione del Consiglio ECOFIN del 13 luglio 2021 e notificata all'Italia dal Segretariato generale del Consiglio con nota LT161/21 del 14 luglio 2021 e in particolare la Missione 2 Rivoluzione verde e transizione ecologica, Componente 1 Agricoltura sostenibile ed economia circolare (di seguito M2C1), Investimento 2.3 Innovazione e meccanizzazione nel settore agricolo e alimentare;
 - il decreto legge 31 maggio 2021, n. 77, convertito, con modificazioni, dalla legge 29 luglio 2021, n. 108, concernente "Governance del Piano nazionale di rilancio e resilienza e prime misure di rafforzamento delle strutture amministrative e di accelerazione e snellimento delle procedure" e successive modificazioni, che all'articolo 8, comma 5, dispone: "Al fine di salvaguardare il raggiungimento, anche in sede prospettica, degli obiettivi e dei traguardi, intermedi e finali del PNRR, i bandi, gli avvisi e gli altri strumenti previsti per la selezione dei singoli progetti e l'assegnazione delle risorse prevedono clausole di riduzione o revoca dei contributi, in caso di mancato raggiungimento, nei tempi assegnati, degli obiettivi previsti, e di riassegnazione delle somme, fino alla concorrenza delle risorse economiche previste per i singoli bandi, per lo scorrimento della graduatorie formatesi in seguito alla presentazione delle relative domande ammesse al contributo, compatibilmente con i vincoli assunti con l'Unione europea";
 - il decreto del Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste di data 2 febbraio 2023, n. 53263, recante il riparto in favore delle Regioni e Province autonome di euro 500 milioni previsti per la M2C1, Investimento 2.3 del PNRR e la definizione delle modalità di emanazione dei bandi regionali relativi ai 100 milioni di euro destinati all'ammodernamento dei frantoi oleari e che disciplina le modalità di attuazione degli interventi destinati al miglioramento della sostenibilità del processo di trasformazione dell'olio extravergine di oliva, modificato con D.M n. 410802 del 4 agosto 2023;
 - il decreto del Ministro dell'agricoltura, della sovranità alimentare e delle foreste di data 12 gennaio 2024, n. 15068, recante la modifica del cronoprogramma riportato nella Sezione II dell'Allegato I al D.M. n. 53263 del 2 febbraio 2023 con il quale sono state definite le modalità di emanazione dei bandi regionali relativi a 100.000.000,00 di euro destinati alla sottomisura "ammodernamento dei frantoi oleari" - PNRR -M2C1, Investimento 2.3;
 - il Bando della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per la concessione e l'erogazione di aiuti per l'ammodernamento dei frantoi oleari approvato con deliberazione della Giunta regionale 23 giugno 2023, n. 965, come modificato con le successive deliberazioni 7 luglio 2023, n. 1046 e 30 ottobre 2023, n. 1704, con particolare riguardo all'allegato I) recante "Schede di riduzione ed esclusione";
- RILEVATO** che, per mero errore materiale, nel predetto allegato I), non è stata inserita la scheda descrittiva relativa all'impegno b.3 "Trasmettere entro le scadenze fissate, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione sull'avanzamento del programma";
- RITENUTO** pertanto di integrare l'allegato I) al bando in argomento al fine di inserire la scheda descrittiva relativa all'impegno b.3 "Trasmettere entro le scadenze fissate, anche mediante l'utilizzo di strumenti

informatici, le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione sull'avanzamento del programma",

RITENUTO, conseguentemente, di approvare l'allegato I) recante "Schede di riduzione ed esclusione" allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, che sostituisce integralmente quello approvato con la predetta DGR 965/2023;

VISTI:

- la legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi);
- la legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto d'accesso) e successive modificazioni;
- il Regolamento di organizzazione dell'amministrazione regionale emanato con decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 277;
- l'articolo 46 dello Statuto di autonomia;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle risorse agroalimentari, forestali e ittiche, all'unanimità,

DELIBERA

1. Per quanto espresso in premessa, è approvato l'allegato I) recante "Schede di riduzione ed esclusione" al bando della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per la concessione e l'erogazione di aiuti per l'ammodernamento dei frantoi oleari, allegato alla presente deliberazione, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, che sostituisce integralmente l'allegato I) di cui alla deliberazione della Giunta regionale 23 giugno 2023, n. 965.

2. La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

ALLEGATO I)

Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Next Generation UE – MISSIONE 2 COMPONENTE 1 (M2C1) – Investimento 2.3 - Innovazione e meccanizzazione nel settore agricolo e alimentare. Bando della regione autonoma Friuli Venezia Giulia per la concessione e l'erogazione di aiuti per l'ammodernamento dei frantoi oleari in attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)
IMPEGNI ESSENZIALI

| n° | Impegni | Livello di disaggregazione | Modalità di controllo | Riferimento normativo |
|-------------|---|----------------------------|-----------------------|--|
| a.1 | Avviare l'intervento ammesso a finanziamento entro il termine indicato nel provvedimento di concessione. | Investimento | d | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando |
| a.2 | Concludere l'intervento e trasmettere la domanda di pagamento a saldo entro il termine fissato nel provvedimento di concessione fatta salva la concessione di eventuali proroghe. | | d/s | |
| a.3 | Garantire il rispetto del divieto di doppio finanziamento e cumulabilità. | | d | |
| a.4 | Mantenere i requisiti di ammissibilità del beneficiario e dell'intervento fino alla liquidazione a saldo del sostegno. | | d/s | |
| a.5 | Ossevare e mantenere gli impegni e obblighi inerenti l'intervento e realizzare lo stesso conformemente a quanto previsto nella domanda di sostegno fatte salve eventuali varianti. | | d/s | |
| a.6 | Garantire il rispetto del principio "Do No Significant Harm –DNSH" ossia di non arrecare danni significativi all'ambiente. | | d/s | |
| a.7 | Non eseguire variazioni all'intervento superiori al 10 per cento, fatto salvo quanto previsto all'articolo 24, comma 1, lettera b).. | | d/s | |
| a.8 | Consentire e favorire, in ogni fase del procedimento, lo svolgimento di tutti i controlli, ispezioni e monitoraggi disposti dalla Regione, facilitando, altresì, le verifiche del Ministero, dell'Unità di Audit, della Commissione europea e di altri organismi autorizzati. | | s | |
| a.9 | Mantenere in efficienza e in esercizio gli interventi finanziari per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data del pagamento finale. | | s | |
| a.10 | Non procedere alla cessazione, al trasferimento dell'attività produttiva nonché al cambio di proprietà degli interventi finanziati, per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data del pagamento finale. | | d/s | |

IMPEGNI ACCESSORI

| n° | Impegni | Livello di disaggregazione | Modalità di controllo | Riferimento normativo |
|------------|--|----------------------------|-----------------------|--|
| b.1 | Trasmettere al Soggetto attuatore, debitamente compilato e firmato, l'Atto d'obbligo, di cui all'articolo 20, entro il termine fissato. | Investimento | d | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 33 bando |
| b.2 | Trasmettere al Soggetto attuatore, entro i termini fissati, la documentazione attestante l'avvio dell'intervento. | | d | |
| b.3 | Trasmettere entro le scadenze fissate, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione sull'avanzamento del programma. | | d | |
| b.4 | Conservare separatamente tutta la documentazione relativa all'intervento finanziato. | | s | |
| b.5 | Garantire lo svolgimento delle azioni di informazione e di comunicazione in conformità a quanto stabilito all'articolo 34, paragrafo 2 del regolamento (UE) 2021/241 | | d/s | |

AVVERTENZE

L'allegato n. 1, sezione IX del DM n.005326 di data 2 febbraio 2023 prevede che:

- il sostegno richiesto dal beneficiario è revocato se non sono rispettati i criteri di ammissibilità e gli importi già erogati agli stessi beneficiari sono recuperati integralmente;
- il sostegno richiesto dai beneficiari è revocato, integralmente (impegni essenziali) o parzialmente (impegni accessori), se non sono rispettati gli impegni o altri obblighi previsti dal bando e dalle disposizioni attuative. La percentuale della riduzione è determinata in base alla gravità, entità, durata e ripetizione di ciascuna infrazione, secondo le modalità indicate nelle tabelle relative agli impegni di seguito riportate.

- le percentuali di riduzione indicate nella tabelle relative agli impegni di seguito indicate sono raddoppiate in caso di ripetizione della violazione. La ripetizione si determina durante il periodo di realizzazione dell'intervento.

- i valori di riduzione si sommano a per ciascun impegno/obbligo violato per ottenere un unico valore di riduzione. In ogni caso la percentuale di riduzione non può essere superiore al 100% dell'importo concesso.

In caso di **mancato rispetto degli impegni essenziali**, si applica la decadenza del sostegno e il recupero integrale degli importi già erogati per l'operazione finanziata.

Si applica la revoca del sostegno o il recupero integrale qualora si accerti che il beneficiario ha presentato prove false per ricevere il sostegno oppure ha omesso per negligenza di fornire le necessarie informazioni in sede di verifica.

In luogo della **riduzione prevista nel caso di mancato rispetto degli impegni accessori**, la liquidazione del sostegno può essere sospesa per un periodo non superiore a tre mesi nei seguenti casi:
- il mancato rispetto dell'impegno non prevede l'applicazione del massimo grado di gravità, entità e durata della violazione e
- si prevede che il beneficiario sia in grado di rimediare alla situazione entro il periodo definito.

La sospensione di cui al punto precedente è annullata non appena il beneficiario dimostri, entro il termine fissato, di aver rimediato alla situazione, nel caso in cui il beneficiario non dimostri di avere rimediato alla situazione o non rispetti il termine fissato si applica la riduzione.

Legenda

s = controllo presso il beneficiario d =
controllo su base documentale

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.1 |
|--|--|--------------------|------------|-----------------------|--------------|---|-------------|---|
| Descrizione impegno | Avviare l'intervento ammesso a finanziamento entro il termine indicato nel provvedimento di concessione. | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione/componente | | | | | | | |
| | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Decadenza totale | | | X | 100% Controllo amministrativo | -- | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | Esclusione | | | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | -- | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | | Campo di applicazione | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verifica, tramite visione della documentazione trasmessa dal beneficiario, del rispetto del termine fissato per l'avvio dell'operazione. | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | -- | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la decadenza totale dall'aiuto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.2 |
|--|------------------|---|--------------------|-----------------------|---|--------------|-------------------------------|--|---|
| Descrizione impegno | | Concludere l'intervento e presentare la domanda di pagamento a saldo entro il termine fissato nel provvedimento di concessione fatta salva la concessione di eventuali proroghe. | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | | DM n.0052263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | | Missione/ componente | | | | | | | |
| | | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | Decadenza totale | X | Riduzione graduale | Campo di applicazione | X | X | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | Esclusione | | | | | | X | Campione controllo in loco (presso la sede del beneficiario) | |
| | | | | | | | -- | Campione controllo ex post | |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | Verificare che la data di rilascio della domanda di pagamento a saldo sia antecedente o uguale ai termini fissati nel provvedimento di concessione se del caso prorogato. Verificare, tramite visione della documentazione allegata alla domanda di pagamento, che la conclusione dell'intervento sia avvenuto in data antecedente o uguale alla data di rilascio della domanda di pagamento a saldo.. | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | | Verifica dell'originale della documentazione trasmessa dal beneficiario ai fini della verifica del termine dell'intervento. Verifica che l'intervento sia stato completato e sia funzionante e funzionale. | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità /gravità/ durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la decadenza totale dall'aiuto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.3 | |
|--|--|---------------------|--------------------|-----------------------|--------------|---|-----------------------------------|---|----------------------------|
| Descrizione impegno | Garantire il rispetto del divieto di doppio finanziamento e cumulabilità. | | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione/componente | | | | | | | | |
| | X | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | | Decadenza totale | | | X | 100% Controllo amministrativo | -- | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) | |
| | | Esclusione | | | | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | -- | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) | |
| | | | Riduzione graduale | Campo di applicazione | | | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare che le fatture e/o altra documentazione contabile equipollente non riporti il riferimento ad altre fonti di finanziamento oltre al PNRR e consultazione delle banche dati disponibili al fine di verificare i contributi concessi al beneficiario. Se del caso, verificare che la somma dei finanziamenti ricevuti non superi la spesa sostenuta: nel caso di alter fonti di finanziamento comunitarie il Sostegno è revocato. | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | -- | | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta l'esclusione della spesa (fatture o altra equipollente documentazione) per la quale non risulta rispettato il divieto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.4 |
|--|--|--------------------|------------|-----------------------|--------------|---|-------------|---|
| Descrizione impegno | Mantenere i requisiti di ammissibilità del beneficiario e dell'intervento fino alla liquidazione a saldo del sostegno | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione/componente | | | | | | | |
| | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Decadenza totale | | Campo di applicazione | X | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | X | Esclusione | | | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | | | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare, in sede di istruttoria della domanda di pagamento a saldo, mediante consultazione delle banche dati disponibili e della documentazione trasmessa dal beneficiario il mantenimento dei requisiti di ammissibilità del beneficiario e dell'intervento. | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | Verificare il mantenimento dei requisiti di ammissibilità del beneficiario e dell'intervento. | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la decadenza totale dall'aiuto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.5 |
|--|---|------------------|------------|-----------------------|--------------|---|-------------|---|
| Descrizione impegno | Osservare e mantenere gli impegni e obblighi inerenti l'intervento e realizzare lo stesso conformemente a quanto previsto nella domanda di sostegno fatte salve eventuali varianti. | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione/componente | | | | | | | |
| | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Decadenza totale | Esclusione | Campo di applicazione | X | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | | | | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | | | | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare, mediante consultazione delle banche dati disponibili e della documentazione trasmessa dal beneficiario, il rispetto degli impegni e obblighi inerenti l'intervento e verificare che lo stesso sia stato realizzato conformemente a quello ammesso a finanziamento fatte salve eventuali varianti. | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | Verificare il rispetto degli impegni e obblighi inerenti l'intervento e la realizzazione dello stesso conformemente a quello ammesso a finanziamento fatte salve eventuali varianti | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la decadenza totale dall'aiuto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.6 |
|--|--|--------------------|------------|-----------------------|--------------|---|-------------|---|
| Descrizione impegno | Garantire il rispetto del principio "Do No Significant Harm -DNSH" ossia di non arrecare danni significativi all'ambiente | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione / componente | | | | | | | |
| | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Decadenza totale | | Campo di applicazione | X | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | Esclusione | | | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | | | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare che l'intervento eseguito sia conforme a quello ammesso a finanziamento, fatte salve eventuali varianti ammissibili. Se del caso utilizzare, ai fini della verifica, l'apposita check list. | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | Verificare la presenza e la coerenza degli investimenti eseguiti e rendicontati. | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la decadenza totale dall'aiuto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.7 |
|--|--|---------------------|------------|-----------------------|--------------|---|-------------|---|
| Descrizione impegno | Non eseguire variazioni all'intervento superiori al 10 per cento fatto salvo quanto previsto all'articolo 24, comma 1, lettera b). | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione/componente | | | | | | | |
| | X | Investimento | | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Decadenza totale | | | X | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | Esclusione | | | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | | Campo di applicazione | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | Verificare che eventuali varianti apportate all'intervento non comportino una riduzione dell'importo ammesso superiore al 10% fatto salvo quanto previsto all'articolo 24, comma 1, lettera b). Nei casi di cui all'articolo 24, comma 1, lettera b) la percentuale di riduzione può essere superior al 10%. | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | Verificare la coerenza delle varianti eseguite e rendicontate. | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la decadenza totale dall'aiuto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.8 |
|--|--|--------------------|------------|-----------------------|--------------|---|-------------|---|
| Descrizione impegno | Consentire e favorire, in ogni fase del procedimento, lo svolgimento di tutti i controlli, ispezioni e monitoraggi disposti dalla Regione, facilitando, altresì, le verifiche del Ministero, dell'Unità di Audit, della Commissione europea e di altri organismi autorizzati. | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.005263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione/componente | | | | | | | |
| | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Decadenza totale | | | -- | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | Esclusione | | | -- | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | | Campo di applicazione | -- | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | -- | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | Consentire lo svolgimento di tutti i controlli, ispezioni e monitoraggi disposti dalle autorità preposte. | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la decadenza totale dall'aiuto.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.9 |
|--|---|--------------------|-------------------|----------|---------------------|---|--------------------|---|
| Descrizione impegno | Mantenere in efficienza e in esercizio gli interventi finanziari per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data del pagamento finale. | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | Missione/componente | | | | | | | |
| | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | X | Decadenza totale | | | | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | X | Esclusione | | | | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | Riduzione graduale | | | | Campione controllo docum. ex post | X | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | -- | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | Verificare che gli interventi finanziati siano efficienti e in esercizio. | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la riduzione del sostegno in funzione degli anni, mesi e giorni per i quali l'impegno non è stato rispettato.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | a.10 |
|--|--------------------|---|---|------------|---|-----------------------|---|-------------|---|
| Descrizione impegno | | Non procedere alla cessazione, al trasferimento dell'attività produttiva nonché al cambio di proprietà degli interventi finanziati, per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data del pagamento finale | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | | DM n.0052263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 32 bando | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | | Missione/componente | | | | | | | |
| | | Investimento | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | Decadenza totale | | | | | | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | Esclusione | X | | | | | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | Riduzione graduale | | | | | Campo di applicazione | Campione controllo docum. ex post | X | Campione controllo ex post |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | Verifica del rispetto dell'impegno tramite consultazione delle banche dati disponibili. | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | | Verifica del rispetto dell'impegno. | | | | | | | |

Impegno non graduato in termini di entità/gravità/durata

Il mancato rispetto dell'impegno comporta la riduzione del sostegno in funzione degli anni, mesi e giorni per i quali l'impegno non è stato rispettato.

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | b.1 | |
|--|--|---|--------------------|-----------------------|---|--------------|---|-------------|-----|---|
| Descrizione impegno | | Trasmettere al Soggetto attuatore, debitamente compilato e firmato, l'Atto d'obbligo di cui all'articolo 20 entro il termine fissato. | | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 33 bando | | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | | Missione/componente | | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | | X | Investimento | | | | | | | |
| | | | Decadenza totale | | | | | | | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | | Esclusione | | | | | | X | 100% Controllo amministrativo |
| | | X | Riduzione graduale | Campo di applicazione | | | | | -- | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | Verifica che la data di invio dell'Atto d'obbligo rispetti i termini fissati. | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | | -- | | | | | | | | |
| Classe di Violazione | Entità | Gravità | | | | | Durata | | | |
| Basso pt. 1 | Costo ammesso $x < €50.000$ | Sostituzione degli impianti di lavorazione, stoccaggio e confezionamento dell'olio extravergine di oliva e dei relativi sottoprodotti ivi comprese le spese generali. | | | | | Documento inviato con massimo 10 giorni solari di ritardo. | | | |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso $€50.000 \leq x < €150.000$ | Sostituzione e ammodernamento degli impianti di lavorazione, stoccaggio e confezionamento dell'olio extravergine di oliva e dei relativi sottoprodotti ivi comprese le spese generali | | | | | Documento inviato con massimo 30 giorni solari di ritardo. | | | |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso $x \geq €150.000$ | Interventi edili, sostituzione e ammodernamento degli impianti ivi comprese le spese generali. | | | | | Mancato invio del documento entro 10 giorni solari dal sollecito formale da parte del Soggetto attuatore. | | | |

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DELL'AIUTO |
|---|---|
| $1,00 \leq X < 3,00$ | 3% |
| $3,00 \leq X < 4,00$ | 6% |
| $X \geq 4,00$ | 9% |
| | Le percentuali sono raddoppiate in caso di ripetizione della violazione |

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | b.2 | |
|---|--|--|---|------------|---|--------------|-----|-------------|-----|--|
| Trasmettere al Soggetto attuatore, entro i termini fissati, la documentazione attestante l'avvio dell'intervento. | | | | | | | | | | |
| Descrizione impegno | | | | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | | | | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | | | | | | | | | | |
| Missione/componente | | | | | | | | | | |
| Investimento | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | | | | | |
| Decadenza totale | | | | | | | | | | |
| Esclusione | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | | | | | |
| Riduzione graduale | | | | | | | | | | |
| Campo di applicazione | | | | | | | | | | |
| X | | | | | | | | | | |
| 100% Controllo amministrativo | | | | | | | | | | |
| 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) | | | | | | | | | | |
| Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | | | | | | | | | | |
| Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) | | | | | | | | | | |
| Campione controllo docum. ex post | | | | | | | | | | |
| Campione controllo ex post | | | | | | | | | | |
| Verificare che la documentazione attestante l'avvio dei lavori sia conforme a quanto previsto dal bando e sia stata inviata entro il termine fissato. | | | | | | | | | | |
| -- | | | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | | | | | | | | | | |
| -- | | | | | | | | | | |
| Classe di violazione | Entità | Gravità | Durata | | | | | | | |
| Basso pt. 1 | Costo ammesso $x < €50.000$ | Sostituzione degli impianti di lavorazione, stoccaggio e confezionamento dell'olio extravergine di oliva e dei relativi sottoprodotti ivi comprese le spese generali. | Documento inviato con massimo 10 giorni solari di ritardo. | | | | | | | |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso $€50.000 \leq x < €150.000$ | Sostituzione e ammodernamento degli impianti di lavorazione, stoccaggio e confezionamento dell'olio extravergine di oliva e dei relativi sottoprodotti ivi comprese le spese generali. | Documento inviato con Massimo 30 giorni solari di ritardo. | | | | | | | |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso $x \geq €150.000$ | Interventi edili, sostituzione e ammodernamento degli impianti ivi comprese le spese generali. | Mancato invio del documento entro 10 giorni solari dal sollecito formale da parte del Soggetto attuatore. | | | | | | | |

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DELL'AIUTO |
|---|---|
| $1,00 \leq X < 3,00$ | 3% |
| $3,00 \leq X < 4,00$ | 6% |
| $X \geq 4,00$ | 9% |
| | Le percentuali sono raddoppiate in caso di ripetizione della violazione |

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | b.3 | | | | |
|--|--|--|--------------------|-----------------------|---|-------------------------------|-----|---|-----|---|---|----|---|
| Descrizione impegno | | Trasmettere entro le scadenze fissate, anche mediante l'utilizzo di strumenti informatici, le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione sull'avanzamento del programma. | | | | | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | | DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato I, sezione IX Articolo 33 bando | | | | | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | | Missione/componente | | | | | | | | | | | |
| | | Investimento | | | | | | | | | | | |
| Tipologia di penalità | | X | Decadenza totale | Campo di applicazione | X | 100% Controllo amministrativo | -- | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) | | | | | |
| | | | Esclusione | | | | | | | X | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | -- | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | | Riduzione graduale | | | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | Verificare che il beneficiario entro i termini previsti abbia trasmesso o inserito le informazioni necessarie al sistema di monitoraggio e valutazione. | | | | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | | | | | | | | | | | | | |

| Classe di violazione | Entità | Gravità | Durata |
|----------------------|--|--|---|
| Basso pt. 1 | Costo ammesso $x < €50.000$ | Mancato invio/inserimento di tre apporti di monitoraggio consecutivi | Invio/inserimento dei dati del secondo monitoraggio entro 30 giorni dal sollecito formale da parte dell'ufficio attuatore |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso $€50.000 \leq x < €150.000$ | Non applicabile | Invio/inserimento dei dati entro 60 giorni dal secondo sollecito formale da parte dell'ufficio attuatore |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso $x \geq €150.000$ | Non applicabile | Mancato invio/inserimento dei dati di monitoraggio. |

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DELL'AIUTO |
|---|--|
| 1,00 ≤ X < 3,00 | 3% |
| 3,00 ≤ X < 4,00 | 6% |

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | b.4 |
|---|---|--------------------|------------|-----------------------|---|--------------|---|-------------|---|
| Conservare separatamente tutta la documentazione relativa all'intervento finanziato. | | | | | | | | | |
| Descrizione impegno | | | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | | | | | | | | | |
| DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato 1, sezione IX Articolo 33 bando | | | | | | | | | |
| Missione/componente | | | | | | | | | |
| Investimento | | | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | Decadenza totale | Esclusione | Campo di applicazione | | | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) |
| | | | | | | | Campione controllo docum. in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| | | | | | | | Campione controllo docum. ex post | -- | Campione controllo ex post |
| Tipologia di penalità | X | Riduzione graduale | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | | | | | | | | | |

| Classe di violazione | Entità | Gravità | Durata |
|----------------------|--|--|---|
| Basso pt. 1 | Costo ammesso $X < €50.000$ | Dossier presente presso altri uffici/sedi del beneficiario e non presso la sede dichiarata all'Amministrazione. | Mancata costituzione del dossier entro 10 gg solari dal rilievo |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso $€50.000 \leq X < €150.000$ | Dossier presenti presso altra struttura delegata dal beneficiario e non preventivamente comunicata all'Amministrazione e/o comunicato in sede di controllo "in situ. | Mancata costituzione del dossier entro 20 gg solari dal rilievo |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso $X \geq €150.000$ | Dossier non presenti / non costituiti. | Mancata costituzione del dossier entro 30 gg solari dal rilievo |

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DELL'AIUTO |
|---|---|
| $1,00 \leq X < 3,00$ | 3% |
| $3,00 \leq X < 4,00$ | 6% |
| $X \geq 4,00$ | 9% |
| | Le percentuali sono raddoppiate in caso di ripetizione della violazione |

| Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza - FRIULI VENEZIA GIULIA | | Missione | 2 | Componente | 1 | Investimento | 2.3 | Riferimento | b.5 |
|---|---|---|---|---|-------------------------------|--------------|--|-------------|---|
| Garantire lo svolgimento delle azioni di informazione e di comunicazione, in conformità a quanto stabilito all'articolo 34, paragrafo 2 del regolamento (UE) 2021/241. | | | | | | | | | |
| Descrizione impegno | | | | | | | | | |
| Base giuridica (relativa all'impegno) per il calcolo della riduzione/esclusione | | | | | | | | | |
| DM n.0053263 di data 2.2.2023, allegato 1, sezione IX Articolo 33 bando | | | | | | | | | |
| Missione/componente | | | | | | | | | |
| Investimento | | | | | | | | | |
| Livello di disaggregazione dell'impegno (determinazione del montante riducibile) | X | Decadenza totale | | Campo di applicazione | 100% Controllo amministrativo | X | 100% Controllo in situ (presso l'area d'intervento) | | |
| | | Esclusione | | | | | | | |
| | | Riduzione graduale | | | | | | X | |
| Tipologia di penalità | X | | | | | | Campione controllo in loco (presso la sede del beneficiario) | X | Campione controllo in loco (presso l'area d'intervento) |
| Verifica del rispetto dei requisiti previsti dai regolamenti per i materiali informativi realizzati. | | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica documentale | | | | | | | | | |
| Verifica della presenza dei cartelloni informativi e della targa/tabella commemorativa riferita al finanziamento comunitario. Verifica della presenza e della corrispondenza del materiale promozionale, pubblicitario, ecc. realizzato e trasmesso in sede di rendicontazione. | | | | | | | | | |
| Descrizione modalità di verifica presso l'azienda | | | | | | | | | |
| Classe di violazione | Entità | Gravità | | Durata | | | | | |
| Basso pt. 1 | Costo ammesso x < €50.000 | Presenza in azienda ma mancata esposizione o messa in linea dei materiali di informazione previsti dall'art. 13 del reg UE 808/2014 (cartelloni informativi, targa/tabella commemorativa, siti WEB o materiali audiovisivi) | | Risoluzione della non conformità entro 15 gg dalla rilevazione. | | | | | |
| Medio pt. 3 | Costo ammesso €50.000 ≤ x < €150.000 | Esposizione dei materiali di informazione previsti dall'art. 13 del reg UE 808/2014 (cartelloni informativi, targa/tabella commemorativa, siti WEB o materiali audiovisivi) non conformi a quanto previsto dal regolamento | | Risoluzione della non conformità entro 30 gg dalla rilevazione. | | | | | |
| Alto pt. 5 | Costo ammesso x ≥ €150.000 | Assenza dei materiali di informazione previsti dall'art. 13 del reg UE 808/2014 (cartelloni informativi, targa/tabella commemorativa, siti WEB o materiali audiovisivi) | | Risoluzione della non conformità oltre 30 gg dalla rilevazione. | | | | | |

| PUNTEGGIO (media aritmetica dei livelli di infrazione) | PERCENTUALE DI RIDUZIONE DELL'AIUTO |
|---|--|
| $1,00 \leq X < 3,00$ | 3% |
| $3,00 \leq X < 4,00$ | 6% |
| $X \geq 4,00$ | 9% |
| Le percentuali sono raddoppiate in caso di ripetizione della violazione | |

24_20_1_DGR_623_1_TESTO

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 623 DPRReg. 119/2022, art. 40, comma 3bis. Differimento termine presentazione PUA 2023.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la direttiva 12 dicembre 1991, n. 91/676/CEE del Consiglio relativa alla protezione delle acque dall'inquinamento provocato dai nitrati provenienti da fonti agricole (Direttiva Nitrati);

VISTO il regolamento (UE) del Parlamento europeo e del Consiglio del 5 giugno 2019, n. 2019/1009 che stabilisce norme relative alla messa a disposizione sul mercato di prodotti fertilizzanti dell'UE, che modifica i regolamenti (CE) n. 1069/2009 e (CE) n. 1107/2009 e che abroga il regolamento (CE) n. 2003/2003, e che ai sensi dell'articolo 53 del regolamento medesimo si applica a decorrere dal 16 luglio 2022;

VISTO il decreto 19 aprile 1999 del Ministero per le politiche agricole recante "Approvazione del codice di buona pratica agricola";

VISTO il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 (Norme in materia ambientale) che, all'articolo 112, demanda alle regioni la disciplina dell'attività di utilizzazione agronomica degli effluenti di allevamento e delle acque reflue da emanarsi sulla base di criteri e norme tecniche adottati con decreto ministeriale;

VISTO il decreto legislativo 29 aprile 2010, n. 75 recante "Riordino e revisione della disciplina in materia di fertilizzanti, a norma dell'articolo 13 della legge 7 luglio 2009, n. 88.";

VISTO il decreto 25 febbraio 2016 del Ministero delle politiche agricole, alimentari e forestali recante "Criteri e norme tecniche generali per la disciplina regionale dell'utilizzazione agronomica degli effluenti di allevamento e delle acque reflue, nonché per la produzione e l'utilizzazione agronomica del digestato", modificato dall'articolo 1, comma 527 della Legge 27 dicembre 2019, n. 160 (Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022) e dall'articolo 21 del decreto-legge 21 marzo 2022, n. 21;

VISTO il decreto del Presidente della Repubblica 13 marzo 2013, n. 59 (Regolamento recante la disciplina dell'autorizzazione unica ambientale e la semplificazione di adempimenti amministrativi in materia ambientale gravanti sulle piccole e medie imprese e sugli impianti non soggetti ad autorizzazione integrata ambientale, a norma dell'articolo 23 del decreto-legge 9 febbraio 2012, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 aprile 2012, n. 35);

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 27 ottobre 2016 recante "Approvazione del secondo Piano di gestione delle acque del distretto idrografico delle Alpi Orientali";

VISTO il decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83 (Misure urgenti per la crescita del Paese), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 134 e in particolare l'articolo 52, comma 2-bis (inerente alla qualifica e valorizzazione come sottoprodotto del digestato) come modificato dall'articolo 21, comma 2 del decreto-legge 21 marzo 2022, n. 21;

VISTO il decreto-legge 21 marzo 2022, n. 21 (Misure urgenti per contrastare gli effetti economici e umanitari della crisi ucraina), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 20 maggio 2022, n. 51;

VISTO l'articolo 19 della legge regionale 25 agosto 2006, n. 17 (Interventi in materia di risorse agricole, naturali, forestali e montagna e in materia di ambiente, pianificazione territoriale, caccia e pesca) che prevede l'adozione dei Programmi d'azione obbligatori per la tutela e il risanamento delle acque dall'inquinamento da nitrati di origine agricola da definirsi con regolamento emanato con decreto del Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale, su proposta presentata di concerto dall'Assessore regionale competente in materia di risorse agricole, naturali e forestali e dall'Assessore regionale competente in materia di ambiente;

VISTA la legge regionale 5 dicembre 2008, n. 16 (Norme urgenti in materia di ambiente, territorio, edilizia, urbanistica, attività venatoria, ricostruzione, adeguamento antisismico, trasporti, demanio marittimo e turismo) e in particolare l'articolo 20 che prevede l'adozione di apposito regolamento per la disciplina dell'attività di utilizzazione agronomica degli effluenti di allevamento, delle acque reflue e del digestato da emanarsi con decreto del Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale, su proposta presentata di concerto dall'Assessore regionale competente in materia di risorse agricole, naturali e forestali e dall'Assessore regionale competente in materia di ambiente;

VISTO il decreto del Presidente della Regione 20 marzo 2018, n. 074/Pres. (D.Lgs. n. 152/2006, art. 121. L.R. 11/2015, art. 10. Approvazione del Piano regionale di tutela delle acque);

RICHIAMATO il decreto del Presidente della Regione 30 settembre 2022, n. 0119/Pres. come modificato con DPRReg 21 luglio 2023, n. 0128/Pres. e con DPRReg 8 settembre 2023, n. 0150/Pres. ("Regolamento per la disciplina dell'utilizzazione agronomica dei fertilizzanti azotati e del programma d'azione nelle zone vulnerabili da nitrati, in attuazione dell'articolo 20 della legge regionale 16/2008 e dell'articolo 19 della legge regionale 17/2006"), Regolamento Fertilizzanti Azotati, nel seguito RFA;

CONSIDERATO, in particolare, che l'articolo 40, comma 3-bis del RFA, aggiunto con l'articolo 1 del Regolamento di modifica approvato con DPRReg 128/2023 stabilisce che:

“3-bis. Per l'anno 2023 il termine di presentazione del piano di utilizzazione agronomica (PUA) delle pratiche di fertilizzazione di cui all'articolo 23, comma 2 è stabilito al 30.11.2023.

Per future eventuali necessità temporanee o gravose circostanze, differimenti dei termini per gli adempimenti di cui al presente Regolamento possono essere disposti su richiesta motivata e in via eccezionale dalla Giunta regionale, che provvede a informare il Ministro competente.”;

VISTA la propria deliberazione n. 1930 del 1° dicembre 2023 con cui, ai sensi dell'art.40, co. 3-bis del RFA, in accoglimento delle richieste formulate con note dd 24.11.2023 e 28.11.2023 dalle Organizzazioni di categoria, segnalanti alcune difficoltà nella compilazione delle pratiche e delle criticità oggettive nella gestione dell'interoperabilità delle informazioni ottenibili dai fascicoli aziendali ai fini della predisposizione dei Piani di utilizzazione agronomica, si è disposto il differimento al 30.04.2024 del termine per l'adempimento PUA delle pratiche di fertilizzazione di cui agli articoli 22 e 33 del RFA relativo ai dati dell'annata 2022-23, stabilito al 30.11.2023 con DPRReg 128/2023, onde consentire a tutti i soggetti coinvolti di adempiere agli obblighi normativi;

PRESO ATTO della nota pervenuta via mail in data 08.04.2024, a firma congiunta del Presidente dell'Associazione Allevatori FVG e dei Presidenti FVG delle organizzazioni Federazione Coldiretti, Confagricoltura e Confederazione Produttori Agricoli, assunta agli atti con prot. GRFVG-GEN-2024-0227482 dd. 08.04.2024 e recante “Richiesta proroga - Regolamento di modifica del Regolamento recante la disciplina dell'utilizzazione agronomica dei fertilizzanti azotati e del Programma d'azione nelle zone vulnerabili da nitrati, in attuazione dell'articolo 20 della legge regionale 16/2008, dell'articolo 3, comma 28 della legge regionale 24/2009 e dell'articolo 19 della legge regionale 17/2006, emanato con decreto del Presidente della Regione 30 settembre 2022, n. 119.”, con la quale è segnalato il permanere di alcune criticità nella compilazione delle pratiche, sussistendo ancora ad oggi delle difficoltà nelle operatività sul portale NitrAtti, in particolare per quanto riguarda la visualizzazione e gestione dei fascicoli aziendali, ed è pertanto avanzata richiesta di ulteriore differimento del termine di presentazione dei PUA 2023;

RITENUTE accoglibili le richieste formulate con la nota prot. GRFVG-GEN-2024-0227482 del 08.04.2024 e, anche in considerazione degli adeguamenti dell'applicativo in fase di implementazione, di disporre in via eccezionale un differimento al 30.06.2024 del termine per la presentazione dei PUA 2023 stabilito al 30.11.2023 con DPRReg 128/2023 e già differito al 30.04.2024 con propria deliberazione 1930/2023, per consentire a tutti i soggetti coinvolti di adempiere agli obblighi normativi, ferma restando la necessità di predisposizione dei PUA medesimi nel rispetto dei contenuti e secondo le modalità di cui all'articolo 23;

RICHIAMATO il regolamento di organizzazione dell'Amministrazione regionale e degli Enti regionali, emanato con decreto del Presidente della Regione 27 agosto 2004, n. 0277/Pres. e ss.mm.ii.;

VISTO lo Statuto della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle risorse agroalimentari, forestali e ittiche, all'unanimità,

DELIBERA

1. Di prevedere che il termine per l'adempimento PUA delle pratiche di fertilizzazione di cui agli articoli 23 e 33 del RFA relativo ai dati dell'annata 2022-23, stabilito al 30.11.2023 dall'articolo 40, comma 3-bis del DPRReg 119/2022 come modificato con DPRReg 128/2023, e differito al 30.04.2024 con propria deliberazione 1930/2023, sia differito al 30.06.2024, onde consentire a tutti i soggetti coinvolti di adempiere agli obblighi normativi, ferma restando la necessità di predisposizione dei PUA medesimi nel rispetto dei contenuti e secondo le modalità di cui all'articolo 23.
2. Di pubblicare la presente deliberazione sul Bollettino ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

Deliberazione della Giunta regionale 30 aprile 2024, n. 624
Bando per la concessione di contributi per la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione degli incendi, ai sensi dell'articolo 17, comma 1 bis della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi). Approvazione.

LA GIUNTA REGIONALE

VISTA la legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi) ed in particolare l'articolo 17, comma 1 bis, come introdotto dall'articolo 3, comma 12, della legge regionale 10 agosto 2023 n. 13 (Assestamento del bilancio per gli anni 2023-2025, ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale 10 novembre 2015, n. 26), che prevede che:

- la Direzione centrale competente in materia di incendi boschivi è autorizzata a concedere contributi per la realizzazione di opere e interventi volti alla prevenzione degli incendi boschivi;
- i beneficiari dei contributi sono i proprietari forestali pubblici e privati o loro delegati, i possessori e i titolari, singoli o associati, della gestione di superfici forestali, gli enti locali e gli enti esponenziali delle collettività titolari dei diritti di uso civico e della proprietà collettiva;
- le modalità e i criteri per la concessione e l'erogazione dei contributi sono definiti, nel rispetto della disciplina in materia di aiuti di Stato, con bandi approvati dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore alle risorse forestali;

VISTA la legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso) e, in particolare, l'articolo 30 ove è precisato che i criteri e le modalità ai quali l'Amministrazione regionale deve attenersi per la concessione di incentivi possono essere predeterminati con bando e che lo stesso definisce, in particolare, i contenuti, i termini iniziali e finali per la presentazione delle domande, i termini di durata dei vincoli di destinazione, ove previsti e, ove possibile, le risorse disponibili;

VISTO il testo del "Bando per la concessione di contributi per la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione degli incendi, ai sensi dell'articolo 17, comma 1 bis della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi)" predisposto dal Servizio foreste e Corpo forestale;

ATTESO che il citato bando prevede che i contributi siano concessi secondo le condizioni e i limiti previsti dal regolamento (UE) n. 2831/2013 della Commissione, del 13 dicembre 2023, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti de minimis, pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea del 15 dicembre 2023;

RITENUTO di approvare il testo allegato alla presente deliberazione, avente ad oggetto "Bando per la concessione di contributi per la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione degli incendi, ai sensi dell'articolo 17, comma 1 bis della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi)", di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

VISTO lo Statuto della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia;

VISTA la legge regionale 18 giugno 2007, n. 17 (Determinazione della forma di governo della Regione Friuli Venezia Giulia e del sistema elettorale regionale, ai sensi dell'articolo 12 dello Statuto di autonomia), e in particolare l'articolo 16;

SU PROPOSTA dell'Assessore regionale alle risorse agroalimentari, forestali e ittiche, all'unanimità,

DELIBERA

1. Di approvare, per le motivazioni esposte in premessa, il "Bando per la concessione di contributi per la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione degli incendi, ai sensi dell'articolo 17, comma 1 bis della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi)", di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.
2. La presente deliberazione è pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione.

IL PRESIDENTE: FEDRIGA
IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

Bando per la concessione di contributi per la realizzazione di interventi finalizzati alla prevenzione degli incendi, ai sensi dell'articolo 17, comma 1 bis, della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi).

Articolo 1 Oggetto e finalità

Articolo 2 Regime di aiuto

Articolo 3 Dotazione finanziaria

Articolo 4 Soggetti beneficiari

Articolo 5 Interventi ammissibili a contributo

Articolo 6 Spese ammissibili

Articolo 7 Intensità del contributo

Articolo 8 Criteri di priorità

Articolo 9 Presentazione della domanda

Articolo 10 Istruttoria e concessione del contributo

Articolo 11 Calcolo del punteggio ai fini della graduatoria

Articolo 12 Modifiche agli interventi

Articolo 13 Variazioni soggettive

Articolo 14 Rendicontazione

Articolo 15 Proroghe

Articolo 16 Erogazione in via anticipata

Articolo 17 Erogazione dell'acconto

Articolo 18 Erogazione del saldo

Articolo 19 Cumulo degli aiuti

Articolo 20 Disposizioni finali

Allegato A Modello di delega dei proprietari

Allegato B Cartografia delle aree di interfaccia

Allegato C Punteggi relativi ai criteri di priorità

Allegato D Domanda di contributo

Articolo 1. Oggetto e finalità

1. Il presente bando disciplina, in attuazione dell'articolo 17, comma 1 bis, della legge regionale 7 novembre 2019, n.17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi), le modalità e i criteri per la concessione dei contributi in conto capitale per la realizzazione di interventi volti alla prevenzione degli incendi boschivi nelle aree del territorio regionale ricomprese nelle zone di pericolosità alta e media della Carta della pericolosità degli incendi boschivi allegata al Piano regionale antincendio boschivo, di cui agli articoli 7 e 22 della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 (Disposizioni per la difesa dei boschi dagli incendi) e pubblicata sul sito della Regione alla pagina: https://www.regione.fvg.it/rafvfg/export/sites/default/RAFVG/economia-imprese/agricoltura-foreste/foreste/FOGLIA36/allegati/Carta_della_pericolositx_old_2020.jpg

Articolo 2. Regime di aiuto

1. I contributi di cui al presente regolamento sono concessi a titolo de minimis, secondo quanto previsto dal regolamento (UE) n. 2831/2013 della Commissione, del 13 dicembre 2023, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti de minimis, pubblicato sulla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea del 15 dicembre 2023.

