



Regione
Lombardia
BOLLETTINO UFFICIALE

REPUBBLICA ITALIANA

SOMMARIO

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

Seduta di Giunta regionale n. 40 del 13 novembre 2023
Ordine del giorno - Deliberazioni approvate (dal n. 1260 al n. 1341) 3

Delibera Giunta regionale 13 novembre 2023 - n. XII/1275
Proroga della Misura di aiuto SA.60703 «Determinazione in ordine a criteri e modalità di applicazione della disciplina aiuti di stato per i contribuiti nel settore dello sport (infrastrutture e grandi eventi sportivi)» Approvata con d.g.r. n. XI/4091 del 21 dicembre 2020 7

Delibera Giunta regionale 13 novembre 2023 - n. XII/1277
Incremento della dotazione finanziaria del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 e integrazione dell'accordo di collaborazione con ANCI Lombardia di cui alla d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 come già integrato con d.g.r. del 17 luglio 2023, n. 635 10

Delibera Giunta regionale 13 novembre 2023 - n. XII/1278
Approvazione dei criteri e modalità cui Regione Lombardia intende attenersi per la concessione di contributo per la realizzazione di un progetto finalizzato all'adeguamento del sistema open pass e del relativo libro bianco alla modalità «On Line» 4.0.. 22

Delibera Giunta regionale 13 novembre 2023 - n. XII/1311
Integrazione della dotazione finanziaria della d.g.r. 3 luglio 2023, n. XII/559 «Approvazione dello schema di accordo di programma interregionale annuale 2023 come da intesa 2022/2024 in attuazione dell'articolo 1, comma 2 dell'intesa prevista dall'articolo 43 del d.m. 27 luglio 2017 e ss.mm.» e del d.d.s. 5 luglio 2023 n. 10113 «Approvazione dell'invito per la selezione di progetti di residenze artistiche di spettacolo dal vivo ai sensi dell'art. 43 del d.m. 27 luglio 2017 n. 332 – artisti nei territori – per il biennio 2023/2024» 31

Delibera Giunta regionale 13 novembre 2023 - n. XII/1319
Misura Re-Impresa – Approvazione dei criteri applicativi e della garanzia ex l.r. 7 agosto 2023, n. 2 33

D) ATTI DIRIGENZIALI

Giunta regionale

Presidenza

Decreto dirigente unità organizzativa 10 novembre 2023 - n. 17637
Rettifica al Decreto n. 16874 del 31 ottobre 2023 «Approvazione del bando per l'assegnazione di contributi regionali alle emittenti radiofoniche e televisive locali e alle testate giornalistiche locali on line, ai sensi dell'articolo 5-bis -della legge regionale del 25 gennaio 2018, n. 8 «Misure di sostegno a favore delle emittenti radiotelevisive locali» 72

D.G. Welfare

Decreto direttore generale 10 novembre 2023 - n. 17684
Approvazione del documento avente ad oggetto «PERCORSO diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS – Anno 2023 73

D.G. Sviluppo economico

Decreto dirigente unità organizzativa 8 novembre 2023 - n. 17530
2014IT16RFOP012 – POR FESR 2014-2020 – Azione III.3.C.1.1: Bando «Investimenti per la ripresa: linea A - Artigiani 2021 e linea B - Aree interne» (d.d.u.o. 17 settembre 2021 n. 12325 e ss.mm.ii.) – Liquidazione a seguito di ridetermina del contributo all'impresa Rota Fer-Metal s.r.l. per la realizzazione del progetto ID 3231762 e contestuale economia - CUP E61B21004990009 134

D.G. Ambiente e clima

Decreto direttore generale 10 novembre 2023 - n. 17698
Ammissione di Alsea fra i partecipanti al tavolo permanente con funzioni di consultazione istituzionale in materia di programmazione regionale per il risanamento della qualità dell'aria previsto dalla l.r. n. 24/2006, art. 2, comma 5 137

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

D.G. Enti locali, montagna, risorse energetiche, utilizzo risorsa idrica

Decreto dirigente struttura 10 novembre 2023 - n. 17696

R.r. n. 2/2006, art. 27 - Approvazione del progetto definitivo di manutenzione straordinaria dei sovralti gommati della traversa sul fiume Ticino in località Panperduto nei comuni di Somma Lombardo (VA) e Varallo Pombia (NO). proponente: Consorzio di Bonifica Est Ticino Villoresi In data 22 agosto 2023 - ID concessione: MI021108032008139