Articolo 3. Dotazione finanziaria

1. La dotazione finanziaria del bando è pari a euro 900.000,00 per l'anno 2024.

Articolo 4. Soggetti beneficiari

1. Possono beneficiare del contributo:

- a) i soggetti privati e pubblici proprietari di foreste situate nelle aree di cui all'articolo 1;
- b) i soggetti privati o pubblici che, all'atto della presentazione della domanda, dispongono di una delega da parte di tutti i proprietari di cui alla lettera a) alla presentazione della domanda e alla realizzazione degli interventi oggetto del contributo. La delega, redatta secondo il modello allegato A al presente bando, deve riguardare tutte le particelle catastali interessate dagli interventi, come definiti dall'articolo 5;
- c) i possessori e i titolari, singoli o associati, della gestione di superfici forestali situate nelle aree di cui all'articolo 1;
- d) gli enti locali;
- e) gli enti esponenziali delle collettività titolari dei diritti di uso civico nelle aree di cui all'articolo 1, limitatamente a interventi che rientrino nell'ordinaria amministrazione dei beni a meno che non sia stata loro riconosciuta la straordinaria amministrazione;
- f) gli enti esponenziali della proprietà collettiva aventi titolo ad eseguire gli interventi nelle aree di cui all'articolo 1.

2. In caso di procedimenti giudiziari in corso o contestazioni in merito alla titolarità o all'utilizzo dei beni, è necessaria la presentazione di un accordo fra i soggetti coinvolti da cui emerga la non contrarietà all'effettuazione degli interventi oggetto della richiesta di contributo.

3. È esclusa dal sostegno la Regione autonoma Friuli Venezia Giulia.

Articolo 5. Interventi ammissibili a contributo

1. Sono ammissibili a contributo gli interventi di prevenzione antincendio boschivo consistenti in:

- a) manutenzione ordinaria della viabilità agro silvo-pastorale di accesso alle foreste per una lunghezza minima di 500 metri, mediante:
 - 1) taglio della vegetazione arborea e arbustiva presente sul sedime della strada, con eventuale asportazione delle ceppaie e degli apparati radicali;
 - 2) taglio della vegetazione arborea e arbustiva per una fascia di almeno 3 metri dai bordi della strada;
 - 3) potatura dei rami di esemplari arborei cresciuti nelle fasce adiacenti oltre i 3 metri dai bordi della strada che possano ostacolare il transito dei mezzi antincendio boschivo.
- b) nelle aree boscate, taglio selettivo della vegetazione arborea e arbustiva per la realizzazione di fasce di protezione nelle aree di interfaccia, come individuate dalla cartografia allegato B al presente bando, finalizzate

alla salvaguardia delle abitazioni e delle infrastrutture, per una superficie accorpata non inferiore ai 5000 mq con le seguenti modalità:

- 1) riduzione o ripulitura della vegetazione arbustiva;
- 2) diradamento o spalcatura della vegetazione arborea, con particolare riguardo alle conifere e alle specie a elevata infiammabilità;
- 3) taglio e asportazione delle piante arboree secche o deperienti;
- 4) asporto o cippatura in loco del materiale vegetale proveniente dai tagli della vegetazione arbustiva e dalle potature.

c) nelle aree prative e pascolive, mantenimento e ampliamento di aree aperte nelle aree di interfaccia di cui all'allegato B, finalizzate alla salvaguardia delle abitazioni e delle infrastrutture, per una superficie accorpata non inferiore ai 5000 mq mediante interventi di riduzione o ripulitura della vegetazione arbustiva.

2. Gli interventi di cui al comma 1 sono realizzati in coerenza con i programmi e gli interventi di prevenzione e lotta attiva agli incendi boschivi definiti nel Piano regionale antincendio boschivo, pubblicato sul sito della Regione alla pagina: <https://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/economia-imprese/agricoltura-foreste/foreste/FOGLIA37>, e nel rispetto di quanto prevedono il Regolamento forestale in attuazione dell'articolo 95 della legge regionale 23 aprile 2007, n. 9 (Norme in materia di risorse forestali) approvato con decreto del Presidente della Regione 28 dicembre 2012, n. 274/Pres. (di seguito Regolamento forestale) e la normativa vigente in materia di immissione sul territorio dell'Unione europea di legno e prodotti da esso derivati. Non è consentito l'ammucchiamento delle ramaglie a ridosso delle piante in piedi né in prossimità delle strade o delle piste di accesso per una fascia di 20 metri, da conteggiarsi dal bordo delle stesse.

3. Nelle aree oggetto di intervento dovranno essere tagliati gli esemplari di *Ailanthus altissima* e dovranno essere attuate azioni di contrasto alle altre specie esotiche invasive di rilevanza unionale previste dal Reg. (UE) 1143/2014, già presenti in Friuli Venezia Giulia, così come indicato dalla Strategia regionale per il contrasto alle specie esotiche invasive (2021-2026) approvata con deliberazione della Giunta regionale 7 agosto 2020, n. 1257, come modificata con deliberazione della Giunta regionale 6 giugno 2022 n. 811.

4. Al fine di ottimizzare l'efficacia dell'intervento, a seconda della dimensione del legname, tutto il materiale vegetale proveniente dai tagli e dalle potature dovrà essere asportato o tritato in loco, in modo da non costituire un potenziale pericolo per lo sviluppo o propagazione degli incendi.

5. Sono ammissibili al contributo gli interventi avviati dopo la presentazione della domanda di contributo.

6. Non sono ammissibili a contributo:

- a) gli interventi di potatura effettuati con la tecnica del treeclimbing;
- b) l'esbosco del legname di risulta con elicottero.

Articolo 6. Spese ammissibili

1. Sono ammissibili a contributo:

- a) le spese sostenute per l'esecuzione degli interventi di cui all'articolo 5;
- b) le spese tecniche di progettazione e direzione lavori degli interventi di cui all'articolo 5, nella misura del 10% delle spese di cui alla lettera a).

2. Le spese di cui al comma 1 sono preventivate e quantificate negli elaborati progettuali allegati alla domanda di contributo, di cui all'articolo 9, attraverso la seguente documentazione:

- a) per le spese di esecuzione di cui al comma 1, lettera a):
 - 1) sulla base delle voci di costo contenute nel Prezzario regionale dei lavori pubblici vigente alla data di pubblicazione del presente bando;
 - 2) nel caso in cui la voce di costo non sia contenuta nel Prezzario regionale dei lavori pubblici, sulla base di un preventivo di spesa del fornitore, datato e intestato al beneficiario, contenente la descrizione analitica e quantitativa delle opere e delle lavorazioni da svolgere, il prezzo unitario, il prezzo complessivo, i costi dell'eventuale trasporto e della manodopera;

b) per le spese tecniche di cui al comma 1, lettera b); preventivo di spesa redatto dal professionista, datato e intestato al beneficiario, contenente la descrizione sintetica dell'attività da svolgere.

3. Non sono ammissibili a contributo:

- a) le spese sostenute in data antecedente alla data di presentazione della domanda di contributo;
- b) i contributi in natura;
- c) l'imposta sul valore aggiunto (IVA), fatti salvi i casi in cui non sia recuperabile ai sensi della normativa nazionale;
- d) le spese sostenute per l'acquisto di attrezzature.

Articolo 7. Intensità del contributo

1. Il contributo viene concesso in misura pari al 100% dei costi ammissibili.
2. Il costo massimo ammissibile per ogni soggetto richiedente è 75.000,00 euro.

Articolo 8. Criteri di priorità

1. I contributi sono concessi con il procedimento valutativo a graduatoria, ai sensi dell'articolo 36 della legge regionale 20 marzo 2000, n. 7 (Testo unico delle norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso), in applicazione dei seguenti criteri di priorità, i cui punteggi sono individuati nell'allegato C, che sussistono al momento della presentazione della domanda:

- a) grado di pericolosità delle aree di intervento;
- b) presenza di Aree Natura 2000;
- c) realizzazione di aree di interfaccia;
- d) presenza di più tipologie di intervento;
- e) dimensione dell'area messa in sicurezza;
- f) lunghezza della viabilità interessata dagli interventi;

2. Il punteggio massimo assegnabile è pari a 100 punti. La domanda che non raggiunge il punteggio minimo di 25 punti non è ammessa a finanziamento.

Articolo 9. Presentazione della domanda

1. Le domande di contributo sono presentate, a pena di irricevibilità, dalla data di pubblicazione del presente bando sul Bollettino ufficiale della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia fino al 30 giugno 2024.

2. La domanda di contributo è redatta secondo il modello allegato D ed è presentata all'Ispettorato forestale competente per territorio, di seguito Ispettorato, mediante posta elettronica certificata (PEC), in conformità alle norme vigenti in materia; la data di ricevimento della domanda è determinata dalla data della ricezione della PEC.

3. Alla domanda di contributo sono allegati:

- a) atti di delega, nel caso in cui il richiedente sia soggetto diverso dal proprietario;
- b) accordo fra i soggetti coinvolti da cui emerge la non contrarietà all'effettuazione degli interventi oggetto della richiesta di contributo, nel caso di cui all'articolo 4, comma 2;
- c) progetto di riqualificazione forestale e ambientale (PRFA) o dichiarazione di taglio (DT) nei casi previsti dal Regolamento forestale, o relazione tecnica descrittiva degli interventi da eseguire, comprensiva di planimetrie e riferimenti catastali, sottoscritti da un tecnico abilitato;
- d) quadro riepilogativo delle spese;
- e) dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti de minimis, pubblicata sul sito della Regione all'indirizzo: <https://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/economia-impres/agricoltura-foreste/foreste/FOGLIA3/>;
- f) coordinate bancarie del conto sul quale effettuare l'erogazione del contributo spettante;
- g) dichiarazione relativa all'eventuale applicabilità della ritenuta d'acconto del 4% prevista sui contributi dagli enti pubblici, ai sensi dell'art. 28 del decreto del Presidente della Repubblica del 29 settembre 1973, n. 600

(Disposizioni comuni in materia di accertamento delle imposte sui redditi), pubblicata sul sito della Regione all'indirizzo:

<https://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAVFG/economia-imprese/agricoltura-foreste/foreste/FOGLIA3/>

- h) fotocopia del documento di identità del soggetto richiedente, nel caso in cui la domanda non sia stata sottoscritta con firma digitale.

Articolo 10. Istruttoria e concessione del contributo

1. L'Ispektorato, entro sessanta giorni dal termine finale di presentazione delle domande:
 - a) ne verifica l'ammissibilità e la completezza;
 - b) richiede eventuali integrazioni alla documentazione presentata;
 - c) predispone ed invia al Servizio foreste e Corpo forestale, di seguito Servizio, l'elenco delle domande ammissibili a contributo e l'elenco di quelle non ammissibili, con l'evidenza di denominazione completa del beneficiario e dell'intervento, costo dichiarato, costo ammissibile, punteggio assegnato in base all'articolo 11, data e ora di arrivo, numero di protocollo.
2. Il Direttore del Servizio, entro trenta giorni dal ricevimento degli elenchi di cui al comma 1, lettera c), approva la graduatoria dei progetti ammissibili a contributo e la pubblica sul sito internet della Regione.
3. Entro trenta giorni dalla data di approvazione della graduatoria, il Direttore del Servizio adotta i decreti di concessione dei contributi e li trasmette ai beneficiari e, per conoscenza, all'Ispektorato.
4. Gli interventi sono conclusi entro dodici mesi dalla data del decreto di concessione, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 15.

Articolo 11. Calcolo del punteggio ai fini della graduatoria

1. Ai fini della graduatoria di cui all'articolo 10, comma 2, il punteggio viene attribuito per ogni intervento facendo la somma aritmetica di tutti i punti assegnati secondo quanto previsto nell'allegato C, in base ai criteri di priorità di cui all'articolo 8.
2. In caso di parità di punteggio tra due o più domande è data priorità alla domanda con costo ammissibile maggiore; in caso di ulteriore parità si segue l'ordine cronologico di presentazione.

Articolo 12. Modifiche agli interventi

1. Le modifiche degli interventi sono preventivamente autorizzate dall'Ispektorato, a seguito di richiesta del beneficiario, corredata da una relazione illustrativa e dalla documentazione tecnica relativa alle modifiche stesse.
2. Non sono soggette ad autorizzazione preventiva le modifiche del quadro economico complessivo dell'intervento di valore pari o inferiore al 10 per cento dell'importo ammesso a contributo.
3. Le modifiche autorizzate possono comportare la riduzione del contributo concesso e non ne determinano in alcun caso l'aumento.

Articolo 13. Variazioni soggettive

1. Ai sensi dell'articolo 32 ter della legge regionale 7/2000, in caso di variazioni soggettive del beneficiario il contributo concesso o erogato è confermato in capo al subentrante a condizione che:
 - a) presenti domanda di subentro all'Ispektorato;
 - b) sia in possesso dei requisiti soggettivi previsti per l'accesso al contributo;
 - c) prosegua la realizzazione dell'intervento;
 - d) rispetti il vincolo di destinazione di cui agli articoli 32 e 32 bis della legge regionale 7/2000;
 - e) nel caso in cui il beneficiario abbia natura di impresa, sia mantenuta, anche parzialmente, l'occupazione dei lavoratori già impiegati nell'impresa originariamente beneficiaria.
2. La domanda di subentro riporta gli estremi dell'atto relativo alla variazione di cui al comma 1 e alla stessa è allegata la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà attestante il possesso dei requisiti di ammissibilità e la dichiarazione di impegno al rispetto del vincolo di cui al comma 1, lettera d).

3. L'Ispezzorato, entro trenta giorni dal ricevimento della domanda di cui al comma 2:
 - a) ne verifica l'ammissibilità e la completezza;
 - b) richiede eventuali integrazioni alla documentazione presentata;
 - c) comunica al Servizio la conclusione dell'istruttoria, allegando la domanda di subentro.
4. Il Direttore del Servizio adotta il decreto di subentro del beneficiario entro quindici giorni dal ricevimento della comunicazione di cui al comma 3, lettera c), e lo trasmette al subentrante e, per conoscenza, all'Ispezzorato.
5. Il presente articolo non si applica se il contributo è concesso a persone fisiche.

Articolo 14. Rendicontazione

1. Ai fini della rendicontazione, i beneficiari presentano all'Ispezzorato la seguente documentazione:
 - a) per i soggetti di cui all'articolo 42 della legge regionale 7/2000, dichiarazione che attesti che l'attività per la quale l'incentivo è stato concesso è stata realizzata nel rispetto delle disposizioni normative che disciplinano la materia e delle condizioni eventualmente poste nel decreto di concessione;
 - b) per i soggetti diversi da quelli di cui all'articolo 42 della legge regionale 7/2000, copia non autenticata della documentazione giustificativa della spesa (fattura elettronica o altra equivalente documentazione fiscale, bonifico o ricevuta bancaria attestante il pagamento) corredata da una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà del beneficiario attestante la corrispondenza della documentazione prodotta agli originali;
 - c) relazione tecnica descrittiva degli interventi eseguiti, sottoscritta da tecnico abilitato;
 - d) eventuale quadro di raffronto nel caso di modifiche degli interventi finanziati.

Articolo 15. Proroghe

1. Il termine di conclusione e rendicontazione degli interventi è prorogabile fino ad un massimo di sei mesi su richiesta del beneficiario, da presentarsi all'Ispezzorato entro il termine indicato dal decreto di concessione.
2. L'Ispezzorato esamina la richiesta di proroga e, tenuto conto dello stato di avanzamento degli interventi finanziati, invia il parere al Servizio entro quindici giorni dal ricevimento della richiesta.
3. Il Direttore del Servizio adotta il decreto di concessione della proroga entro i quindici giorni dal ricevimento del parere dell'Ispezzorato e lo trasmette al beneficiario e, per conoscenza, all'Ispezzorato.

Articolo 16. Erogazione in via anticipata

1. Il beneficiario può chiedere l'erogazione in via anticipata nella misura massima del 50% del contributo concesso.
2. La domanda è presentata all'Ispezzorato; qualora il beneficiario ha natura di impresa la domanda è corredata da fideiussione bancaria o polizza fideiussoria assicurativa d'importo almeno pari alla somma da erogare, maggiorata degli interessi.
3. L'Ispezzorato, entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, svolge l'istruttoria e la trasmette al Servizio. Il Direttore del Servizio adotta il decreto di erogazione in via anticipata entro trenta giorni dal ricevimento degli esiti istruttori.

Articolo 17. Erogazione dell'acconto

1. Il beneficiario può chiedere la liquidazione di un acconto del contributo dopo aver sostenuto almeno il 50% dei costi ammissibili.
2. La liquidazione dell'acconto è comprensiva dell'eventuale erogazione in via anticipata.
3. La domanda di liquidazione dell'acconto è presentata all'Ispezzorato ed è corredata dalla documentazione indicata dall'articolo 14, comma 1.
4. L'Ispezzorato, entro trenta giorni dal ricevimento della domanda, svolge l'istruttoria e la trasmette al Servizio. Il Direttore del Servizio adotta il decreto di liquidazione dell'acconto entro trenta giorni dal ricevimento degli esiti istruttori e lo trasmette al beneficiario e, per conoscenza, all'Ispezzorato.

Articolo 18. Erogazione del saldo

1. La domanda di liquidazione del saldo è presentata all'Ispettorato ed è corredata dalla documentazione indicata dall'articolo 14, comma 1.

2. L'Ispettorato, entro sessanta giorni dal ricevimento della domanda, svolge l'istruttoria e la trasmette al Servizio. Il Direttore del Servizio adotta il decreto di liquidazione del saldo entro trenta giorni dal ricevimento degli esiti istruttori e lo trasmette al beneficiario e, per conoscenza, all'Ispettorato.

Articolo 19. Cumulo degli aiuti

1. I contributi disciplinati dal presente bando non possono essere cumulati con altri aiuti o assegnazioni, ivi compresi quelli concessi a titolo di de minimis, quelli previsti dalla legge regionale 16 giugno 2010, n. 10 (Interventi di promozione per la cura e conservazione finalizzata al risanamento e al recupero dei terreni incolti e/o abbandonati nei territori montani) e dalla legge regionale 9/2007, in relazione alle stesse spese ammissibili.

Articolo 20. Disposizioni finali

1. Per quanto non previsto dalle disposizioni del presente bando, si applicano le disposizioni della legge regionale 17/2019 e della legge regionale 7/2000.

Allegato A**DELEGA ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA E ALLA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI FINALIZZATI ALLA PREVENZIONE DEGLI INCENDI****(da compilarsi da parte di tutti i proprietari delle aree interessate dall'intervento finanziato)**

articolo 4, comma 1, lettera b), del Bando

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il __/__/__

codice fiscale _____ telefono: _____

e-mail: _____ PEC: _____

in qualità di:

 persona fisica legale rappresentante di: denominazione _____ con sede legale a _____ in via/piazza _____ n° _____

codice fiscale _____ P.IVA. _____, Telefono: _____

e-mail: _____ PEC: _____

DICHIARA**(ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)****consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere o di uso di atti falsi, come previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000,** di essere proprietario di essere comproprietario

delle aree interessate dagli interventi di prevenzione antincendio boschivo individuate catastalmente:

| COMUNE CENSUARIO | FOGLIO | PARTICELLA/E | SUB |
|------------------|--------|--------------|-----|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

 (se comproprietario) di agire anche in nome e per conto degli altri comproprietari.**DELEGA**

_____ alla presentazione della domanda di contributo e alla realizzazione dell'intervento oggetto del contributo.

Luogo e data _____

(firma)*La dichiarazione è sottoscritta con firma digitale e trasmessa in formato elettronico o sottoscritta con forma autografa e trasmessa con allegata la fotocopia del documento di identità del sottoscrittore, ai sensi del D.P.R. 445/2000.*

Allegato B**CARTOGRAFIA DELLE AREE DI INTERFACCIA**

articolo 5, comma 1, lettere b) e c), del Bando

BandoContributiAIB
TRueOrto.pdf

BandoContributiAIBShape.zip

Link shapefile e cartografia delle aree di interfaccia:

<https://www.regione.fvg.it/rafvf/cms/RAFVG/economia-imprese/agricoltura-foreste/foreste/FOGLIA2/articolo.html>

Allegato C

PUNTEGGI RELATIVI AI CRITERI DI PRIORITÀ

articolo 8, comma 1, del Bando

| Critero | Descrizione | Punteggio | |
|---------|---|---|----|
| a | Intervento in aree del territorio regionale ricomprese nella Carta della pericolosità degli incendi boschivi allegata al Piano regionale antincendio boschivo, di cui agli articoli 7 e 22 della legge regionale 7 novembre 2019, n. 17 | Intervento in aree a pericolo alto | 20 |
| | | Intervento in aree a pericolo medio | 10 |
| b | Intervento ricompreso all'interno delle aree Rete Natura 2000 | 5 | |
| c | Interventi per aree di interfaccia funzionali alla protezione di | Aree urbane, ospedali, impianti industriali, ferrovie | 15 |
| | | Elettrodotti, autostrade e strade | 10 |
| | | Antenne, impianti di risalita, porti, aeroporti | 5 |
| d | Pluralità di interventi | integrazione di tre tipologie di intervento (a+b+c) | 20 |
| | | integrazione di due tipologie di intervento (a+b / a+c / b+c) | 10 |
| e | Interventi di cui alle lettere b) e c) che prevedono la messa in sicurezza di un'area | superiore a 5 ettari | 20 |
| | | compresa tra 2 e 5 ettari | 15 |
| | | inferiore a 2 ettari | 10 |
| f | Interventi di cui lettera a) che prevedano una lunghezza | maggiore di 2km | 20 |
| | | tra 1 e 2 km | 15 |
| | | minore di 1 km | 10 |

Allegato D

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI
FINALIZZATI ALLA PREVENZIONE DEGLI INCENDI**

articolo 9, comma 2, del Bando

All'Ispettorato Forestale

di _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____, il __/__/__,

Codice Fiscale _____ telefono: _____

e-mail: _____ PEC: _____

in qualità di

- persona fisica
- legale rappresentante di (denominazione) _____
con sede legale a _____ CAP _____ in via/piazza _____ n° _____
Codice Fiscale _____, P.IVA. _____
Telefono: _____ e-mail: _____
PEC: _____

in qualità di:

- proprietario
- comproprietario
- delegato
- possessore o titolare, singolo o associato, della gestione di superfici forestali
- ente locale
- ente esponenziale della collettività denominata _____
- titolare dei diritti di uso civico e della proprietà collettiva _____

CHIEDE

la concessione di un contributo per la realizzazione di un intervento di prevenzione antincendio di cui all'articolo 5 del Bando, descritto e rappresentato graficamente nella documentazione allegata alla presente domanda:

 manutenzione ordinaria della viabilità agro silvo-pastorale di accesso alle foreste per una lunghezza minima di 500 metri, mediante:

- 1) taglio della vegetazione arborea e arbustiva presente sul sedime della strada, con eventuale asportazione delle ceppaie e degli apparati radicali;
- 2) taglio della vegetazione arborea e arbustiva per una fascia di almeno 3 metri dai bordi della strada;
- 3) potatura dei rami di esemplari arborei cresciuti nelle fasce adiacenti oltre i 3 metri dai bordi della strada che possano ostacolare il transito dei mezzi antincendio boschivo.

nelle aree boscate, taglio selettivo della vegetazione arborea e arbustiva per la realizzazione di fasce di protezione nelle aree di interfaccia finalizzate alla salvaguardia delle abitazioni e delle infrastrutture, per una superficie accorpata non inferiore ai 5000 mq con le seguenti modalità:

- 1) riduzione o ripulitura della vegetazione arbustiva;
- 2) diradamento o spalcatura della vegetazione arborea, con particolare riguardo alle conifere e alle specie a elevata infiammabilità;
- 3) taglio e asportazione delle piante arboree secche o deperienti;
- 4) asporto o cippatura in loco del materiale vegetale proveniente dai tagli della vegetazione arbustiva e dalle potature.

nelle aree prative e pascolive, mantenimento e ampliamento di aree aperte nelle aree di interfaccia, finalizzate alla salvaguardia delle abitazioni e delle infrastrutture, per una superficie accorpata non inferiore ai 5000 mq mediante interventi di riduzione o ripulitura della vegetazione arbustiva.

ALLEGA:

- a) atti di delega, nel caso in cui il richiedente sia soggetto diverso dal proprietario;
- b) accordo fra i soggetti coinvolti da cui emerge la non contrarietà all'effettuazione degli interventi oggetto della richiesta di contributo, nel caso in cui vi siano procedimenti giudiziari in corso o contestazioni in merito alla titolarità o all'utilizzo dei beni;
- c) progetto di riqualificazione forestale e ambientale (PRFA) o dichiarazione di taglio (DT) nei casi previsti dal Regolamento forestale, o relazione tecnica descrittiva degli interventi da eseguire, comprensiva di planimetrie e riferimenti catastali, sottoscritti da un tecnico abilitato;
- d) quadro riepilogativo delle spese;
- e) dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti de minimis;
- f) coordinate bancarie del conto sul quale effettuare l'erogazione del contributo spettante;
- g) dichiarazione relativa all'eventuale applicabilità della ritenuta d'acconto del 4% prevista sui contributi dagli enti pubblici, ai sensi dell'art. 28 del decreto del Presidente della Repubblica del 29 settembre 1973, n. 600 (Disposizioni comuni in materia di accertamento delle imprese sui redditi);
- h) fotocopia del documento di identità del soggetto richiedente, nel caso in cui la domanda non sia sottoscritta con firma digitale.

Luogo e data _____

(firma)

dichiarazione è sottoscritta con firma digitale e trasmessa in formato elettronico o sottoscritta con forma autografa e trasmessa con allegata la fotocopia di documento di identità del sottoscrittore in corso di validità, ai sensi del D.P.R. 445/2000.

VISTO: IL PRESIDENTE: FEDRIGA
VISTO: IL SEGRETARIO GENERALE: CORTIULA

24_20_1_ADC_AMB ENERPN COMUNE DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Pordenone

Pubblicazione ai sensi dell'art. 46, comma 2, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Provvedimento di concessione di derivazione d'acqua al Comune di San Vito al Tagliamento.

Con decreto del Responsabile delegato di posizione organizzativa n. 17950/GRFVG, emesso in data 16.04.2024, è stata assentita al COMUNE DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO, C.F. 80003930932, con sede legale in comune di San Vito al Tagliamento (PN), Piazza del Popolo n. 31, la concessione del diritto di derivare, fino a tutto il 15.04.2054, complessivi moduli massimi 0,033 (pari a 3,33 l/sec), per un quantitativo annuo non superiore a complessivi 60 mc, dalla falda sotterranea in comune di San Vito al Tagliamento (PN), mediante un pozzo presente sul terreno al foglio 20, mappale 414, per uso potabile, per i servizi igienici, per il lavaggio dei locali e per l'antincendio, per l'alimentazione dell'impianto igienico-sanitario e dell'impianto antincendio a servizio di un museo con annesse sale per esposizioni a attività legate all'ambiente.

Pordenone, 30 aprile 2024

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
per. ind. Andrea Schiffo

24_20_1_ADC_AMB ENERUD CETTOLO ROBERTO_1_TESTO

Direzione centrale difesa dell'ambiente, energia e sviluppo sostenibile - Servizio gestione risorse idriche - Udine

Pubblicazione ai sensi dell'art. 43, comma 5, della LR 29 aprile 2015, n. 11. Istanza di concessione di derivazione d'acqua mediante opera di presa da falda sotterranea. Richiedente: ditta Cettole Roberto.

La Ditta CETTOLO ROBERTO (C.F. CTRRT68A19L483H), con sede in Via Roma, 151 - 33050 San Vito al Torre (UD), ha chiesto in data 08/04/2024, la concessione per derivare acqua mediante la seguente opera di presa da falda sotterranea:

| Presa | Comune | Localizzazione | Denominazione | Portate (l/s) | |
|-------|-------------------|------------------|---------------|---------------|------------------|
| | | | | Max | Uso specifico |
| Pz1 | San Vito al Torre | Fg. 7 Pcn. 485/3 | PZ1 | 20 | irriguo agricolo |

Entro il termine di quarantacinque giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso potranno essere presentate eventuali domande in concorrenza.

Ai sensi dell'art. 43, comma 8 della LR 11/2015 il periodo di pubblicazione della domanda presentata, assieme alle eventuali istanze concorrenti, con i relativi progetti sul sito istituzionale della Regione, non sarà superiore a trenta giorni.

Ai sensi dell'art. 13, comma 5, del Regolamento emanato con D. P. Reg. 11/04/2017, n. 077/Pres., la visita locale d'istruttoria non verrà effettuata.

L'Amministrazione concedente si riserva di effettuare comunque i controlli che riterrà opportuni.

Ai sensi dell'art. 14 della L.R. 7/2000, si informa che Responsabile del procedimento è il responsabile delegato di posizione organizzativa P. Ind. Andrea Schiffo, la responsabile dell'istruttoria tecnica è dott. ssa Laura Picotti - Tel 0432 5555450 - email laura.picotti@regione.fvg.it, e il responsabile dell'istruttoria amministrativa è rag. Stefano Cassan - Tel. 0434 529307 - Email stefano.cassan@regione.fvg.it.

Con riferimento alla richiesta di derivazione d'acqua in oggetto indicata si comunica che gli atti di progetto saranno consultabili, nella sezione bandi e avvisi del sito istituzionale della Regione, dal 23/06/2024 al 07/07/2024, fatto salvo il differimento ad altro periodo in caso di presentazione di istanze concorrenti. Ai sensi della delibera della Giunta regionale n. 1103 dd. 21.06.2013, il termine entro il quale deve concludersi il procedimento è fissato in giorni 180 a decorrere dal 08/04/2024, data di ricezione dell'istanza in esame.

Il termine suddetto non è comprensivo delle sospensioni previste dalle norme vigenti e non comprende le fasi endoprocedimentali i cui tempi sono disciplinati dalla legge.

Udine, 26 aprile 2024

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
p. ind. Andrea Schiffo

24_20_1_ADC_INF TERR_CASARSA DELLA DELIZIA 41 PRGC_1_TESTO

Direzione centrale infrastrutture e territorio - Servizio pianificazione paesaggistica, territoriale e strategica - Trieste Comune di Casarsa della Delizia. Avviso di adozione della variante n. 41 al Piano regolatore generale comunale.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 63 bis, co. 9, della L.R. 5/2007 e successive modifiche ed integrazioni, si rende noto che il Comune di Casarsa della Delizia, con deliberazione consiliare n. 5 del 4 marzo 2024, ha adottato la variante n. 41 al Piano regolatore generale comunale, di conformazione al Piano paesaggistico regionale.

Successivamente alla presente pubblicazione, la variante n. 41 al Piano regolatore generale comunale sarà depositata presso la Segreteria comunale, in tutti i suoi elementi, per la durata di trenta giorni effettivi, affinché chiunque possa prenderne visione.

Entro il periodo di deposito, chiunque potrà presentare al Comune osservazioni; nel medesimo termine i proprietari degli immobili vincolati dallo strumento urbanistico adottato potranno presentare opposizioni.

per il direttore di servizio
IL DIRETTORE CENTRALE:
ULIANA

24_20_1_ADC_LAV FOR_I AGGIORNAMENTO LISTE DI ACCREDITAMENTO DI ESPERTI_1_TESTO

Direzione centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia - PO Affari amministrativi, giuridici, generali e contratti - Trieste

Liste di accreditamento istituite con l'Avviso pubblico approvato con decreto n. 39/grfvg/2023 pubblicato sul BUR 3 del 18 gennaio 2023 - Primo aggiornamento.

Si informa che con provvedimenti del Direttore centrale lavoro, formazione, istruzione e famiglia sono stati approvati, come di seguito riportato, gli aggiornamenti delle sei liste di accreditamento di esperti esterni istituite con l'Avviso approvato con decreto n.39/grfvg del 18/01/2023 pubblicato sul Bollettino ufficiale della Regione aut. F.V.G. n.3 del 18/01/2023:

Lista n.1 Esperti/e di analisi e ricerche su tematiche relative al mondo del lavoro e dell'occupazione, con particolare riferimento al contesto del Friuli Venezia Giulia e dei relativi sistemi produttivi (approvata con decreti n.23583/2023 e n.17451/2024):

| | |
|---|--|
| Addeo Felice - profilo senior | Pascolini Marco - profilo senior |
| Bianchi Federico (P.IVA) - profilo senior | Russo Alessandro - profilo senior |
| Ermano Paolo (P. IVA) - profilo senior | Simeoni Sandra - profilo senior |
| Giubileo Francesco (P.IVA) - profilo senior | Trezza Domenico (P.IVA) - profilo junior |
| Mauro Morena - profilo senior | Vesnic Leyla - profilo junior |
| Vidotto Fonda Giulio (P.IVA) - profilo senior | |

Lista n.2 Statistici esperti/e in estrazione e controllo dati, in ricerche e sondaggi con questionario nel campo del mercato del lavoro e nei settori produttivi (approvata con decreti n.23582/2023 e n.17450/2024):

| | |
|---|--|
| Addeo Felice - profilo junior | Simeoni Sandra - profilo senior |
| Bianchi Federico (P.IVA) - profilo senior | Toffolon Stefania - profilo senior |
| Punziano Gabriella - profilo junior | Trezza Domenico (P.IVA) - profilo junior |
| Vidotto Fonda Giulio (P.IVA) - profilo senior | |

Lista n.3 Esperti/e nei campi delle politiche per la famiglia, della prima infanzia, della promozione dell'autonomia dei giovani e della partecipazione paritaria delle donne al mercato del lavoro e alla vita economica del territorio, del contrasto a forme di molestie e discriminazione nell'ambiente di lavoro, del welfare aziendale e di misure e servizi volti a favorire il bilanciamento tra attività lavorativa e impegni di cura dei propri cari (minori e anziani) (approvata con decreti n.32098/2023 e n.20237/2024):

| | |
|--|---|
| Agostinetto Luca - profilo senior | Cristini Chiara - profilo senior |
| Biancolin Fiammetta (P.IVA) - profilo senior | Maccari Mansueto (P.IVA) - profilo senior |
| Bugno Lisa - profilo senior | Martinelli Mauro - profilo junior |
| Cotic Francesca - profilo senior | Vidotto Fonda Giulio (P.IVA) - profilo junior |

Lista n.4 Esperti/e di analisi e di valutazione di politiche del lavoro con riferimento al territorio del Friuli Venezia Giulia (approvata con decreti n.23581/2023 e n.17449/2024):

| | |
|---|--|
| Addeo Felice - profilo senior | Pascolini Marco - profilo senior |
| Bianchi Federico (P.IVA) - profilo senior | Punziano Gabriella - profilo senior |
| Costalunga Giorgia (P.IVA) - profilo senior | Russo Alessandro - profilo senior |
| Cristini Chiara - profilo senior | Simeoni Sandra - profilo senior |
| Di Sepio Mario (P.IVA) - profilo junior | Varuzza Roberta - profilo senior |
| Linda Marco - profilo junior | Bascetta Giuliano (P.IVA) - profilo senior |

Lista n.5 Esperti nel campo della progettazione e implementazione di sistemi organizzativi e di reti di servizi rivolti al lavoro e alle imprese (approvata con decreti n.32099/2023 e n.17448/2024):

| | |
|--|--|
| Linda Marco - profilo junior | Tomasin Paolo (P.IVA) - profilo senior |
| Bascetta Giuliano (P.IVA) - profilo senior | |

Lista n.6 Esperti di comunicazione e marketing nel campo del mercato del lavoro (approvata con decreti n.23580/2023 e n.17655/2024):

| | |
|---|--|
| Antonaglia Elisabeth (P.IVA) - profilo senior | Dall'Armellina Ilaria - profilo senior |
| Bernardinis Valentina - profilo senior | Duriavig Veronica (P.IVA) - profilo junior |
| Cella Michela (P.IVA) - profilo senior | Romano Stefania (P.IVA) - profilo senior |
| Dradi Samuele (P.IVA) - profilo junior | |

IL RESPONSABILE DELEGATO DI P.O.:
Maurizio Miliani

Segretariato generale - Servizio libro fondiario e usi civici - Ufficio tavolare di Monfalcone

Notificazione dei decreti tavolari ai sensi dell'art. 14, comma 30, della legge regionale 12/2009.

GN-1676/2024-presentato il-03/04/2024
GN-1814/2024-presentato il-09/04/2024
GN-1894/2024-presentato il-11/04/2024
GN-1933/2024-presentato il-15/04/2024
GN-1960/2024-presentato il-16/04/2024
GN-2002/2024-presentato il-17/04/2024
GN-2008/2024-presentato il-17/04/2024
GN-2010/2024-presentato il-17/04/2024
GN-2031/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2032/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2052/2024-presentato il-19/04/2024
GN-2055/2024-presentato il-19/04/2024
GN-2059/2024-presentato il-19/04/2024
GN-2060/2024-presentato il-19/04/2024
GN-2061/2024-presentato il-19/04/2024
GN-2062/2024-presentato il-19/04/2024
GN-2063/2024-presentato il-19/04/2024
GN-2066/2024-presentato il-19/04/2024

GN-2071/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2072/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2079/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2080/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2083/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2085/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2094/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2097/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2098/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2100/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2101/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2103/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2104/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2106/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2120/2024-presentato il-24/04/2024
GN-2127/2024-presentato il-24/04/2024
GN-2128/2024-presentato il-24/04/2024
GN-2131/2024-presentato il-24/04/2024

24_20_1_ADC_SEGR GEN UTMONF ELENCO DECRETI TAVOLARI TRASPOSIZIONE_1_TESTO

Segretariato generale - Servizio libro fondiario e usi civici - Ufficio tavolare di Monfalcone

Notificazione dei decreti tavolari ai sensi dell'art. 23, comma 1,
della legge regionale 15/2010 (Avvisi di trasposizione).

GN-1765/2024-presentato il-05/04/2024
GN-1875/2024-presentato il-11/04/2024
GN-1878/2024-presentato il-11/04/2024
GN-1879/2024-presentato il-11/04/2024
GN-1880/2024-presentato il-11/04/2024
GN-1899/2024-presentato il-12/04/2024
GN-1921/2024-presentato il-12/04/2024
GN-1962/2024-presentato il-16/04/2024
GN-1968/2024-presentato il-16/04/2024
GN-1969/2024-presentato il-16/04/2024
GN-2033/2024-presentato il-18/04/2024

GN-2034/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2035/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2036/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2037/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2038/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2039/2024-presentato il-18/04/2024
GN-2091/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2092/2024-presentato il-22/04/2024
GN-2108/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2110/2024-presentato il-23/04/2024
GN-2111/2024-presentato il-23/04/2024



Parte Terza Gare, avvisi e concorsi

24_20_3_GAR_COM RONCHI DEI LEGIONARI ASTA IMMOB VIA GRANATIERI_004

Comune di Ronchi dei Legionari (GO)

Asta pubblica mediante offerte segrete in aumento per l'alienazione di un immobile comunale.

IL RUP

- Visto il vigente regolamento del Comune di Ronchi dei Legionari per l'alienazione degli immobili, approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 54 dd. 24/10/2001;
- Visto l'art. 73, lettera c) R.D. 827/1924;

RENDE NOTO

che con determina dirigenziale n. 859 del 29/04/2024, è stata indetta un'asta pubblica mediante offerte segrete in aumento sull'importo a base d'asta di € 51.840,00 per l'alienazione di un immobile comunale sito in Via Granatieri 18 a Ronchi dei Legionari.

Il termine per il ricevimento delle offerte per i soggetti interessati in possesso dei requisiti prescritti è fissato per le ore 11.30 del giorno 07/06/2024.

L'apertura dei plichi contenenti le offerte è prevista per le ore 11.00 del giorno 10/06/2024.

Tutti i documenti sono disponibili su Internet all'indirizzo: www.comuneronchi.it.

Ronchi dei Legionari, 30 aprile 2024

IL RUP:
geom. Giovanni Donnini

24_20_3_GAR_COORD POL MONT GRAD GAL TORRE NATISONE AZ 2.1_0_INTESTAZIONE

Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche - Servizio coordinamento politiche per la montagna - Udine

PSR 2014-2022, Misura 19, sottomisura 19.2, Azione 2.1 "Investimenti per la riqualificazione e creazione di nuovi posti letto in strutture ricettive professionali e non professionali". Seconda pubblicazione della SSL del GAL Torre Natisone. Pubblicazione graduatoria.

Delibera N. 240.01 dd. 24 aprile 2024**Oggetto: PSR 2014/2022-Misura 19 Bando per l'accesso all'azione 2.1 "Investimenti per la riqualificazione e creazione di nuovi posti letto in strutture ricettive professionali e non professionali". Seconda pubblicazione. Approvazione graduatoria**

L'anno duemilaventiquattro, il giorno 24 del mese di aprile alle ore 17.02 tramite la procedura scritta prevista dall'art. 21 dello Statuto sociale della società "Decisioni del Consiglio di Amministrazione adottate mediante consenso scritto o consultazione espressa per iscritto" è stata adottata la presente deliberazione del Consiglio di Amministrazione della società "TORRE NATISONE GAL" Soc. Cons. a r.l.

Preso atto del momento in cui sono pervenute alla società le approvazioni da parte dei membri del Consiglio di Amministrazione la rag. Enrichetta Pinosa ha svolto le funzioni di segretario verbalizzante.

Con voto dei consiglieri trasmesso tramite posta elettronica.

| NOME – COGNOME | CARICA | VOTO | | ASTENUTO |
|-----------------|----------------|------------|-----------|----------|
| | | FAVOREVOLE | CONTRARIO | |
| Mauro VENETO | Presidente | X | | |
| Viviana CACITTI | Vicepresidente | X | | |
| Mauro DE MARCO | Membro | | | X |
| Stefano CERNOIA | Membro | X | | |
| Carla LESA | Membro | X | | |

IL CONSIGLIO

VISTO il regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio di data 17 dicembre 2013 recante disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca;

VISTO il regolamento (UE) n. 1305/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio di data 17 dicembre 2013 sul sostegno allo sviluppo rurale da parte del Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale (FEASR);

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 2033 del 16 ottobre 2015, con la quale si prende atto dell'approvazione da parte della Commissione Europea del Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020 della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia;

VISTO il suddetto Programma di Sviluppo Rurale 2014-2020 (PSR) e in particolare le disposizioni contenute nella misura 19 (sostegno allo sviluppo locale Leader);

VISTO il bando per la selezione dei gruppi di azione locale per l'attuazione della misura 19 del PSR 2014-2020 pubblicato sul BUR n. 35 del 31 agosto 2016 dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia (di seguito: bando);

VISTA la deliberazione di questo CDA n. 150/02 del 27/10/2016, con la quale è stata approvata la Strategia di Sviluppo Locale 2014-2020 "Le montagne Blu", presentata al Servizio coordinamento politiche per la montagna della Regione in data 30 ottobre 2016;

DATO ATTO che con delibera n. 2657 del 29 dicembre 2016 la Giunta regionale ha approvato la SSL del GAL con una dotazione finanziaria di € 3.300.000,00;

DATO ATTO inoltre che con delibera di Giunta Reg.le n. 1396/22 del 23.09.2022 al GAL sono state assegnate risorse per € 364.507,50 per il periodo di transizione per gli anni 2021/2022 così come comunicato con nota del Servizio coordinamento politiche per la montagna prot. 0288803 del 04/12/2022;

VISTI i decreti del Direttore del Servizio coordinamento politiche per la montagna n. 2627/DGEN del 08/08/2018, n. 117 del 26/02/2019, n. 2697/AGFOR del 12/04/2021, n. 6310/AGFOR del

15/09/2021 e n. 34332/GRFVG del 24/07/2023 attraverso i quali sono state autorizzate cinque varianti alla SSL;

RICORDATO che l'Azione 2.1 della SSL prevede la concessione di aiuti finalizzati alla riqualificazione e creazione di nuovi posti letto in strutture ricettive professionali e non professionali;

DATO ATTO

che con delibera n. 223.04 del 23.02.2023 il Consiglio di Amministrazione ha deliberato in merito alla pubblicazione del bando (Il pubblicazione);

che in data 15.05.2023 il bando ed i suoi allegati sono stati trasmessi alla Regione con richiesta di parere preventivo alla pubblicazione;

che il bando e la relativa documentazione sono stati pubblicati sul B.U.R. n. 30 del 26.07.2023;

che il termine ultimo per la presentazione delle domande di sostegno, fissato per il giorno 15.09.2023, è stato successivamente prorogato al 05.10.2023;

CONSIDERATO che entro detto termine sono pervenute tramite portale SIAN le seguenti domande di sostegno:

| N. | Richiedente | Numero domanda | Prot. |
|----|----------------------------------|----------------|-------------------------|
| 1 | Cà Di Fiorendo Di Mini Valentina | 34250296687 | 515/23 del 4/08/2023 |
| 2 | Scaunich Serena | 34250306296 | 613/23 del 2/10/2023 |
| 3 | Pizzini Tiziano | 34250306189 | 617/23 del 2/10/2023 |
| 4 | Zanon Guido | 34250306403 | 615/23 del 2/10/2023 |
| 5 | Clodig Davide | 34250306254 | 616/23 del 2/10/2023 |
| 6 | Clodig Francesca | 34250306197 | 618/23 del 2/10/2023 |
| 7 | Montali Francesca | 34250309241 | 612/23 del 2/10/2023 |
| 8 | Tedoldi Maria Angela | 34250306171 | 614/23 del 2/10/2023 |
| 9 | Fondazione Flebus Aminta | 34250309514 | 623/23 del 2/10/2023 |
| 10 | Beuzer Antonio | 34250309647 | 626/23 del 3/10/2023 |
| 11 | Laurino Francesca | 34250309837 | 633/23 del 5/10/2023 |
| 12 | Borgù Agnese | 34250310108 | 637/23 del 6/10/2023 |
| 13 | Drecogna Gianna | 34250309977 | 638/23 del 6/10/2023 |
| 14 | Chiabai Francesco | 34250310116 | 639/23 del 6/10/2023 |

RICHIAMATA la delibera del Consiglio di Amministrazione n. 177.02 del 15.03.2019 con la quale il direttore rag. Enrichetta Pinosa è stata nominata Responsabile del procedimento e dell'istruttoria delle domande di sostegno per l'azione 2.1;

CONSIDERATO che si è provveduto ad inviare la comunicazione di avvio del procedimento amministrativo contestualmente alle richieste di chiarimenti ed integrazioni;

DATO ATTO che in data 20/03/2024 è stata comunicata la rinuncia della domanda di sostegno presentata da Zanon Guido.

CONSIDERATO che si è provveduto all'invio delle comunicazioni dei motivi ostativi all'ammissibilità delle spese e dei punteggi ai sensi dell'art. 10-bis della L. 241/1990;

DATO ATTO che sono pervenute osservazioni dal richiedente Laurino Francesca che si ritiene di accogliere parzialmente;

VISTI i verbali di controllo amministrativo sulle domande di sostegno a firma del responsabile del procedimento/istruttoria, i quali danno conto dei controlli e delle verifiche effettuate sulla base di quanto disposto dall'art. 48 del Regolamento di esecuzione (UE) 809/2014 del 17/07/2014;

RICHIAMATI i contenuti;

RITENUTO di approvarli;

RICHIAMATO l'art. 34, paragrafo 3, lettera b) del Regolamento (CE) n. 1303/2013 che prevede tra i compiti dei gruppi di azione locale quello di "elaborare una procedura di selezione trasparente e non discriminatoria e criteri oggettivi di selezione delle operazioni che evitino conflitti di interessi, che garantiscano che almeno il 50% dei voti espressi nelle decisioni di selezione provenga da partner che sono autorità non pubbliche e che consentano la selezione mediante procedura scritta";

RICHIAMATO il regolamento sul conflitto di interesse approvato con deliberazione di questo Cda n. 80/03 del 10/07/2012;

VISTA la preventiva comunicazione di potenziale conflitto di interessi trasmessa dal Consigliere dott. Mauro De Marco che pertanto si astiene nel presente atto deliberativo;

DATO ATTO che i membri del Consiglio in rappresentanza di autorità non pubbliche rappresentano il 50 % dei voti e che pertanto il Consiglio è atto a deliberare in merito alla selezione dei progetti di cui trattasi;

DATO ATTO che non sussistono situazioni di conflitto di interesse da parte dei membri del Consiglio di Amministrazione che si sono espressi in merito al presente atto e del personale che ha istruito le domande di sostegno;

DATO ATTO che la dotazione finanziaria dell'azione 2.1 "Investimenti per la riqualificazione e creazione di nuovi posti letto in strutture ricettive professionali e non professionali", a seguito di quinta variante sostanziale alla SSL, ammonta ad € 800.666,45 di cui € 519.242,55 risultano non impegnati;

CONSIDERATO che le risorse disponibili sono sufficienti a garantire il finanziamento di tutte le domande di sostegno ammissibili a finanziamento pari ad € 462.037,76;

DATO ATTO pertanto che risultano finanziabili le domande collocate in graduatoria dal numero 1 al numero 13;

RITENUTO di adottare il provvedimento di approvazione della graduatoria, contenente le domande ammesse a finanziamento come da prospetto allegato A) alla presente delibera;

tutto ciò premesso

con l'astensione del Consigliere dott. Mauro De Marco

DELIBERA

1. di dare atto di quanto esposto in premessa;
2. di approvare i verbali di controllo amministrativo sulle domande di sostegno;
3. di approvare, in adempimento alle disposizioni previste dall'art. 19 *Istruttoria della domanda, graduatoria e concessione del sostegno* del bando, nonché dall'art. 11 del Regolamento di attuazione del PSR, l'allegata "graduatoria delle domande di sostegno ammesse a finanziamento" (Allegato A), a valere sulla misura 19 sottomisura 19.2 azione 2.1 "Investimenti per la riqualificazione e creazione di nuovi posti letto in strutture ricettive professionali e non professionali" (2^ pubblicazione) della Strategia di Sviluppo Locale 2014-2022, che forma parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;
4. di dare atto che il totale dei sostegni concedibili ammonta ad € 462.037,76;
5. di ammettere a finanziamento i progetti collocati alle posizioni da 1 a 13 della graduatoria;
6. di dare mandato al Presidente di procedere, entro il termine di 15 giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria, alla concessione del sostegno;

7. di dare mandato al Presidente ad inviare il presente provvedimento comprensivo dell'allegato A) alla struttura regionale responsabile dell'attuazione della Misura 19 del PSR 2014-2022 per i successivi adempimenti.

Letto, confermato e sottoscritto.
Tarcento, 24 aprile 2024

IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
Enrichetta Pinosa
f.to digitalmente

IL PRESIDENTE
Mauro Veneto
f.to digitalmente



**PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE
DELLA REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA**



Fondo europeo agricolo
per lo sviluppo rurale: l'Europa
investe nelle zone rurali



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA



PROGRAMMA DI SVILUPPO RURALE 2014-2020- MISURA 19. SOTTOMISURA 19.2. AZIONE 2.1 "INVESTIMENTI PER LA RIQUALIFICAZIONE E CREAZIONE DI NUOVI POSTI LETTO IN STRUTTURE RICETTIVE PROFESSIONALI E NON PROFESSIONALI" della Strategia di Sviluppo Locale 2014-2020 di Torre Natsons GAL. Seconda pubblicazione del bando GRADUATORIA DELLE DOMANDE AMMESSE A FINANZIAMENTO

Approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione del GAL n. 240.01 del 24 aprile 2024 (allegato A)

| POSIZIONE | NUMERO DOMANDA AGEA | RICHIEDENTE | PUNTEGGIO | CRITERI DI SELEZIONE APPLICATI* | COSTO TOTALE RICHIESTO | COSTO TOTALE AMMESSO | CONTRIBUTO AMMESSO | CONTRIBUTO FINANZIATO | NOTE | FOCUS AREA |
|---------------|---------------------|----------------------------------|-----------|--|------------------------|----------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|------------|
| 1 | 34250306197 | MONTALI FRANCESCA | 75 | a.1.a.2.c.5.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.4 ;e.9.e.11.e.12.e.15.f.1 | 75.000,00 | 75.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 2 | 34250309647 | BEUZER ANTONIO | 70 | c.5.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.4e.9.e.1 1.e.12.e.15.f.2.f.3 | 58.332,55 | 58.331,67 | 34.999,00 | 34.999,00 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 3 | 34250296687 | CÀ DI FIORENDO DI MINI VALENTINA | 62 | a.1.a.2.c.5.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.4 ;e.14.f.1 | 51.849,00 | 51.639,00 | 30.983,40 | 30.983,40 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 4 | 34250306189 | PIZZINI TIZIANO | 61 | d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.4e.5.e.9.e.1 2.e.15.f.1.f.2 | 79.765,70 | 75.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 5 | 34250306197 | CLODIG FRANCESCA | 61 | a.2.b.1.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.4.e.1 2.e.15.f.1.f.2 | 77.270,29 | 75.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 6 | 34250310116 | CHIABAI FRANCESCO | 58 | a.1.b.1.c.5.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.9 ;e.16.f.1 | 75.000,00 | 75.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 7 | 34250309977 | DRECOGNA GIANNA | 56 | a.2.b.1.c.5.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.4 ;e.16.f.1 | 75.000,00 | 75.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 8 | 34250310108 | BORGU' AGNESE | 56 | a.1.a.2.b.1.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.4 ;e.9.e.16.f.1 | 75.000,00 | 75.000,00 | 45.000,00 | 45.000,00 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 9 | 34250306171 | TEDOLDI MARIA ANGELA | 56 | a.2.b.1.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3; e.12.e.15.f.1.f.2 | 51.885,94 | 51.885,94 | 31.131,56 | 31.131,56 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 10 | 34250306296 | SCAUNICH SERENA | 52 | a.1.a.2.b.1.c.4.d.3.d.4.d.7.d.8; e.15.f.1 | 22.511,00 | 22.511,00 | 13.506,06 | 13.506,06 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 11 | 34250306254 | CLODIG DAVIDE | 45 | b.1.d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.15; f.1.f.2 | 60.797,98 | 58.063,56 | 34.838,14 | 34.838,14 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 12 | 34250309514 | FONDAZIONE FLEBUS AMINTA | 40 | d.3.d.4.d.7.d.8.e.3.e.15.f.1.f.2 | 34.783,22 | 34.783,20 | 20.869,92 | 20.869,92 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| 13 | 34250309837 | LAURINO FRANCESCA | 37 | a.2.c.1.d.3.d.5.d.7.d.9.e.1; e.15.f.1 | 49.153,91 | 42.849,47 | 25.709,68 | 25.709,68 | DOMANDA FINANZIATA | 68 |
| TOTALE | | | | | 786.349,59 | 770.063,84 | 462.037,76 | 462.037,76 | | |

Tarcento, 24 aprile 2024

*legenda dei criteri di selezione applicati

IL PRESIDENTE
MAURO VENETO
F.to digitalmente

| CRITERI DI SELEZIONE APPLICATI | | Cumulabilità | Punteggio | SIGLA |
|-------------------------------------|--|----------------|-----------|-------|
| Caratteristiche del richiedente | Imprenditoria giovanile | Cumulabile | 5 | a.1 |
| | Imprenditoria femminile | Cumulabile | 3 | a.2 |
| Localizzazione dell'intervento | Aree rurali D | Cumulabile | 5 | b.1 |
| | Tasso di occupazione dei posti letto in riferimento ai 12 mesi precedenti alla pubblicazione del bando | Non cumulabile | 2 | c.1 |
| Presenze turistiche | (Presenze / (n. posti letto x 365)) ≤ 10% | | 3 | c.2 |
| | 5% < (Presenze / (n. posti letto x 365)) ≤ 15% | | 4 | c.3 |
| | 8% < (Presenze / (n. posti letto x 365)) ≤ 30% | | 6 | c.4 |
| Forme aggregative turistiche locali | (Presenze / (n. posti letto x 365)) > 30% | Cumulabile | 10 | c.5 |
| | Attività ricettiva professionale | | | |
| | Reti d'impresa | | 8 | d.1 |
| | Poli | Non cumulabile | 5 | d.2 |
| | Altre forme aggregative | | 3 | d.3 |
| | Numero operatori appartenenti all'aggregazione | Non cumulabile | 8 | d.4 |
| | oltre 10 da 8 a 10 da 4 a 7 | | 5 | d.5 |
| | Operatori appartenenti all'aggregazione: almeno un operatore del settore delle lavorazioni artistiche, tradizionali e dell'abbigliamento su misura (Dpreg 400/2002 Capo II) | Cumulabile | 5 | d.7 |
| | Numero posti letto complessivi dell'aggregazione | Non cumulabile | 8 | d.8 |
| | tra 16 e 20 | | 5 | d.9 |
| Tipologia intervento | Interventi di riqualificazione di posti letto esistenti ed integrazione con servizi accessori | Non cumulabili | 5 | e.1 |
| | Interventi di riqualificazione di posti letto esistenti, integrazione con servizi accessori e creazione di nuovi posti letto | | 4 | e.2 |
| Tipologia intervento | Creazione nuovi posti letto ed integrazione con servizi accessori | | 3 | e.3 |
| | Servizi igienici separati in ogni camera, appartamento o monolocale | Cumulabile | 5 | e.4 |
| | Interventi su immobili significativi dell'architettura rurale, ricadente in zone presenti negli strumenti urbanistici comunali, di conservazione dell'architettura storica o del paesaggio rurale (zone A e E) | Non cumulabili | 3 | e.5 |
| | Interventi su immobili catalogati nel sistema informativo regionale del Patrimonio culturale (SIRPaC) dell'Ente regionale Patrimonio culturale ERPAC (Beni architettonici e culturali) | | 3 | e.6 |
| | Interventi su immobili ubicati in ambito di particolare interesse naturalistico (ARIA, aree naturali di cui alla L.R. 42/96 | cumulabile | 1 | e.7 |
| | Interventi che prevedono la dotazione di arredi dell'artigianato locale nelle camere e nelle aree comuni | cumulabile | 1 | e.8 |
| | Servizi per il cicloturista_ Messa a disposizione di nuove biciclette a pedalata assistita (almeno 1 ogni 3 posti letto) e presenza di attrezzature per piccola manutenzione | Non cumulabile | 5 | e.9 |
| | Servizi per il cicloturista_ Messa a disposizione di nuove biciclette (almeno 1 ogni 3 posti letto) e presenza di attrezzature per piccola manutenzione | | 3 | e.10 |
| | Servizio di trasporto bici e bagagli per gli alloggiati | cumulabile | 3 | e.11 |
| | Accessibilità alle persone disabili | cumulabile | 8 | e.12 |

| Positive ricadute in termini di sostenibilità | numero dei posti letto complessivi della struttura | Posti letto > 15 Posti letto > 8 e ≤ 15 Posti letto > 2 e ≤ 8 posti letto ≤ 2 | non cumulabile | | |
|--|--|--|----------------|---|------------------------------|
| | | | 10 | 8 | e.13 e.14 e.15 e.16 |
| Riduzione uso del suolo Miglioramento del livello di efficienza energetica degli edifici. Utilizzo materiale legnoso certificato per la gestione forestale sostenibile | | | | | |
| | | | 4 | 4 | f.1 f.2 |
| | | | 3 | 3 | f.3 |

PRIORITA' : INCLUSIONE SOCIALE E SVILUPPO ECONOMICO
FA:6B Stimolare lo sviluppo locale nelle zone rurali

24_20_3_AVV_AG REG ERSA DECR 225_1_TESTO_010

Agenzia regionale per lo sviluppo rurale Ersa - Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica - Pozzuolo del Friuli (UD)

Decreto del Direttore del Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica n. 225 del 30 aprile 2024. Adozione di misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica Newman* in Friuli Venezia Giulia.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO

VISTO il regolamento (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 ottobre 2016 che prevede misure di protezione contro gli organismi nocivi delle piante;

VISTO 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;

VISTO il regolamento di esecuzione (UE) 2019/2072 della Commissione del 28 novembre 2019 che stabilisce condizioni uniformi per l'attuazione del regolamento (UE) 2016/2031 per quanto riguarda le misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante;

VISTO il regolamento delegato (UE) 2019/1702 della Commissione del 1° agosto 2019 che integra il regolamento (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio stabilendo l'elenco degli organismi nocivi prioritari;

VISTO il regolamento di esecuzione (UE) 2023/1584 della Commissione del 1° agosto 2023 relativo a misure per prevenire l'insediamento e la diffusione di *Popillia japonica Newman* e a misure per l'eradicazione e il contenimento dell'organismo nocivo in questione all'interno di determinate aree nel territorio dell'Unione;

VISTO il decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 19, che prevede le norme per la protezione delle piante dagli organismi nocivi per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/2031 e del regolamento (UE) 2017/625;

VISTO in particolare l'articolo 6, comma 3, del d.lgs. 19/2021, che assegna ai Servizi fitosanitari regionali la competenza della definizione delle aree delimitate in relazione al rinvenimento di un organismo nocivo da quarantena rilevante per l'Unione europea;

VISTO il decreto del Direttore del Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica n. 478 del 25 agosto 2023 di "Definizione delle aree delimitate a seguito della conferma ufficiale della presenza di *Popillia japonica Newman* nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, per l'applicazione delle misure fitosanitarie di emergenza al fine dell'eradicazione";

VISTA l'ordinanza del Servizio fitosanitario nazionale finalizzata all'adozione di misure fitosanitarie d'emergenza per il contrasto di *Popillia japonica Newman* in Friuli-Venezia Giulia n. 5 del 28 settembre 2023 che approva il Piano d'azione per gestire l'emergenza *Popillia japonica Newman* in Friuli Venezia Giulia;

ATTESO che, in applicazione dell'articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali, approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 893 del 19 giugno 2020, e successive modifiche ed integrazioni, il Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica dell'Agenzia regionale per lo sviluppo rurale - ERSA è la struttura regionale individuata per le finalità di cui al decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 19 come Servizio fitosanitario regionale;

VISTA la deliberazione della Giunta regionale n. 1211 del 31 luglio 2023 con la quale è stato rinnovato l'incarico di Direttore Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica all'ing. Paolo TONELLO, a decorrere dal 2 agosto 2023 e fino al 1° agosto 2026;

CONSIDERATA la necessità di definire i dettagli per l'applicazione di quanto previsto dal piano d'azione per gestire l'emergenza *Popillia japonica Newman* in Friuli Venezia Giulia;

CONSIDERATO che il presente decreto, ai sensi dell'art. 14 e seguenti della legge regionale 1/2015, non è soggetto al controllo preventivo di regolarità contabile da parte della Ragioneria;

DECRETA

- di adottare le misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica Newman* in Friuli-Venezia Giulia di cui al documento allegato, che fa parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

- di trasmettere il presente decreto, all'Unità Operativa Dirigenziale Bollettino Ufficiale - Ufficio Relazioni con il Pubblico per la relativa pubblicazione sul BUR;
- ai sensi dell'articolo 14 della legge regionale 13 febbraio 2015, n. 1 (Razionalizzazione, semplificazione e accelerazione dei procedimenti amministrativi di spesa), il presente decreto non è soggetto al controllo preventivo di regolarità contabile da parte della Ragioneria.

Avverso il presente provvedimento e avverso le misure di cui al documento allegato è ammesso il ricorso giurisdizionale al TAR nei termini di legge, oppure, in alternativa, il ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, per motivi di legittimità, entro 120 gg dalla data di pubblicazione dello stesso.

Pozzuolo del Friuli, 30 aprile 2024

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO:
ing. Paolo Tonello

Allegato

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia



Sommario

| | |
|---|----|
| Premessa | 2 |
| 1. Contesto normativo di riferimento | 2 |
| 2. Tassonomia e biologia | 3 |
| 3. Potenziale diffusione | 4 |
| 4. Piante ospiti | 4 |
| 5. Ruoli e responsabilità per l'attuazione delle misure fitosanitarie | 4 |
| 6. Delimitazione delle aree del focolaio di cui al DDS n. 478 del 25 agosto 2023 | 5 |
| 7. Prime misure fitosanitarie urgenti | 6 |
| 8. Indagini e monitoraggio | 6 |
| Indagini nell'area INDENNE | 6 |
| Monitoraggio nell'area DELIMITATA | 6 |
| Analisi dei campioni | 7 |
| 9. Misure fitosanitarie | 7 |
| Misure di competenza esclusiva del Servizio Fitosanitario Regionale | 7 |
| Misure da applicare all'intera REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA | 7 |
| Misure da applicare alla ZONA INFESTATA | 7 |
| Misure da applicare alla ZONA DOVE UFFICIALMENTE È STATA CONFERMATA LA PRESENZA | 8 |
| Misure da applicare alla ZONA CUSCINETTO | 8 |
| 10. Ritrovamento da parte di persone esterne al Servizio Fitosanitario Regionale | 8 |
| 11. Piano di formazione | 8 |
| 12. Campagna informativa | 9 |
| In tutta la Regione | 9 |
| Nell'intera AREA DELIMITATA | 9 |
| 13. Valutazione e revisione delle misure | 9 |
| 14. Violazione delle disposizioni | 9 |
| Allegato I - Elenco piante ospiti | 10 |
| Allegato II - Protocollo per la cattura massale | 11 |
| Protocollo per l'eradicazione mediante CATTURA MASSALE nelle zone dove ufficialmente è stata confermata la presenza di <i>Popillia japonica</i> | 11 |
| Allegato III - Protocollo per l'intervento di eradicazione con il nematode entomopatogeno <i>Heterorhabditis bacteriophora</i> nella zona in cui è stata ufficialmente confermata la presenza di <i>Popillia japonica</i> | 12 |
| Protocollo per l'eradicazione con il NEMATODE ENTOMOPATOGENO <i>Heterorhabditis bacteriophora</i> nelle zone dove ufficialmente è stata confermata la presenza di <i>Popillia japonica</i> | 12 |
| Allegato IV - Divieto di irrigazione dei prati infestati nel periodo giugno - agosto | 13 |
| Definizioni di prato infestato | 13 |
| Definizioni di irrigazione | 13 |
| Allegato V - Trattamenti ammessi per derogare al divieto di spostamento di detriti vegetali non trattati | 14 |

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Premessa

Il ritrovamento di *Popillia japonica* è avvenuto su vegetazione spontanea (*Oenothera* sp.): il giorno 6 luglio 2023 è stato ritrovato 1 esemplare dal personale della Stazione forestale di Cervignano del Friuli nel comune di Lignano Sabbiadoro (loc. Riviera) in una zona a ridosso dell'arenile.

L'area in cui è stata ufficialmente confermata la presenza di *Popillia japonica* è una particella di circa 8 ettari, catastalmente censita come bosco e in parte ricadente anche nella definizione di bosco secondo quanto previsto dalla LR 9/2007 art. 6. La particella si presenta come un ambiente retrodunale a pineta rada con ampie radure a vegetazione spontanea con al centro una scolina nella zona di bassura; il tutto attraversato da vari vialetti di accesso alla spiaggia.

La particella ha un terreno sabbioso con vegetazione spontanea che comprende specie particolarmente adatte allo sviluppo degli adulti di *Popillia japonica* tra cui *Oenothera* sp. (specie su cui sono stati rinvenuti quasi tutti gli esemplari) *Rubus* sp., *Convolvulus* sp. e *Populus* sp., oltre a svariate graminacee adatte allo sviluppo larvale.

In applicazione dell'articolazione e declaratoria delle funzioni delle strutture organizzative della Presidenza della Regione, delle Direzioni centrali e degli Enti regionali, approvata con deliberazione della Giunta regionale n. 893 del 19 giugno 2020, e successive modifiche ed integrazioni, il Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica dell'Agenzia regionale per lo sviluppo rurale - Ersà è la struttura regionale individuata per le finalità di cui al decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 19 come Servizio fitosanitario regionale.

1. Contesto normativo di riferimento

- Regolamento (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 ottobre 2016 relativo alle misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante, che modifica i regolamenti (UE) n. 228/2013, (UE) n. 652/2014 e (UE) n. 1143/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio e abroga le direttive 69/464/CEE, 74/647/CEE, 93/85/CEE, 98/57/CE, 2000/29/CE, 2006/91/CE e 2007/33/CE del Consiglio;
- Regolamento (UE) 2017/625 del Parlamento europeo e del Consiglio, 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);
- Regolamento delegato (UE) 2019/1702 che integra il regolamento (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio stabilendo l'elenco degli organismi nocivi prioritari;
- Regolamento di esecuzione (UE) 2019/2072 che stabilisce condizioni uniformi per l'attuazione del regolamento (UE) 2016/2031 del Parlamento europeo e del Consiglio per quanto riguarda le misure di protezione contro gli organismi nocivi per le piante e che abroga il regolamento (CE) n. 690/2008 della Commissione e modifica il regolamento di esecuzione (UE) 2018/2019 della Commissione;
- Regolamento di esecuzione (UE) 2023/1584 relativo a misure per prevenire l'insediamento e la diffusione di *Popillia japonica* Newman e a misure per l'eradicazione e il contenimento dell'organismo nocivo in questione all'interno di determinate aree delimitate nel territorio dell'Unione;
- Decreto legislativo 2 febbraio 2021, n. 19, recante "Norme per la protezione delle piante dagli organismi nocivi in attuazione dell'articolo 11 della legge 4 ottobre 2019, n. 117, per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/2031 e del regolamento (UE) 2017/625";
- Ordinanza n° 5 del 28 settembre 2023 del Servizio fitosanitario nazionale finalizzata all'adozione di misure fitosanitarie d'emergenza per il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli-Venezia Giulia. - che contiene il Piano d'azione.
- Decreto del Direttore del Servizio Fitosanitario n. 478 del 25 agosto 2023 - Definizione delle aree delimitate;
- Piano di emergenza nazionale per l'organismo nocivo prioritario *Popillia japonica* Newmann approvato dal Comitato Fitosanitario Nazionale nella seduta del 18 marzo 2024

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

- Standard IPPC-FAO ISPM 4: Requirements for the establishment of pest free areas;
- Standard IPPC-FAO ISPM 5: Glossary of phytosanitary terms;
- Standard IPPC-FAO ISPM 6: Guidelines for surveillance;
- Standard IPPC-FAO ISPM 9: Guidelines for pest eradication programmes;
- Standard EPPO PM 9/10 (1): Generic elements for contingency plans;
- Standard EPPO PM 9/21(1): *Popillia japonica*: procedures for official control;
- EFSA Pest Survey Card: *Popillia japonica*;
- Servizio Fitosanitario Nazionale Documento Tecnico Ufficiale 38 - Scheda tecnica per indagini sull'organismo nocivo: *Popillia japonica*;
- Servizio Fitosanitario Nazionale Documento Tecnico Ufficiale 16 - Protocollo diagnostico per l'identificazione di *Popillia japonica*.

2. Tassonomia e biologia

Nome scientifico: *Popillia japonica* Newman.

Nome comune: Scarabeo giapponese oppure Coleottero giapponese (Japanese beetle).

Ordine e famiglia: Coleoptera, Scarabaeidae.

Popillia japonica è un coleottero scarabeide che compie alle latitudini oggetto dell'infestazione una sola generazione all'anno.

Dalla letteratura risulta che gli adulti emergono dal terreno a partire dal mese di giugno con il maggior numero di insetti in volo verso la metà di luglio. Il volo degli adulti è condizionato anche dalle condizioni meteorologiche preferendo le giornate soleggiate, con poco vento e temperature tra i 21°C e i 35°C.

Gli adulti appena emersi dal terreno si spostano sulle piante ospiti per l'alimentazione e l'accoppiamento, preferendo le esposizioni soleggiate. I maschi compaiono alcuni giorni prima delle femmine. Le femmine

depongono le uova a piccoli gruppi e poi riemergono per una nuova fase di alimentazione prima di deporre altre uova e procedono in questo modo per tutta la durata della loro vita (circa 30-45 giorni) arrivando a deporre un totale di 40-60 uova ciascuna.

La deposizione avviene a gruppi di uova all'interno di piccole gallerie profonde 5-10 cm in genere in prati umidi con la presenza di graminacee e solo occasionalmente in altre colture come ad esempio mais e soia.

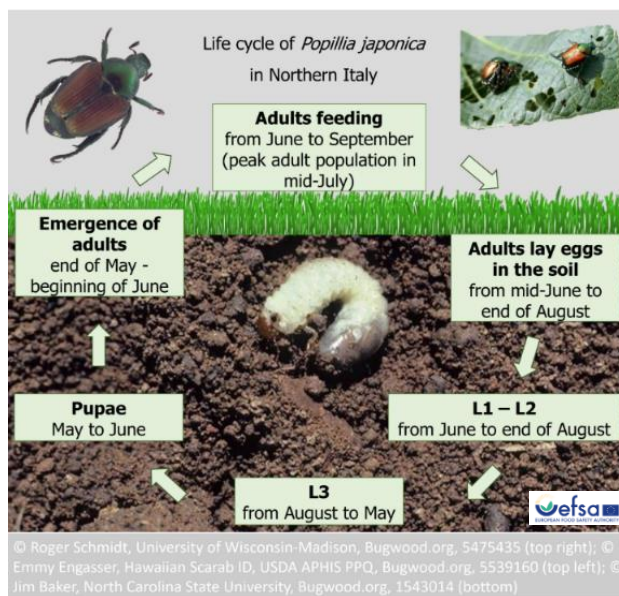
Nei mesi invernali la popolazione, composta in prevalenza da larve di III età, staziona nel terreno ad una profondità variabile tra i 10 e i 25 cm, in primavera le larve si spostano nuovamente negli strati più superficiali del terreno dove riprendono l'attività trofica a carico delle radici delle piante. In tarda primavera, completato lo sviluppo e raggiunti circa 32 mm di lunghezza, le larve di III età si impupano all'interno di celle terrose, da cui a inizio estate sfarfalleranno gli adulti.

Descrizione degli adulti

il corpo dell'individuo adulto è di forma ovale e le dimensioni variano da 8 a 11 mm di lunghezza e da 5 a 7 mm di larghezza. Il colore è tipicamente verde metallico con le elitre color rame. La femmina generalmente è più grande del maschio. In entrambi i sessi, su ogni lato dell'addome sono presenti 5 ciuffi di pelo bianchi e due ulteriori ciuffi nella parte tergale dell'ultimo segmento addominale che permettono di distinguerla facilmente questa specie da altri coleotteri scarabeidi.

Descrizione delle larve

Lo sviluppo larvale avviene attraverso 3 stadi e la lunghezza passa da circa 1.5 mm appena sgusciata dall'uovo a 25-32 mm quando giunge a maturità. Il corpo è di colorazione giallastra con il capo e l'estremità posteriore più scuri. A riposo è caratterizzato dalla tipica forma a "C" comune negli scarabeidi, da cui si distingue per due file di



Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia setole disposte a V, presenti sull'ultimo segmento addominale. Per il riconoscimento è necessaria l'osservazione al microscopio.



Foto: SFR Piemonte



Martino Buonopane

Popillia japonica (POPIJA) - <https://gd.ippo.it/>

3. Potenziale diffusione

Il Friuli Venezia Giulia presenta ampie aree climaticamente adatte allo sviluppo di *Popillia japonica*. Si ritiene quindi, anche a seguito di approfondimenti con i tecnici ARPA FVG che, a parte le aree a quote più elevate, il rischio di diffusione sia presente in gran parte del territorio regionale coinvolgendo diversi ambienti di interesse agrario, ornamentale, naturale e forestale.

Nell'area di attuale rinvenimento la diffusione potrebbe essere rallentata dall'abbondante presenza di pini che non sono piante ospiti.

4. Piante ospiti

Popillia japonica allo stadio adulto può nutrirsi su più di 300 specie di piante erbacee, arbustive ed arboree. Le più rilevanti presenti sul territorio regionale sono:

Vitis vinifera, *Vitis* sp., *Corylus* sp., *Rubus* sp., *Prunus* sp., *Malus* sp., *Pyrus* sp., *Morus* sp., *Actinidia* sp., *Zea mays*, *Glycine max*, *Rosa* sp., *Tilia* sp., *Betula* sp., *Crataegus* sp., *Hibiscus* sp., *Wisteria* sp., *Parthenocissus* sp., *Oenothera* sp., *Reynoutria japonica*, *Urtica* sp., *Convolvulus* sp., *Rumex* spp., *Hypericum perforatum*, *Artemisia* sp., *Salix* sp., *Alnus* sp., *Ulmus* sp., *Carpinus* sp., *Lythrum salicaria*. Un elenco più esaustivo sulle piante ospiti in allegato I.

5. Ruoli e responsabilità per l'attuazione delle misure fitosanitarie

Strutture coinvolte nell'Unità territoriale regionale per l'emergenza fitosanitaria *Popillia japonica* Newman istituita con Decreto del Direttore del Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica n. 92 del 21/02/2024:

- Regione Friuli Venezia Giulia – ErsA - Servizio Fitosanitario Regionale
- Regione del Veneto - Unità Organizzativa Fitosanitario
- Consiglio per la Ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria CREA – DC
- Comune di Lignano Sabbiadoro
- Comune di Latisana
- Carabinieri forestali Reparto CC Biodiversità Tarvisio
- Direzione centrale risorse agroalimentari, forestali e ittiche
- Protezione Civile della Regione
- Ordine Dei Dottori Agronomi e Dei Dottori Forestali del Friuli Venezia Giulia
- Collegio dei Periti Agrari e Periti Agrari Laureati della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
- Coldiretti - Friuli Venezia Giulia

a cui possono essere aggiunte altre figure all'occorrenza per specifiche esigenze.

L'unità territoriale per l'emergenza fitosanitaria *Popillia japonica* Newman potrà essere ridefinita secondo le necessità con nuovo decreto del Direttore del Servizio fitosanitario e chimico, ricerca, sperimentazione e assistenza tecnica.

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

6. Delimitazione delle aree del focolaio di cui al DDS n. 478 del 25 agosto 2023

Le misure fitosanitarie descritte in questo documento trovano applicazione nell'Area delimitata di cui al Decreto del Direttore di Servizio n. 478 del 25 agosto 2023 ad oggetto: "Definizione delle aree delimitate a seguito della conferma ufficiale della presenza di *Popillia japonica* Newman nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, per l'applicazione delle misure fitosanitarie di emergenza al fine dell'eradicazione" ai sensi dell'art.18 del Regolamento (UE) 2016/2031 (notificato alla Commissione Europea sul portale *Europhyt* con notifica numero 2260) e in eventuali territori limitrofi, in caso di nuovi ritrovamenti come previsto dal Piano d'azione contenuto nell'Ordinanza n° 5 del 28 settembre 2023 del Servizio fitosanitario nazionale.

La delimitazione è stata effettuata sulla base dei risultati delle indagini di delimitazione dell'area:

1. Ispezioni visive

Con le ispezioni visive sono stati individuati 14 esemplari totali nelle giornate del 6, 7, 12 e 26 luglio esclusivamente nella particella 1302 del foglio 59 del comune censuario di Lignano Sabbiadoro (di cui uno è sfuggito alla cattura). Nelle restanti aree del comune di Lignano Sabbiadoro non sono stati individuati altri esemplari.

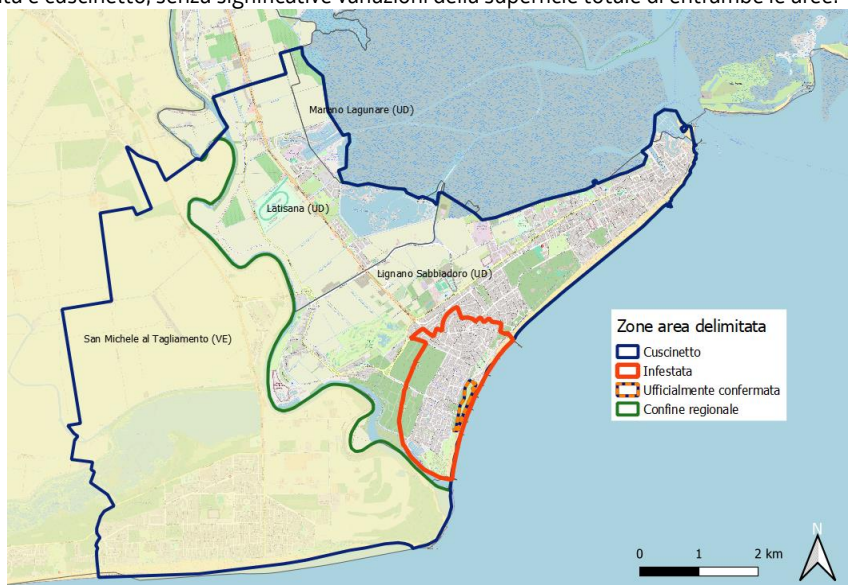
2. Trappole

Le trappole hanno evidenziato catture solo all'interno della particella 1302 del foglio 59 del comune censuario di Lignano Sabbiadoro.

La delimitazione ha la funzione di individuare l'area di applicazione delle misure fitosanitarie specifiche per le diverse zone. Si è scelto di identificare oltre alle zone infestata e cuscinetto ai sensi del reg. (UE) 2023/1584 anche la zona dove ufficialmente è stata confermata la presenza:

- ✓ zona dove ufficialmente è stata confermata la presenza di *Popillia japonica* (particella 1302 del foglio 59 del comune censuario di Lignano Sabbiadoro);
- ✓ zona infestata (che include la zona dove è ufficialmente confermata la presenza e una fascia di almeno 1 km partendo dai punti di rinvenimento);
- ✓ zona cuscinetto (territorio ricadente in una fascia larga almeno 5 km dal bordo esterno della zona infestata);
- ✓ area delimitata: insieme di zona infestata e zona cuscinetto.

Le aree costituite completamente da mare sono state escluse dalla delimitazione delle zone infestate e cuscinetto. La forma delle zone cuscinetto e infestata sono state leggermente ampliate rispetto alle distanze previste per la delimitazione dal reg. (UE) 2023/1584 per dare una forma con confini facilmente descrivibili alla cittadinanza e sono disponibili in formato cartografico scaricabile dal sito di Ersà al fine di avere la geometria precisa. I documenti scaricati prima del 29/04/2024 vanno sostituiti con quelli presenti sul sito a partire da questa data in quanto sono stati risolti alcuni errori topologici con piccolissime modifiche di perimetrazione per una migliore gestione delle zone infestata e cuscinetto, senza significative variazioni della superficie totale di entrambe le aree.



Tale delimitazione potrà essere ridefinita in base a nuove acquisizioni tecniche o scientifiche e naturalmente in base a nuovi rinvenimenti, non ascrivibili a semplici incursioni.

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

7. Prime misure fitosanitarie urgenti

In caso di nuovi ritrovamenti, non ascrivibili a semplici incursioni, il Servizio fitosanitario regionale mette in atto misure fitosanitarie urgenti.

In caso di ritrovamento di insetti adulti:

- intensificazione delle indagini visive per delimitare l'area infestata;
- installazione trappole per cattura massale (nell'area di primo rinvenimento) e installazione di trappole senza attrattivo floreale e quindi per la cattura di soli maschi, in vari siti a distanze crescenti dal primo rinvenimento esposte per periodi limitati di tempo.

In caso di ritrovamento di larve:

- intensificazione dei campionamenti di terreno per delimitare l'area infestata.

In entrambi i casi di ritrovamento:

- raccolta campioni per analisi e conferma ufficiale;
- divieto di spostamento di suolo e substrati di coltivazione dall'area delimitata;
- divieto di spostamento dei detriti vegetali non trattati e, nel periodo di volo degli adulti, dall'area delimitata;
- indagini per identificare l'origine del focolaio;
- tempestiva comunicazione agli operatori professionali dell'area;
- comunicazioni istituzionali ad altre figure coinvolte nell'area del focolaio (es. Comune, Regioni confinanti, proprietari o gestori delle aree, ecc.).

8. Indagini e monitoraggio

L'attività di indagine nell'area indenne e di monitoraggio nell'area delimitata è svolta dal personale del Servizio Fitosanitario Regionale e dal personale del Corpo Forestale Regionale nell'ambito delle rispettive attività istituzionali secondo le modalità di seguito descritte.