C) GIUNTA REGIONALE E ASSESSORI

Seduta di Giunta regionale n. 40 del 13 novembre 2023
Ordine del giorno - Deliberazioni approvate (dal n. 1260 al n. 1341)

A) PROPOSTE DI ALTA AMMINISTRAZIONE

DIREZIONE CENTRALE AG AFFARI ISTITUZIONALI, GENERALI E SOCIETÀ PARTECIPATE
(Relatore il Presidente Fontana)

1260 - PROPOSTA DI PROGETTO DI LEGGE «MUTAMENTO DELLE CIRCOSCRIZIONI COMUNALI DEI COMUNI DI BORGO VIRGILIO E DI BAGNOLO SAN VITO, IN PROVINCIA DI MANTOVA, MEDIANTE AMPLIAMENTO DEL TERRITORIO DI BAGNOLO SAN VITO PER AGGREGAZIONE DI PARTE DEL TERRITORIO DI BORGO VIRGILIO»

1261 - PROPOSTA DI PROGETTO DI LEGGE «FUSIONE DEI COMUNI DI RONAGO E UGGIATE-TREVANO, IN PROVINCIA DI COMO»

1262 - NOMINA DI TRE COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE DELLA FONDAZIONE DON EUGENIO BONOLI ONLUS

DIREZIONE CENTRALE AM BILANCIO E FINANZA
(Relatore il Vicepresidente Alparone)

1263 - VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2023-2025 - PRELIEVO DAL FONDO RISCHI CONTENZIOSO LEGALE (ART. 1, C. 4 L.R. 23/2013) - 18° PROVVEDIMENTO - RICONOSCIMENTO LEGITTIMITÀ DEBITO FUORI BILANCIO (ART. 73, C. 4 D.LGS. 118/2011)

1264 - VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2023-2025 (D.LGS. 118/11 - L.R. 19/12 ART. 1, CO. 4) - 46° PROVVEDIMENTO - MODIFICA D.G.R. 1098/2023 E D.G.R. 219/2023 - MODIFICA PROSPETTO DI RACCORDO DI ARIA SPA

1265 - VARIAZIONI AL DOCUMENTO TECNICO DI ACCOMPAGNAMENTO AL BILANCIO DI PREVISIONE 2023-2025 (D.LGS. 118/11 - L.R. 19/12 ART. 1, CO. 4) - 47° PROVVEDIMENTO

1266 - VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2023-2025 - FONDO PER LA COPERTURA DEI RESIDUI PERENTI - 2° PROVVEDIMENTO

1267 - VARIAZIONI AL BILANCIO DI PREVISIONE 2023-2025 (D.LGS. 118/11 - L.R. 19/12 ART. 1, CO. 4) - 48° PROVVEDIMENTO

B) PROPOSTE DI ORDINARIA AMMINISTRAZIONE

DIREZIONE CENTRALE AG AFFARI ISTITUZIONALI, GENERALI E SOCIETÀ PARTECIPATE
(Relatore il Presidente Fontana)

AG61 - AVVOCATURA, AFFARI EUROPEI E SUPPORTO GIURIDICO

1268 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, PROMOSSO AVANTI IL CONSIGLIO DI STATO, PER LA RIFORMA DELLA SENTENZA N. 460/2023, EMESSA DAL TRIBUNALE AMMINISTRATIVO REGIONALE PER LA LOMBARDIA, MILANO, SEZIONE QUARTA, SUL RICORSO, R.G. N. 496/2021, CONCERNENTE UN'AZIONE RISARCITORIA A SEGUITO DI UN ASSERTITO RITARDO NELLA REALIZZAZIONE DI UNA CASERMA DEI CARABINIERI NEL COMUNE DI MAZZANO IN ATTUAZIONE DI UN ACCORDO DI PROGRAMMA QUADRO IN MATERIA DI SICUREZZA. NOMINA DEL DIFENSORE REGIONALE AVV. PIERA PUJATTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 2023/0502)

1269 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, R.G. N. 7779/2023, PROMOSSO AVANTI IL CONSIGLIO DI STATO, SEZIONE TERZA, PER LA RIFORMA DELLA SENTENZA DEL TAR LOMBARDIA - MILANO, SEZIONE TERZA, N. 1025/2023, CONCERNENTE IL PAGAMENTO DEL SALDO DEI COMPENSI PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER L'ANNO 2020. NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV. TI SABRINA GALLONETTO E MARIA EMILIA MORETTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20230607)