Indagini nell'area INDENNE

Per area indenne si intende tutta la superficie regionale esterna all'area delimitata e su questa porzione di territorio le indagini sono effettuate sulla base del rischio tra giugno e agosto mediante esami visivi per rilevare la presenza di insetti adulti:

- nelle zone a rischio di campi all'aperto, frutteti/vigneti, vivai, siti pubblici, aree a prato quali terreni sportivi e campi da golf, dintorni di aeroporti, porti e stazioni ferroviarie, nonché in serre e centri per il giardinaggio;
- nelle zone vicine all'asse della rete di trasporto viario ad elevato transito veicolare in particolare quando collega le zone in cui è nota la presenza dell'organismo nocivo;
- nelle aree turistiche ad elevata frequentazione nel periodo estivo.

Nel complesso si prevedono almeno 400 ispezioni visive distribuite sul territorio regionale con maggior concentrazione nella zona di pianura e pedemontana.

Si prevede inoltre l'installazione di una rete di almeno 30 trappole gestite dal Servizio Fitosanitario Regionale installate a maggio e controllate periodicamente nel periodo maggio-settembre.

Monitoraggio nell'area DELIMITATA

Nella zona dove è ufficialmente confermata la presenza di *Popillia japonica* si prevede l'installazione di trappole per la cattura massale con funzione anche di monitoraggio delle popolazioni per individuare il momento migliore in cui effettuare le ispezioni visive nell'area indenne.

Sono previste almeno 170 ispezioni visive nell'area infestata e almeno 170 nell'area cuscinetto svolte nel periodo di volo dell'insetto.

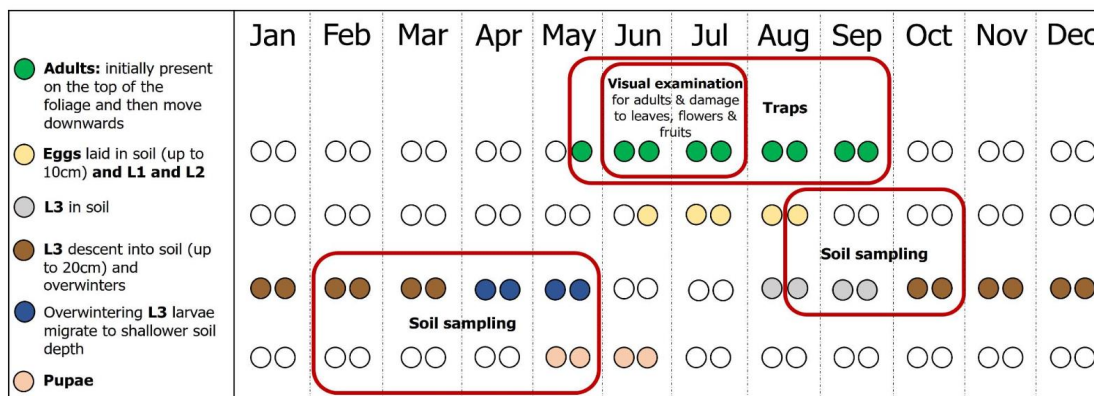
Sono previsti campionamenti e analisi del suolo per rilevare la presenza di larve di *Popillia japonica* nel periodo agosto - maggio, mediante la raccolta di almeno:

- 100 campioni di terreno nella zona dove è ufficialmente confermata la presenza di *Popillia japonica* come da Standard EPP0 PM 9/21;
- 20 nella restante zona infestata;
- 60 nella zona cuscinetto.

A supporto delle indagini visive potranno essere utilizzate trappole attivate con il solo feromone femminile per attrarre i maschi esposte per periodi di tempo limitati così da aumentare l'efficacia di rilevazione delle ispezioni visive.

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Il piano dei monitoraggi e lo schema di campionamento sopra descritti garantiscono la rilevazione di un livello di presenza dell'organismo nocivo specificato dell'1 % con un grado di affidabilità almeno del 95 % come previsto dal Reg (UE) 2023/1584.



Annual cycle of *Popillia japonica* indicating the potential timing to detect the pest at the various life stages, based on the information from northern Italy



Analisi dei campioni

I campioni di insetti (adulti o larve) saranno analizzati per l'identificazione specifica dal laboratorio del Servizio Fitosanitario Regionale o dai laboratori riconosciuti ufficialmente della rete di laboratori ufficiali nazionali.

9. Misure fitosanitarie

Le misure fitosanitarie previste dal seguente documento si applicano:

- per tutto il 2024;
- per gli anni successivi fino all'azzerarsi delle catture;
- per ulteriori 2 anni dal primo anno senza catture, dopo i quali potrà ritenersi avvenuta l'eradicazione.

Misure di competenza esclusiva del Servizio Fitosanitario Regionale

1. Cattura massale degli adulti con installazione di trappole durante il periodo maggio-ottobre, come dettagliato in allegato II;
2. Cattura manuale degli adulti sulla vegetazione operando nelle prime ore del mattino almeno una volta alla settimana durante l'intero periodo di volo dell'insetto, anche con l'ausilio di ombrelli entomologici e reti da sfalcio e con successiva distruzione del materiale biologico raccolto. Per questa attività il Servizio fitosanitario regionale potrà avvalersi del supporto operativo del Corpo forestale Regionale;
3. Controllo biologico con installazione di trappole per autodisseminazione del fungo entomopatogeno *Metarhizium brunneum*;
4. Applicazione di nematodi entomopatogeni della specie *Heterorhabditis bacteriophora* in autunno e primavera con le modalità indicate in allegato III nelle aree di effettivo rinvenimento dell'insetto;

Misure da applicare all'intera REGIONE FRIULI VENEZIA GIULIA

1. Divieto di installazione trappole per *Popillia japonica* senza l'autorizzazione del Servizio Fitosanitario Regionale.
2. Divieto di aprire o manomettere in alcun modo le trappole installate dal Servizio Fitosanitario Regionale riconoscibili da apposito cartellino

Misure da applicare alla ZONA INFESTATA

1. Divieto di irrigazione dei prati nell'area infestata nel periodo giugno-agosto per il contrasto alle larve; prati infestati e irrigazione vengono definiti in allegato IV;
2. Divieto di spostamento al di fuori della zona infestata dello strato superiore del suolo fino a una profondità di 30 cm e dei substrati utilizzati per la coltivazione delle piante (prescrizione da evidenziare in caso di rilascio di autorizzazioni da parte del Comune a lavori che prevedano movimentazione terra);
3. Divieto di spostamento di detriti vegetali non trattati al di fuori della zona infestata, nel periodo giugno-agosto a meno che non siano trasportati all'interno di veicoli chiusi, e siano immagazzinati e compostati in una struttura al chiuso esterna all'area infestata. I trattamenti previsti per lo spostamento dei detriti vegetali al di fuori della zona infestata sono indicati nell'allegato V;
4. Obbligo di lasciare l'erba sfalciata sul prato (*mulching*), o di compostarla o di accumularla in loco;

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

5. Se ritenuto necessario dal Servizio fitosanitario regionale, utilizzo della fresatura meccanica per distruggere le larve nel terreno in periodi appropriati dell'anno;
6. Se ritenuto necessario dal Servizio fitosanitario regionale, utilizzo di nematodi entomopatogeni della specie *Heterorhabditis bacteriophora*.

Misure da applicare alla ZONA DOVE UFFICIALMENTE È STATA CONFERMATA LA PRESENZA

Alla zona dove ufficialmente è stata confermata la presenza si applicano oltre alle misure per la zona infestata anche le seguenti misure:

1. Divieto di spostamento di detriti vegetali non trattati (escluse le piante marine raccolte dalla spiaggia) al di fuori della zona in cui è stata confermata la presenza di *Popillia japonica* durante il periodo giugno-agosto.
2. Divieto di spostamento al di fuori della zona in cui è stata confermata la presenza di *Popillia japonica*, dello strato superiore del suolo fino a una profondità di 30 cm (prescrizione da evidenziare in caso di rilascio di autorizzazioni da parte del Comune a lavori che prevedano movimentazione terra).

Al fine di evitare la dispersione dell'insetto in altri siti non viene applicato a questa zona il divieto di irrigazione dei prati infestati. Poiché la presenza di *Popillia japonica* è limitata a questa specifica zona si intende creare in questo modo un ambiente favorevole all'insetto ed evitare quindi la migrazione verso l'esterno, rendendo nel contempo l'insetto soggetto all'azione nelle misure di contrasto attivo poste in essere (es. cattura massale, nematodi entomopatogeni).

Misure da applicare alla ZONA CUSCINETTO

1. Divieto di spostamento al di fuori dell'area delimitata (zona infestata + zona cuscinetto) dello strato superiore del suolo fino a una profondità di 30 cm.
2. Divieto di spostamento al di fuori dell'area delimitata (zona infestata + zona cuscinetto) dei substrati di coltivazione a meno che non siano stati sottoposti a misure adeguate a prevenire l'infestazione delle piante specificate (pacciamatura o altra copertura atta ad escludere l'ovideposizione da parte degli insetti adulti, applicata prima del periodo di volo dell'insetto ai contenitori con le piante coltivate in substrati).
3. Divieto di spostamento di detriti vegetali NON TRATTATI al di fuori dell'area delimitata (zona infestata + zona cuscinetto) nel periodo giugno-agosto, a meno che non siano trasportati all'interno di veicoli chiusi, e siano immagazzinati e compostati in una struttura al chiuso esterna all'area delimitata. I trattamenti previsti per lo spostamento dei detriti vegetali sono indicati nell'allegato V. L'erba sfalcata può essere lasciata sul prato (*mulching*), compostata o di accumulata in loco.

Il Servizio Fitosanitario Regionale può autorizzare lo spostamento dello strato superiore del suolo, dei substrati di coltivazione utilizzati e dei detriti vegetali non trattati al di fuori della zona cuscinetto senza le prescrizioni in allegato V, solo a seguito di indagini con esito negativo su campioni di suolo o visive sulla vegetazione effettuate nei periodi opportuni. Le informazioni sull'esito di tali indagini vengono pubblicate sul sito di Ersà anche con Decreto del Direttore di Servizio.

10. Ritrovamento da parte di persone esterne al Servizio Fitosanitario Regionale

In caso di ritrovamento di sospetti esemplari di *Popillia japonica* al di fuori della zona dove ufficialmente è stata confermata la presenza, è necessaria la tempestiva segnalazione al Servizio Fitosanitario Regionale al seguente recapito: segnalazioni.fitosanitarie@ersa.fvg.it fornendo le seguenti informazioni:

- luogo preciso del ritrovamento e data;
- fotografia dettagliata dell'insetto;
- recapito a cui essere contattati.

Se possibile gli individui vanno catturati e consegnati in contenitori sigillati al personale del Servizio fitosanitario regionale o al personale delle Stazioni forestali competenti per il territorio (<https://www.regione.fvg.it/rafvfg/cms/RAFVG/economia-imprese/agricoltura-foreste/foreste/corpo-forestale/>).

11. Piano di formazione

Il personale del Servizio Fitosanitario Regionale oltre all'attività di formazione e di aggiornamento organizzata dal Servizio fitosanitario centrale così come previsto dal Piano d'emergenza, potrà essere coinvolto in attività specifiche di formazione relative alle peculiarità dell'emergenza regionale e alla condivisione nell'applicazione delle misure fitosanitarie.

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Il personale del Corpo Forestale Regionale viene annualmente coinvolto nell'attività di sorveglianza del territorio nell'ambito delle attività relative all'Inventario fitopatologico forestale regionale - BAUSINVE e in questo ambito ci saranno specifici approfondimenti legati all'emergenza fitosanitaria *Popillia japonica*; se necessario, il Servizio Fitosanitario Regionale provvederà ad ulteriori incontri di formazione e/o aggiornamento.

Ulteriori attività formative potranno essere organizzate dal Servizio Fitosanitario qualora lo ritenga necessario per la migliore e corretta applicazione delle misure fitosanitarie previste.

12. Campagna informativa

In tutta la Regione

Al fine di sensibilizzare l'opinione pubblica in merito alla presenza e alle conseguenze di una espansione del focolaio di *Popillia japonica* si utilizzeranno diversi canali per raggiungere il più alto numero di persone possibile con una particolare attenzione alla popolazione e agli operatori professionali residenti nell'area delimitata.

1. Aggiornamento del sito web dell'Agenzia Regionale per lo Sviluppo Rurale del Friuli Venezia Giulia - Servizio Fitosanitario, con tutto il materiale informativo, normativo e scheda tecnica aggiornati. (https://www.ersa.fvg.it/cms/aziende/monitoraggi/organismi/schede/31_Popillia-japonica-Scarabeo-giapponese.html)
2. Post su Facebook, Instagram e Telegram con informazioni riguardanti *Popillia japonica*
3. Incontri ed interventi informativi presso istituti scolastici della regione
4. Incontri ed interventi informativi per le associazioni di professionisti e le organizzazioni di produttori
5. Produzione di video/audio informativi brevi da utilizzare per canali radio, televisivi o web

Nell'intera AREA DELIMITATA

Particolare attenzione sarà portata alla spiegazione delle misure adottate e all'importanza dell'eradicazione:

1. Produzione di materiale informativo stampato in italiano, e se opportuno in altre lingue, da distribuire presso i punti ad elevata frequentazione
2. Predisposizione e affissione di cartelli informativi nei punti di maggiore affluenza
3. Incontri con i cittadini residenti nei comuni in cui ricade l'area delimitata in coordinamento con le strutture cittadine
4. Incontri con gli operatori professionali interessati presenti nelle aree delimitate

13. Valutazione e revisione delle misure

Le misure fitosanitarie saranno aggiornate con un nuovo Decreto del Direttore del Servizio ogni qualvolta nuovi fatti o conoscenze possano renderlo più adatto all'evoluzione della situazione di emergenza.

Le misure fitosanitarie saranno comunicate immediatamente dal Servizio fitosanitario della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia agli operatori professionali e alle altre figure interessate alle misure dirette all'eradicazione.

14. Violazione delle disposizioni

Per le violazioni delle disposizioni di cui al presente documento si applicano le sanzioni amministrative previste dall'art. 55 comma 15 del decreto legislativo 19 del 2 febbraio 2021.

Il Servizio Fitosanitario Regionale (FVG) è l'organo competente a irrogare sanzioni ai sensi del comma 30 del medesimo articolo.

All'accertamento delle violazioni punite con la sanzione amministrativa di cui all'art. 55 comma 15 del D.Lgs. 19/2021 possono procedere anche gli ufficiali e gli agenti di polizia giudiziaria così come previsto dall'art. 13 della L. n. 689/1981.

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Allegato I - Elenco piante ospiti

Elenco complessivo possibili piante ospiti (da sito EPPO)

| EPPOCode | Nome scientifico |
|----------|--------------------------------|
| CYLAV | <i>Corylus avellana</i> |
| GLXMA | <i>Glycine max</i> |
| MABSD | <i>Malus domestica</i> |
| PHSVX | <i>Phaseolus vulgaris</i> |
| PRNAR | <i>Prunus armeniaca</i> |
| PRNAV | <i>Prunus avium</i> |
| PRNDO | <i>Prunus domestica</i> |
| PRNPS | <i>Prunus persica</i> |
| PRNSN | <i>Prunus spinosa</i> |
| 1ROSG | <i>Rosa</i> |
| VITVI | <i>Vitis vinifera</i> |
| 1WSTG | <i>Wisteria</i> |
| ZEAMX | <i>Zea mays</i> |
| POLCU | <i>Fallopia japonica</i> |
| 1OEOG | <i>Oenothera</i> |
| 1URTG | <i>Urtica</i> |
| ACRPA | <i>Acer palmatum</i> |
| ACRPL | <i>Acer platanoides</i> |
| 1ATIG | <i>Actinidia</i> |
| AECHI | <i>Aesculus hippocastanum</i> |
| ALGRO | <i>Alcea rosea</i> |
| ALUGL | <i>Alnus glutinosa</i> |
| ALUJA | <i>Alnus japonica</i> |
| ALGOF | <i>Althaea officinalis</i> |
| AMCJA | <i>Ampelopsis japonica</i> |
| 1ASPG | <i>Asparagus</i> |
| ASPOF | <i>Asparagus officinalis</i> |
| BEHRA | <i>Berchemia racemosa</i> |
| BETPO | <i>Betula populifolia</i> |
| CSNCR | <i>Castanea crenata</i> |
| CSNDE | <i>Castanea dentata</i> |
| CXEAL | <i>Clethra alnifolia</i> |
| 1CYPF | <i>Cyperaceae</i> |
| DIUES | <i>Dioscorea esculenta</i> |
| POLCO | <i>Fallopia convolvulus</i> |
| FIKA | <i>Filipendula kamschatica</i> |
| FRAAN | <i>Fragaria x ananassa</i> |
| 1HIBG | <i>Hibiscus</i> |
| HIBPA | <i>Hibiscus palustris</i> |
| HIBSY | <i>Hibiscus syriacus</i> |
| HUMLU | <i>Humulus lupulus</i> |
| HYPJA | <i>Hypericum japonicum</i> |
| IUGNI | <i>Juglans nigra</i> |
| KERJA | <i>Kerria japonica</i> |
| LAEIN | <i>Lagerstroemia indica</i> |
| MABBA | <i>Malus baccata</i> |
| MABFB | <i>Malus floribunda</i> |
| MALPU | <i>Malva pusilla</i> |
| MEDSA | <i>Medicago sativa</i> |
| MEIAZ | <i>Melia azedarach</i> |

| | |
|-------|---|
| OCIBA | <i>Ocimum basilicum</i> |
| OEOBI | <i>Oenothera biennis</i> |
| 1PRTG | <i>Parthenocissus</i> |
| PRTQU | <i>Parthenocissus quinquefolia</i> |
| POLLA | <i>Persicaria lapathifolia</i> |
| POLOR | <i>Persicaria orientalis</i> |
| POLPY | <i>Persicaria pensylvanica</i> |
| PLTOR | <i>Platanus orientalis</i> |
| PLTHY | <i>Platanus x hispanica</i> |
| 1GRAF | <i>Poaceae</i> |
| POPMA | <i>Populus maximowiczii</i> |
| POPNT | <i>Populus nigra var. italica</i> |
| PRNCX | <i>Prunus cerasifera var. pissardii</i> |
| PRNCE | <i>Prunus cerasus</i> |
| PRNJP | <i>Prunus japonica</i> |
| PRNPN | <i>Prunus persica var. nucipersica</i> |
| PRNSC | <i>Prunus salicina</i> |
| PRNSO | <i>Prunus serotina</i> |
| PRNSL | <i>Prunus serrulata</i> |
| PTEAQ | <i>Pteridium aquilinum</i> |
| QUEAS | <i>Quercus acutissima</i> |
| QUEVB | <i>Quercus variabilis</i> |
| RHERP | <i>Rheum rhaponticum</i> |
| ROBPS | <i>Robinia pseudoacacia</i> |
| ROSMU | <i>Rosa multiflora</i> |
| RUBCR | <i>Rubus crataegifolius</i> |
| 1RUMG | <i>Rumex</i> |
| SAXDI | <i>Salix discolor</i> |
| SAXVI | <i>Salix viminalis</i> |
| SSAAL | <i>Sassafras albidum</i> |
| SMICH | <i>Smilax china</i> |
| LYPES | <i>Solanum lycopersicum</i> |
| SOLME | <i>Solanum melongena</i> |
| SOUAM | <i>Sorbus americana</i> |
| TILAM | <i>Tilia americana</i> |
| TILCO | <i>Tilia cordata</i> |
| TILJA | <i>Tilia japonica</i> |
| TILMI | <i>Tilia miqueliana</i> |
| TOXQU | <i>Toxicodendron pubescens</i> |
| TRFPR | <i>Trifolium pratense</i> |
| ULMAM | <i>Ulmus americana</i> |
| ULMPA | <i>Ulmus parvifolia</i> |
| ULMPR | <i>Ulmus procera</i> |
| 1VACG | <i>Vaccinium</i> |
| VACCO | <i>Vaccinium corymbosum</i> |
| VITAE | <i>Vitis aestivalis</i> |
| VITFL | <i>Vitis ficifolia var. lobata</i> |
| VITLA | <i>Vitis labrusca</i> |
| WSTFL | <i>Wisteria floribunda</i> |
| ZELSE | <i>Zelkova serrata</i> |

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Allegato II - Protocollo per la cattura massale

Protocollo per l'eradicazione mediante CATTURA MASSALE nelle zone dove ufficialmente è stata confermata la presenza di *Popillia japonica*

1. Installazione di un adeguato numero di trappole con doppio attrattivo, floreale e sessuale, a distanza di almeno 50 m l'una dall'altra, da effettuarsi entro la prima metà di maggio per intercettare anche i primi individui in volo;
2. Le trappole vengono dislocate nella parte centrale della zona in cui è stata ufficialmente confermata la presenza di *Popillia japonica*;
3. Le trappole vengono posizionate su supporto di legno/metallo in posizione soleggiata (ottimale l'irraggiamento diretto nelle ore centrali della giornata) e distanti da eventuali piante ospiti non meno di 3 metri e a un'altezza media compresa tra i 60 cm e i 150 cm a seconda della prevalenza nell'area circostante di prati e arbusti di altezza contenuta o di piante ospiti di altezza più elevata;
4. Ogni trappola viene fornita di cartellino con codice identificativo univoco, con l'avviso "NON TOCCARE" e con l'indirizzo di posta elettronica a cui rivolgersi per avere maggiori informazioni al riguardo;
5. Le coordinate geografiche e il codice identificativo di ogni trappola vengono registrate sull'applicativo Morgana;
6. Il controllo delle trappole viene effettuato settimanalmente con rimozione degli individui catturati, conteggio e registrazione dei dati;
7. Le trappole vengono rimosse non prima del mese di ottobre e soltanto quando le catture sono pari a zero per almeno tre settimane consecutive;
8. La presenza delle trappole viene comunicata anche ai gestori dell'area con i quali viene condivisa la necessità di ulteriori cartelli informativi;
9. Le trappole non devono essere posizionate nell'ulteriore fascia di ampiezza di 1 km esterna alla zona in cui è stata ufficialmente confermata la presenza di *P. japonica*, a meno che non venga tolto il feromone sessuale.

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Allegato III - Protocollo per l'intervento di eradicazione con il nematode entomopatogeno *Heterorhabditis bacteriophora* nella zona in cui è stata ufficialmente confermata la presenza di *Popillia japonica*.

Protocollo per l'eradicazione con il NEMATODE ENTOMOPATOGENO *Heterorhabditis bacteriophora* nelle zone dove ufficialmente è stata confermata la presenza di *Popillia japonica*

1. La copertura erbosa deve essere di altezza inferiore ai 5-10 cm, in caso contrario si deve provvedere allo sfalcio dell'erba per permettere alla sospensione acquosa contenente i nematodi di raggiungere il terreno evitando di essere intercettata dalla vegetazione;
2. In presenza di superfici miste arboree/erbacee, dove possibile, viene effettuato lo sfalcio anche in prossimità degli alberi e/o arbusti;
3. L'intervento va eseguito con terreno umido, con almeno 5 mm di acqua prima della distribuzione dei nematodi e possibilmente andrebbe mantenuto umido per alcuni giorni per consentire la massima attività del nematode;
4. In previsione dell'intervento, consultare ARPA FVG - Osservatorio meteorologico regionale del Friuli Venezia Giulia (telefono Sala Meteo 0432 926831) per le previsioni puntuali in merito alle possibili precipitazioni piovose che possano apportare al terreno la quantità di acqua richiesta;
5. In mancanza di precipitazioni utili per il periodo prescelto per l'intervento, si procede con l'irrigazione con almeno 5 mm sulla superficie;
6. In caso di aree pubbliche il perimetro della particella interessata alla distribuzione dei nematodi viene delimitato con nastro segnaletico e cartelli informativi sugli scopi e le modalità dell'intervento;
7. Per la distribuzione dei nematodi vanno utilizzati appositi macchinari compatibili con quanto previsto in etichetta dal produttore dei nematodi
8. Volume minimo di acqua per la distribuzione dei nematodi: 1.000 litri/ha
9. Quantità di nematodi distribuiti per metro quadro: 250.000 – 500.000

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Allegato IV - Divieto di irrigazione dei prati infestati nel periodo giugno - agosto.

Definizioni di prato infestato.

Tutte le estensioni di terreno che ricadono all'interno della zona infestata, coperte da erbe spontanee o seminate, monofite, oligofite o polifite, con durata annuale o pluriennale, compresi i tappeti erbosi per uso sportivo, ornamentale e ricreativo.

Ai fini dell'applicazione del divieto di irrigazione non sono considerati prato infestato:

- aiuole con superficie del terreno ricoperta esclusivamente da specie ornamentali a fiore;
- vasi o contenitori con esclusivamente specie ornamentali a fiore;
- aree coperte da pacciamatura con teli o altro materiale idoneo (cortecce di pino, argille, ecc...),

Non rientrano nella casistica di prato infestato gli orti coltivati e le coltivazioni agrarie produttive.

Definizioni di irrigazione.

Ai fini dell'applicazione di questa misura per irrigazione s'intende:

- qualsiasi apporto artificiale di acqua atto a mantenere vitale o a far accrescere la vegetazione.

Il Servizio Fitosanitario Regionale SFR può autorizzare l'irrigazione della sola categoria dei tappeti erbosi ad uso sportivo a fronte di specifiche valutazioni e dell'individuazione di misure alternative.

Misure fitosanitarie per la prevenzione e il contrasto di *Popillia japonica* Newman in Friuli Venezia Giulia

Allegato V - Trattamenti ammessi per derogare al divieto di spostamento di detriti vegetali non trattati.

Le modalità e il luogo di conferimento dei detriti vegetali destinati ad essere trattati in apposite aree ricadenti all'interno della zona specificata (zona infestata oppure zona infestata + zona cuscinetto) vengono definiti dall'amministrazione Comunale per il territorio di competenza in accordo con il Servizio Fitosanitario.

I trattamenti ammessi per lo spostamento dei detriti vegetali al di fuori della zona specificata sono i seguenti:

1. Solarizzazione dei detriti vegetali all'interno di container chiusi sulla parte superiore con idonea copertura trasparente (o altre contenitori trasparenti di raccolta) che deve permanere per almeno 2 giorni al sole prima di poter spostare il contenuto dalla zona specificata;
2. Fumigazione del detrito vegetale in container chiuso con fosfina (Fosfuro di idrogeno, PH₃) ad opera di ditte specializzate;
3. Cippatura o altro trattamento meccanico atto a sminuzzare il materiale vegetale prima dello spostamento al di fuori della zona specificata.

Il divieto di spostamento di detriti vegetali non trattati non comprende gli sfalci da foraggio e la trinciatura degli stocchi di mais.

24_20_3_AVV_COM AMARO DECR ESPR 1-2024_007

Comune di Amaro (UD)

Decreto di esproprio del Responsabile n. 1/24-E del 2 maggio 2024 - Lavori di miglioramento della viabilità pedonale lungo la strada statale 52 (Estratto).

IL RESPONSABILE

(omissis)

DECRETA

Art. 1

Per la realizzazione dell'intervento di cui alle premesse del presente decreto è pronunciata a favore del Comune di Amaro (c.f. 84002950305), ai sensi dell'art. 23 del D.P.R. 8/6/2001 n. 327, l'espropriazione degli immobili di seguito indicati di proprietà delle ditte sotto segnate:

- fg. 18 mapp. 527 del Catasto Terreni di mq 92 di cui mq 92 da espropriare
indennità totale di esproprio liquidata: € 1.993,64

Ditta intestata:

CLOCCHIATI MARIO nato a TOLMEZZO (UD) il 09/06/1963 - CLCMRA63H09L195A - proprietà per 1/2
CLOCCHIATI LUCIA nata a TOLMEZZO (UD) il 12/02/1966 - CLCLCU66B52L195R - proprietà per 1/2

- fg. 18 mapp. 530 del Catasto Terreni di mq 87 di cui mq 87 da espropriare
indennità totale di esproprio liquidata: € 1.885,29

Ditta intestata:

BRANCALION ROBERTO nato a TORINO (TO) il 25/06/1970 - BRNRRT70H25L219M - proprietà per 1/2
in regime di comunione dei beni con CUSCITO MARA ALESSANDRA
CUSCITO MARA ALESSANDRA nata a TORINO (TO) il 18/07/1969 - CSCMLS69L58L219W - proprietà
per 1/2 in regime di comunione dei beni con BRANCALION ROBERTO

- fg. 18 mapp. 529 del Catasto Terreni di mq 9 di cui mq 9 da espropriare
indennità totale di esproprio liquidata: € 195,03

Ditta intestata:

BRANCALION ROBERTO nato a TORINO (TO) il 25/06/1970 - BRNRRT70H25L219M - proprietà per 1/6
in regime di comunione dei beni con CUSCITO MARA ALESSANDRA
CUSCITO MARA ALESSANDRA nato a TORINO (TO) il 18/07/1969 - CSCMLS69L58L219W - proprietà
per 1/6 in regime di comunione dei beni con BRANCALION ROBERTO
MALAGNINI ERIKA nata a UDINE (UD) il 11/07/1972 - MLGRKE72L51L483A - proprietà per 1/6 in regi-
me di comunione dei beni con MASSARO SAVERIO
MASSARO SAVERIO nato a UDINE (UD) il 12/06/1971 - MSSSVR71H12L483N - proprietà per 1/6 in
regime di comunione dei beni con MALAGNINI ERIKA
RICCI EUGENIA nata a AMARO (UD) il 02/12/1951 - RCCGNE51T42A254X - proprietà per 1/3

- fg. 18 mapp. 525 del Catasto Terreni di mq 157 di cui mq 157 da espropriare
indennità totale di esproprio liquidata: € 3.402,19

Ditta intestata:

RICCI EUGENIA nata a AMARO (UD) il 02/12/1951 - RCCGNE51T42A254X - proprietà per 1/1

- fg. 18 mapp. 524 del Catasto Terreni di mq 133 di cui mq 133 da espropriare
indennità totale di esproprio liquidata: € 2.882,11

Ditta intestata:

TOMACIELLO SILVANO nato a PADOVA (PD) il 08/06/1950 - TMCSVN50H08G224N - proprietà
1000/1000

Artt. 2-3

(omissis).

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO COMUNE SERVIZIO OPERE PUBBLICHE
E SERVIZIOURBANISTICA ED EDILIZIA PRIVATA:
arch. David Mainardis

24_20_3_AVV_COM DOBERDÒ DEL LAGO 12 PRGC_003

Comune di Doberdò del Lago (GO)

Avviso di approvazione della variante n. 12 al PRGC.

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 63 sexies della L.R. 5/2007 e s.m.i.,

RENDE NOTO

che con deliberazione del Consiglio Comunale n. 5 del 10/04/2024, esecutiva, è stata approvata la Variante n° 12 al Piano Regolatore Generale Comunale.

Doberdò del Lago, 30 aprile 2024

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA:
arch. Janja Del Linz

24_20_3_AVV_COM MANZANO 35 PRGC_002

Comune di Manzano (UD)

Avviso di approvazione della variante n. 35 al Piano regolatore generale comunale.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 63 sexies della L.R. 5/2007

RENDE NOTO

che con deliberazione del Consiglio Comunale n. 16 del 22.04.2024, immediatamente esecutiva, è stata approvata la variante n. 35 di livello comunale rientrante nella casistica di cui al comma 1, lett. g), del citato art. 63 sexies.

Manzano, 30 aprile 2024

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO TECNICO
URBANISTICA-EDILIZIA PRIVATA:
arch. Marco Bernardis

24_20_3_AVV_COM MONFALCONE 69 PRGC_012

Comune di Monfalcone (GO)

Avviso di approvazione della variante n. 69 al PRGC di modifica alla zonizzazione al fine di introdurre una nuova area destinata ad attrezzature per l'istruzione.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO PIANIFICAZIONE URBANISTICA, EDILIZIA PRIVATA, PATRIMONIO IMMOBILIARE

ai sensi dell'art. 63 sexies, comma 7 della L.R. 5/2007,

RENDE NOTO

che con deliberazione del Consiglio Comunale n. 21 del 24/04/2024, ai sensi dell'art. 63 sexies, comma 5 della Legge Regionale 5/2007, è stata approvata la Variante n. 69 al PRGC di modifica alla zonizzazione al fine di introdurre una nuova area destinata ad attrezzature per l'istruzione. La variante al piano regolatore entrerà in vigore il giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione del presente avviso.

Monfalcone, 3 maggio 2024

IL DIRIGENTE SERVIZIO PIANIFICAZIONE URBANISTICA,
EDILIZIA PRIVATA, PATRIMONIO IMMOBILIARE:
arch. Marco Marmotti

24_20_3_AVV_COM OVARO DEP IND NON ACCETTATE STRADA MUINA RAVEO_018

Comune di Ovaro (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per i lavori di sistemazione e messa in sicurezza strada Muina - Raveo (codice intervento B19-Ovaro-1579). Ordinanza deposito indennità non accettate ai sensi dell'art. 26 del DPR 8 giugno 2001, n. 327. Decreto n. 3476/2024 di data 3 maggio 2024.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018, con cui, fra l'altro, è nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'emergenza connessa agli eccezionali eventi meteorologici verificatisi nel territorio regionale a dal 28 ottobre al 5 novembre 2018.

VISTO il Decreto del Commissario delegato n. 2 di data 11 dicembre 2018 che affida al Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia le funzioni che l'Ordinanza n. 558/2018 assegna al Commissario delegato, individuando lo stesso anche Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'Ordinanza n. 558/2018.

CONSIDERATO che il Comune di Ovaro è il Soggetto Ausiliario per la realizzazione dell'intervento in parola.

VISTO il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento in argomento, predisposto dallo studio Causeo & Spadetto associati, registrato agli atti del Commissario Delegato con prot. n. 14447/19 di data 30.07.2019;

VISTO il decreto del Commissario Delegato numero DCR/235/SA11/2019 di data 12.08.2019, con il quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo di cui sopra, dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza delle opere da eseguire ed apposto il vincolo preordinato all'esproprio sulle aree interessate all'intervento;

CHE al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, gli immobili da occupare ricadevano in zone "E3 - Ambiti silvo zootecnici" e quindi classificabili come non edificabili;

CHE, ai sensi dell'art.22 bis del D.P.R. 327/2001, con decreto numero 13962 di data 11.9.2019 del Responsabile dell'Ufficio Espropri del Comune di Ovaro - è stata determinata l'indennità di esproprio da corrispondere alle ditte interessate dall'intervento in oggetto, ed autorizzata l'occupazione anticipata degli immobili in argomento, successivamente avvenuta in data 26.09.2019 con l'immissione in possesso e la contestuale redazione dei verbali dello stato di consistenza.

CHE l'indennità di occupazione temporanea non preordinata all'esproprio è stata calcolata per il periodo intercorrente dalla data di immissione in possesso, avvenuta il 26.09.2019, e la data di fine lavori avvenuta il 27.07.2020.

VISTO il tipo frazionamento approvato dall'Agenzia delle Entrate - Ufficio Territorio di Udine in data 05.07.2023 al numero 99921 con il quale sono state determinate le superfici oggetto di esproprio.

CHE detta indennità, è stata comunicata ai soggetti espropriati e che, a seguito della suddetta comunicazione, alcuni di essi non hanno accettato e condiviso l'indennità offerta.

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018
- la Legge Regionale 31.05.2002 n.14
- il D.P.R. n. 327/2001 e successive modificazioni.
- l'art. 22 della tabella allegata "B" del D.P.R. 26.10.1972, n. 642.

ORDINA

Art. unico

Il Comune di Ovaro è autorizzato al deposito presso la Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste delle somme sotto indicate, quali indennità non accettate per l'espropriazione ed occupazione temporanea non preordinata all'esproprio per gli immobili interessati all'intervento in oggetto.

N.C.T. del Comune di Ovaro:

- 1) Foglio 75 Mappale 479 (ex 255) di mq 277 - quota da depositare 1/1
Da espropriare mq 277. Indennità: mq 277 x €/mq 1,05

€

290,85

| | | |
|--|---|--------|
| Da occupare temporaneamente mq 277. Indennità di occupazione | € | 20,25 |
| Totale indennità | € | 311,10 |
| Ditta catastale: | | |
| DE PRATO FABIO n. a Tolmezzo il 12.11.1966 proprietà 1/3 (c.f. DPRFBA66S12L195D) Via Caduti 2 Maggio 184 int.1 - 33025 Ovaro (UD) | | |
| DE PRATO GIULIO n. a Tolmezzo il 12.11.1966 proprietà 1/3 (c.f. DPRGLI66S12L195Q) Via Langjagnas 3 int.2 - 33025 Ovaro (UD) | | |
| DE PRATO ROBERTO n. a Tolmezzo il 27.01.1968 proprietà 1/3 (c.f. DPRRRT68A27L195U) Via Ex Ferrovia 53 int.1 - 33025 Ovaro (UD) | | |
| 3) Foglio 75 Mappale 476 di mq 180 - quota da depositare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 180. Indennità: mq 180 x €/mq 1,05 | € | 189,00 |
| Da occupare temporaneamente mq 180. Indennità di occupazione | € | 13,16 |
| Totale indennità | € | 202,16 |
| Ditta catastale: | | |
| STEFANI ALDA n. a Udine il 19.10.1971 proprietà 1/3 (c.f. STFLDA71R59L483T) Via Patuscera di Entrampo 32/B - 33025 Ovaro (UD) | | |
| STEFANI LUIGINA n. a Udine il 19.10.1971 proprietà 1/3 (c.f. STFLGN71R59L483O) Via Livorno 26 - 33010 Bordano (UD) | | |
| STEFANI MAURA n. a Udine il 01.03.1969 proprietà 1/3 (c.f. STFMRA69C41L483C) Via Barc 35 int.2 - 33025 Ovaro (UD) | | |
| 5) Foglio 75 Mappale 495 di mq 85 - quota da depositare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 85. Indennità: mq 85 x €/mq 1,05 | € | 89,25 |
| Da occupare temporaneamente mq 85. Indennità di occupazione | € | 6,21 |
| Foglio 75 Mappale 492 di mq 87 - quota da depositare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 87. Indennità: mq 87 x €/mq 1,05 | € | 91,35 |
| Da occupare temporaneamente mq 87. Indennità di occupazione | € | 6,36 |
| Foglio 75 Mappale 489 di mq 140 - quota da depositare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 140. Indennità: mq 140 x €/mq 1,05 | € | 147,00 |
| Da occupare temporaneamente mq 140. Indennità di occupazione | € | 10,24 |
| Totale indennità | € | 350,41 |
| Ditta catastale: | | |
| SPINOTTI ROSANNA n. a Ovaro il 24.10.1941 proprietà 1/1 (c.f. SPNRNN41R64G198I) Via Curzola 10 - 48122 Ravenna (RA) | | |

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI:
ing. Dino Spangaro

Responsabile del Servizio: ing. Dino Spangaro
Responsabile del Procedimento: ing. Dino Spangaro
Telefono: 0433/67202
mail: tecnico@comune ovaro.ud.it
pec: comune ovaro@certgov.fvg.it

Informativa ai sensi del Regolamento (UE) n.679/2016 G.D.P.R.: I dati personali saranno trattati su supporto cartaceo ed informatico, dal Comune di Ovaro esclusivamente per svolgere le sue finalità istituzionali, nei limiti stabiliti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria. Essi potranno venire comunicati soltanto ai soggetti previsti dalle vigenti normative. All'interessato spettano i diritti di cui all'art. 7 al quale si rinvia. Titolare del trattamento è il Comune di Ovaro - Servizio Tecnico con sede in Via Caduti 2 Maggio n.140 33025 Ovaro (Ud). Responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Tecnico del Comune di Ovaro.

24_20_3_AVV_COM OVARO PAG IND ACCETTATE STRADA MUINA RAVEO_019

Comune di Ovaro (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per i lavori di sistemazione e messa in sicurezza strada Muina - Raveo (codice intervento B19-Ovaro-1579). Ordinanza pagamento indennità accettate ai sensi dell'art. 26 del DPR 8 giugno 2001 n. 327. Decreto n. 3477/2024 di data 3 maggio 2024.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018, con cui,

fra l'altro, è nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'emergenza connessa agli eccezionali eventi meteorologici verificatisi nel territorio regionale a dal 28 ottobre al 5 novembre 2018.

VISTO il Decreto del Commissario delegato n. 2 di data 11 dicembre 2018 che affida al Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia le funzioni che l'Ordinanza n. 558/2018 assegna al Commissario delegato, individuando lo stesso anche Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'Ordinanza n. 558/2018.

CONSIDERATO che il Comune di Ovaro è il Soggetto Ausiliario per la realizzazione dell'intervento in parola.

VISTO il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento in argomento, predisposto dallo studio Cause-ro & Spadetto associati, registrato agli atti del Commissario Delegato con prot. n. 14447/19 di data 30.07.2019;

VISTO il decreto del Commissario Delegato numero DCR/235/SA11/2019 di data 12.08.2019, con il quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo di cui sopra, dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza delle opere da eseguire ed apposto il vincolo preordinato all'esproprio sulle aree interessate all'intervento;

CHE al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, gli immobili da occupare ricadevano in zone "E3 - Ambiti silvo zootecnici" e quindi classificabili come non edificabili;

CHE, ai sensi dell'art.22 bis del D.P.R. 327/2001, con decreto numero 13962 di data 11.9.2019 del Responsabile dell'Ufficio Espropri del Comune di Ovaro - è stata determinata l'indennità di esproprio da corrispondere alle ditte interessate dall'intervento in oggetto, ed autorizzata l'occupazione anticipata degli immobili in argomento, successivamente avvenuta in data 26.09.2019 con l'immissione in possesso e la contestuale redazione dei verbali dello stato di consistenza.

CHE l'indennità di occupazione temporanea non preordinata all'esproprio è stata calcolata per il periodo intercorrente dalla data di immissione in possesso, avvenuta il 26.09.2019, e la data di fine lavori avvenuta il 27.07.2020.

VISTO il tipo frazionamento approvato dall'Agenzia delle Entrate - Ufficio Territorio di Udine in data 05.07.2023 al numero 99921 con il quale sono state determinate le superfici oggetto di esproprio.

CHE detta indennità, è stata comunicata ai soggetti espropriati e che, a seguito della suddetta comunicazione, alcuni di essi hanno accettato e condiviso l'indennità offerta.

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018
- la Legge Regionale 31.05.2002 n.14
- il D.P.R. n. 327/2001 e successive modificazioni.
- l'art. 22 della tabella allegata "B" del D.P.R. 26.10.1972, n. 642.

ORDINA

Art. unico

Il Comune di Ovaro è autorizzato al pagamento - delle somme sotto indicate, quali indennizzi per l'espropriazione ed occupazione temporanea non preordinata all'esproprio per gli immobili interessati all'intervento in oggetto.

N.C.T. del Comune di Ovaro:

| | | |
|--|---|--------|
| 2) Foglio 75 Mappale 486 di mq 106 - quota da liquidare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 106. Indennità: mq 106 x €/mq 1,05 | € | 111,30 |
| Da occupare temporaneamente mq 106. Indennità di occupazione | € | 7,75 |
| Foglio 75 Mappale 483 di mq 135 - quota da liquidare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 135. Indennità: mq 135 x €/mq 1,05 | € | 141,75 |
| Da occupare temporaneamente mq 135. Indennità di occupazione | € | 9,88 |
| Foglio 75 Mappale 480 di mq 117 - quota da liquidare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 117. Indennità: mq 117 x €/mq 1,05 | € | 122,85 |
| Da occupare temporaneamente mq 117. Indennità di occupazione | € | 8,55 |
| Totale indennità | € | 402,08 |

Ditta catastale:

BEORCHIA RINALDO n. a Ovaro il 24.12.1949 proprietà 1/2 (c.f. BRCLD49T24G198T)
da liquidare € 201,04

TAVOSCHI FRANCA GIOVANNA n. a Comeglians il 02.06.1949 proprietà 1/2
(c.f. TVSFNC49H42C918F)
da liquidare € 201,04

- 4) Foglio 75 Mappale 473 di mq 71 - quota da liquidare 1/1

| | | |
|--|---|--------|
| Da espropriare mq 71. Indennità: mq 71 x €/mq 1,05 | € | 74,55 |
| Da occupare temporaneamente mq 71. Indennità di occupazione | € | 5,19 |
| Totale indennità | € | 79,74 |
| Ditta catastale: BEORCHIA MICHELINA n. a Ovaro il 20.09.1955 proprietà 1/2 (c.f. BRCMHL55P60G198U) da liquidare € 39,87 BEORCHIA VALENTINA n. a Ovaro il 06.05.1951 proprietà 1/2 (c.f. BRCVNT51E46G198C) da liquidare € 39,87 | | |
| 6) Foglio 75 Mappale 498 di mq 371 - quota da liquidare 1/1 | | |
| Da espropriare mq 371. Indennità: mq 371 x €/mq 1,05 | € | 389,55 |
| Da occupare temporaneamente mq 371. Indennità di occupazione | € | 27,13 |
| Totale indennità | € | 416,68 |
| Ditta catastale: SILVERIO FRANCESCO n. a Treppo Carnico il 12.05.1963 proprietà 1/1 (c.f. SLVFNC63E12L381P) da liquidare € 416,68 | | |

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI:
ing. Dino Spangaro

Responsabile del Servizio: ing. Dino Spangaro
Responsabile del Procedimento: ing. Dino Spangaro
Telefono: 0433/67202
mail: tecnico@comune ovaro.ud.it
pec: comune. ovaro@certgov.fvg.it

Informativa ai sensi del Regolamento (UE) n.679/2016 G.D.P.R.: I dati personali saranno trattati su supporto cartaceo ed informatico, dal Comune di Ovaro esclusivamente per svolgere le sue finalità istituzionali, nei limiti stabiliti da leggi, regolamenti e dalla normativa comunitaria. Essi potranno venire comunicati soltanto ai soggetti previsti dalle vigenti normative. All'interessato spettano i diritti di cui all'art. 7 al quale si rinvia. Titolare del trattamento è il Comune di Ovaro - Servizio Tecnico con sede in Via Caduti 2 Maggio n.140 33025 Ovaro (Ud). Responsabile del trattamento è il Responsabile del Servizio Tecnico del Comune di Ovaro.

24_20_3_AVV_COM PORCIA 43 PRGC_009

Comune di Porcia (PN)

Avviso di deposito relativo all'adozione della variante n. 43 al PRGC del Comune di Porcia.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO LAVORI PUBBLICI MANUTENZIONE PATROMONIO

Visto l'art. 63 sexies della L.R. 23/02/2007 n. 5,

RENDE NOTO

che con deliberazione del Consiglio Comunale n. 22 del 29.04.2024 esecutiva, avente ad oggetto: REALIZZAZIONE PISTA CICLABILE IN VIA SANT'ANGELO LOTTO N° 3 (CUP: H41B21000010003) E LOTTO N° 4 (CUP: H41B24000110006). APPROVAZIONE DEI PROGETTI DEFINITIVI (PROGETTI DI FATTIBILITÀ TECNICO ECONOMICA AI SENSI DELL'ART. 41 COMMA 6 DEL D.LGS 36/2023) E CONTESTUALE ADOZIONE DELLA VARIANTE N. 43 AL VIGENTE P.R.G.C. ED APPOSIZIONE DEL VINCOLO PREORDINATO ALL'ESPROPRIO, ha adottato la variante n. 43 al Piano Regolatore Generale Comunale.

che la predetta deliberazione, unitamente agli atti tecnici ed amministrativi, è depositata presso la Segreteria Comunale a libera visione del pubblico, per 30 (trenta) giorni effettivi a far data dal 15 maggio 2024.

Entro tale termine chiunque può prendere visione degli atti e presentare eventuali osservazioni ed opposizioni.

Porcia, 2 maggio 2024

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO LAVORI PUBBLICI
MANUTENZIONE PATRIMONIO:
arch. Giorgia Romanin

24_20_3_AVV_COM RIGOLATO DECR 50-2023_005

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per i lavori di realizzazione fermata trasporto pubblico locale (TPL) Valpicetto direzione Comeglians c/o SR 355. Decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva ai sensi dell'artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001, n. 327 e s.m.i. Decreto n. 50/2023 di data 22 giugno 2023.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI

VISTA la deliberazione del Consiglio Comunale numero 30 di data 28.06.2021 con la quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo relativo all'intervento in oggetto

RILEVATO che, detta approvazione - ai sensi degli artt. 12, 13 e 17 del D.P.R. 327/2001 - equivale a dichiarazione di pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza, per la realizzazione delle opere previste e che il periodo utile per l'esecuzione dei lavori e delle espropriazioni è fissato in anni 5 a decorrere dalla dichiarazione di pubblica utilità, e perciò fino alla data del 28.06.2026;

PREMESSO:

CHE il vincolo preordinato all'esproprio è stato apposto con l'approvazione della variante n. 27 al Piano Regolatore Generale Comunale approvata con deliberazione del Consiglio Comunale n. 30 del 28.06.2021;

CHE gli immobili da espropriare - al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio di cui sopra - erano urbanisticamente collocati in zona "V- Verde Privato" e pertanto non edificabili;

CHE con provvedimento n. 34/2021 di data 08.10.2021, del responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato, ai sensi dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 è stata:

- determinata, e successivamente comunicata, l'indennità provvisoria da corrispondere alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare;
- autorizzata l'occupazione anticipata ed all'immissione di possesso degli immobili interessati dall'intervento in oggetto, successivamente avvenuta il 25.10.2021.

CHE con tipo frazionamento approvato dall'Agenzia delle Entrate - Ufficio del Territorio di Udine in data 21.10.2022 protocollo 159230, sono state determinate in maniera definitiva le superfici e le particelle oggetto di esproprio.

CHE in forza dell'ordinanza di deposito n. 48/2022 di data 21.12.2022 emessa dal responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato le indennità non accettate sono state depositate presso la Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste di Trieste/Gorizia.

CHE il decreto qui emanato non è condizionato alla sua esecuzione - come previsto dall'art. 24 del D.P.R. 327/2001 - in quanto già preventivamente avvenuta con l'immissione in possesso e la redazione degli stati di consistenza eseguiti in data 25.10.2021, a norma dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 in forza del sopra citato decreto numero 34/2021 di data 08.10.2021.

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- la Legge Regionale 31.05.2002 n.14.
- il D.P.R. 8 giugno 2001 n.327 e successive modifiche ed integrazioni.
- l'art.22 della tabella allegata "B" del D.P.R. 26.10.1972 n.642.
- la Legge 1149 del 21.11.1967.
- la Legge n.228 del 15.05.1954.
- l'art.10 D.Lgs n. 23/2011, modificato dall'art. 26, c.1, D.L. n.104/2013, convertito dalla L. 128/2013.
- la circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 2/E del 21.02.2014.

DECRETA

Art. 1

Per la realizzazione dell'opera in oggetto, ai sensi dell'art.23 del D.P.R. n.327/2001, è pronunciata a favore del COMUNE DI RIGOLATO con sede legale in Rigolato (Ud) in Via della Repubblica n.59 - c.f. 84002150302 - l'espropriazione degli immobili di seguito indicati - sotto la condizione sospensiva che il presente decreto sia notificato nei modi e termini previsti dall'art.24 del citato D.P.R. 327/2001.

N.C.T. del Comune di Rigolato:

- 1) N.C.T. foglio 43 particella 270 di mq 15 - quota da espropriare 1/1
Indennità depositata

€ 32,76

- N.C.T. foglio 43 particella 272 di mq 56 - quota da espropriare 1/1

| | | |
|---|---|---------------|
| Indennità depositata | € | 122,31 |
| N.C.T. foglio 43 particella 269 di mq 63 - quota da espropriare 1/1 | | |
| Indennità depositata | € | <u>137,59</u> |
| Totale indennità depositata (deposito definitivo numero 1385762/61086 di data 09.05.2023) | € | 292,66 |
| Ditta: | | |
| PELLEGRINA IVA n. a Rigolato il 02.11.1942 (c.f. PLLVIA42S42H289B) proprietà 1/2 | | |
| PELLEGRINA RINALDO n. a Rigolato il 30.08.1944 (c.f. PLLRLD44M30H289O) proprietà 1/2 | | |

Art. 2

A cura del Comune di Rigolato, il presente decreto, dovrà essere notificato alle ditte espropriate, registrato e trascritto presso i competenti uffici nei termini di legge, nonché inserito per estratto nel Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

Art. 3

Il presente provvedimento è impugnabile ai sensi del Decreto Legislativo n. 104 del 02.07.2010 avanti al T.A.R. del Friuli Venezia Giulia entro 60 (sessanta) giorni da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto notifica o ne abbia comunque avuta piena conoscenza ovvero, in via alternativa, entro 120 (centoventi) giorni con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 24.11.1971 n. 1199.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI:
Fabio D'Andrea

24_20_3_AVV_COM RIGOLATO DECR ESPR 89-2024_015

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per la mitigazione del rischio idrogeologico c/o strada per Borgata Pontario (codice D19-Rigol-1629). Decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva n. 89/2024 di data 2 maggio 2024 ai sensi degli artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001, n. 327 e s.m.i.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018, con cui, fra l'altro, è nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'emergenza connessa agli eccezionali eventi meteorologici verificatisi nel territorio regionale a dal 28 ottobre al 5 novembre 2018.

VISTO il Decreto del Commissario delegato n. 2 di data 11 dicembre 2018 che affida al Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia le funzioni che l'Ordinanza n. 558/2018 assegna al Commissario delegato, individuando lo stesso anche Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'Ordinanza n. 558/2018.

RAVVISATO che, il Comune di Rigolato è il Soggetto Ausiliario per la realizzazione dell'intervento in parola.

VISTO il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento in argomento, a firma del p.i.e. Aldo Stefani, registrato agli atti del Commissario Delegato con prot. n. 16151/19 di data 09.08.2019;

VISTO il decreto del Commissario Delegato numero DCR/319/SA11/2019 di data 22.08.2019, con il quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo di cui sopra, dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza delle opere da eseguire ed apposto il vincolo preordinato all'esproprio sulle aree interessate all'intervento;

RILEVATO che, detta approvazione - ai sensi degli artt. 12, 13 e 17 del D.P.R. 327/2001 - equivale a dichiarazione di pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza per la realizzazione delle opere previste, i cui termini di validità sono fissati in anni 5 a decorrere dalla data di approvazione in parola e perciò fino al 22.08.2024;

PREMESSO:

CHE con provvedimento n. 4/2019 di data 02.09.2019, del responsabile dell'ufficio espropri del Comune

di Rigolato, ai sensi dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 è stata:

- determinata, e successivamente comunicata, l'indennità provvisoria da corrispondere alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare;
- autorizzata l'occupazione anticipata ed all'immissione di possesso degli immobili interessati dall'intervento in oggetto, successivamente avvenuta il 18.09.2019.

CHE con il tipo frazionamento approvato dall'Agenzia delle Entrate - Ufficio del Territorio di Udine in data 26.11.2020 al numero 99260 sono state determinate in maniera definitiva le superfici e le particelle oggetto di esproprio.

CHE in forza dell'ordinanza di pagamento n. 62/2023 di data 09.10.2023 emessa dal responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato le indennità accettate, sono state liquidate dal Comune di Rigolato ai soggetti interessati (mandati di pagamento dal n. 1319 al n. 1328 - estremi inclusi - di data 13.12.2023).

CHE in forza dell'ordinanza di deposito n. 61/2023 di data 09.10.2023 emessa dal responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato le indennità non accettate sono state depositate presso la Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste di Trieste/Gorizia (come da depositi definitivi di seguito indicati).

CHE al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, gli immobili da espropriare ricadevano in zona urbanistica "E4 - Ambiti agricoli paesaggistici" ed "E2 - Ambiti boschivi", e quindi classificabili come agricoli;

CHE il decreto qui emanato non è condizionato alla sua esecuzione - come previsto dall'art. 24 del D.P.R. 327/2001 - in quanto già preventivamente avvenuta con l'immissione in possesso e la redazione degli stati di consistenza eseguiti in data 18.09.2019, a norma dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 in forza del sopra citato decreto numero 4/2019 di data 02.09.2019.

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- la Legge Regionale 31.05.2002 n.14;
- il D.P.R. 8 giugno 2001 n.327 e successive modifiche ed integrazioni;
- l'art.22 della tabella allegata "B" del D.P.R. 26.10.1972 n.642;
- la Legge 1149 del 21.11.1967;
- la Legge n.228 del 15.05.1954;
- l'art.10 D.Lgs n. 23/2011, modificato dall'art. 26, c.1, D.L. n.104/2013, convertito dalla L. 128/2013;
- la circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 2/E del 21.02.2014.

DECRETA

Art. 1

Per la realizzazione dell'opera in oggetto, ai sensi dell'art.23 del D.P.R. n.327/2001, è pronunciata a favore del COMUNE DI RIGOLATO con sede legale in Rigolato (Ud) in Via della Repubblica n.19 - c.f. 84002150302 - l'espropriazione degli immobili di seguito indicati - sotto la condizione sospensiva che il presente decreto sia notificato nei modi e termini previsti dall'art.24 del citato D.P.R. 327/2001.

N.C.T. (Nuovo Catasto Terreni) del Comune di Rigolato - quota da espropriare 1/1 della piena proprietà

- | | | |
|--|---|--------|
| 1) Foglio 19 particella 678 di mq 76 | | |
| Indennità liquidata (quota 1/2) | € | 44,74 |
| Indennità depositata (quota 1/2) | € | 44,74 |
| (Deposito definitivo di data 27.12.2023 n. nazionale 1397528 n. provinciale 61519) | | |
| Indennità totale (quota 1/1) | € | 89,48 |
| Ditta: | | |
| SUCCO LAURA n. a Pulfero il 23.06.1950 (c.f. SCCLRA50H63H089O) proprietà 1/2 | | liq. |
| CANDIDO VILIA n. a Rigolato il 05.05.1947 (c.f. CNDVLI47E45H289L) proprietà 1/2 | | |
| 2) Foglio 19 particella 680 di mq 158 | | |
| Indennità totale liquidata (quota 1/1) | € | 177,89 |
| Ditta: | | |
| PUNTIL CLARA n. a Rigolato il 19.06.1946 (c.f. PNTCLR46H59H289W) proprietà 1/1 | | liq. |
| 3) Foglio 19 particella 682 di mq 27 | | |
| Indennità totale liquidata (quota 1/1) | € | 40,40 |
| Ditta: | | |
| CANDIDO DANIELLE n. in Francia il 27.06.1957 (c.f. CNDDL57H67Z110A) proprietà 1/2 liq. | | |
| CANDIDO LUCIA n. a Rigolato il 19.12.1946 (c.f. CNDLCU46T59H289B) proprietà 1/2 liq. | | |
| 4) Foglio 19 particella 685 di mq 136 | | |
| Indennità liquidata (quota 6/8) | € | 114,29 |
| Indennità depositata (quota 2/8) | € | 38,09 |
| Foglio 19 particella 684 di mq 18 | | |

| | | |
|--|---|--------|
| Indennità liquidata (quota 6/8) | € | 15,12 |
| Indennità depositata (quota 2/8) | € | 5,05 |
| Indennità totale liquidata (quota 6/8) | € | 129,42 |
| Indennità totale depositata (quota 2/8) | € | 43,14 |
| (Deposito definitivo di data 27.12.2023 n. nazionale 1397529 n. provinciale 61520) | | |
| Indennità totale (quota 1/1) | € | 172,55 |
| Ditta: | | |
| BASSO FRANCA n. a Palmanova il 15.02.1963 (c.f. BSSFNC63B55G284R) proprietà 1/8 liq. | | |
| BASSO GIULIA n. a Aiello del Friuli il 21.10.1958 (c.f. BSSGLI58R61A103M) proprietà 1/8 liq. | | |
| D'AGARO ALMEA BICE n. a Rigolato il 02.11.1939 (c.f. DGRLBC39S42H289I) proprietà 2/8 liq. | | |
| D'AGARO SIRO n. a Rigolato il 25.08.1930 (c.f. DGRSRI30M25H289G) proprietà 2/8 liq. | | |
| D'AGARO LEANDRO n. a Rigolato il 21.05.1933 (c.f. DGRLDR33E21H289O) proprietà 2/8 | | |
| 5) Foglio 19 particella 644 di mq 70 | | |
| Indennità totale liquidata (quota 1/1) | € | 78,44 |
| Ditta: | | |
| ANDREON ELZA n. a Sesto al Reghena il 03.06.1946 (c.f. NDRLZE46H43I686C) proprietà 1/2 | | |
| BARBUI GIUSEPPE n. a Gruaro il 21.09.1944 (c.f. BRBGPP44P21E215E) proprietà 1/2 | | |

Art. 2

A cura del Comune di Rigolato, il presente decreto, dovrà essere notificato alle ditte interessate, registrato e trascritto presso i competenti uffici, nonché inserito per estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica o nel Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

Art. 3

Il presente provvedimento è impugnabile ai sensi del Decreto Legislativo n. 104 del 02.07.2010 avanti al T.A.R. del Friuli Venezia Giulia entro 60 (sessanta) giorni da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto notifica o ne abbia comunque avuta piena conoscenza ovvero, in via alternativa, entro 120 (centoventi) giorni con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 24.11.1971 n. 1199.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI:
Fabio D'Andrea

24_20_3_AVV_COM RIGOLATO DECR ESPR 90-2024_014

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per il ripristino di strade comunali e versanti movimento franoso in frazione Ludaria (codice intervento D20-rigol-2062). Decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva n. 90/2024 di data 2 maggio 2024, ai sensi degli artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001, n. 327 e s.m.i.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018, con cui, fra l'altro, è nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'emergenza connessa agli eccezionali eventi meteorologici verificatisi nel territorio regionale a dal 28 ottobre al 5 novembre 2018.

VISTO il Decreto del Commissario delegato n. 2 di data 11 dicembre 2018 che affida al Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia le funzioni che l'Ordinanza n. 558/2018 assegna al Commissario delegato, individuando lo stesso anche Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'Ordinanza n. 558/2018.

RAVVISATO che, il Comune di Rigolato è il Soggetto Ausiliario per la realizzazione dell'intervento in parola.

VISTO il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento in argomento, a firma dell'ing. Raffaele Feruglio, registrato agli atti del Commissario Delegato con prot. n. 18904/20 di data 06.07.2020;

VISTO il decreto del Commissario Delegato numero DCR/1326/SA11/2020 di data 02.09.2020, con

il quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo di cui sopra, dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza delle opere da eseguire ed apposto il vincolo preordinato all'esproprio sulle aree interessate all'intervento;

RILEVATO che, detta approvazione - ai sensi degli artt. 12, 13 e 17 del D.P.R. 327/2001 - equivale a dichiarazione di pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza per la realizzazione delle opere previste, i cui termini di validità sono fissati in anni 5 a decorrere dalla data di approvazione in parola e perciò fino al 02.09.2025.

PREMESSO:

CHE con provvedimento n. 18/2020 di data 29.09.2020, del responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato, ai sensi dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 è stata:

- determinata, e successivamente comunicata, l'indennità provvisoria da corrispondere alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare;
- autorizzata l'occupazione anticipata ed all'immissione di possesso degli immobili interessati dall'intervento in oggetto, successivamente avvenuta il 12.10.2020.

CHE con il tipo frazionamento approvato dall'Agenzia delle Entrate - Ufficio del Territorio di Udine in data 07.02.2024 al numero 20641 sono state determinate in maniera definitiva le superfici e le particelle oggetto di esproprio.

CHE in forza dell'ordinanza di pagamento n. 65/2023 di data 09.10.2023 emessa dal responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato le indennità accettate, sono state liquidate dal Comune di Rigolato ai soggetti interessati (mandati di pagamento dal n. 1306 al n. 1307 di data 15.12.2023).

CHE al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, l'immobile da espropriare ricadeva in zona urbanistica "V - Aree verdi" e quindi classificabile come non agricolo e non edificabile.

CHE il decreto qui emanato non è condizionato alla sua esecuzione - come previsto dall'art. 24 del D.P.R. 327/2001 - in quanto già preventivamente avvenuta con l'immissione in possesso e la redazione degli stati di consistenza eseguiti in data 12.10.2020, a norma dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 in forza del sopra citato decreto numero 18/2020 di data 29.09.2020.

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- la Legge Regionale 31.05.2002 n.14;
- il D.P.R. 8 giugno 2001 n.327 e successive modifiche ed integrazioni;
- l'art.22 della tabella allegata "B" del D.P.R. 26.10.1972 n.642;
- la Legge 1149 del 21.11.1967;
- la Legge n.228 del 15.05.1954;
- l'art.10 D.Lgs n. 23/2011, modificato dall'art. 26, c.1, D.L. n.104/2013, convertito dalla L. 128/2013;
- la circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 2/E del 21.02.2014.

DECRETA

Art. 1

Per la realizzazione dell'opera in oggetto, ai sensi dell'art.23 del D.P.R. n.327/2001, è pronunciata a favore del COMUNE DI RIGOLATO con sede legale in Rigolato (Ud) in Via della Repubblica n.19 - c.f. 84002150302 - l'espropriazione degli immobili di seguito indicati - sotto la condizione sospensiva che il presente decreto sia notificato nei modi e termini previsti dall'art.24 del citato D.P.R. 327/2001.

N.C.T. (Nuovo Catasto Terreni) del Comune di Rigolato - quota da espropriare 1/1 della piena proprietà

- 1) Foglio 19 particella 686 di mq 42
- | | | |
|--|------|----------|
| Indennità totale liquidata (quota 1/1) | € | 2.113,20 |
| Ditta: | | |
| CANDIDO ESTER n. a Tolmezzo il 12.01.1966 (c.f. CNDSTR66A52L195J) proprietà 1/3 | liq. | |
| CANDIDO TERESA n. a Tolmezzo il 31.10.1962 (c.f. CNDTRS62R71L195F) proprietà 1/3 | liq. | |
| DI QUAL IRMA n. a Rigolato il 22.09.1937 (c.f. DQLRMI37P62H289J) proprietà 1/3 | liq. | |

Art. 2

A cura del Comune di Rigolato, il presente decreto, dovrà essere notificato alle ditte interessate, registrato e trascritto presso i competenti uffici, nonché inserito per estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica o nel Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

Art. 3

Il presente provvedimento è impugnabile ai sensi del Decreto Legislativo n. 104 del 02.07.2010 avanti al T.A.R. del Friuli Venezia Giulia entro 60 (sessanta) giorni da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto notifica o ne abbia comunque avuta piena conoscenza ovvero, in via alternativa, entro 120 (centoventi) giorni con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 24.11.1971 n. 1199.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI:
Fabio D'Andrea

24_20_3_AVV_COM RIGOLATO DECR ESPR 91-2024_013

Comune di Rigolato (UD)

Espropriazione immobili per l'intervento urgente di Protezione civile per i lavori di messa in sicurezza della strada comunale Valpicetto-Calgaretto e del ponte sul Rio Santa Barbara in Comune di Rigolato - (codice intervento D20-rigol-2065). decreto di esproprio soggetto a condizione sospensiva n. 91/2024 di data 2 maggio 2024, ai sensi degli artt. 22 bis, 23 e 24 del DPR 8 giugno 2001 n. 327 e s.m.i.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI

VISTA l'Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 558 del 15 novembre 2018, con cui, fra l'altro, è nominato Commissario delegato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per l'emergenza connessa agli eccezionali eventi meteorologici verificatisi nel territorio regionale a dal 28 ottobre al 5 novembre 2018.

VISTO il Decreto del Commissario delegato n. 2 di data 11 dicembre 2018 che affida al Vicepresidente e Assessore alla salute, politiche sociali e disabilità, delegato alla Protezione civile della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia le funzioni che l'Ordinanza n. 558/2018 assegna al Commissario delegato, individuando lo stesso anche Soggetto Attuatore ai sensi dell'art. 1, comma 2 dell'Ordinanza n. 558/2018.

RAVVISATO che, il Comune di Rigolato è il Soggetto Ausiliario per la realizzazione dell'intervento in parola.

VISTO il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento in argomento, a firma dell'ing. Ady Fabiani, registrato agli atti del Commissario Delegato con prot. n. 17818/20 di data 10.04.2020;

VISTO il decreto del Commissario Delegato numero DCR/1002/SA11/2020 di data 29.06.2020, con il quale è stato approvato il progetto definitivo-esecutivo di cui sopra, dichiarata la pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza delle opere da eseguire ed apposto il vincolo preordinato all'esproprio sulle aree interessate all'intervento;

RILEVATO che, detta approvazione - ai sensi degli artt. 12, 13 e 17 del D.P.R. 327/2001 - equivale a dichiarazione di pubblica utilità, indifferibilità ed urgenza per la realizzazione delle opere previste, i cui termini di validità sono fissati in anni 5 a decorrere dalla data di approvazione in parola e perciò fino al 29.06.2025.

PREMESSO:

CHE con provvedimento n. 10/2020 di data 08.07.2020, del responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato, ai sensi dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 è stata:

- determinata, e successivamente comunicata, l'indennità provvisoria da corrispondere alle ditte proprietarie degli immobili da espropriare;
- autorizzata l'occupazione anticipata ed all'immissione di possesso degli immobili interessati dall'intervento in oggetto, successivamente avvenuta il 20.07.2020.

CHE con i tipo frazionamento approvati dall'Agenzia delle Entrate - Ufficio del Territorio di Udine in data 19.03.2024 ai numeri 38875 e 38879 sono state determinate in maniera definitiva le superfici e le particelle oggetto di esproprio.

CHE in forza dell'ordinanza di pagamento n. 67/2023 di data 09.10.2023 emessa dal responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato le indennità accettate, sono state liquidate dal Comune di Rigolato ai soggetti interessati (mandati di pagamento dal n. 1374 al n. 1379 di data 15.12.2023).

CHE in forza dell'ordinanza di deposito n. 66/2023 di data 09.10.2023 emessa dal responsabile dell'ufficio espropri del Comune di Rigolato le indennità non accettate sono state depositate presso la Ragioneria Territoriale dello Stato di Trieste di Trieste/Gorizia (come da depositi definitivi di seguito indicati).

CHE al momento dell'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio, gli immobili da espropriare ricadevano in zona urbanistica "E2 - Ambiti boschivi" ed "E4 - Ambiti agricolo paesaggistici" quindi classificabili come agricoli.

CHE il decreto qui emanato non è condizionato alla sua esecuzione - come previsto dall'art. 24 del D.P.R. 327/2001 - in quanto già preventivamente avvenuta con l'immissione in possesso e la redazione degli stati di consistenza eseguiti in data 12.10.2020, a norma dell'art. 22 bis del D.P.R. 327/2001 in forza del sopra citato decreto numero 10/2020 di data 08.07.2020.

ACCERTATA la sussistenza dei presupposti di legge e richiamato:

- la Legge Regionale 31.05.2002 n.14;

- il D.P.R. 8 giugno 2001 n.327 e successive modifiche ed integrazioni;
- l'art.22 della tabella allegata "B" del D.P.R. 26.10.1972 n.642;
- la Legge 1149 del 21.11.1967;
- la Legge n.228 del 15.05.1954;
- l'art.10 D.Lgs n. 23/2011, modificato dall'art. 26, c.1, D.L. n.104/2013, convertito dalla L. 128/2013;
- la circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 2/E del 21.02.2014.

DECRETA

Art. 1

Per la realizzazione dell'opera in oggetto, ai sensi dell'art.23 del D.P.R. n.327/2001, è pronunciata a favore del COMUNE DI RIGOLATO con sede legale in Rigolato (Ud) in Via della Repubblica n.19 - c.f. 84002150302 - l'espropriazione degli immobili di seguito indicati - sotto la condizione sospensiva che il presente decreto sia notificato nei modi e termini previsti dall'art.24 del citato D.P.R. 327/2001.

N.C.T. (Nuovo Catasto Terreni) del Comune di Rigolato - quota da espropriare 1/1 della piena proprietà

- | | | | |
|----|--|---|--------------|
| 1) | Foglio 43 particella 274 di mq 120 | | |
| | Indennità liquidata (quota 3/4) | € | 189,93 |
| | Indennità depositata (quota 1/4) | € | <u>63,31</u> |
| | (Deposito definitivo di data 18.12.2023 n. nazionale 1397535 n. provinciale 61522) | | |
| | Indennità totale (quota 1/1) | € | 253,24 |
| | Ditta: | | |
| | LEPRE LAURA n. a Rigolato il 20.03.1961 (c.f. LPRLRA61C60H289L) proprietà 1/4 liq. | | |
| | LEPRE MARISA n. a Rigolato il 09.03.1965 (c.f. LPRMRS65C49H289A) proprietà 1/4 liq. | | |
| | PUSCHIASIS FAUSTA n. a Rigolato il 08.11.1947 (c.f. PSCFST47S48H289Y) proprietà 1/4 liq. | | |
| | FRUCH LEO n. a Rigolato il 04.03.1944 (c.f. FRCLEO44C04H289H) proprietà 1/4 | | |
| | Osservazioni | | |
| | "La particella è catastalmente gravata dall'usufrutto estinto spettante a "PUSCHIASIS ANITA n. a Rigolato il 18.11.1917 (c.f. PSCNTA17S58H289H) usufrutto 1/3" | | |
| 2) | Foglio 43 particella 276 di mq 46 | | |
| | Indennità totale liquidata (quota 1/1) | € | 99,75 |
| | Ditta: | | |
| | ANGELI MARIO n. a Cavazzo Carnico il 20.08.1951 (c.f. NGLMRA51M20C389T) proprietà 1/1 liq. | | |
| 3) | Foglio 43 particella 278 di mq 38 | | |
| | Indennità totale depositata (quota 1/1) | € | 90,04 |
| | (Deposito definitivo di data 18.12.2023 n. nazionale 1397537 n. provinciale 61523) | | |
| | Ditta: | | |
| | DI VORA CARLA n. a Udine il 18.11.1954 (c.f. DVRCRL54S58L483P) proprietà 1/1 | | |
| 4) | Foglio 43 particella 280 di mq 16 | | |
| | Indennità totale depositata (quota 1/1) | € | 61,90 |
| | (Deposito definitivo di data 18.12.2023 n. nazionale 1397538 n. provinciale 61524) | | |
| | Ditta: | | |
| | DI VORA LEA n. a Rigolato il 30.09.1937 (c.f. DVRLEA37P70H289S) proprietà 1/1 | | |
| 5) | Foglio 44 Particella 325 di mq 37 | | |
| | Indennità liquidata | € | 33,77 |
| | Foglio 43 Particella 282 di mq 2 | | |
| | Indennità liquidata | € | <u>50,65</u> |
| | Indennità totale liquidata (quota 1/1) | € | 84,42 |
| | Ditta: | | |
| | PELLEGRINA IVA n. a Rigolato il 02.11.1942 (c.f. PLLVIA42S42H289B) proprietà 1/2 liq. | | |
| | PELLEGRINA RINALDO n. a Rigolato il 30.08.1944 (c.f. PLLRLD44M30H289O) proprietà 1/2 liq. | | |
| 6) | Foglio 43 particella 285 di mq 21 | | |
| | Indennità depositata | € | 16,30 |
| | Foglio 43 particella 284 di mq 8 | | |
| | Indennità depositata | € | <u>6,21</u> |
| | Indennità totale depositata (quota 1/1) | € | 22,51 |
| | (Deposito definitivo di data 18.12.2023 n. nazionale 1397543 n. provinciale 61526) | | |
| | Ditta: | | |
| | GUSSETTI PIERINO n. a Rigolato il 07.09.1952 (c.f. GSSPRN52P07H289B) proprietà 1/1 | | |

Art. 2

A cura del Comune di Rigolato, il presente decreto, dovrà essere notificato alle ditte interessate, regi-

strato e trascritto presso i competenti uffici, nonché inserito per estratto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica o nel Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

Art. 3

Il presente provvedimento è impugnabile ai sensi del Decreto Legislativo n. 104 del 02.07.2010 avanti al T.A.R. del Friuli Venezia Giulia entro 60 (sessanta) giorni da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto notifica o ne abbia comunque avuta piena conoscenza ovvero, in via alternativa, entro 120 (centoventi) giorni con ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ai sensi dell'art. 8 del D.P.R. 24.11.1971 n. 1199.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO ESPROPRI:
Fabio D'Andrea

24_20_3_AVV_COM RONCHIS 43 PRGC_008

Comune di Ronchis (UD)

Avviso di deposito relativo all'adozione della variante n. 43 al vigente PRGC e avvio del procedimento di cui all'art. 11, comma 2 del DPR 327/2001.

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA

Visto l'art.63 sexies della L.R. 22.02.2007, n.5 e s.m.i.;
Vista la Variante n.43 al vigente P.R.G.C.;
Visto l'art.11 del D.P.R. 327/2001;

RENDE NOTO

che con deliberazione consiliare n.4 del 16.04.2024 è stata adottata la Variante n.43 al vigente Piano Regolatore Comunale (PRGC), ai sensi dell'art.63 sexies della L.R. 5/2007 e s.m.i.

La deliberazione di cui sopra, divenuta esecutiva, con i relativi elaborati progettuali è depositata presso la Segreteria comunale in libera visione al pubblico per la durata di 30 giorni consecutivi decorrenti dal 15.05.2024 (data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia, n.20);

- che il presente avviso sostituisce l'avvio del procedimento nominativo previsto dal co.1 dell'art.11 del D.P.R. 327/2001 visto che il numero dei destinatari è superiore a 50;
- che entro il termine di deposito, scadente il 14.06.2024, chiunque potrà presentare al Comune le proprie osservazioni in merito ai contenuti della suddetta variante;
- che entro il medesimo termine i proprietari di immobili vincolati dalla citata variante potranno presentare le proprie opposizioni;
- che gli elaborati costituenti la variante saranno consultabili sul sito istituzionale del comune di Ronchis alla sezione Amministrazione trasparente/Pianificazione e governo del territorio (link <https://www.comune.ronchis.ud.it/it/amministrazione-trasparente-2727/pianificazione-e-governo-del-territorio-2797>).

Ronchis, 30 aprile 2024

IL RESPONSABILE DELL'AREA TECNICA:
dott. David Pitta

24_20_3_AVV_COM SUTRIO 21 PAC DEMANIO ZONCOLAN_001

Comune di Sutrio (UD)

Avviso di adozione della variante n. 21 al PAC del "Demanio sciabile dello Zoncolan" in Comune di Sutrio.

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI URBANISTICA E GESTIONE DEL TERRITORIO

Ai sensi dell'articolo 25 - comma 2 - della L.R. 5/2007 e dell'art. 7 - comma 7 - del D.P.R. 20 marzo 2008 n. 086/Pres.,

RENDE NOTO

che, con deliberazione di Giunta Comunale in Seduta Pubblica n. 36 del 29/04/2024 esecutiva nelle forme di legge, è stata adottata la variante n. 21 al PAC del "Demanio sciabile dello Zoncolan". Copia della deliberazione, unitamente agli elaborati tecnici, rimarrà depositata presso la Segreteria del Comune per 30 (trenta) giorni effettivi, a partire dal 15/05/2024, a libera visione del pubblico. Entro tale periodo chiunque può presentare osservazioni e/o opposizioni.

Sutrio, 30 aprile 2024

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO:
Manlio Mattia

24_20_3_AVV_COM TREPPO GRANDE 1 PRGC_017

Comune di Treppo Grande (UD)

Avviso di approvazione della variante n. 1 al PRGC del Comune di Treppo Grande.

IL VICESINDACO REGGENTE

Visto l'art. 63 sexies della L.R. 5/2007 e s.m.i.

RENDE NOTO

Che con deliberazione del Consiglio Comunale n. 13 del 23.04.2024 è stata approvata la variante n. 1 al Piano Regolatore Comunale del comune di Treppo Grande.

Che la variante al Piano Regolatore Generale Comunale entra in vigore il giorno successivo alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione del relativo avviso di approvazione ai sensi e per gli effetti dell'art. 63 sexies co.7 della L.R. 5/2007.

Treppo Grande, 3 maggio 2024

IL VICESINDACO REGGENTE:
Mauro Del Pino

24_20_3_AVV_UFF COMM DEL DECR 530 SOGG ATTUATORE_006

Ufficio del Commissario delegato per l'emergenza della mobilità riguardante la A4 (tratto Venezia-Trieste) e il raccordo Villesse-Gorizia - Soggetto attuatore - Trieste

Decreto del Soggetto attuatore n. 530 del 29 aprile 2024 - Progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori e delle forniture necessarie per la realizzazione del "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (casello di Palmanova) e l'area del Triangolo della sedia in Comune di Manzano - 1° lotto stralcio: riqualificazione SP 50 - ponte sul Torre (dalla progr. km 5+181,53 alla progr. km 7+057,46)". CUP J24E16000050002. Art. 215, comma 2, del DLgs. 31 marzo 2023, n. 36. Determinazione n. 1 del Collegio consultivo tecnico. Approvazione dell'atto aggiuntivo n. 4 al contratto di appalto.