1270 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, R.G. N. 7781/2023, PROMOSSO AVANTI IL CONSIGLIO DI STATO, SEZIONE TERZA, PER LA RIFORMA DELLA SENTENZA DEL TAR LOMBARDIA - MILANO, SEZIONE TERZA, N. 1098/2023, CONCERNENTE LA LIQUIDAZIONE DEI SALDI ALLE STRUTTURE PUBBLICHE E PRIVATE PER PRESTAZIONI DI RICOVERO, ATTIVITÀ SUB ACUTE, SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI SCREENING - ANNO 2021. NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV. TI SABRINA GALLONETTO E MARIA EMILIA MORETTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20230599)

1271 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, R.G. N. 7780/2023, PROMOSSO AVANTI IL CONSIGLIO DI STATO, SEZIONE TERZA, PER LA RIFORMA DELLA SENTENZA DEL TAR LOMBARDIA - MILANO, SEZIONE TERZA, N. 1916/2023, CONCERNENTE IL TETTO MASSIMO DELLA SPESA EROGABILE ALLE STRUTTURE DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER L'ANNO 2021 - BUDGET DI STRUTTURA 2021. NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV. TI SABRINA GALLONETTO E MARIA EMILIA MORETTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20230602)

1272 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, R.G. N. 7774/2023, PROMOSSO AVANTI IL CONSIGLIO DI STATO, SEZIONE TERZA, PER LA RIFORMA DELLA SENTENZA DEL TAR LOMBARDIA - MILANO, SEZIONE TERZA, N. 1024/2023, CONCERNENTE IL PAGAMENTO DEL SALDO DEI COMPENSI PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER L'ANNO 2020. NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV. TI SABRINA GALLONETTO E MARIA EMILIA MORETTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20230600)

1273 - COSTITUZIONE NEL GIUDIZIO, R.G. N. 7775/2023, PROMOSSO AVANTI IL CONSIGLIO DI STATO, SEZIONE TERZA, PER LA RIFORMA DELLA SENTENZA DEL TAR LOMBARDIA - MILANO, SEZIONE TERZA, N. 1346/2023, CONCERNENTE IL PAGAMENTO DEL SALDO DEI COMPENSI PER LE PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE PER L'ANNO 2020. NOMINA DEI DIFENSORI REGIONALI GLI AVV. TI SABRINA GALLONETTO E MARIA EMILIA MORETTI DELL'AVVOCATURA REGIONALE (NS. RIF. N. 20230601)

DIREZIONE CENTRALE AI PROGRAMMAZIONE E RELAZIONI ESTERNE

(Relatore il Presidente Fontana)

AI - DIREZIONE CENTRALE AI PROGRAMMAZIONE E RELAZIONI ESTERNE

1274 - ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA REGIONE LOMBARDIA E L'UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI BRESCIA - PROGETTO ARGE ALP SKI-ABILITY

1275 - PROROGA DELLA MISURA DI AIUTO SA.60703 «DETERMINAZIONE IN ORDINE A CRITERI E MODALITÀ DI APPLICAZIONE DELLA DISCIPLINA AIUTI DI STATO PER I CONTRIBUTI NEL SETTORE DELLO SPORT (INFRASTRUTTURE E GRANDI EVENTI SPORTIVI)» APPROVATA CON D.G.R. N. XI/4091 DEL 21 DICEMBRE 2020

1276 - APPROVAZIONE CRITERI E MODALITÀ PER L'ASSEGNAZIONE DELLA DOTE SPORT 2023 (ANNO SPORTIVO 2023/2024)

1277 - INCREMENTO DELLA DOTAZIONE FINANZIARIA DEL BANDO «LA LOMBARDIA È DEI GIOVANI» 2023 E INTEGRAZIONE DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE CON ANCI LOMBARDIA DI CUI ALLA D.G.R. DEL 3 APRILE 2023, N. 93 COME GIÀ INTEGRATO CON D.G.R. DEL 17 LUGLIO 2023, N. 635

1278 - APPROVAZIONE DEI CRITERI E MODALITÀ CUI REGIONE LOMBARDIA INTENDE ATTENERSI PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO FINALIZZATO ALL'ADEGUAMENTO DEL SISTEMA OPEN PASS E DEL RELATIVO LIBRO BIANCO ALLA MODALITÀ «ON LINE» 4.0.