IL SOGGETTO ATTUATORE**PREMESSO**

- che, con il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, in data 11 luglio 2008, è stato dichiarato, ai sensi dell'art. 5 della Legge 24 febbraio 1992, n. 225, lo stato di emergenza determinatosi nel settore del traffico e della mobilità nell'asse autostradale Corridoio V dell'autostrada A4 nella tratta Quarto

d'Altino - Trieste e nel raccordo autostradale Villesse - Gorizia;

- che, con l'Ordinanza n. 3702 del 5 settembre 2008 e s.m.i., di seguito OPCM n. 3702/2008, il Presidente del Consiglio dei Ministri ha nominato il Presidente della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia quale Commissario delegato per l'emergenza determinatasi nel settore del traffico e della mobilità nell'autostrada A4 nella tratta Quarto d'Altino - Trieste e nel raccordo autostradale Villesse - Gorizia;
- che l'art. 13 dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 3764 del 6 maggio 2009 ha modificato ed integrato i contenuti dell'Ordinanza n. 3702 del 5 settembre 2008 e s.m.i.;
- che, con appositi Decreti del Presidente del Consiglio dei Ministri, è stato prorogato il sopra citato stato di emergenza fino al 31 dicembre 2024;
- che l'art. 6-ter, comma 1, lett. a), della legge 7 agosto 2012, n. 131, prevede che "restano fermi, tra gli altri, gli effetti ... dell'Ordinanza del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 settembre 2008, n. 3702";
- che l'art. I, comma I, lettera c) dell'Ordinanza n. 3702 del 5 settembre 2008 e s.m.i., prevede che il Commissario delegato provveda alla realizzazione delle opere di competenza di Enti diversi dalla Concessionaria S.p.A. Autovie Venete, tenuto conto della programmazione e della disponibilità finanziaria degli stessi, comunque funzionali al decongestionamento dell'area interessata dallo stato di emergenza;
- che l'art. 1, comma 2 dell'OPCM n. 3702/2008 espressamente dispone che il Commissario delegato provveda al compimento di tutte le iniziative finalizzate alla sollecita realizzazione delle opere necessarie per risolvere il dichiarato stato emergenziale potendo, a tal fine, adottare, in sostituzione dei soggetti competenti in via ordinaria, gli atti e i provvedimenti occorrenti alla urgente realizzazione delle opere;
- che il "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (Casello di Palmanova) e l'Area del Triangolo della Sedia in Comune di Manzano" rientra tra gli interventi di competenza di enti diversi dalla Concessionaria S.p.A. Autovie Venete che presentano le caratteristiche di funzionalità ai fini dell'Ordinanza n. 3702/2008 e s.m.i., individuati dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia con la delibera di Giunta 24 giugno 2009 n. 1471 "Approvazione della pianificazione degli investimenti strategici da attuare sulla rete stradale di competenza e interesse regionale con i vigenti strumenti acceleratori delle procedure e individuazione delle opere che presentano le caratteristiche di funzionalità ai fini dell'Ordinanza n. 3702/2008 e s.m.i.";
- che il Commissario delegato con il Decreto n. 45 del 14 gennaio 2010 ha decretato di avvalersi del supporto tecnico, operativo e logistico della S.p.A. Autovie Venete per la realizzazione dell'intervento "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (Casello di Palmanova) e l'Area del Triangolo della Sedia in Comune di Manzano";
- che il Commissario delegato con il Decreto n. 289 del 30 marzo 2015 ha approvato il progetto definitivo dell'intervento "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (Casello di Palmanova) e l'Area del Triangolo della Sedia in Comune di Manzano - 1° lotto stralcio: riqualificazione S.P. 50 - ponte sul Torre (dalla progr. km 5+181,53 alla progr. km 7+057,46)";
- che il Commissario delegato con il Decreto n. 303 del 14 aprile 2016 ha aggiudicato la progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori e delle forniture necessarie per la realizzazione del "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (Casello di Palmanova) e l'Area del Triangolo della Sedia in Comune di Manzano - 1° lotto stralcio: riqualificazione S.P. 50 - ponte sul Torre (dalla progr. km 5+181,53 alla progr. km 7+057,46)" all'Impresa I.CO.P. S.p.A. in R.T.I. con Omba Impianti e Engineering S.p.A.;
- che il contratto di appalto per la progettazione esecutiva ed esecuzione dei lavori e delle forniture necessarie per la realizzazione del "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (Casello di Palmanova) e l'Area del Triangolo della Sedia in Comune di Manzano - 1° lotto stralcio: riqualificazione S.P. 50 - ponte sul Torre (dalla progr. km 5+181,53 alla progr. km 7+057,46)" è stato sottoscritto in data 22 luglio 2016 ed assunto al prot. Commissario Atti/240 dd. 22.07.2016;
- che il Commissario delegato con il Decreto n. 341 del 31 luglio 2017 ha approvato il progetto esecutivo dell'intervento "Collegamento stradale veloce fra l'Autostrada A4 (Casello di Palmanova) e l'Area del Triangolo della Sedia in Comune di Manzano - 1° lotto stralcio: riqualificazione S.P. 50 - ponte sul Torre (dalla progr. km 5+181,53 alla progr. km 7+057,46)";
- che i lavori sono stati consegnati con verbale del 28 agosto 2017;
- che il Commissario delegato ha nominato, con Decreto n. 410 del 2 settembre 2019, l'ing. Paolo Perco Responsabile Unico del Procedimento;
- che in data 17 giugno 2019 il Direttore dei Lavori ha ordinato la sospensione parziale dei lavori con particolare riferimento alle attività connesse alla realizzazione del nuovo ponte sul torrente Torre a causa della non conformità al progetto e alla norma di parte del materiale utilizzato per la realizzazione dell'impalcato metallico del nuovo ponte sul torrente Torre;
- che con nota del 6 dicembre 2021, l'Appaltatore ha presentato la versione definitiva della proposta di risoluzione della non conformità relativa al materiale utilizzato per la realizzazione del nuovo ponte sul torrente Torre;
- che con nota del 29 dicembre 2021, il Direttore dei Lavori ha approvato definitivamente la proposta di risoluzione della non conformità presentata dall'Appaltatore;

- che con nota del 7 aprile 2022, il Direttore dei Lavori ha autorizzato l'avvio dei lavori di sostituzione del materiale non conforme;
- che i lavori di sostituzione del materiale non conforme sono stati ultimati in data 31 marzo 2023;
- che in data 19 giugno 2023, con verbale assunto al protocollo Commissario Atti/871 dd. 27.06.2023, il Direttore dei Lavori ha ordinato la ripresa totale dei lavori;
- che l'Appaltatore ha sottoscritto il verbale di ripresa dei lavori del 19 giugno 2023 con riserva, reiterando la riserva già iscritta nel Registro di Contabilità relativo allo Stato di Avanzamento dei Lavori n. 6 per lavori a tutto il 6 dicembre 2019;
- che in data 5 dicembre 2023, è stato costituito per l'appalto in oggetto il Collegio Consultivo Tecnico di cui all'art. 215, comma 1 del D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, con funzioni di assistenza "per prevenire le controversie o consentire la rapida risoluzione delle stesse o delle dispute tecniche di ogni natura che possano insorgere nell'esecuzione del contratto";
- che il Collegio Consultivo Tecnico è stato costituito dal Dott. Diego Sabatino, Presidente di Sezione del Consiglio di Stato, con funzioni di Presidente, nominato dagli altri componenti, ovvero l'Avv. Roberta Guaineri, componente nominata dalla Stazione appaltante, e l'Avv. Michele Ferrari, componente nominato dall'Appaltatore;
- che le parti, come da dichiarazioni dei legali rappresentanti rese nell'ambito della seduta di costituzione del C.C.T. di cui al punto 4 verbale dd. 5 dicembre 2023, si sono avvalse della facoltà di attribuire alle determinazioni del Collegio la natura di lodo contrattuale, ai sensi dell'art. 2, comma 2 dell'Allegato V.2 al D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36;
- che l'Appaltatore, in occasione dell'emissione dello Stato di avanzamento n. 7 per lavori a tutto il 18 dicembre 2023, ha confermato integralmente sul registro di contabilità la riserva n. 1 già iscritta in occasione dello Stato di avanzamento n. 6 per lavori a tutto il 6 dicembre 2019, con precisazioni;
- che il Responsabile Unico del Procedimento, con la nota port. U/481 dd. 31.01.2024, ha sottoposto al Collegio Consultivo Tecnico il quesito n. 1 chiedendo di istruire la riserva n. 1;
- che il Collegio Consultivo Tecnico si è espresso in merito al quesito n. 1 posto dal Responsabile Unico del Procedimento in data 31.01.2024, approvando all'unanimità la Determinazione n. 1 dd. 27.02.2024, assunta al prot. Commissario E/1145 dd. 28.02.2024, resa ai sensi dell'art. 215, comma 2, del D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, da intendersi integralmente richiamata e facente parte integrante e sostanziale del presente Atto, ancorché non materialmente allegata al medesimo;
- che, ai sensi dell'art. 215, comma 2, del D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, la Determinazione rilasciata dal Collegio assume "la natura del lodo contrattuale previsto dall'articolo 808-ter del codice di procedura civile";
- che l'art. 215, comma 3, del D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, prevede che "L'inosservanza dei pareri o delle determinazioni del collegio consultivo tecnico è valutata ai fini della responsabilità del soggetto agente per danno erariale e costituisce, salvo prova contraria, grave inadempimento degli obblighi contrattuali. L'osservanza delle determinazioni del collegio consultivo tecnico è causa di esclusione della responsabilità per danno erariale, salva l'ipotesi di condotta dolosa";
- che, sulla base della proposta avanzata dal Responsabile Unico del Procedimento con Nota Interna prot. NI/90 del 24 aprile 2024, si prende atto della Determinazione n. 1 e si ritiene di accogliere le considerazioni espresse, ferme restando le prescrizioni e le disposizioni espresse dal Collegio Consultivo Tecnico;
- che il recepimento delle considerazioni esposte con la Determinazione n. 1 costituisce una variazione contrattuale;
- che, in ragione di tale motivazione, è opportuno modificare il contratto alla stregua di quanto previsto con l'Atto Aggiuntivo n. 4, trasmesso dal Responsabile Unico del Procedimento con Nota Interna prot. NI/90 del 24 aprile 2024, allo scopo di salvaguardare l'efficacia dell'azione della Pubblica Amministrazione;
- che i contenuti dell'Atto Aggiuntivo n. 4 sono già stati accettati dall'Appaltatore con la nota acquisita al prot. Commissario E/2347 del 22 aprile 2024 senza alcuna riserva o eccezione;
- che i maggiori costi che potranno derivare dall'emissione da parte della Stazione Appaltante della contabilità straordinaria in applicazione dell'art. 26 del D.L. 17 maggio 2022, n. 50, convertito dalla Legge 15 luglio 2022, n. 91, in relazione ai lavori eseguiti nel corso del 2023 e del 2024, in applicazione della Determinazione n. 1, trovano copertura alla voce B.3 - Imprevisti del quadro economico dell'opera, che non viene modificato dall'applicazione della Determinazione n. 1;
- che, a fronte degli obiettivi da perseguire, rientra nell'interesse del Commissario delegato approvare i contenuti del suddetto atto aggiuntivo e procedere alla sua sottoscrizione, per le motivazioni e nei limiti descritti negli atti richiamati in narrativa, allo scopo di:
 - a) poter procedere alla celere realizzazione degli interventi di competenza del Commissario delegato e connessi al superamento dell'emergenza di cui all'OPCM n. 3702/2008, in relazione all'esigenza di un miglioramento significativo e rapido della sicurezza stradale e delle condizioni di salute dei cittadini;

b) poter rispettare le disposizioni dell'OPCM n. 3702/2008 ed i conseguenti impegni concordati con il Dipartimento di Protezione Civile, finalizzati al superamento della situazione di emergenza, per le motivazioni stabilite nei provvedimenti citati in epigrafe, da intendersi richiamate per relationem;

- che, con il Decreto del Commissario n. 496 del 15 marzo 2023, è stato confermato il dott. Riccardo Riccardi, quale Soggetto Attuatore dell'Ordinanza n. 3702 del 5 settembre 2008, con la conseguente attribuzione di settori di intervento, ai sensi dell'art. 1, comma 3, dell'OPCM n. 3702/2008, tra i quali quello di avviare, condurre e definire tutte le procedure di gara relative a lavori, servizi e forniture, ivi compresa la sottoscrizione degli atti contrattuali, fatte salve le competenze ascritte al Responsabile Unico del Procedimento;

TUTTO CIÒ PREMESSO ed in virtù delle funzioni attribuite con il Decreto n. 496 del 15 marzo 2023,

DECRETA

- di disporre, per le motivazioni riportate in epigrafe, l'approvazione dell'Atto Aggiuntivo n. 4, i cui contenuti sono già stati accettati dall'Appaltatore senza alcuna riserva, redatto in conformità a quanto statuito dalla Determinazione n. 1 del Collegio Consultivo Tecnico, ai sensi dell'art. 215, comma 2, del D. Lgs. 31 marzo 2023, n. 36, citata in epigrafe e depositata agli atti, da intendersi integralmente richiamata con il presente provvedimento;

- di procedere alla sottoscrizione del prefato Atto Aggiuntivo n. 4.

Il presente decreto, immediatamente eseguibile in ragione dell'art. 10, commi 4-bis e 4-ter della legge 15 ottobre 2013, n. 119, di conversione del D. L. 14 agosto 2013, n. 93, sarà pubblicato ai sensi della normativa vigente.

Trieste, 29 aprile 2024

IL SOGGETTO ATTUATORE:
dott. Riccardo Riccardi

24_20_3_CNC_AS FO BANDO OFTALMOLOGIA_o_INTESTAZIONE_016

Azienda sanitaria "Friuli Occidentale" - Pordenone
Concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 1 dirigente medico, disciplina Oftalmologia.

Si rende noto che, in esecuzione del decreto n. 343 del 30/04/2024, è indetto concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo indeterminato di:

n. 1 DIRIGENTE MEDICO, disciplina: OFTALMOLOGIA

Ruolo: Sanitario

Profilo Professionale: Medici

Area: Area Chirurgica e delle Specialità Chirurgiche

Disciplina: Oftalmologia

Il presente concorso è disciplinato:

- dal **D. Lgs. n. 502 del 30.12.1992** e *ss.mm.ii.*;
- dalle disposizioni di cui al **D.P.R. 483/1997** inerenti alle disposizioni per l'ammissione al concorso e le modalità di espletamento dello stesso per il personale dirigenziale del Servizio Sanitario Nazionale;
- dai **D.M. Sanità 30/01/1998** e **D.M. Sanità 31/01/1998**, per quanto concerne, rispettivamente, le discipline equipollenti e affini;
- dall'**art. 7, comma 1**, del **D. Lgs. n. 165 del 30.03.2001** e dal **D. Lgs. n. 198 dell'11.04.2006**, per quanto attiene la parità e le pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro;
- dalla **Legge n. 127 del 15.05.1997** e *ss.mm.ii.*, per quanto concerne lo snellimento dell'attività amministrativa;
- dalle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al **D.P.R. n. 445/2000** e *ss.mm.ii.*, e in materia di snellimento dell'attività amministrativa, ai sensi della **L. 127/1997** e *ss.mm.ii.*;
- dal **D. Lgs. 196/2003**, come integrato dal **D. Lgs. 101/2018**, recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale al Reg. UE 2016/679, in materia di protezione dei dati personali;
- dall'**art. 1, cc. 547 - 548-ter** della **L. 145/2018** e *ss.mm.ii.*

Si precisa che:

- l'Azienda ha ottemperato alle disposizioni di cui ai commi 1 e 4, art. 34 bis del D. Lgs. n. 165/2001, relative alla comunicazione, alle Amministrazioni competenti, dei dati relativi alla procedura di assunzione;
- le assunzioni in oggetto sono subordinate all'esito negativo della procedura di cui all'art. 34 bis del D. Lgs. n. 165/2001.

REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE

Per l'ammissione al concorso è richiesto il possesso dei seguenti requisiti previsti dall'art. 1, D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483,:

- 1. cittadini italiani** (sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 1320/1939), salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti:
 - 1a. cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea** (art. 38, comma 1, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 1b. familiari di cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea non aventi cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea**, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (art. 38, comma 1, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 1c. cittadini di Paesi Terzi:**
 - 1)** che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo (art. 38, comma 3-bis, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 2)** che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (art. 38, comma 3-bis, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 3)** che siano familiari non comunitari del titolare dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria presenti sul territorio nazionale che individualmente non hanno diritto a tale status (art. 22, comma 2, del D. Lgs. n. 251/2007).

I candidati che si trovano in una delle condizioni previste dai punti 1b. e 1c., dovranno allegare, **a pena di esclusione**, secondo le "Istruzioni operative per la compilazione ed invio della domanda on-line", idonea documentazione comprovante i requisiti di cui ai predetti punti 1b. e 1c.;

- 2. idoneità allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo a selezione.** L'accertamento è effettuato dall'Azienda prima dell'immissione in servizio, ai sensi dell'art. 41, comma 2, del D. Lgs. n. 81 del 09.04.2008, come modificato dall'art. 26 del D. Lgs. n. 106/2009;
- 3. godimento dei diritti civili e politici.** Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo

I cittadini di cui ai punti da **1a.**, **1b.** e **1c.1)** devono essere in possesso dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza;

4. **non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso pubbliche amministrazioni.** Non possono accedere agli impieghi coloro che sono stati destituiti dall'impiego per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
5. **avere un'adeguata conoscenza della lingua italiana.** Per i cittadini di uno Stato membro dell'Unione Europea e per i cittadini di Paesi Terzi, la conoscenza della lingua italiana sarà accertata dalla Commissione esaminatrice in sede di colloquio.

Limiti di età

La partecipazione a concorsi indetti da Pubbliche Amministrazioni non è soggetta a limiti di età, così come disposto dall'art. 3, c. 6, della L. 127/1997, fatto salvo il limite ordinamentale previsto per il collocamento a riposo d'ufficio.

REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE

Previsti dall'art. 24 del D.P.R. 10 dicembre 1997, n. 483:

1. **Laurea** in Medicina e Chirurgia;
2. **Abilitazione** all'esercizio della professione medico chirurgica;
3. **Specializzazione** nella disciplina oggetto di concorso, o in disciplina equipollente (D.M. 30.01.1998) o affine (D.M. 31.01.1998).

Ai sensi dell'**art.1, c. 547 della L. 145/2018** e *ss.mm.ii.*, sono **ammessi** alla selezione anche i **medici in formazione specialistica a partire dal secondo anno del corso e regolarmente iscritti**. La partecipazione è estesa anche agli specializzandi a partire dal secondo anno delle scuole di specializzazione in discipline equipollenti o affini alla disciplina bandita, di cui ai Decreti Ministeriali 30.01.1998 e 31.01.1998.

È esentato dal requisito della specializzazione il personale del ruolo sanitario in servizio a tempo indeterminato, alla data di entrata in vigore del D.P.R. 483/10.12.1997 (1° febbraio 1998), presso le Aziende U.S.L. ed Ospedaliere nella medesima disciplina del concorso (art. 56, comma 2 del D.P.R. 483/1997).

Coloro i quali rientrano in questa categoria, dovranno allegare alla domanda autocertificazione di prestare servizio di ruolo nella disciplina oggetto del presente avviso.

4. **Iscrizione all'Albo** dell'Ordine dei Medici e Chirurghi: l'iscrizione al corrispondente Albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea o dei Paesi Terzi consente la partecipazione alle pubbliche selezioni, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.

I titoli di studio conseguiti all'estero, avranno valore purché riconosciuti, ai sensi dell'art. 38 D. Lgs. 165/2001 e *ss.mm.ii.*, dagli Organi competenti. A tal fine, i candidati che hanno conseguito titoli di studio all'estero, dovranno allegare il Decreto di riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo italiano, in conformità della vigente normativa nazionale e comunitaria.

Tutti i suddetti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione delle domande di ammissione.

Il difetto anche di uno solo di tali requisiti comporta la non ammissione al concorso.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione al concorso dovrà essere prodotta, **a pena di esclusione**, tramite procedura telematica, di seguito descritta, collegandosi online sul sito: <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it>.

La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione sul sito aziendale del presente bando, e verrà **automaticamente disattivata alle ore 23.59.59 del giorno di scadenza**. Il termine è perentorio. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile:

- inviare la domanda di partecipazione,
- produrre altri titoli o documenti a corredo della domanda,
- effettuare rettifiche o aggiunte.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 ore (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo onde evitare un sovraccarico del sistema per il quale ASFO Pordenone non si assume alcuna responsabilità.

La e-mail fornita dal candidato in sede di registrazione sarà utilizzata dall'Ente anche per successive comunicazioni riguardanti la procedura concorsuale stessa.

Tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera, esperienze professionali e formative, ecc.) dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso, degli eventuali titoli di preferenza, nonché la valutazione dei titoli.

Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e *ss.mm.ii.*
Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 le dichiarazioni rese e sottoscritte nella domanda di ammissione hanno valore di autocertificazione; nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76, comma 1 del predetto D.P.R.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati fino alla data in cui viene inviata la domanda (quindi, in corrispondenza del campo di data di fine rapporto, il candidato dovrà inserire la data di invio della domanda, anche se il rapporto di lavoro proseguirà oltre a tale data).

Le istruzioni operative per la compilazione della domanda online e le modalità con cui allegare i documenti, sono riportate in calce al presente bando formandone parte integrante.

CONTRIBUTO SPESE PER LA PARTECIPAZIONE AL CONCORSO

L'ammissione al concorso è subordinata al pagamento di un contributo di partecipazione pari a € 10,33, in nessun caso rimborsabile, quale contributo spese ai sensi della L. 340/2000.

Tale contributo deve essere versato seguendo le istruzioni riportate nella sezione denominata "Pagamento contributo" della procedura telematica di iscrizione effettuabile attraverso il portale ISON.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Vanno allegati obbligatoriamente alla domanda **a pena di esclusione**:

- a. copia del documento di identità valido;
- b. documenti comprovanti i requisiti che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente concorso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
- c. eventuale autocertificazione di prestare servizio di ruolo, con inquadramento nella disciplina dell'avviso/concorso, alla data del 01/02/1998, presso le Aziende U.S.L. ed Ospedaliere;
- d. copia completa (di tutte le sue pagine) e FIRMATA, priva della scritta FACSIMILE, della DOMANDA DEFINITIVA prodotta tramite questo portale.

Ove ne ricorra il caso, devono essere allegati dagli interessati, **pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici**, i seguenti documenti:

- a. il decreto ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
- b. la certificazione medica attestante lo stato di disabilità comprovante la necessità di ausili e/o tempi aggiuntivi, ai sensi dell'art. 20, Legge 05.02.1992, n. 104;
- c. la certificazione medica comprovante la disabilità >80% ai fini dell'esonero alla preselezione;
- d. le pubblicazioni scientifiche. Per essere oggetto di valutazione, le pubblicazioni devono essere edite a stampa. Non saranno valutate le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato;
- e. tipologia quali-quantitativa / casistica.

Si rammenta che, nel caso il candidato intenda allegare le casistiche, queste devono essere certificate dal Direttore Sanitario, sulla base dell'attestazione del Direttore Responsabile del competente Dipartimento o Unità Operativa dell'Azienda sanitaria o Azienda Ospedaliera (art. 6 DPR 484/1997).

La casistica che sarà, a discrezione della Commissione esaminatrice, oggetto di valutazione, è quella:

- ✓ relativa all'attività svolta successivamente al conseguimento della specializzazione
ovvero
- ✓ relativa all'attività svolta dallo specializzando se assunto, a tempo determinato, per n. 32 ore/sett., ai sensi dell'art.1 comma 548-bis Legge 145/2018 e *ss.mm.ii.*

Eventuale altra documentazione allegata, diversa da quella esplicitamente richiesta dal format, non verrà presa in considerazione.

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e *ss.mm.ii.*, l'Azienda procederà ad idonei controlli, anche a campione, al fine di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti, in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

AMMISSIONE/ESCLUSIONE E CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

La verifica del possesso dei requisiti d'accesso alla procedura verrà effettuata dal competente Ufficio S.C. Gestione Risorse Umane.

In sede di esame della documentazione – e al solo fine dell'ammissione dei candidati – è consentita la regolarizzazione della domanda.

In tale senso, qualora si riscontrino delle irregolarità formali e/o delle omissioni non sostanziali, sarà data al candidato la possibilità di sanare l'imperfezione rilevata mediante invio della documentazione integrativa, entro 7 gg dal ricevimento della richiesta di regolarizzazione. Decorso inutilmente tale termine, si procederà all'esclusione del candidato dal concorso.

L'ammissione e/o l'esclusione saranno disposte con provvedimento motivato del legale rappresentante dell'Azienda.

L'esclusione dal concorso sarà notificata ai candidati entro 30 giorni dalla data di esecutività del provvedimento.

Sono esclusi dalla procedura concorsuale/selettiva, oltre ai candidati non in possesso dei requisiti prescritti, i candidati che hanno presentato domande:

- prive di firma,
- incomplete: carenti di tutte le sue pagine, ovvero di dati e/o dichiarazioni,
- carenti della documentazione necessaria a supporto delle dichiarazioni rese nei casi previsti nel capitolo "Documentazione da allegare alla domanda",
- per le quali non è non è pervenuta, entro i termini richiesti, la successiva regolarizzazione.

Il diario e la sede delle prove verrà comunicato a ciascun concorrente tramite PEC (Posta Elettronica Certificata), almeno 15 giorni prima dell'inizio della prova scritta e/o pratica, e almeno 20 giorni prima della prova orale.

Le prove concorsuali non potranno aver luogo nei giorni festivi, incluso le festività religiose ebraiche, induiste, valdesi ed ortodosse.

La mancata presentazione alle prove concorsuali, nei giorni, ora e sede stabiliti, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla volontà dei singoli concorrenti, equivarrà a rinuncia al concorso.

Per essere ammessi a sostenere le prove, i candidati dovranno presentarsi muniti di valido documento personale di identità.

Si rammenta che il candidato ha l'onere di comunicare, con nota datata e sottoscritta, le eventuali successive variazioni di indirizzo, recapito, o posta elettronica certificata, all'indirizzo PEC aziendale: asfo.protgen@certsanita.fvg.it, oppure inviando una mail a ufficio.concorsi@asfo.sanita.fvg.it, precisando il riferimento del concorso al quale si è iscritto.

COMMISSIONE ESAMINATRICE E OPERAZIONI DI SORTEGGIO

La Commissione esaminatrice sarà nominata dal Legale Rappresentante, nei modi e termini stabiliti dalla normativa vigente (D.P.R. 483/1997 e *ss.mm.ii.*).

Il sorteggio dei componenti la Commissione è pubblico ed avrà luogo alle **ore 9.30 del decimo giorno successivo alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande**, presso la S.C. Gestione Risorse Umane – Ufficio Concorsi – 4° Piano, sede legale dell'Azienda, via Vecchia Ceramica n. 1, Pordenone. Qualora detto giorno fosse festivo, le operazioni di sorteggio avranno luogo il primo giorno successivo non festivo, stessa ora e sede.

PROVE D'ESAME

Prova scritta: relazione su un caso clinico simulato o su argomenti inerenti la disciplina messa a concorso o soluzione di una serie di quesiti a risposta sintetica inerenti alla disciplina stessa;

Prova pratica: su tecniche e manualità peculiari della disciplina messa a concorso. La prova pratica deve essere anche illustrata schematicamente per iscritto;

Prova orale: sulle materie inerenti la disciplina a concorso nonché sui compiti connessi alla funzione da conferire. La prova orale comprende, oltre che elementi di *informatica* ovvero l'accertamento della conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse, anche la verifica della conoscenza della *lingua inglese*, ai sensi dell'art. 37, c. 1 del D. Lgs. 165/2001.

Per la valutazione dei titoli si applicano i criteri previsti dal D.P.R. 483/1997.

La Commissione dispone, complessivamente, di **100 punti** così ripartiti:

- a) **20 punti** per i titoli;
- b) **80 punti** per le prove d'esame.

I punti per le prove d'esame sono così suddivisi:

- a) **30 punti** per la prova scritta;
- b) **30 punti** per la prova pratica;
- c) **20 punti** per la prova orale.

Il superamento di ciascuna delle previste prove *scritte* e *pratiche* è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 21,000/30,000.

Il superamento della prova *orale* è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza espressa in termini numerici di almeno 14,000/20,000.

I punti per la valutazione dei **titoli** sono così suddivisi:

- a) titoli di carriera: 10 punti;
- b) titoli accademici e di studio: 3 punti;
- c) pubblicazioni e titoli scientifici: 3 punti;
- d) curriculum formativo e professionale: 4 punti.

Il risultato della valutazione dei titoli, effettuato a norma degli artt. 11-20-21-22-23 e in particolare all'art. 27 del D.P.R. 483/1997, sarà reso noto ai candidati prima dell'effettuazione della prova orale.

GRADUATORIA, TITOLI DI PRECEDENZA E PREFERENZA UTILIZZO ALTRE AMMINISTRAZIONI

Graduatoria e assunzioni

La Commissione esaminatrice, ai sensi dell'art. 1, c. 547, della L. 145/2018 e *ss.mm.ii.*, al termine delle prove d'esame, stilerà due distinte graduatorie di merito dei candidati, secondo l'ordine dei punteggi complessivamente riportati da ciascun concorrente:

- ❖ una prima graduatoria, relativa ai candidati in possesso del diploma di specializzazione alla data di scadenza del bando, e risultati idonei;
- ❖ una seconda graduatoria, relativa ai candidati iscritti, alla data di scadenza del bando, a partire dal secondo anno del relativo corso di specializzazione, e risultati idonei.

Le graduatorie, riconosciuta la regolarità degli atti, saranno approvate con provvedimento amministrativo e pubblicate, inoltre, nel Bollettino Ufficiale della Regione.

Come previsto dall'art. 1, c. 548, della L. 145/2018 e *ss.mm.ii.*, l'assunzione a tempo indeterminato dei medici specializzandi, di cui al citato art. 1, c. 547, risultati idonei e utilmente collocati nella relativa graduatoria, è subordinata al conseguimento del titolo di specializzazione e all'esaurimento della graduatoria dei medici già specialisti alla data di scadenza del bando.

Ai sensi dell'art. 1, c. 548-bis, L. 145/2018 e *ss.mm.ii.*:

- ✓ nelle more del conseguimento del titolo di formazione medico specialistica, coloro i quali sono utilmente collocati nella graduatoria separata (relativa ai medici specializzandi) possono essere assunti, a tempo determinato e parziale, per n. 32 ore/sett.;
- ✓ l'assunzione con contratto di lavoro subordinato, a tempo determinato e con orario a tempo parziale, di cui sopra, potrà essere disposta solamente dalle Aziende sanitarie le cui strutture operative sono accreditate ed inserite nella rete formativa delle scuole di specializzazione regionali e/o nazionali, ai sensi dell'art. 43, D. Lgs. 368/1999 e secondo i dettami di cui ai Decreti Interministeriali n. 68/2015 e n. 402/2017;
- ✓ a decorrere dalla data del conseguimento del relativo titolo di formazione medico specialistica, coloro che sono assunti ai sensi del comma in argomento sono inquadrati a tempo indeterminato nell'ambito dei ruoli della dirigenza del Servizio sanitario nazionale;

S'intendono decaduti dalla graduatoria gli idonei utilmente collocati nelle graduatorie esitate dal concorso in parola, in caso di rinuncia:

- alla chiamata a tempo indeterminato - per quanto concerne i medici specialisti
ovvero
- alla chiamata ai sensi dell'art. 1, c. 548-bis, L. 145/2018 e *ss.mm.ii.* (contestuale assunzione a tempo indeterminato, e a tempo determinato e parziale nelle more del conseguimento del titolo), per quanto concerne i medici in formazione specialistica.

Una volta esaurita la prima graduatoria, l'Azienda può procedere con l'assunzione degli specializzandi ai sensi dell'art. 1, c. 548-bis, L.145/2018 e *ss.mm.ii.*, mediante scorrimento della seconda graduatoria, in ordine di diritto e a condizione che sussistano i requisiti normativi per la stipula del contratto individuale di lavoro. Accertata d'ufficio la mancanza dei requisiti oggettivi o soggettivi per l'assunzione, l'Azienda potrà interpellare il primo candidato idoneo successivo che ne sia invece in possesso.

Qualora nella seconda graduatoria vi siano rimasti solo candidati idonei per i quali non sussistono i requisiti per l'assunzione, ed il completo scorrimento della stessa non consenta di soddisfare pienamente il fabbisogno di personale, l'Azienda si riserva la facoltà di bandire una nuova procedura, dandone informativa a coloro i quali sono ancora collocati nella seconda graduatoria.

Una volta approvate le nuove graduatorie concorsuali, quella separata relativa ai medici specializzandi, verrà conseguentemente e definitivamente a decadere.

Preferenze

La graduatoria di merito dei candidati è formata secondo l'ordine dei punti della votazione complessiva riportata da ciascun candidato, con l'osservanza a parità di punti, delle preferenze previste dall'art. 5 del D.P.R. 487/1994 e ss.mm.ii..

Ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. 487/1994 (così come recentemente modificato dall'art. 1, c. 1, lett. f) del D.P.R. 82/2023), rubricato "Equilibrio di genere", si indicano di seguito le percentuali di rappresentatività dei generi, calcolate alla data del 31/12/2023:

PROFILO: Dirigente Medico

Dipendenti GENERE MASCHILE in rapporto al totale dipendenti nel profilo (%): 42,14%

Dipendenti GENERE FEMMINILE in rapporto al totale dipendenti nel profilo (%): 57,86%

Secondo le disposizioni di cui al medesimo art. 6 del D.P.R. 487/1994, in virtù del differenziale tra i generi inferiore al 30%, non si applica il titolo di preferenza di cui all'art. 5, c. 4, lett. o), D.P.R. 487/1994, in favore del genere meno rappresentato nell'Amministrazione.

In ottemperanza all'art. 3, c. 7 della L. 127/1997, come modificato dall'art. 2, c. 9 della L. 191/1998, nel caso in cui alcuni candidati ottenessero il medesimo punteggio, a conclusione delle operazioni di valutazione dei titoli e delle prove di esame, sarà preferito il candidato più giovane di età.

Utilizzo altre Amministrazioni

Si precisa che le graduatorie che esisteranno dalla presente procedura concorsuale, in conformità a quanto previsto dalla vigente normativa, potranno essere utilizzate anche da altre Pubbliche Amministrazioni.

A tal proposito, al candidato, nella domanda di partecipazione, sarà chiesto di prestare, o negare, il consenso al trattamento dei dati personali nell'eventualità di utilizzo da parte di altre Amministrazioni.

Solo in caso di rinuncia all'incarico presso altra amministrazione, autorizzata ad utilizzare la graduatoria, il candidato idoneo rimarrà utilmente collocato in graduatoria per eventuali incarichi presso questa Azienda.

Le graduatorie rimarranno efficaci per un termine di due anni dalla data di approvazione delle stesse, così come disposto dall'art. 35, c. 5-ter del D. Lgs. 165/2001.

ADEMPIMENTI DEI VINCITORI E CONFERIMENTO DEL POSTO

Il rapporto di lavoro a tempo indeterminato è costituito e regolato da contratti individuali, secondo le disposizioni di legge, della normativa comunitaria e del C.C.N.L. vigente, anche per quanto concerne le cause di risoluzione del contratto di lavoro e per i termini di preavviso.

Si precisa, comunque, che la stipula del contratto individuale di lavoro è subordinata al rispetto del limite ordinamentale previsto per il collocamento a riposo d'ufficio.

Il concorrente dichiarato vincitore sarà invitato dall'Amministrazione a produrre tutti i titoli ed i documenti necessari per dimostrare il possesso dei requisiti specifici e generali prescritti per l'ammissione al concorso, nonché la documentazione richiesta dalle disposizioni regolanti l'accesso al rapporto di lavoro assegnandogli un termine non inferiore a trenta giorni.

Nello stesso termine il destinatario, sotto la sua responsabilità, deve dichiarare, di non avere altri rapporti di impiego pubblico o privato e di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'articolo 53 del D. Lgs. n. 165 del 2001. In caso contrario, unitamente ai documenti, deve esser espressamente presentata la dichiarazione di opzione per la nuova azienda.

È, in ogni modo, condizione risolutiva del contratto, senza obbligo di preavviso, l'annullamento della procedura concorsuale che ne costituisce il presupposto.

Si rammenta che decade dall'impiego chi abbia conseguito l'assunzione mediante presentazione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

L'Azienda, verificata la sussistenza dei requisiti, procede alla stipula del contratto individuale nel quale sarà indicata la data di presa di servizio. Gli effetti economici decorrono dalla data di effettiva presa di servizio.

Scaduto inutilmente il termine assegnato per la presentazione della documentazione, l'Azienda comunica di non dar luogo alla stipulazione del contratto ovvero di risolvere lo stesso se già intervenuto.

Il vincitore sarà assunto ai sensi e con le modalità di cui all'art. 11 del vigente contratto collettivo nazionale di lavoro dell'area della Dirigenza - Area Sanità. Allo stesso verrà attribuito, dalla data di effettivo inizio del servizio, il trattamento economico previsto dal medesimo C.C.N.L..

Si precisa che l'Amministrazione procederà all'assunzione del vincitore/vincitori compatibilmente con le vigenti normative nazionali di finanza pubblica e le disposizioni regionali in materia di assunzioni di personale.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dal candidato saranno trattati da ASFO ai sensi dei Decreti Legislativi 196/2003 e 101/2018 per le finalità di gestione della selezione.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione.

Le medesime informazioni potranno essere utilizzate unicamente per le finalità dell'avviso/concorso.

I dati forniti potranno essere messi a disposizione di coloro che dimostrano un interesse attuale e concreto nei confronti della procedura, e ne facciano espressa richiesta ai sensi dell'art. 22 della L. 241/1990 e ss.mm.ii.

L'interessato ha diritto, ai sensi del D. Lgs. 101/2018, di conoscere i dati che lo riguardano, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, il completamento, la cancellazione o il blocco in caso di violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, nel rispetto tuttavia dei termini perentori previsti per la procedura di cui trattasi.

I dati conferiti saranno oggetto di trattamento da parte dei competenti Uffici con modalità sia manuale che informatizzata e il Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale di Pordenone (AsFO).

Per qualsiasi richiesta in merito al trattamento dei Suoi dati personali potrà contattare il Responsabile della S.C. Gestione Risorse Umane - Ufficio Concorsi o il Data Protection Officer dell'Azienda al seguente indirizzo e-mail privacy@asfo.sanita.fvg.it.

NORME FINALI

L'Azienda sanitaria Friuli Occidentale si riserva la facoltà di prorogare o riaprire i termini di scadenza per la presentazione delle domande di ammissione al concorso, di modificare il numero dei posti messi a concorso, di sospendere o revocare la procedura stessa, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per quanto non previsto dal bando, si fa riferimento alle disposizioni di legge, regolamentari e contrattuali in vigore. Il presente BANDO costituisce **lex specialis**, cosicché la presentazione dell'istanza di partecipazione comporta l'accettazione incondizionata di tutte le norme e disposizioni ivi contenute nonché di quelle che disciplinano o disciplineranno lo stato giuridico ed economico del personale delle Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale. Il Responsabile del Procedimento è il Dott. Alessandro Faldon, Direttore della S.C. Gestione Risorse umane

IL DIRETTORE GENERALE:
dott. Giuseppe Tonutti

**ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA COMPILAZIONE, ED INVIO ON LINE, DELLA DOMANDA DI
PARTECIPAZIONE ALLA PRESENTE SELEZIONE**

**PER PARTECIPARE AL CONCORSO E' NECESSARIO EFFETTUARE OBBLIGATORIAMENTE L'ISCRIZIONE
ONLINE SUL SITO <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it>
L'UTILIZZO DI MODALITÀ DIVERSE DI ISCRIZIONE COMPORTERÀ
L'ESCLUSIONE DEL CANDIDATO DAL CONCORSO.**

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione al concorso dovrà essere, pena esclusione, **PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA**, presente nel sito <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it>, come più sopra indicato.

La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione sul sito aziendale del presente bando, e verrà automaticamente **disattivata alle ore 23.59.59 del giorno di scadenza**. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e **non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti** a corredo della domanda. Inoltre non sarà più possibile effettuare **rettifiche o aggiunte**.

Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dal concorso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. **Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo onde evitare un sovraccarico del sistema per il quale ASFO non si assume alcuna responsabilità.**

1: REGISTRAZIONE NEL SITO AZIENDALE

- Collegarsi al sito internet: <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it/>;
- Accedere mediante l'identità digitale SPID oppure
- Accedere mediante carta d'identità elettronica CIE oppure
- Creare proprie credenziali ISON_ attraverso la pagina di Registrazione ed inserire i dati richiesti
Fare attenzione al corretto inserimento della e-mail (non PEC, non indirizzi generici o condivisi, ma mail personale) perché a seguito di questa operazione il programma invierà una e-mail al candidato con le credenziali provvisorie (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione ai concorsi on-line (attenzione **l'invio non è immediato quindi registrarsi con congruo anticipo. Qualora già registrato, passare direttamente al punto 2.**
Collegarsi, una volta ricevuta la mail, al link indicato nella stessa per modificare la Password provvisoria con una password segreta e definitiva a vostra scelta che dovrà essere conservata per gli accessi successivi al primo; **attendere** poi qualche secondo per essere automaticamente reindirizzati.

2: ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO PUBBLICO

- Dopo aver effettuato l'accesso con SPID/CIE o aver inserito Username e Password definitiva inserire nel campo di RICERCA_SELEZIONE, il concorso cui si intende partecipare.
- **Cliccare l'icona "Iscriviti" corrispondente al concorso/avviso al quale si intende partecipare.**

- Il candidato accede alla schermata di **inserimento della domanda**, dove deve dichiarare il POSSESSO DEI REQUISITI E ALTRE DICHIARAZIONI richiesti per l'ammissione al concorso.
- Si inizia dalla scheda "**Anagrafica**", che deve essere compilata in tutte le sue parti e dove va allegata la scansione del documento di identità, cliccando il bottone "*aggiungi documento*" (dimensione massima 2 mb).
- Per iniziare cliccare il tasto "**Compila**" ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso "**Salva**";
- Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone il format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato a lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su "**Conferma ed invio**"

Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) di cui sopra, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso/avviso, degli eventuali titoli di preferenza, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

- **ATTENZIONE** per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'**upload** direttamente nel format on line.

I documenti che devono essere necessariamente allegati a pena di esclusione sono:

- a. copia del documento di identità valido;
- b. documenti comprovanti i requisiti, che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente concorso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
- c. eventuale autocertificazione di prestare servizio di ruolo, con inquadramento nella disciplina dell'avviso/concorso, alla data dell'1.02.1998, presso le Aziende U.S.L. ed Ospedaliere [**solo per il personale della dirigenza ruolo sanitario**];
- d. copia completa (di tutte le sue pagine) e FIRMATA, priva della scritta FACSIMILE, della DOMANDA DEFINITIVA prodotta tramite questo portale.

I documenti che devono essere allegati pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici sono:

- a. il decreto ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
- b. la certificazione medica attestata lo stato di disabilità comprovante la necessita di ausili e/o tempi aggiuntivi, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.02.1992, n. 104;
- c. la certificazione medica comprovante la disabilità > 80% ai fini dell'esonero alla preselezione;
- d. le pubblicazioni scientifiche;
- e. tipologia quali-quantitativa / casistica [**solo per la dirigenza**].

Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload (come indicato nella spiegazione di "Anagrafica" ed allegarli seguendo le indicazioni e cliccando il bottone "aggiungi allegato", ponendo attenzione alla dimensione massima richiesta nel format. I file pdf relativi alle pubblicazioni possono essere eventualmente compressi, utilizzando le modalità più in uso (win.zip o win.rar).

Si segnala che è consultabile on-line il "*Manuale di istruzioni*" che riporta ulteriori specifiche, oltre a quelle presenti in fase di compilazione, (disponibile nelle sezioni di sinistra delle pagine web del sito) per eventuali

indicazioni riguardo la modalità di unione di più file in uno unico di più pagine, la conversione in formato pdf e la riduzione in dimensioni.

- Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su “Conferma ed invio”. Dopo avere reso le dichiarazioni finali e confermato sarà possibile stampare la DOMANDA DEFINITIVA (priva della scritta facsimile) tramite la funzione “STAMPA DOMANDA”.

ATTENZIONE: a seguito della conferma, la domanda risulterà bloccata e sarà inibita qualsiasi altra modifica e integrazione, prestare quindi attenzione. Il candidato deve obbligatoriamente procedere allo scarico della domanda, **alla sua firma** e successivo **upload** cliccando il tasto “Allega la domanda firmata”.

- Solo al termine di quest’ultima operazione comparirà il bottone “Invia l’iscrizione” che va cliccato per inviare definitivamente la domanda. Il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la copia della domanda.

Il mancato inoltro informatico (upload) della domanda firmata, determina **l’automatica esclusione** del candidato dal concorso di cui trattasi.

Ai sensi dell’art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e ss.mm.ii., l’Amministrazione procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il giorno di convocazione per la prima prova, il candidato dovrà **portare con sé e consegnare a pena di esclusione:**

- **un valido documento di riconoscimento**

Non verranno presi in considerazione eventuali documentazioni/integrazioni inviate con modalità diversa da quelle previste dal seguente bando in oggetto (anche se inviate tramite raccomandata o tramite PEC).

Il mancato rispetto, da parte dei candidati, dei termini e delle modalità sopra indicate per la presentazione delle domande comporterà la non ammissibilità al concorso.

3: ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l’apposita funzione disponibile alla voce di menù “**RICHIEDI ASSISTENZA**” sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza verranno evase durante l’orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio, e comunque **entro 5 giorni** lavorativi dalla richiesta; le stesse **non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza del concorso.**

Si suggerisce di **leggere attentamente il MANUALE ISTRUZIONI** per l’uso della procedura, di cui sopra, e disponibile nel pannello di sinistra delle varie pagine di cui si compone il sito web e nella home page.

4: PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO

Dopo l’invio on-line della domanda, e comunque entro il termine di scadenza previsto dal bando, **è possibile riaprire la domanda inviata** per la produzione di ulteriori titoli o documenti ad integrazione della stessa, tramite la funzione “Annulla domanda”.

NOTA BENE: si fa presente che la riapertura della domanda per la produzione di ulteriori titoli e documenti **comporta l’annullamento della domanda precedentemente redatta on-line**, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta compilazione.

Quindi tale procedura prevede la **ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line** da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo ‘ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO PUBBLICO’.

24_20_3_CNC_AS FO BANDO SPDC_o_INTESTAZIONE_011

Azienda sanitaria “Friuli Occidentale” - Pordenone

Avviso pubblico, per titoli e colloquio, per il conferimento dell'incarico di Direttore della Struttura complessa Servizio psichiatrico diagnosi e cura.

Si rende noto che, con decreto n. 342 del 30 aprile 2024, è bandito Avviso Pubblico, per titoli e colloquio, finalizzato all'attribuzione dell'incarico di:

DIREZIONE DELLA STRUTTURA COMPLESSA SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA

Ruolo: Sanitario

Profilo Professionale: Medici

Area: Area medica e delle specialità mediche

Disciplina: Psichiatria

Rapporto: Esclusivo

Impegno orario: 38 ore settimanali

L'incarico sarà conferito dal Direttore Generale con le modalità e alle condizioni previste:

- dall'art. 15, comma 7-bis, del D. Lgs n. 502/1992, come novellato dall'art. 20, comma 1, della Legge 05 agosto 2022 n. 118 recante "Legge annuale per il mercato e la concorrenza 2021";
- dal D.P.R. n. 484/1997, per le parti applicabili;
- dalle "Linee di indirizzo contenenti criteri e procedure per il conferimento degli incarichi di direzione di struttura complessa alla dirigenza sanitaria appartenente ai profili professionali di medico, veterinario, farmacista, odontoiatra, biologo, chimico, fisico e psicologo negli Enti del Servizio Sanitario Regionale, in applicazione dell'art. 20 della Legge 118/2022", approvate con delibera di Giunta Regionale - Regione Friuli Venezia Giulia – n. 388 del 15 marzo 2024 che sostituiscono l'allegato alla D.G.R. n. 1720/2022 (di seguito più brevemente *Linee di indirizzo*).

Alla presente procedura si applicano inoltre:

- le norme di cui alla Legge n. 241/1990 e s.m. e i.;
- le norme di cui al D. Lgs. 30.03.2011, n. 165;
- le disposizioni di cui alla legge 15/05/1997 n. 127, nonché quelle contenute sull'argomento nelle circolari ministeriali applicative;
- le disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa di cui al DPR 28/12/2000 n. 445 e all'art. 15, comma 1, della Legge 12/11/2011 n. 183;
- il combinato disposto D. Lgs. 30.06.2003, n. 196, come integrato dal D. Lgs. 101/2018, recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale al Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali.

L'Azienda garantisce, ai sensi della normativa vigente, parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro e al trattamento sul lavoro (art. 7, 1° comma, D. Lgs. n. 165/2001 e D. Lgs. 11/04/2006 n. 198).

PROFILO PROFESSIONALE

Il profilo professionale che caratterizza la struttura in oggetto, dal punto di vista oggettivo e soggettivo, definito dall'Azienda, ai sensi dell'art. 3.1 delle Linee di indirizzo di cui alla D.G.R. n. 388/2024, è allegato al presente Avviso e ne **costituisce parte integrante e sostanziale**.

REQUISITI DI AMMISSIONE

Requisiti generali

- 1) **Cittadinanza italiana** (sono equiparati ai cittadini italiani i cittadini della Repubblica di San Marino ai sensi dell'art. 4 della Legge n. 1320/1939), salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti:
 - 1a. cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea (art. 38, comma 1, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 1b. familiari di cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea non aventi cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea, che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (art. 38, comma 1, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 1c. cittadini di Paesi Terzi:
 - 1) che siano titolari del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo (art. 38, comma 3-bis, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 2) che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (art. 38, comma 3-bis, del D. Lgs. n. 165/2001),
 - 3) che siano familiari non comunitari del titolare dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria presenti sul territorio nazionale che individualmente non hanno diritto a tale status (art. 22, comma 2, del D. Lgs. n. 251/2007).

I candidati che si trovano in una delle condizioni previste dai punti 1b. e 1c., dovranno allegare, **a pena di esclusione**, secondo le "Istruzioni operative per la compilazione ed invio della domanda on-line", idonea documentazione comprovante i requisiti di cui ai predetti punti 1b. e 1c.;

- 2) **Idoneità allo svolgimento delle mansioni proprie del profilo a selezione.** L'accertamento è effettuato dall'Azienda prima dell'immissione in servizio, ai sensi dell'art. 41, comma 2, del D. Lgs. n. 81 del 09.04.2008, come modificato dall'art. 26 del D. Lgs. n. 106/2009.
- 3) **Godimento dei diritti civili e politici.** Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati esclusi dall'elettorato attivo
I cittadini di cui ai punti da **1a**, **1b** e **1c.1**) devono essere in possesso dei diritti civili e politici anche negli stati di appartenenza o di provenienza
- 4) **Non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione.** Non possono accedere agli impieghi coloro che siano stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Limiti di età

La partecipazione a concorsi indetti da Pubbliche Amministrazioni non è soggetta a limiti di età, così come disposto dall'art. 3, c. 6, della L. 127/1997, fatto salvo il limite ordinamentale previsto per il collocamento a riposo d'ufficio.

Requisiti specifici

- **Laurea in Medicina e Chirurgia;**
- **Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Medici.** L'iscrizione al corrispondente Albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alla selezione, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione dell'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio.
- **Anzianità di servizio di sette anni, di cui cinque nella disciplina o disciplina equipollente, e specializzazione nella disciplina o in una disciplina equipollente, ovvero anzianità di servizio di dieci anni nella disciplina.**
L'anzianità di servizio utile deve essere maturata secondo le disposizioni contenute nell'art. 10 del DPR n. 484/1997 e nel DM n. 184/2000, vale a dire presso amministrazioni pubbliche, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, istituti o cliniche universitarie. È valutato il servizio non di ruolo a titolo di incarico, di supplenza o in qualità di straordinario, ad esclusione di quello prestato con qualifiche di volontario, di precario, di borsista o similari ed il servizio di cui al settimo comma dell'articolo unico del decreto legge 23/12/1978 n. 817, convertito con modificazioni nella legge 19/12/1979, n. 54. L'anzianità di servizio sarà valutata secondo i criteri fissati dagli artt. 10, 11, 12 e 13 del DPR n. 484/1997, nonché ai sensi del DM 23/03/2000, n. 184 e dell'art. 1 del D.P.C.M. 08/03/2001.
Ai fini della valutazione dei servizi prestati e delle specializzazioni possedute dal candidato si fa riferimento alle tabelle ex DM 30/01/1998 e DM 31/01/1998 e s.m.i.
- **curriculum ai sensi dell'art. 8 del DPR n. 484/1997 in cui sia documentata una specifica attività professionale ed adeguata esperienza,** ai sensi dell'art. 6 del medesimo decreto. Il Curriculum sarà generato dalle dichiarazioni che il candidato compila nel format di domanda on-line.
- **attestato di formazione manageriale** di cui all'art. 5, comma 1, lett. d., del DPR 484/1997. Fino all'espletamento del primo corso gli incarichi sono conferibili senza attestato, fermo restando l'obbligo di conseguirlo nel primo corso utile. Il mancato superamento del primo corso di formazione, attivato successivamente al conferimento dell'incarico, determina la decadenza dall'incarico stesso.

I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di ammissione all'avviso.

I titoli di studio conseguiti all'estero, avranno valore purché riconosciuti, ai sensi dell'art. 38 D. Lgs. 165/2001 e s.m.i., dagli Organi competenti. A tal fine, i candidati che hanno conseguito titoli di studio all'estero dovranno allegare il Decreto di riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo italiano, in conformità della vigente normativa nazionale e comunitaria.

Per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea e/o Paesi Terzi, la conoscenza della lingua italiana verrà accertata dalla Commissione contestualmente al colloquio.

Il possesso dei requisiti verrà accertato dall'Amministrazione. L'esclusione dalla selezione è disposta con provvedimento motivato e dev'essere comunicata ai candidati interessati, entro 30 giorni dall'adozione del relativo provvedimento.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

La domanda di partecipazione al concorso dovrà essere PRODOTTA, **a pena di esclusione**, TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA, di seguito descritta, collegandosi online sul sito: <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it>.

La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione sul sito aziendale del presente bando, e verrà **automaticamente disattivata alle ore 23.59.59 del giorno di scadenza (riportato sul frontespizio del presente bando)**. Il termine è perentorio. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile:

- inviare la domanda di partecipazione,
- produrre altri titoli o documenti a corredo della domanda,
- effettuare rettifiche o aggiunte.

È esclusa ogni altra forma di presentazione o trasmissione.

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 ore (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo onde evitare un sovraccarico del sistema per il quale ASFO Pordenone non si assume alcuna responsabilità.

La e-mail fornita dal candidato in sede di registrazione sarà utilizzata dall'Ente anche per successive comunicazioni riguardanti la procedura concorsuale stessa.

Tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera, esperienze professionali e formative, ecc.) dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione alla selezione, degli eventuali titoli di preferenza, nonché la valutazione dei titoli.

Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.

Ai sensi del D.P.R. 28/12/2000, n. 445 le dichiarazioni rese e sottoscritte nella domanda di ammissione hanno valore di autocertificazione; nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si applicano le sanzioni penali previste dall'art. 76, comma 1 del predetto D.P.R.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati fino alla data in cui viene inviata la domanda (quindi in corrispondenza del campo di data di fine rapporto, il candidato dovrà inserire la data di invio della domanda, anche se il rapporto di lavoro proseguirà oltre a tale data).

Il CURRICULUM VITAE del candidato corrisponde, pertanto, alla domanda di partecipazione e contiene tutte le indicazioni / dichiarazioni richieste per la partecipazione alla presente selezione.

Tale CURRICULUM / DOMANDA, privo dei dati sensibili, sarà pubblicato nell'apposita sezione del sito internet aziendale, per i candidati presentatisi al colloquio.

Le istruzioni operative per la compilazione della domanda online e le modalità con cui allegare i documenti, sono riportate in calce al presente bando formandone parte integrante.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Vanno allegati obbligatoriamente alla domanda **a pena di esclusione:**

- a. copia del **documento d'identità personale** del sottoscrittore, in corso di validità e leggibile in tutte le sue parti;
- b. **documenti comprovanti i requisiti** che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente concorso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
- c. il **Decreto ministeriale di riconoscimento del titolo di studio** valido per l'ammissione, se conseguito all'estero;
- d. **copia completa** (di tutte le sue pagine) e FIRMATA, priva della scritta FACSIMILE, della DOMANDA DEFINITIVA prodotta tramite questo portale.

Devono inoltre essere allegati dagli interessati, **pena la mancata valutazione**, i seguenti documenti:

- a. il decreto ministeriale di **equiparazione dei titoli di servizio** svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
- b. copia integrale di eventuali **pubblicazioni** editate a stampa, **relative agli ultimi 10 anni**. Per essere oggetto di valutazione, le pubblicazioni devono essere editate a stampa. Non saranno valutate le pubblicazioni dalle quali non risulti l'apporto del candidato;
- c. **attestazioni delle tipologie di istituzioni** in cui sono allocate le strutture in cui il candidato ha svolto la sua attività, e tipologia delle prestazioni erogate dalle strutture medesime, certificate dal Direttore Sanitario;
- d. **attestazioni della tipologia qualitativa e quantitativa** delle prestazioni effettuate dal candidato. Le **casistiche** devono essere riferite al decennio precedente alla data di pubblicazione del presente avviso

nella Gazzetta Ufficiale, devono essere certificate dal Direttore Sanitario, sulla base dell'attestazione del Direttore Responsabile del competente Dipartimento o Unità Operativa dell'Azienda Sanitaria o Azienda Ospedaliera (art. 6 DPR 484/1997). La certificazione della casistica, se presentata in copia, va dichiarata conforme all'originale, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del DPR 445/2000.

Eventuale altra documentazione allegata, diversa da quella esplicitamente richiesta dal format, non verrà presa in considerazione.

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Azienda procederà ad idonei controlli, anche a campione, al fine di verificare la veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti, in seguito al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Eventuali documenti e titoli redatti in lingua straniera dovranno essere corredati da apposita traduzione certificata conforme al testo straniero dalle competenti autorità o da un traduttore ufficiale; in mancanza la Commissione potrà non tenerne conto.

I titoli di studio conseguiti all'estero, avranno valore purché riconosciuti, ai sensi della normativa vigente, dagli Organi competenti. A tal fine, nel curriculum formativo e professionale, dovranno essere indicati, **a pena di esclusione**, gli estremi del provvedimento di riconoscimento dell'equipollenza al corrispondente titolo italiano.

CONTRIBUTO SPESE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE

L'ammissione al concorso è subordinata al pagamento di un contributo di partecipazione pari a € 10,33, in nessun caso rimborsabile, quale contributo spese ai sensi della L. 340/2000.

Tale contributo deve essere versato seguendo le istruzioni riportate nella sezione denominata "Pagamento contributo" della procedura telematica di iscrizione effettuabile attraverso il portale ISON.

AMMISSIONE / ESCLUSIONE DEI CANDIDATI

Alla selezione saranno ammessi tutti coloro che, in possesso dei requisiti richiesti dal bando, presenteranno regolare domanda di partecipazione.

In sede di esame della documentazione – e al solo fine dell'ammissione dei candidati – è consentita la regolarizzazione della domanda.

In tale senso, qualora si riscontrino delle irregolarità formali e/o delle omissioni non sostanziali, sarà data al candidato la possibilità di sanare l'imperfezione rilevata mediante invio della documentazione integrativa, entro 7 gg dal ricevimento della richiesta di regolarizzazione. Decorso inutilmente tale termine, si procederà all'esclusione del candidato dal concorso.

L'ammissione e/o l'esclusione saranno disposte con provvedimento motivato del legale rappresentante dell'Azienda; l'eventuale esclusione sarà comunicata ai candidati interessati, entro 30 giorni dall'adozione del relativo provvedimento.

Sono esclusi dalla procedura concorsuale/selettiva, oltre ai candidati non in possesso dei requisiti prescritti, i candidati che hanno presentato domande:

- prive di firma,
- incomplete: carenti di tutte le sue pagine, ovvero di dati e/o dichiarazioni,
- carenti della documentazione necessaria a supporto delle dichiarazioni rese nei casi previsti nel capitolo "Documentazione da allegare alla domanda",
- per le quali non è non è pervenuta, entro i termini richiesti, la successiva regolarizzazione.

Si rammenta che il candidato ha l'onere di comunicare, con nota datata e sottoscritta, le eventuali successive variazioni di indirizzo, recapito, o posta elettronica certificata, all'indirizzo PEC aziendale: asfo.protgen@certsanita.fvg.it, oppure inviando una mail a ufficio.concorsi@asfo.sanita.fvg.it, precisando il riferimento del concorso al quale si è iscritto.

COMMISSIONE DI VALUTAZIONE E OPERAZIONI DI SORTEGGIO

La Commissione di valutazione del presente avviso sarà costituita, così come stabilito dall'art. 15, comma 7-bis, del D. Lgs n. 502/1992 e s.m.i., come modificato dall'art. 20, comma 1, della Legge 05 agosto 2022 n. 118, dal Direttore Sanitario dell'Azienda interessata e da tre Direttori di Struttura Complessa, nella medesima disciplina dell'incarico da conferire, dei quali almeno due responsabili di struttura complessa in regioni diverse dalla Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

Ai sensi dell'art.3.3, comma 2. delle Linee di indirizzo, in caso di impossibilità per il direttore sanitario, può essere nominato supplente il direttore sanitario facente funzioni formalmente incaricato.

I direttori di struttura complessa sono individuati tramite sorteggio da un elenco nazionale nominativo costituito dall'insieme degli elenchi regionali dei direttori di struttura complessa appartenenti ai ruoli regionali del Servizio sanitario nazionale.

Qualora fosse sorteggiato più di un direttore di struttura complessa della Regione Friuli Venezia Giulia, è nominato componente della commissione il primo sorteggiato e si prosegue nel sorteggio fino a individuare almeno due componenti della commissione direttori di struttura complessa in regioni diverse.

Se all'esito del sorteggio la metà dei direttori della commissione non risulterà di genere diverso, l'Azienda proseguirà con ulteriori n. 2 sorteggi al fine di assicurare, ove possibile, l'effettiva parità di genere nella composizione della commissione (art. 3.3, comma 7., delle Linee di indirizzo).

Assume le funzioni di presidente della commissione il componente con maggiore anzianità di servizio tra i tre direttori sorteggiati. Per anzianità di servizio va intesa, ai sensi dell'art.3.3, comma 8. delle Linee di indirizzo, quella maturata come Direttore di Struttura Complessa.

In caso di parità nelle deliberazioni della commissione prevale il voto del presidente.

Il sorteggio dei componenti la Commissione è pubblico ed avrà luogo alle **ore 9.30 del decimo giorno successivo alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande**, presso la S.C. Gestione Risorse Umane – Ufficio Concorsi – 4° Piano, sede legale dell'Azienda, via Vecchia Ceramica n. 1, Pordenone.

Qualora detto giorno fosse festivo, le operazioni di sorteggio avranno luogo il primo giorno successivo non festivo, nella stessa sede e alla stessa ora.

La Commissione è nominata con provvedimento del Direttore Generale. Detto provvedimento è pubblicato sul sito aziendale almeno per tutta la durata della procedura di selezione.

Qualora l'esito del sorteggio fosse infruttuoso per rinuncia ovvero incompatibilità da parte dei commissari nominati, si procederà alla ripetizione dello stesso dandone comunicazione mediante pubblicazione sul sito web dell'Azienda nella sezione "Concorsi ed avvisi" alla pagina dedicata alla selezione di cui all'oggetto.

COMPITI DELLA COMMISSIONE E SVOLGIMENTO DELLA PROCEDURA SELETTIVA

Ai sensi dell'art.3.4 delle Linee di indirizzo, la Commissione, preso atto del profilo professionale del dirigente da incaricare, delineato nell'allegato al presente avviso, definisce all'atto del primo insediamento i criteri di valutazione dei titoli dichiarati/documentati dai concorrenti e del colloquio, tenuto conto di quanto segue:

I **punti** complessivamente a disposizione sono **100**, così ripartiti:

- **40** punti per il **curriculum**;

- **60** punti per il **colloquio**.

Il punteggio complessivo è determinato sommando il punteggio conseguito nella valutazione del curriculum e quello riportato nel colloquio.

Il punteggio per la valutazione del **curriculum** verrà ripartito come segue:

- **Esperienze professionali: massimo punti 30.**

- la posizione funzionale del candidato nelle strutture e delle sue competenze con indicazione di eventuali ambiti di autonomia professionale con funzioni di direzione e ruoli di responsabilità rivestiti, massimo punti **21**;

- la tipologia delle istituzioni in cui sono allocate le strutture presso le quali il candidato ha svolto la sua attività e la tipologia delle prestazioni erogate dalle stesse, massimo punti **1**;

- nonché la tipologia qualitativa e quantitativa delle prestazioni effettuate dal candidato, misurabile in termini di volume e complessità, massimo punti **8**.

- **Attività formativa, di studio, di ricerca, didattica e produzione scientifica: massimo punti 10.**

- i soggiorni di studio o di addestramento professionale per attività attinenti alla disciplina in rilevanti strutture italiane o estere, di durata non inferiore a tre mesi, con esclusione dei periodi di tirocinio obbligatorio, in strutture italiane o estere, nonché la partecipazione a corsi, congressi, convegni in qualità di uditor e relatore, attività di ricerca - riferita agli ultimi 5 anni, massimo punti **5**;

- l'attività didattica presso corsi di studio per il conseguimento di laurea o di specializzazione ovvero presso scuole per la formazione di personale sanitario, con indicazione delle ore di insegnamento - riferita agli ultimi 5 anni, massimo punti **2**;

- la produzione scientifica attinente pubblicata su riviste nazionali ed internazionali – riferita agli ultimi 10 anni, massimo punti **3**.

La valutazione dei titoli dovrà essere effettuata dalla Commissione prima dell'inizio del colloquio con i candidati; l'esito della stessa verrà reso noto agli interessati prima dell'effettuazione del colloquio.

Relativamente al **colloquio** la Commissione immediatamente prima dell'espletamento dello stesso potrà:

- determinare il/i quesito/i sul/i quale/i verranno ascoltati e valutati i candidati; in tal caso la Commissione si adopererà affinché i candidati che hanno già sostenuto lo stesso non entrino in contatto con quelli che ancora lo devono sostenere;
- determinare i quesiti da porre ai candidati mediante estrazione a sorte; in tal caso il colloquio dovrà svolgersi in aula aperta al pubblico.

Nell'ambito del colloquio verranno valutate:

- Le capacità professionali nella specifica disciplina con riferimento anche alle esperienze professionali documentate, rispondenti al profilo professionale determinato dall'Azienda;
- Le capacità gestionali, organizzative, di direzione con riferimento alle caratteristiche dell'incarico da svolgere, rispondenti al profilo professionale determinato.

Il **superamento del colloquio** è subordinato al raggiungimento di una **valutazione di sufficienza**, espressa in termini numerici, pari ad **almeno 36/60**.

Al termine del colloquio la Commissione redige la graduatoria dei candidati idonei, formulata sulla base dell'analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, e degli esiti di un colloquio.

I verbali della Commissione, unitamente a tutti gli atti della selezione, sono trasmessi al Direttore Generale per la successiva approvazione e conseguente nomina del candidato che ha conseguito il miglior punteggio.

CONVOCAZIONE DEI CANDIDATI

Il diario e la sede della prova colloquiale verranno comunicati a ciascun candidato, non meno di 15 giorni prima della data fissata, tramite PEC (Posta Elettronica Certificata).

Per essere ammessi a sostenere il colloquio i candidati dovranno presentarsi muniti di documento personale di identità o di documento di riconoscimento equipollente, in corso di validità.

I candidati che non si presenteranno a sostenere il colloquio nel giorno, nell'ora e nella sede stabiliti, saranno considerati rinunciatari, qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla volontà dei candidati stessi.

CONFERIMENTO DELL'INCARICO

Il Direttore Generale procede alla nomina del candidato che ha conseguito il miglior punteggio nella graduatoria dei candidati redatta dalla Commissione, formulata sulla base dell'analisi comparativa dei curricula, dei titoli professionali posseduti, e degli esiti di un colloquio.

A parità di punteggio prevale il candidato più giovane di età.

Saranno pubblicati nel sito internet aziendale prima della nomina la seguente documentazione:

- Profilo professionale;
- *Curricula* dei candidati presentatisi al colloquio;
- Criteri di attribuzione del punteggio;
- Graduatoria dei candidati;
- Relazione di sintesi del verbale contenente i giudizi della Commissione riferita ai *curricula* ed al colloquio.

Il concorrente cui verrà conferito l'incarico sarà invitato a stipulare il relativo contratto individuale, a seguito dell'accertamento del possesso dei requisiti prescritti. La data di inizio del rapporto verrà concordata tra le parti.

Il conferimento dell'incarico è subordinato alla insussistenza formalmente dichiarata di una delle cause di inconferibilità previste dal Decreto Legislativo n. 39/2013.

Si precisa, comunque, che la stipula del contratto individuale di lavoro è subordinata al rispetto del limite ordinamentale previsto per il collocamento a riposo d'ufficio.

L'impegno orario settimanale del dirigente incaricato è pari ad almeno 38 ore; la presenza in servizio viene documentata mediante il sistema di rilevazione automatica (badge) utilizzato in Azienda.

Il trattamento economico e giuridico connesso all'attribuzione dell'incarico di direzione di struttura complessa, parametrato all'impegno orario settimanale minimo di 38 ore, è quello previsto dal Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro per la Dirigenza Area Sanità.

Ai sensi dell'art. 15, comma 7-ter, del D. Lgs n. 502/1992 (come inserito dall'art. 4 del D.L. n. 158/2012, convertito in Legge 08/11/2012, n. 189) *"L'incarico di direttore di struttura complessa è soggetto a conferma al termine di un periodo di prova di sei mesi, prorogabile di altri sei, a decorrere dalla data di nomina a detto incarico, sulla base delle valutazioni di cui al comma 5"*.

L'incarico avrà la durata di cinque anni ed alla scadenza sarà oggetto di idonea verifica da parte del Collegio Tecnico, ai sensi delle vigenti disposizioni normative e contrattuali. L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo.

L'incarico potrà cessare prima dell'ordinaria scadenza, in vista di eventuali riordini organizzativi della rete ospedaliera e territoriale del Servizio Sanitario Regionale, qualora dovessero sopravvenire nel corso di vigenza, ragioni organizzative e/o disposizioni normative, legislative o regolamentari, che comportino modifiche radicali all'assetto istituzionale aziendale e, in particolare, all'articolazione strutturale correlata all'incarico, tali da rendere impossibile la prosecuzione del medesimo, ovvero, per effetto delle disposizioni ordinamentali, previdenziali e disciplinari in materia.

L'incarico potrà essere revocato secondo le procedure previste dalle disposizioni vigenti e dai contratti collettivi nazionali di lavoro, in caso di: inosservanza delle direttive impartite dalla Direzione Generale o dalla direzione di dipartimento; mancato raggiungimento degli obiettivi assegnati; responsabilità grave e reiterata; in tutti gli altri casi previsti dai dettati normativi e contrattuali.

Nei casi di maggiore gravità il Direttore Generale potrà recedere dal rapporto di lavoro, secondo le disposizioni del codice civile e dei contratti collettivi nazionali di lavoro.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

I dati personali forniti dal candidato saranno trattati da ASFO ai sensi dei Decreti Legislativi 196/2003 e 101/2018 per le finalità di gestione della selezione.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione.

Le medesime informazioni potranno essere utilizzate unicamente per le finalità dell'avviso/concorso.

I dati forniti potranno essere messi a disposizione di coloro che dimostrano un interesse attuale e concreto nei confronti della procedura, e ne facciano espressa richiesta ai sensi dell'art. 22 della Legge 241/1990 e s.m.i.

L'interessato ha diritto, ai sensi del D. Lgs. 101/2018, di conoscere i dati che lo riguardano, di chiederne l'aggiornamento, la rettifica, il completamento, la cancellazione o il blocco in caso di violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi, nel rispetto tuttavia dei termini perentori previsti per la procedura di cui trattasi.

I dati conferiti saranno oggetto di trattamento da parte dei competenti Uffici con modalità sia manuale che informatizzata ed il Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale di Pordenone (ASFO).

Per qualsiasi richiesta in merito al trattamento dei Suoi dati personali potrà contattare il Responsabile della S.C. Gestione Risorse Umane - Ufficio Concorsi o il Data Protection Officer dell'Azienda al seguente indirizzo e-mail privacy@asfo.sanita.fvg.it.

DISPOSIZIONI FINALI

L'Azienda si riserva la facoltà, ove ricorrano motivi di pubblico interesse, di prorogare, sospendere o riaprire i termini, modificare, revocare o annullare il presente bando.

Nel caso in cui le domande di partecipazione alla selezione risultino inferiori a due, l'Azienda, ai sensi dell'art. 5, comma 3., delle Linee di indirizzo, si riserva la facoltà di riaprire i termini della procedura.

Relativamente alla presente procedura l'Azienda **intende** avvalersi della possibilità di scorrimento della graduatoria dei candidati, nel caso in cui nei due anni successivi alla data di conferimento dell'incarico, intervengano le dimissioni o la decadenza del dirigente a cui è stato conferito l'incarico, procedendo pertanto alla sua sostituzione.

Per tutto quanto non previsto dal presente bando si intendono richiamate le norme di legge vigenti in materia.

Il presente Avviso costituisce *lex specialis*, cosicché la presentazione dell'istanza di partecipazione comporta l'accettazione incondizionata di tutte le norme e disposizioni ivi contenute.

La presente procedura si concluderà indicativamente entro **dodici mesi** decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso nella Gazzetta Ufficiale.

Per ulteriori informazioni rivolgersi, dalle ore 9.00 alle ore 12.00 nei giorni feriali, sabato escluso, alla S.C. Gestione Risorse Umane - **Ufficio Concorsi** (☎ 0434 369316).

Il Responsabile del Procedimento è il Dott. Alessandro Faldon, Direttore della S.C. Gestione risorse umane.

IL DIRETTORE GENERALE:
dr. Giuseppe Tonutti

Profilo del Direttore di Struttura Complessa
SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA

| | Categoria | Descrizione |
|--|--------------------------------------|---|
| Elementi oggettivi relativi alla struttura operativa | Organizzazione | <p>La Azienda Sanitaria Friuli Occidentale (ASFO) è la titolare della erogazione dell'insieme delle funzioni territoriali (sanitarie e sociosanitarie) e della intera offerta di ricovero per acuti della Provincia di Pordenone, attraverso i presidi ospedalieri di Pordenone-Sacile e di San Vito al Tagliamento-Spilimbergo, organizzati in rete secondo le logiche hub and spoke, tese a favorire l'alta integrazione tra i professionisti e la condivisione dei PDTA che tengano conto delle diverse specializzazioni e dei diversi mandati attribuiti agli stessi presidi. Il PO di Pordenone costituisce il riferimento "hub" di primo livello per il presidio ospedaliero di base "spoke" di San Vito-Spilimbergo, garantisce le funzioni di base per il bacino di utenza cittadino e si integra per alcune linee di attività con l'IRCCS CRO di Aviano.</p> <p>L'atto aziendale, che ha definito le funzioni e le strutture organizzative nelle quali si articola l'organizzazione, ha individuato, una SC denominata "Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura", afferente al Dipartimento delle Dipendenze e della Salute Mentale.</p> <p>La S.C. "Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura" svolge le attività in regime di ricovero dei disturbi psichiatrici acuti sia in regime ordinario che obbligatorio. Il servizio è No Restraint e oltre ai trattamenti biologici si eseguono anche interventi psicoeducazionali. Presta, inoltre, attività di consulenza e di Liaison presso il Pronto Soccorso e gli altri reparti di degenza dell'Ospedale Civile di Pordenone.</p> <p>La SC "Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura" costituisce la sede degli interventi in acuzie non gestibili in altre sedi dei CSM e si integra e lavora in rete con le altre strutture complesse territoriali del DDSM e più in generale dell'Azienda. Si interfaccia con il sistema di comunità, in particolare con obiettivi di integrazione socio – sanitaria.</p> <p>Alla SC fa capo il personale dirigente medico mentre il personale del comparto fa riferimento alle piattaforme</p> |
| | Dotazione organica (piani di lavoro) | 4 compreso il direttore |
| | Tecnologia | Sono a disposizione della struttura attrezzature adeguate per garantire la funzione |
| | Budget consumi fattori produttivi | <p>Budget beni di consumo 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beni di consumo 33.543 € <p>Spesa per beni di consumo 2023:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beni di consumo 25.580 € |

| | Attività erogata | <p>Attività di ricovero e prestazioni ambulatoriali 2023</p> <table border="1" data-bbox="662 398 1259 689"> <thead> <tr> <th></th> <th>2023</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>P.L.</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>UTENTI</td> <td>265</td> </tr> <tr> <td>TSO anno (dati accettaz)</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>DIMISSIONI in TSO/TSV</td> <td>365</td> </tr> <tr> <td>GIORNATE DEGENZA</td> <td>3.381</td> </tr> <tr> <td>DEGENZA MEDIA</td> <td>9,26</td> </tr> <tr> <td>PRESENZA MEDIA</td> <td>9,26</td> </tr> <tr> <td>TASSO OCCUPAZIONE</td> <td>61,75%</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" data-bbox="608 719 1311 1240"> <thead> <tr> <th>Gruppo DRG</th> <th>Num dimessi 2023</th> <th>Giornate di degenza</th> <th>% gg per gruppo DRG</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PSICHIATRICI</td> <td>302</td> <td>3002</td> <td>88,8%</td> </tr> <tr> <td>ABUSO O DIPENDENZA</td> <td>55</td> <td>287</td> <td>8,5%</td> </tr> <tr> <td>MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO</td> <td>5</td> <td>33</td> <td>1,0%</td> </tr> <tr> <td>GRAVIDANZA, ABORTO, POST PARTO E POST ABORTO</td> <td>1</td> <td>10</td> <td>0,3%</td> </tr> <tr> <td>ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO</td> <td>1</td> <td>49</td> <td>1,4%</td> </tr> <tr> <td>DIAGNOSI CARDIOVASCOLARI</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0,0%</td> </tr> <tr> <td>Totale complessivo</td> <td>365</td> <td>3.381</td> <td>100,0%</td> </tr> </tbody> </table> | | 2023 | P.L. | 15 | UTENTI | 265 | TSO anno (dati accettaz) | 41 | DIMISSIONI in TSO/TSV | 365 | GIORNATE DEGENZA | 3.381 | DEGENZA MEDIA | 9,26 | PRESENZA MEDIA | 9,26 | TASSO OCCUPAZIONE | 61,75% | Gruppo DRG | Num dimessi 2023 | Giornate di degenza | % gg per gruppo DRG | PSICHIATRICI | 302 | 3002 | 88,8% | ABUSO O DIPENDENZA | 55 | 287 | 8,5% | MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO | 5 | 33 | 1,0% | GRAVIDANZA, ABORTO, POST PARTO E POST ABORTO | 1 | 10 | 0,3% | ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO | 1 | 49 | 1,4% | DIAGNOSI CARDIOVASCOLARI | 1 | 0 | 0,0% | Totale complessivo | 365 | 3.381 | 100,0% |
|--|---|---|---------------------|------|------|----|--------|-----|--------------------------|----|-----------------------|-----|------------------|-------|---------------|------|----------------|------|-------------------|--------|------------|------------------|---------------------|---------------------|--------------|-----|------|-------|--------------------|----|-----|------|------------------------------|---|----|------|--|---|----|------|--|---|----|------|--------------------------|---|---|------|---------------------------|------------|--------------|---------------|
| | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| P.L. | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UTENTI | 265 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TSO anno (dati accettaz) | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIMISSIONI in TSO/TSV | 365 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GIORNATE DEGENZA | 3.381 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DEGENZA MEDIA | 9,26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PRESENZA MEDIA | 9,26 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TASSO OCCUPAZIONE | 61,75% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gruppo DRG | Num dimessi 2023 | Giornate di degenza | % gg per gruppo DRG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PSICHIATRICI | 302 | 3002 | 88,8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ABUSO O DIPENDENZA | 55 | 287 | 8,5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MALATTIE DEL SISTEMA NERVOSO | 5 | 33 | 1,0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GRAVIDANZA, ABORTO, POST PARTO E POST ABORTO | 1 | 10 | 0,3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALTRI INTERVENTI SU SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO E TESSUTO CONNETTIVO | 1 | 49 | 1,4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DIAGNOSI CARDIOVASCOLARI | 1 | 0 | 0,0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Totale complessivo | 365 | 3.381 | 100,0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Relazione rispetto all'ambito aziendale | Collaborazione con le strutture del Dipartimento di Assistenza Territoriale, i reparti ospedalieri | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Competenze richieste per la gestione della struttura | Organizzazione e gestione delle risorse | <ul style="list-style-type: none"> Gestire le risorse umane, materiali, tecnologiche e finanziarie nell'ambito del budget e in relazione agli obiettivi annualmente assegnati alla struttura dalla Direzione Inserire, coordinare, valorizzare e valutare il personale della struttura per competenze professionali e comportamenti organizzativi Orientare la performance della struttura anche in relazione agli esiti delle cure erogate Gestire i conflitti interni al gruppo e costruire e mantenere un buon clima organizzativo Programmare i fabbisogni di risorse in aderenza al budget assegnato ed alle attività e volumi prestazionali Promuovere e gestire le riunioni di carattere organizzativo e clinico, favorendo il lavoro di equipe e l'integrazione fra le professioni e con le altre strutture aziendali ed extra-aziendali Promuovere il corretto ed efficiente utilizzo delle tecnologie specialistiche di pertinenza | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Promuovere il diritto all'informazione interattiva dell'utente |
| | Innovazione, ricerca e governo clinico | <ul style="list-style-type: none"> • Favorire l'introduzione di modelli organizzativi partecipativi, flessibili e innovativi • Partecipare attivamente alle attività di <i>clinical governance</i>, promuovendo la cultura e l'adozione di modelli di cura orientati alla qualità, appropriatezza ed efficacia delle prestazioni erogate, valorizzando il ruolo della persona assistita |
| | Gestione della sicurezza, dei rischi professionali e della privacy | <ul style="list-style-type: none"> • Promuovere l'identificazione e la mappatura dei rischi prevedibili e gestibili collegati all'attività professionale, assicurando ruolo e funzioni previste dal D.Lvo 81/2008 • Assicurare e promuovere comportamenti professionali nel rispetto delle normative generali e specifiche sulla sicurezza e sulla privacy |
| | Anticorruzione | <ul style="list-style-type: none"> • Promuovere l'osservanza del codice di comportamento dei pubblici dipendenti • Garantire il rispetto della normativa in ambito di anticorruzione e promuovere la conoscenza del regolamento aziendale nell'ambito della struttura gestita • Collaborare con il Responsabile Aziendale della Prevenzione della corruzione al miglioramento delle prassi aziendali |
| Specifiche competenze tecnico professionali richieste | Conoscenze, metodiche e tecniche, esperienze specifiche | <p>Ambito delle competenze tecnico-professionali:</p> <ul style="list-style-type: none"> • competenze utili a valutare i bisogni di salute e la domanda di assistenza della popolazione del territorio di competenza, favorendo l'accesso e la continuità delle cure, per migliorare la soddisfazione per gli interventi erogati, nel rispetto dei diritti e della dignità delle persone, dedicando particolare attenzione alla comunicazione con gli utenti e i familiari • specifica esperienza nella diagnosi di patologie psichiatriche secondo le linee guida più aggiornate • specifica esperienza nel trattamento sia psicofarmacologico che psicoterapico di pazienti affetti da patologie psichiatriche • competenze nella diagnosi differenziale tra patologie di natura psichiatrica e organica • capacità di gestione delle urgenze in regime di ricovero • capacità di gestione delle urgenze psichiatriche in Pronto soccorso in tutte le fasce di età ed in integrazione con NPI nella fascia adolescenziale • capacità di integrazione con le altre Unità Operative dipartimentali e/o aziendali (in particolare CSM, Area Dipendenze, NPI) e con la rete delle strutture e servizi socio – sanitari presenti sul territorio, al fine di garantire l'integrazione degli interventi e la continuità terapeutica. • possedere esperienza nella programmazione e gestione di progetti terapeutici complessi multiprofessionali che coinvolgano setting assistenziali diversi • competenza nel trattamento delle patologie psichiatriche all'esordio con particolare riferimento alle specificità clinico assistenziali e dei giovani adulti e delle loro famiglie • competenza nel trattamento delle comorbilità con le condizioni di abuso di sostanze • competenza nel trattamento delle comorbilità psichiatriche con le malattie interniste che croniche • documentata esperienza nella realizzazione di percorsi diagnostico terapeutici in un contesto di attività a rete • esperienza nella prevenzione e nella gestione del rischio e della gestione della qualità (percorsi di accreditamento) |

| | | |
|--|--------------------|--|
| | Percorso formativo | Evidenza della attività formativa effettuata negli ultimi 5 anni, con evidenza degli ECM conseguiti |
| | Pubblicazioni | Produzione scientifica pertinente, di rilievo nazionale e internazionale, editata negli ultimi 10 anni |

ISTRUZIONI OPERATIVE PER LA COMPILAZIONE, ED INVIO ON LINE, DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PRESENTE SELEZIONE

PER PARTECIPARE AL CONCORSO E' NECESSARIO EFFETTUARE OBBLIGATORIAMENTE L'ISCRIZIONE ONLINE SUL SITO <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it> L'UTILIZZO DI MODALITÀ DIVERSE DI ISCRIZIONE COMPORTERÀ L'ESCLUSIONE DEL CANDIDATO DAL CONCORSO.

PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda di partecipazione al concorso dovrà essere, pena esclusione, **PRODOTTA ESCLUSIVAMENTE TRAMITE PROCEDURA TELEMATICA, presente nel sito <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it>, come più sopra indicato.**

La procedura informatica per la presentazione delle domande sarà attiva a partire dal giorno di pubblicazione sul sito aziendale del presente bando, e verrà automaticamente **disattivata alle ore 23.59.59 del giorno di scadenza**. Pertanto, dopo tale termine, non sarà più possibile effettuare la compilazione online della domanda di partecipazione e **non sarà ammessa la produzione di altri titoli o documenti** a corredo della domanda. Inoltre non sarà più possibile effettuare **rettifiche o aggiunte**.

Il termine di cui sopra è perentorio. Saranno esclusi dal concorso i candidati le cui domande non siano state inviate secondo le modalità di seguito indicate.

La compilazione della domanda potrà essere effettuata 24 ore su 24 (salvo momentanee interruzioni per manutenzione del sito) da computer collegato alla rete internet e dotato di un browser di navigazione aggiornato tra quelli di maggiore diffusione (Chrome, Explorer, Firefox, Safari) che supporti ed abbia abilitati JavaScript e Cookie. La compatibilità con i dispositivi mobili (smartphone, tablet) non è garantita. **Si consiglia di effettuare la registrazione e la compilazione per tempo onde evitare un sovraccarico del sistema per il quale ASFO non si assume alcuna responsabilità.**

1: REGISTRAZIONE NEL SITO AZIENDALE

Collegarsi al sito internet: <https://aas5sanitafvg.iscrizioneconcorsi.it/>;

- Accedere mediante l'identità digitale SPID oppure
- Accedere mediante carta d'identità elettronica CIE oppure
- Creare proprie credenziali ISON_ attraverso la pagina di Registrazione ed inserire i dati richiesti Fare attenzione al corretto inserimento della e-mail (non PEC, non indirizzi generici o condivisi, ma mail personale) perché a seguito di questa operazione il programma invierà una e-mail al candidato con le credenziali provvisorie (Username e Password) di accesso al sistema di iscrizione ai concorsi on-line (attenzione **l'invio non è immediato quindi registrarsi con congruo anticipo. Qualora già registrato, passare direttamente al punto 2.** **Collegarsi**, una volta ricevuta la mail, al link indicato nella stessa per modificare la Password provvisoria con una password segreta e definitiva a vostra scelta che dovrà essere conservata per gli accessi successivi al primo; **attendere** poi qualche secondo per essere automaticamente reindirizzati.