1279 - APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE CON IL COLLEGIO REGIONALE DEI MAESTRI DI SCI DELLA LOMBARDIA PER L'ORGANIZZAZIONE E LA REALIZZAZIONE DELLE PROVE FORMATIVE COMUNI E LA NOMINA DELLE COMMISSIONI ESAMINATRICI PREPOSTE, NELL'AMBITO DEL QUADRO DEFINITO DAL REGOLAMENTO DELEGATO (EU) 2019/907 DEL 14 MARZO 2019

AI60 - PROGRAMMAZIONE

1280 - ADESIONE ALLA PROPOSTA ED APPROVAZIONE DELL'IPOTESI DI ACCORDO LOCALE SEMPLIFICATO FRA REGIONE LOMBARDIA E COMUNE DI LECCO PER LA REALIZZAZIONE DI OPERE VIABILISTICHE DI MIGLIORAMENTO DELL'ACCESSIBILITÀ DELLO STADIO COMUNALE DI LECCO «RIGAMONTI CEPPI»

1281 - ADESIONE ALLA PROPOSTA ED APPROVAZIONE DELL'IPOTESI DI ACCORDO LOCALE SEMPLIFICATO FRA REGIONE LOMBARDIA E COMUNE DI DAZIO PER LA RIQUALIFICAZIONE E MESSA IN SICUREZZA CENTRO SPORTIVO COMUNALE - RIFACIMENTO MANTO SINTETICO CAMPO DA CALCIO A 11, ADEGUAMENTO FUNZIONALE E NUOVI SPOGLIATOI NEL COMUNE DI DAZIO (SO)

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

DIREZIONE CENTRALE AM BILANCIO E FINANZA

(Relatore il Presidente Fontana)

AM - DIREZIONE CENTRALE AM BILANCIO E FINANZA

1282 - DETERMINAZIONI IN ORDINE ALL'AUTORIZZAZIONE AL COMUNE DI BRONI PER ATTIVARE LE PROCEDURE CONNESSE A INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA SU IMMOBILE DI PROPRIETÀ DI REGIONE LOMBARDIA UBICATO IN COMUNE DI BRONI PRESSO IL COMPLESSO DENOMINATO CASCINA CASSINA PO, SEDE DELL'ENOTECA REGIONALE

(Relatore il Vicepresidente Alparone)

AM62 - GESTIONE FINANZIARIA

1283 - PRELIEVO DAL «FONDO SPESE IMPREVISTE»

DIREZIONE CENTRALE AT PNRR, OLIMPIADI E DIGITALIZZAZIONE

(Relatore il Presidente Fontana)

AT60 - TRASFORMAZIONE DIGITALE PER LA MODERNIZZAZIONE E LA SEMPLIFICAZIONE

1284 - 2021IT16RFP010 - APPROVAZIONE DELL'INIZIATIVA: «REALIZZAZIONE DI SERVIZI INNOVATIVI PER CITTADINI, IMPRESE E PA LOMBARDE SULLA PIATTAFORMA REGIONALE BANDI E SERVIZI» A VALERE SULL'AZIONE 1.2.1 «SOSTEGNO ALL'ACCELERAZIONE DEL PROCESSO DI TRASFORMAZIONE DIGITALE DEI SERVIZI PUBBLICI EROGATI DALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE» DEL PR FESR LOMBARDIA 2021-2027

1285 - 2021IT16RFP010 - APPROVAZIONE DEL «PROGRAMMA DELLE INIZIATIVE RELATIVE ALLO SVILUPPO DI UNA INFRASTRUTTURA REGIONALE PER L'ANALISI DEI DATI ATTRAVERSO IL RICORSO ALL'INTERNET OF THINGS (IOT) E AI BIG DATA.» A VALERE SULL'AZIONE 1.2.2 «SVILUPPO DI UNA INFRASTRUTTURA REGIONALE PER L'ANALISI DEI DATI ATTRAVERSO IL RICORSO ALL'INTERNET OF THINGS (IOT) E AI BIG DATA» DEL PR FESR LOMBARDIA 2021-2027