2: ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO PUBBLICO

- Dopo aver effettuato l'accesso con SPID/CIE o aver inserito Username e Password definitiva inserire nel campo di RICERCA_SELEZIONE, l'avviso cui si intende partecipare.
- **Cliccare l'icona "Iscriviti" corrispondente al concorso/avviso al quale si intende partecipare.**
- Il candidato accede alla schermata di **inserimento della domanda**, dove deve dichiarare il POSSESSO DEI REQUISITI GENERICI E SPECIFICI richiesti per l'ammissione al concorso.
- L'istanza è composta da diverse schede (menù a sinistra della schermata)
- Si inizia dalla scheda "**Anagrafica**", che deve essere compilata in tutte le sue parti e dove va allegata la scansione del documento di identità, cliccando il bottone "aggiungi documento" (dimensione massima 2 mb).
- Per iniziare cliccare il tasto "**Compila**" ed al termine dell'inserimento, confermare cliccando il tasto in basso "**Salva**";
- Proseguire con la compilazione delle ulteriori pagine di cui si compone il format, il cui elenco è disposto sul lato sinistro dello schermo, e che via via che vengono compilate, risultano spuntate in verde, con riportato a lato il numero delle dichiarazioni rese. Le stesse possono essere compilate in più momenti, in quanto è possibile accedere a quanto caricato ed aggiungere/correggere/cancellare i dati, fino a quando non si conclude la compilazione cliccando su "**Conferma ed invio**"

Si sottolinea che tutte le informazioni (requisiti specifici di ammissione, titoli di carriera ed esperienze professionali e formative) di cui sopra, dovranno essere indicate in modo preciso ed esaustivo in quanto si tratta di dati sui quali verrà effettuata la verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione al concorso/avviso, degli eventuali titoli di preferenza o di riserva dei posti, nonché la valutazione dei titoli. Si tratta di una dichiarazione resa sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

I rapporti di lavoro/attività professionali in corso possono essere autocertificati limitatamente alla data in cui viene compilata la domanda (quindi, in caso di servizi ancora in corso, nel campo corrispondente alla data di fine rapporto il candidato deve inserire la data di compilazione della domanda).

- ATTENZIONE per alcune tipologie di titoli è possibile ed è necessario, al fine dell'accettazione della domanda e della eventuale valutazione, effettuare la scannerizzazione dei documenti e fare l'**upload** direttamente nel format on line.

I documenti che devono essere necessariamente allegati a pena di esclusione sono:

- a. copia del documento di identità valido;
- b. documenti comprovanti i requisiti, che consentono ai cittadini non italiani e non comunitari di partecipare al presente concorso (permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o la titolarità dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
- c. eventuale autocertificazione di prestare servizio di ruolo, con inquadramento nella disciplina dell'avviso/concorso, alla data dell'1.02.1998, presso le Aziende U.S.L. ed Ospedaliere **[solo per il personale della dirigenza ruolo sanitario]**;
- d. copia completa (di tutte le sue pagine) e FIRMATA, priva della scritta FACSIMILE, della DOMANDA DEFINITIVA prodotta tramite questo portale.

Ulteriori documenti da allegare necessariamente alla domanda:

- a. ricevuta di pagamento € 10,33, in nessun caso rimborsabile, quale contributo spese **[solo per le procedure concorsuali]**.

I documenti che devono essere allegati pena la mancata valutazione/decadenza dei benefici sono:

- a. il decreto ministeriale di equiparazione dei titoli di servizio svolti all'estero (da inserire nella pagina "Servizio presso ASL/PA come dipendente");
- b. la certificazione medica attestata lo stato di disabilità comprovante la necessità di ausili e/o tempi aggiuntivi, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.02.1992, n. 104;
- c. la certificazione medica comprovante la disabilità > 80% ai fini dell'esonero alla preselezione;
- d. le pubblicazioni scientifiche;
- e. tipologia delle istituzioni

f. tipologia quali-quantitativa / casistica .

Nei casi suddetti effettuare la scannerizzazione dei documenti e l'upload (come indicato nella spiegazione di "Anagrafica" ed allegarli seguendo le indicazioni e cliccando il bottone "aggiungi allegato", ponendo attenzione alla dimensione massima richiesta nel format. I file pdf relativi alle pubblicazioni possono essere eventualmente compressi, utilizzando le modalità più in uso (win.zip o win.rar).

Si segnala che è consultabile on-line il "Manuale di istruzioni" che riporta ulteriori specifiche, oltre a quelle presenti in fase di compilazione, (disponibile nelle sezioni di sinistra delle pagine web del sito) per eventuali indicazioni riguardo la modalità di unione di più file in un unico di più pagine, la conversione in formato pdf e la riduzione in dimensioni.

- Terminata la compilazione di tutte le sezioni, cliccare su "Conferma ed invio". Dopo avere reso le dichiarazioni finali e confermato sarà possibile stampare la DOMANDA DEFINITIVA (priva della scritta facsimile) tramite la funzione "STAMPA DOMANDA".
ATTENZIONE: a seguito della conferma, la domanda risulterà bloccata e sarà inibita qualsiasi altra modifica e integrazione, prestare quindi attenzione. Il candidato deve obbligatoriamente procedere allo scarico della domanda, alla sua firma e successivo upload cliccando il tasto "Allega la domanda firmata".
- Solo al termine di quest'ultima operazione comparirà il bottone "Invia l'iscrizione" che va cliccato per inviare definitivamente la domanda. Il candidato riceverà una mail di conferma iscrizione con allegata la copia della domanda.

Il mancato inoltro informatico (upload) della domanda firmata, determina **l'automatica esclusione** del candidato dal concorso di cui trattasi.

Ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., l'Amministrazione procederà ad idonei controlli, anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda. Qualora emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti in seguito al provvedimento emanato, sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il giorno di convocazione per la prima prova, il candidato dovrà **portare con sé e consegnare a pena di esclusione:**

- **un valido documento di riconoscimento**

Non verranno presi in considerazione eventuali documentazioni/integrazioni inviate con modalità diversa da quelle previste dal seguente bando in oggetto (anche se inviate tramite raccomandata o tramite PEC).

Il mancato rispetto, da parte dei candidati, dei termini e delle modalità sopra indicate per la presentazione delle domande comporterà la non ammissibilità al concorso.

3: ASSISTENZA

Le richieste di assistenza possono essere avanzate tramite l'apposita funzione disponibile alla voce di menù "RICHIEDI ASSISTENZA" sempre presente nella sezione a sinistra della pagina web. Le richieste di assistenza verranno evase durante l'orario di lavoro e compatibilmente con gli altri impegni del servizio, e comunque **entro 5 giorni** lavorativi dalla richiesta; le stesse **non potranno essere soddisfatte nei 3 giorni antecedenti la data di scadenza del concorso.**

Si suggerisce di **leggere attentamente il MANUALE ISTRUZIONI** per l'uso della procedura, di cui sopra, e disponibile nel pannello di sinistra delle varie pagine di cui si compone il sito web e nella home page.

4: PROCEDURA DI EVENTUALE INTEGRAZIONE DI ULTERIORI TITOLI E DOCUMENTI ALLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO

Dopo l'invio on-line della domanda, e comunque entro il termine di scadenza previsto dal bando, **è possibile riaprire la domanda inviata** per la produzione di ulteriori titoli o documenti ad integrazione della stessa, tramite la funzione "Annulla domanda".

NOTA BENE: si fa presente che la riapertura della domanda per la produzione di ulteriori titoli e documenti **comporta l'annullamento della domanda precedentemente redatta on-line**, con conseguente perdita di validità della ricevuta di avvenuta compilazione.

Quindi tale procedura prevede la **ripresentazione integrale della domanda di iscrizione on-line** da parte del candidato utilizzando la stessa modalità prevista al paragrafo 'ISCRIZIONE ON LINE AL CONCORSO PUBBLICO'.

24_20_3_CNC_AS FO GRAD 1 DM IGIENE_020

Azienda sanitaria "Friuli Occidentale" - Pordenone

Graduatoria di merito di concorso pubblico, per titoli ed esami per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 1 dirigente medico - disciplina: Igiene, epidemiologia e sanità pubblica.

Ai sensi dell'art. 18 del D.P.R. n. 483/1997, si rendono note le graduatorie e l'esito del:

Concorso pubblico, per titoli ed esami, per l'assunzione a tempo indeterminato di n. 1 Dirigente Medico - disciplina Igiene, epidemiologia e sanità pubblica, il cui esito è stato approvato con decreto n. 341 del 30.04.2024:

1a Graduatoria Medici Specialisti

| | | |
|---|--------------------------|---------------|
| 1 | FURMENTI MARIA FRANCESCA | p. 80,712/100 |
|---|--------------------------|---------------|

2a Graduatoria Medici Specializzandi

| | | |
|---|-----------------------------|---------------|
| 1 | CELLA LOREDANA | p. 74,084/100 |
| 2 | DEL COLLE ALICE MARIA | p. 74,060/100 |
| 3 | VACCHI OLIVIA GIULIA BIANCA | p. 71,004/100 |
| 4 | SERRA GIUSEPPE | p. 70,088/100 |
| 5 | MORAS SONIA | p. 64,173/100 |

IL DIRETTORE SC GESTIONE RISORSE UMANE:
dott. Alessandro Faldon

24_20_3_CNC_CONS INCAR 1 ESPERTO LEGALE DIRITTI UMANI_IMMIGRAZIONE_1_TESTO

Consiglio regionale Friuli Venezia Giulia - Servizio organi di garanzia - Trieste

Avviso pubblico per l'individuazione di un esperto legale in materia di diritti umani, con particolare attenzione al diritto dell'immigrazione e della protezione internazionale e alla tutela dei rifugiati, al fine dell'affidamento di n. 1 incarico per la consulenza al Garante regionale dei diritti della persona alla revisione della pubblicazione tematica n. 9/2021 della collana "Quaderni dei diritti" dal titolo "La disciplina giuridica dei minori stranieri non accompagnati". Allegato al decreto n. 406 di data 2 maggio 2024.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO ORGANI DI GARANZIA

RENDE NOTO

E' indetta la procedura di selezione, mediante valutazione comparativa, per l'individuazione di un esperto legale in materia di diritti umani, con particolare attenzione al diritto dell'immigrazione e della protezione internazionale e alla tutela dei rifugiati, al fine dell'affidamento di n. 1 incarico per la consulenza legale alla revisione della pubblicazione tematica n. 9/2021 della collana "Quaderni dei diritti" dal titolo "La disciplina giuridica dei minori stranieri non accompagnati, realizzato nel 2021 dal Garante regionale dei diritti della persona.

All'affidamento dell'incarico si procederà secondo le modalità e nel rispetto dei requisiti indicati nel presente Avviso di selezione, previa valutazione comparativa dei curricula presentati, ai sensi di:

- D.lgs. n. 286/1998, recante "Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero" e s.m.i.;
- D.lgs. n. 165/2001, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche" e s.m.i.;

- D.lgs. n. 251/2007, recante "Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta" e s.m.i.;
- "Regolamento per la disciplina delle procedure comparative finalizzate al conferimento di incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa, a norma dell'articolo 15, comma 18, della legge regionale 23 luglio 2009, n. 12", approvato con deliberazione dell'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale n. 249 del 11/11/2010, laddove applicabile.

Art. 1 Oggetto dell'incarico

1. L'incarico prevede la consulenza legale specialistica al fine della revisione della pubblicazione tematica n. 9/2021 della collana "Quaderni dei diritti" dal titolo La disciplina giuridica dei minori stranieri non accompagnati, realizzata nel 2021 dal Garante regionale dei diritti della persona, alla luce delle modifiche legislative intervenute, in particolare, a seguito dell'entrata in vigore di:

- legge 1 dicembre 2023, n. 176 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 5 ottobre 2023, n. 133, recante disposizioni urgenti in materia di immigrazione e protezione internazionale, nonché per il supporto alle politiche di sicurezza e la funzionalità del Ministero dell'interno);
- legge 5 maggio 2023, n. 50 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 10 marzo 2023, n. 20, recante disposizioni urgenti in materia di flussi di ingresso legale dei lavoratori stranieri e di prevenzione e contrasto all'immigrazione irregolare);
- DPR 4 ottobre 2022, n. 191 (Regolamento recante modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, in attuazione dell'articolo 22 della legge 7 aprile 2017, n. 47, recante misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati);
- D.P.Reg. 7 dicembre 2022, n. 158 (Regolamento per la disciplina delle procedure di autorizzazione, vigilanza e accreditamento delle strutture residenziali, semiresidenziali e a ciclo diurno che svolgono attività socioassistenziali, socioeducative e socio-sanitarie a favore di minori e per la determinazione dei criteri e delle modalità di iscrizione e tenuta del registro di tali strutture).

2. L'attività prevista si concluderà con la consegna di un elaborato in formato word, idoneo all'intervento grafico propedeutico alla stampa dell'opuscolo integrativo della suddetta pubblicazione.

Art. 2 Tipologia dell'incarico

1. La procedura prevede l'affidamento di un incarico individuale esterno di lavoro autonomo da regolarsi nella forma di prestazione d'opera intellettuale.

Art. 3 Modalità e luogo di esecuzione dell'incarico

1. L'incarico è svolto dal soggetto affidatario in piena ed assoluta autonomia, senza vincoli d'orario, senza alcun inserimento nell'organizzazione del Servizio Organi di garanzia del Consiglio regionale FVG (di seguito Servizio Organi di garanzia) e senza alcun assoggettamento gerarchico o funzionale e con l'esclusione di qualsiasi vincolo di subordinazione.

2. L'incarico è svolto in costante raccordo e collaborazione con il Garante regionale dei diritti della persona e con i funzionari incaricati del Servizio Organi di garanzia.

3. Trattandosi di lavoro autonomo, le prestazioni saranno rese in una sede diversa da quella dell'Amministrazione conferente, ma è richiesta la disponibilità ad effettuare al massimo tre incontri presso la sede del Garante regionale.

Art. 4 Durata dell'incarico e compenso

1. L'incarico è conferito mediante contratto in forma di scrittura privata, con decorrenza dalla data di accettazione dello stesso da parte dell'affidatario.

2. Le prestazioni oggetto del contratto dovranno concludersi con la consegna dell'elaborato indicato al comma 2 dell'articolo 1 del presente Avviso, entro il termine massimo del 20 settembre 2024.

3. Per lo svolgimento dell'attività prevista per la figura di esperto legale è stabilito un compenso di euro 3.125,00, comprensivo delle spese eventualmente sostenute per gli incontri presso la sede del Garante regionale, da assoggettare all'IVA ove dovuta e ai contributi in termini di legge.

4. Il pagamento del compenso, al netto della ritenuta d'acconto, sarà effettuato a conclusione dell'incarico, esclusivamente su presentazione di fattura emessa in formato elettronico al codice univoco ufficio UFL28E intestata a:

Consiglio regionale Friuli Venezia Giulia
Piazza Oberdan, 6 - 34133 Trieste
C.F. 80016340327

Il termine per il pagamento del compenso è fissato in trenta giorni dalla data dell'attestazione della conformità dei servizi prestati alle previsioni contrattuali, ai sensi dell'articolo 4, comma 2, lettera d), del D.lgs. 231 di data 09/10/2002.

Art. 5 Requisiti generali di ammissione

1. I requisiti generali per l'ammissione alla selezione per il conferimento dell'incarico, dichiarati dal candidato con dichiarazione sostitutiva ex articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, recante "Testo unico sulla documentazione amministrativa", pena l'esclusione, sono i seguenti:
 - cittadinanza italiana o di uno dei Paesi membri dell'Unione europea, oppure, in caso di cittadinanza di Paesi terzi, possesso di uno dei titoli di soggiorno previsti dalla vigente disciplina in materia di immigrazione;
 - avere il godimento dei diritti civili e politici;
 - non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, non essere stato licenziato per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo, non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
 - non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
 - non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico.
2. I requisiti generali di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione della domanda e devono essere mantenuti per tutta la durata dell'incarico stesso.
3. I cittadini di altri Stati membri dell'Unione Europea o di Paesi terzi devono, inoltre, possedere una perfetta conoscenza parlata e scritta della lingua italiana.

Art. 6 Requisiti specifici

1. I candidati in possesso di tutti i requisiti di ordine generale possono presentare domanda di partecipazione alla selezione di cui trattasi, per la quale sono richiesti i seguenti requisiti specifici:
 - a) laurea in Giurisprudenza rilasciata secondo il vecchio ordinamento, oppure laurea specialistica o magistrale rilasciata in attuazione del DM 509/99 o del DM 270/04, con specializzazione in studi giuridici europei, internazionali e comparati; i titoli di studio conseguiti all'estero devono aver ottenuto l'equivalenza a corrispondenti titoli italiani o comunque essere stati riconosciuti validi dalle competenti autorità;
 - b) specifica formazione in materia di diritti umani con particolare attenzione al diritto dell'immigrazione e della protezione internazionale e alla tutela dei rifugiati, attestata mediante la partecipazione a corsi ed eventi organizzati da università, organismi internazionali e organizzazioni non governative specializzate;
 - c) comprovata e documentata esperienza negli argomenti oggetto dell'incarico, più specificatamente:
 - le questioni attinenti al rintraccio e presa in carico del MSNA;
 - le procedure multidisciplinari di identificazione e accertamento dell'età;
 - i provvedimenti di affidamento e tutela;
 - le problematiche attinenti ai documenti di identità e di soggiorno;
 - l'accesso e la fruizione dei diritti sociali (assistenza sanitaria, istruzione, formazione professionale, lavoro);
 - le specifiche situazioni di minori vittime di tratta/sfruttamento e di minori richiedenti la protezione internazionale;
 - le questioni attinenti alla permanenza in Italia dopo il compimento del 18° anno di età (conversione del permesso di soggiorno, proroga dell'accoglienza) e al rimpatrio assistito.

Il candidato deve comprovare e documentare, oltre all'esperienza di carattere generale sopra richiesta, anche una conoscenza specifica del fenomeno e delle modalità di gestione della problematica concernente l'accoglienza dei MSNA nella regione Friuli Venezia Giulia.
2. I requisiti specifici prescritti debbono essere posseduti dai candidati alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione, nonché al momento della stipula del contratto.

Art. 7 Criteri di valutazione delle candidature

1. Fermo restando che non potranno essere valutate le candidature prive dei requisiti generali di cui all'articolo 5 e di quelli specifici di cui all'articolo 6, l'incarico sarà conferito al candidato al quale verrà attribuito il punteggio più alto, secondo il seguente criterio:

| Elemento | Punteggio massimo | Criterio di punteggio |
|------------------------------|-------------------|---|
| TITOLI CULTURALI POST-LAUREA | 20 punti | Partecipazione a corsi di specializzazione/perfezionamento o specifici percorsi formativi in materia di diritti umani, di diritto dell'immigrazione e della protezione internazionale e tutela dei rifugiati. |

| Elemento | Punteggio massimo | Criterio di punteggio |
|----------------------|-------------------|---|
| TITOLI PROFESSIONALI | 60 punti | Esercizio della professione legale specificamente attinente alle tematiche sul diritto d'asilo e l'immigrazione: massimo 20 punti. |
| | | Autore di libri o pubblicazioni su riviste di settore in materia di accoglienza e inclusione dei migranti, dei richiedenti asilo e dei rifugiati: massimo 20 punti. |
| | | Docenza e attività di formazione in materia di accoglienza e inclusione dei migranti, dei richiedenti asilo e dei rifugiati, con particolare riferimento alla problematica concernente l'accoglienza dei MSNA in Friuli Venezia Giulia: massimo 20 punti. |
| ALTRO | 20 punti | Incarichi di consulenza nell'ambito di progetti per l'accoglienza di richiedenti asilo e/o rifugiati, immigrati di paesi terzi, con particolare riferimento ai MSNA e alla gestione del fenomeno in Friuli Venezia Giulia. |

Art. 8 Modalità di selezione

1. La valutazione comparativa sarà effettuata da apposita Commissione interna composta da 3 funzionari assegnati al Consiglio regionale, nominata con atto del Segretario generale del Consiglio regionale.
2. Verificata la regolarità formale della documentazione pervenuta verrà accertata, per ciascuna candidatura, la sussistenza dei requisiti generali e specifici di ammissibilità di cui rispettivamente agli articoli 5 e 6.
3. Ad ogni singola candidatura, attraverso la valutazione dei curricula presentati, verrà attribuito un punteggio secondo quanto previsto all'articolo 7. La valutazione non dà luogo a giudizi di idoneità né alla formazione di graduatorie di merito.
4. Nel corso dell'attività di valutazione, i candidati possono esser contattati direttamente dal Servizio, in ordine ad eventuali necessità di chiarificazione.
5. La procedura comparativa si concluderà entro 10 giorni lavorativi dalla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di partecipazione.
6. Il Servizio Organi di garanzia si riserva di non procedere all'affidamento dell'incarico nel caso in cui, a proprio insindacabile giudizio, nessuna candidatura sia ritenuta idonea.
7. L'incarico può essere affidato anche in presenza di una sola candidatura.

Art. 9 Disposizioni e procedure specifiche

1. Il Servizio Organi di garanzia si riserva la facoltà di verificare in qualsiasi fase della selezione la veridicità dei dati riportati nelle dichiarazioni sostitutive di atto notorio e nel curriculum vitae e di richiederne la documentazione giustificativa. La non conformità tra quanto dichiarato all'atto della presentazione della domanda e quanto diversamente accertato dall'Amministrazione, fermo restando quanto stabilito dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000, comporta l'immediata esclusione della candidatura e l'adozione di ogni altra azione prevista dalla legge.

Art. 10 Modalità e termini di presentazione delle domande

1. Gli interessati devono presentare la domanda di ammissione in busta chiusa con apposta la seguente dicitura in stampatello: "Domanda di partecipazione alla procedura comparativa - Incarico ad un esperto legale in materia di condizione giuridica del MSNA".
2. La documentazione da presentare, a pena di esclusione, è la seguente:
 - a) domanda, sottoscritta e datata, da redigersi secondo il fac-simile allegato A) del presente Avviso, comprendente la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, attestante la veridicità delle dichiarazioni personali, delle informazioni riportate nel curriculum vitae e sulla sussistenza di cause di incompatibilità;
 - b) fotocopia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità;
 - c) curriculum vitae attuale del candidato, redatto in formato europeo, in lingua italiana, datato e sottoscritto.
3. Nella domanda deve essere indicato un indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) o, in alternativa, un indirizzo e-mail cui trasmettere le eventuali comunicazioni.
4. La domanda, comprensiva dei relativi allegati, deve pervenire perentoriamente, a pena di esclusione, entro e non oltre il 3 giugno 2024, esclusivamente mediante una delle seguenti modalità:
 - a) posta elettronica certificata all'indirizzo: consiglio@certregione.fvg.it;
 - b) consegna diretta a mano, da lunedì a venerdì dalle ore 9.30 alle ore 12.30, all'Ufficio Protocollo del Consiglio regionale, sito al quarto piano di Via Giustiniano 2 a Trieste.
 Farà fede la segnatura apposta dall'Ufficio Protocollo del Consiglio regionale.
5. La pubblicazione del presente Avviso non comporta per il Servizio Organi di garanzia alcun obbligo

di attribuzione di eventuali incarichi né, per i soggetti che presentino una candidatura, alcun diritto a qualsivoglia prestazione o rimborso da parte del Servizio stesso.

6. Il candidato è tenuto a comunicare per iscritto l'eventuale cambiamento del recapito, che avvenga successivamente alla data di presentazione della domanda, per l'invio delle comunicazioni relative alla selezione.

Art. 11 Pubblicità e comunicazioni

1. L'Avviso pubblico, con gli allegati A) e B), è pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia n. 20 di data 15 maggio 2024, nonché sul sito internet istituzionale del Consiglio regionale (<http://www.consiglio.regione.fvg.it/> sezione "Bandi e avvisi"), per la durata di 15 giorni.

2. Il provvedimento di conferimento dell'incarico in oggetto sarà pubblicato sul sito internet del Consiglio regionale (<http://www.consiglio.regione.fvg.it/> sezione "Consulenti e collaboratori").

3. In ottemperanza alle normative vigenti, si rende noto che è in corso una preliminare verifica all'interno dell'Ente Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia intesa a reperire le necessarie professionalità in possesso dei requisiti e delle competenze richieste per l'esecuzione delle attività oggetto dell'incarico. Qualora detta ricognizione dovesse concludersi con esito positivo, questo Servizio non procederà con il conferimento dell'incarico esterno di cui alla presente procedura.

4. Il Responsabile del procedimento è Roberta Sartor, Direttore del Servizio Organi di garanzia, roberta.sartor@regione.fvg.it.

5. Per eventuali informazioni è a disposizione la funzionaria del Servizio Organi di garanzia Erica Petrovi erica.petrovi@regione.fvg.it.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO:
Roberta Sartor

Allegato A)DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA COMPARATIVA
Incarico ad un esperto legale in materia di condizione giuridica del MSNA

Spett.le
Servizio Organi di garanzia
Consiglio regionale FVG
Piazza Oberdan, 5
34133 TRIESTE

Il/La sottoscritto/a: _____
(cognome e nome)

nato/a a _____ il _____
(Comune e Provincia di nascita) (data di nascita)

Residente a _____
(CAP, Comune e Provincia di residenza)

in via/piazza _____ n. _____

codice fiscale _____

recapito telefonico _____ indirizzo mail/pec _____

presa visione dell'Avviso pubblico approvato con decreto n. 406 di data 02/05/2024 del Direttore del Servizio Organi di garanzia del Consiglio regionale FVG, di indizione di procedura comparativa pubblica, da esperirsi in conformità alle disposizioni di legge, per l'individuazione di n. 1 esperto legale in materia di diritti umani, con particolare attenzione al diritto dell'immigrazione e della protezione internazionale e alla tutela dei rifugiati, al quale affidare l'incarico di consulenza specialistica per la realizzazione della revisione della pubblicazione tematica n. 9/2021 della collana "Quaderni dei diritti" dal titolo *La disciplina giuridica dei minori stranieri non accompagnati*, da effettuarsi in collaborazione con il Garante regionale dei diritti della persona

chiede

di essere ammesso alla procedura comparativa pubblica in oggetto.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, recante "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", consapevole delle conseguenze penali di cui all'articolo 76 del medesimo DPR in caso di dichiarazioni non veritiere, quanto segue:

- 1) di essere cittadino/a italiano/a;
 di essere cittadino/a del seguente Stato membro dell'Unione europea

 di essere cittadino/a del seguente Stato non membro dell'Unione europea

- 2) per i cittadini di altro Stato membro e/o Stato non membro dell'U.E. di avere una perfetta conoscenza della lingua italiana;
- 3) di godere dei diritti civili e politici;
- 4) di non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- 5) di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni per persistente insufficiente rendimento, di non essere stato/a licenziato/a per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo ovvero di non essere decaduto/a da impiego pubblico per aver conseguito il medesimo impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 6) di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- 7) di non aver riportato condanne penali per reati che impediscono la costituzione di un rapporto di impiego con una pubblica amministrazione;
- 8) ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 15, comma 1, lettera c), del D.lgs. n. 33/2013, recante "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni":
 - di svolgere i seguenti incarichi e/o di avere la seguente titolarità di cariche in enti di diritto privato regolati o finanziati dalla pubblica amministrazione:
_____;
 - di svolgere la seguente attività professionale:
_____;
- 9) ai sensi dell'articolo 5, comma 5, del D.L. n. 78/2010, recante "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica":
 - di non essere titolare di cariche elettive;
- 10) in attuazione della Legge n. 190/2012, recante "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", nonché del DPR n. 62/2013, recante "Regolamento recante codice di comportamento dei dipendenti pubblici, a norma dell'articolo 54 del D.lgs. 30 marzo 2001, n. 165":
 - di aver preso visione del Codice di comportamento dei dipendenti della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, reperibile al seguente link: http://www.consiglio.regione.fvg.it/pagine/amministrazioneTrasparente/13_1_Anticorruzione.asp;
 - di essere a conoscenza dell'estensione degli obblighi di condotta previsti dallo stesso a tutti i collaboratori o consulenti, con qualsiasi tipologia di contratto o incarico e a qualsiasi titolo, ai titolari di organi e di incarichi negli uffici di diretta collaborazione delle autorità politiche, nonché nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore dell'amministrazione;
 - di essere a conoscenza che la violazione degli obblighi derivanti indicati dal Codice di comportamento dei dipendenti della Regione Friuli Venezia Giulia costituisce causa di risoluzione del contratto;

- di impegnarsi, conseguentemente, con riferimento alle prestazioni oggetto dell'incarico, di osservare e far osservare ai propri collaboratori a qualsiasi titolo, in quanto applicabili, gli obblighi di condotta previsti dal Codice di comportamento dei dipendenti della Regione Friuli Venezia Giulia;
- 11) ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 53 del D.lgs. n. 165/2001, recante "Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche":
- che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi in capo al/alla sottoscritto/a per lo svolgimento dell'incarico individuale sopra descritto;
 - di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti regionali che si trovino nella condizione temporale della libertà negoziale. (Tale limitazione riguarda i dipendenti che, avendo esercitato, negli ultimi tre anni di servizio, poteri autoritativi o negoziali per conto dell'Amministrazione regionale, non possono svolgere, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di pubblico impiego, attività lavorativa o professionale presso i soggetti privati destinatari dell'attività della pubblica amministrazione svolta attraverso i medesimi poteri);
 - di essere a conoscenza che è prevista la nullità dei contratti conclusi e degli incarichi conferiti in violazione di quanto previsto dal punto precedente nonché il divieto ai soggetti privati che li hanno conclusi o conferiti di contrattare con le pubbliche amministrazioni per i successivi tre anni con obbligo di restituzione dei compensi eventualmente percepiti e accertati ad essi riferiti;
 - di non trovarsi in alcuna altra situazione di incompatibilità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- 12) di prendere atto che l'ammissione alla presente procedura comparativa non comporta in alcun modo per il Servizio Organi di garanzia del Consiglio regionale FVG l'obbligo al conferimento di alcun incarico;
- 13) di prendere atto che la verifica di incongruità tra quanto dichiarato all'atto della presentazione della presente domanda e dell'allegato *curriculum vitae* e quanto diversamente accertato dal Servizio Organi di garanzia del Consiglio regionale FVG, fermo restando quanto previsto dall'articolo 76 del DPR n. 445/2000, comporta l'immediata esclusione dalla presente procedura comparativa e l'adozione di ogni altra azione prevista dalla legge.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso debita visione dell'informativa privacy (Allegato B) e di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 13, del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), che i dati personali forniti raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, nonché pubblicati - unitamente al *curriculum vitae* - nella sezione Amministrazione trasparente del sito della Regione FVG, ai sensi dell'articolo 15 del D.lgs. n. 33/2013.

Allega:

1. *Curriculum vitae* attuale in formato europeo datato e sottoscritto in forma autografa;
2. Fotocopia leggibile di un documento identità personale in corso di validità.

Data _____

Firma leggibile _____

Informativa sul trattamento dei dati personali

(Art. 13 del Regolamento UE 2016/679 - GDPR)

In relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, si comunica quanto segue:

Titolare del trattamento dei dati

Titolare del trattamento dei dati è il Consiglio regionale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, con sede in Piazza G. Oberdan, 6 - 34133 Trieste - PEC: consiglio@certregione.fvg.it.

Responsabile della protezione dei dati (RPD)

Il Responsabile per la protezione dei dati dal 01/01/2024 fino al 30/06/2024 è la dottoressa Serena Cutrano con sede in Piazza G. Oberdan n. 5 - 34133 Trieste, designata con deliberazione dell'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale n. 71 del 19/12/2023. Indirizzo e-mail: rp.d.consiglio@regione.fvg.it

Responsabile del trattamento

Il Responsabile del trattamento dei dati personali con riferimento ai servizi di sviluppo e di conduzione del Sistema Informativo del Consiglio regionale è Insiel S.p.A., con sede in Via San Francesco d'Assisi n. 43, Trieste.

Finalità e base giuridica del trattamento

I dati personali da Lei forniti verranno utilizzati relativamente alla procedura di selezione, mediante valutazione comparativa, per l'individuazione di un esperto legale in materia di diritti umani, con particolare attenzione al diritto dell'immigrazione e della protezione internazionale e alla tutela dei rifugiati, al fine dell'affidamento di n. 1 incarico per la consulenza al Garante regionale dei diritti della persona della revisione della pubblicazione tematica n. 9/2021 della collana "Quaderni dei diritti" dal titolo *La disciplina giuridica dei minori stranieri non accompagnati*, di cui all'Avviso pubblico allegato al Decreto n. 406/GEN di data 02/05/2024 del Direttore del Servizio Organi di garanzia del Consiglio regionale FVG. La redazione e la diffusione dei Quaderni dei diritti rientra nell'ambito delle funzioni di carattere generale svolte dal Garante regionale dei diritti della persona ai sensi dell'art. 7 co. 1 lett. b) della L.R. n. 9/2014. Si evidenzia che poiché tale attività è esercitata a tutela di un interesse pubblico, il trattamento dei dati non richiede il consenso dell'interessato (art. 6 co. 1, lett. e) GDPR), ma si ritiene implicito a seguito della presentazione della candidatura per l'incarico di consulenza sopra menzionato.

Modalità di trattamento

Il trattamento dei dati sarà svolto con modalità informatica, telematica e/o manuale, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 32 del GDPR in materia di sicurezza del trattamento, ad opera di soggetti appositamente incaricati e in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 29 del GDPR.

Comunicazione e diffusione dei dati

Soggetti autorizzati al trattamento dei dati sono i dipendenti e i collaboratori del Titolare e del Servizio Organi di garanzia, nella loro qualità di incaricati e/o responsabili interni del trattamento.

I dati forniti saranno oggetto di comunicazione al responsabile del trattamento sopra indicato.

Trasferimento di dati personali verso paesi terzi o organizzazioni internazionali

I dati trattati non saranno oggetto di trasferimento verso Paesi terzi o organizzazioni internazionali.

Periodo di conservazione dei dati personali

Nel rispetto dei principi di liceità, limitazione delle finalità e minimizzazione dei dati, ai sensi dell'art. 5 del GDPR, i dati personali da Lei forniti saranno conservati per il periodo di tempo necessario per il conseguimento delle finalità per le quali sono raccolti e trattati e in conformità alla normativa sulla conservazione e archiviazione degli atti.

Diritti dell'interessato

In ogni momento, in qualità di Interessato, Lei potrà esercitare i propri diritti, ai sensi e per gli effetti degli articoli dal 15 al 22 del GDPR, nei confronti del Consiglio regionale, e in particolare: l'accesso ai dati personali; la rettifica dei dati personali; la cancellazione dei dati ("diritto all'oblio"), laddove ricorra una delle fattispecie di cui all'art. 17 del GDPR; la limitazione del trattamento; l'opposizione al trattamento; il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca (art. 7 del GDPR).

Tali diritti potranno essere esercitati mediante richiesta inviata al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati.

Diritto di reclamo

Si ricorda infine che, ricorrendone i presupposti, ai sensi dell'art. 13, par. 2, lettera d) del GDPR, Lei ha la facoltà di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali, secondo le modalità indicate sul sito internet istituzionale dell'Autorità alla pagina:

<https://www.garanteprivacy.it/home/docweb/-/docweb-display/docweb/4535524>

Processo decisionale automatizzato

Il titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione di cui all'art. 22, paragrafi 1 e 4 del GDPR.

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA PARTE I-II-III (fascicolo unico)

DIREZIONE E REDAZIONE (pubblicazione atti nel B.U.R.)

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
PRESIDENZA DELLA REGIONE
SEGRETARIATO GENERALE - SERVIZIO AFFARI DELLA PRESIDENZA E DELLA GIUNTA
Piazza dell'Unità d'Italia 1 - 34121 Trieste
Tel. +39 040 377.3607
e-mail: ufficio.bur@regione.fvg.it

AMMINISTRAZIONE (spese di pubblicazione atti nella parte terza del B.U.R. e fascicoli)

REGIONE AUTONOMA FRIULI VENEZIA GIULIA
DIREZIONE CENTRALE PATRIMONIO, DEMANIO, SERVIZI GENERALI E SISTEMI INFORMATIVI - SERVIZIO LOGI-
STICA, PROTOCOLLO E SERVIZI GENERALI
Corso Cavour 1 - 34132 Trieste
Tel. +39 040 377.2016
e-mail: logistica@regione.fvg.it
logistica@certregione.fvg.it

PREZZI E CONDIZIONI in vigore dal 1° gennaio 2010 (ai sensi della delibera G.R. n. 2840 dd. 17 dicembre 2009)

INSERZIONI NELLA PARTE TERZA DEL B.U.R.

Si precisa che ai sensi della normativa vigente per le pubblicazioni del B.U.R.:

- gli atti destinati alla pubblicazione che pervengono alla Redazione del B.U.R. entro le ore 16.00 del lunedì, sono pubblicati il secondo mercoledì successivo;
- i testi degli atti da pubblicare devono pervenire alla Redazione tramite il servizio telematico che è disponibile attraverso accesso riservato ad apposita sezione del portale internet della Regione;
- la pubblicazione degli atti, QUALORA OBBLIGATORIA ai sensi della normativa vigente, È EFFETTUATA SENZA ONERI per i richiedenti, anche se privati (art. 11, comma 31, della L.R. 11 agosto 2011, n. 11). In tal caso nella richiesta di pubblicazione deve essere indicata la norma che la rende obbligatoria;
- la procedura telematica consente, ove la pubblicazione NON SIA OBBLIGATORIA ai sensi della normativa vigente, di determinare direttamente il costo della pubblicazione che il richiedente è tenuto ad effettuare in via posticipata;
- Il calcolo della spesa di pubblicazione è determinato in base al numero complessivo dei caratteri, spazi, simboli di interlinea, ecc. che compongono il testo ed eventuali tabelle da pubblicare. Il relativo conteggio è rilevabile tramite apposita funzione nel programma MS Word nonché direttamente dal modulo predisposto nella sezione dedicata nel portale della Regione (fatti salvi la diversa tariffa ed il relativo calcolo previsto per le tabelle e tipologie di documento prodotte in un formato diverso da MS Word);
- a comprova, dovrà essere inviata la copia della ricevuta quietanzata alla Direzione centrale patrimonio, demanio, servizi generali e sistemi informativi - Servizio logistica, protocollo e servizi generali - Ufficio amministrazione BUR - Corso Cavour, 1 - 34132 Trieste - utilizzando il modulo stampabile dal previsto link a conclusione della procedura di trasmissione della richiesta di pubblicazione eseguita tramite il portale internet della Regione.

Le tariffe unitarie riferite a testi e tabelle **PRODOTTI IN FORMATO MS WORD** sono applicate secondo le seguenti modalità:

| TIPO TARIFFA | MODALITÀ TRASMISSIONE TESTO | TIPO PUBBLICAZIONE | TARIFFA UNITARIA PER CARATTERE, SPAZI, ECC. |
|--------------|-----------------------------|--------------------|---|
| A) | Area riservata PORTALE | NON OBBLIGATORIA | € 0,05 |

- Il costo per la pubblicazione di tabelle e tipologie di documenti **PRODOTTI IN FORMATO DIVERSO DA MS WORD** sarà computato forfaitariamente applicando le sottoriportate tariffe per ogni foglio di formato A/4 anche se le dimensioni delle tabelle, ecc. non dovessero occupare interamente il foglio A/4:

| TIPO TARIFFA | MODALITÀ TRASMISSIONE TESTO | TIPO PUBBLICAZIONE | TARIFFA UNITARIA PER FOGLIO A/4 INTERO O PARTE |
|--------------|-----------------------------|--------------------|--|
| A/tab) | Area riservata PORTALE | NON OBBLIGATORIA | € 150,00 |

- **Tutte le sopraindicate tariffe s'intendono I.V.A. esclusa**

FASCICOLI

PREZZO UNITARIO DEL FASCICOLO

- formato CD € 15,00
- formato cartaceo con volume pagine inferiore alle 400 € 20,00
- formato cartaceo con volume pagine superiore alle 400 € 40,00

PREZZO UNITARIO del CD contenente la raccolta di tutti i fascicoli pubblicati in un trimestre solare € 35,00

PREZZO UNITARIO del CD contenente la raccolta di tutti i fascicoli pubblicati in un anno solare € 50,00

PREZZI DELLA FORNITURA DEI PRODOTTI CON DESTINAZIONE ESTERO COSTO AGGIUNTIVO € 15,00

TERMINI PAGAMENTO delle suddette forniture

IN FORMA ANTICIPATA

I suddetti prezzi si intendono comprensivi delle spese di spedizione

La fornitura di fascicoli del BUR avverrà previo pagamento ANTICIPATO del corrispettivo prezzo nelle forme in seguito precisate.

A comprova dovrà essere inviata al sottoriportato ufficio la copia della ricevuta quietanzata:

Direzione centrale patrimonio, demanio, servizi generali e sistemi informativi - Servizio logistica, protocollo e servizi generali -

CORSO CAVOUR, 1 - 34132 TRIESTE

E-MAIL: logistica@regione.fvg.it

logistica@certregione.fvg.it

MODALITÀ DI PAGAMENTO

Le spese di pubblicazione degli avvisi, inserzioni, ecc. nella parte terza del B.U.R. e i pagamenti dei fascicoli B.U.R. dovranno essere effettuati mediante:

a) versamento del corrispettivo importo sul conto corrente postale n. **85770709**.

b) bonifico bancario cod. IBAN **IT 56 L 02008 02230 000003152699**

Entrambi i suddetti conti hanno la seguente intestazione:

Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia - Servizio Tesoreria - Trieste

OBBLIGATORIAMENTE dovrà essere indicata la riferita causale del pagamento, così dettagliata:

- per spese pubbl. avvisi, ecc. **CAP/E 708 - INSERZ. BUR (riportare sinteticamente il titolo dell'inserzione)**
- per acquisto fascicoli B.U.R. **CAP/E 709 - ACQUISTO FASCICOLO/I BUR**

Al fine della trasmissione dei dati necessari e della riferita attestazione del pagamento sono predisposti degli appositi moduli scaricabili dal sito Internet:

www.regione.fvg.it -> **bollettino ufficiale**, alle seguenti voci:

- **pubblica sul BUR (utenti registrati):** il modulo è stampabile ad inoltro eseguito della richiesta di pubblicazione tramite il portale
- **acquisto fascicoli:** modulo in *f.to DOC*

DEMETRIO FILIPPO DAMIANI - Direttore responsabile
ANNA D'AMBROSIO - Responsabile di redazione
iscrizione nel Registro del Tribunale di Trieste n. 818 del 3 luglio 1991

in collaborazione con Insiel S.p.A.

impaginato con Adobe Indesign CS5®

stampa: Direzione centrale patrimonio, demanio, servizi generali e sistemi informativi - Servizio logistica, protocollo e servizi generali -
Struttura stabile gestione delle attività di elaborazione e stampa pubblicazioni interne ed esterne per l'amministrazione regionale e per il consiglio regionale non riguardanti i lavori d'aula