DIREZIONE GENERALE D FAMIGLIA, SOLIDARIETÀ SOCIALE, DISABILITÀ E PARI OPPORTUNITÀ

(Relatore l'assessore Lucchini)

D160 - DISABILITÀ, VOLONTARIATO, INCLUSIONE E INNOVAZIONE SOCIALE

1286 - CONTRIBUTO STRAORDINARIO ALL'ASSOCIAZIONE CENTRO PER L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA E LA PIENA REALIZZAZIONE DEI NON VEDENTI - ANNO 2023

1287 - RIFINANZIAMENTO E MODIFICA DELLA MISURA - INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITÀ OVVERO MINORI E ADULTI CON DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO (DSA) PER L'ACQUISIZIONE DI AUSILI O STRUMENTI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI - ANNO 2023

1288 - LEVA CIVICA LOMBARDA VOLONTARIA: GIOVANI GENERAZIONI AL SERVIZIO DELLA COLLETTIVITÀ LOMBARDA (L.R. 16 DEL 22.10.19). CRITERI GENERALI PER L'ATTIVAZIONE DELL'AVVISO 2024

DIREZIONE GENERALE F UNIVERSITÀ, RICERCA, INNOVAZIONE

(Relatore l'assessore Fermi)

F160 - AFFARI LEGISLATIVI, PROGRAMMAZIONE E GOVERNANCE DELLA RICERCA

1289 - DETERMINAZIONI IN MERITO ALLA PARTECIPAZIONE DI REGIONE LOMBARDIA AL WORLD MANUFACTURING FORUM 2023

DIREZIONE GENERALE G WELFARE

(Relatore l'assessore Bertolaso)

G155 - ACQUISTI SSR E INNOVAZIONE TECNOLOGICA

1290 - DETERMINAZIONI CONSEGUENTI ALLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. XII/862/2023 E STANZIAMENTO CONTRIBUTI

G191 - FARMACEUTICA E DISPOSITIVI MEDICI

1291 - PIANI TERAPeutICI - IMPLEMENTAZIONE SERVIZIO DI MOBILITÀ DEI CITTADINI SUL TERRITORIO LOMBARDO ATTRAVERSO L'INTRODUZIONE DI ULTERIORI FUNZIONALITÀ NELLA PIATTAFORMA «WEB BASED PT-ONLINE»

1292 - COMITATI ETICI TERRITORIALI DI REGIONE LOMBARDIA - ADOZIONE SCHEMA DI REGOLAMENTO DI FUNZIONAMENTO E DISCIPLINARE TECNICO IN MATERIA DI TARIFFE EX ARTT. 3,5 E 7 D.M. SALUTE 30 GENNAIO 2023

G192 - POLO OSPEDALIERO

1293 - APPROVAZIONE DELL'ACCREDITAMENTO E VARIAZIONE DELL'ASSETTO ACCREDITATO RELATIVO ALLE ATTIVITÀ SANITARIE SVOLTE PRESSO LE STRUTTURE «ANTROPOS» DI ESINO LARIO (LC), «IRCCS OSPEDALE SAN RAFFAELE» DI MILANO, «CASA DI CURA VILLA ESPERIA S.P.A.» DI GODIASCO SALICE TERME (PV), «FONDAZIONE POLIAMBULANZA - ISTITUTO OSPEDALIERO» DI BRESCIA, «MULTILAB SOLUZIONI DIAGNOSTICHE AVANZATE SRL» DI MORBEGNO (SO), AI SENSI DELLA LEGGE REGIONALE 20 MAGGIO 2022 N. 8

1294 - ISTITUZIONE PRESSO LA DIREZIONE GENERALE WELFARE DELL'OSSERVATORIO SUL TERMALISMO LOMBARDO, ATTO DA SOTTOPORRE AL PARERE DELLA COMPETENTE COMMISSIONE CONSILIARE COME PREVISTO DALL'ART. 4 LEGGE REGIONALE 25 GENNAIO 2018 N. 6

G193 - RETE TERRITORIALE

1295 - COMITATO DI INDIRIZZO E COORDINAMENTO IN AREA DIPENDENZE AI SENSI DELL'ART. 3 DELLA L.R. 14 DICEMBRE 2020 N. 23 - ATTO DI COSTITUZIONE A SEGUITO DI AVVIO XII LEGISLATURA

1296 - ISTITUZIONE DEL PUNTO UNICO REGIONALE (P.U.R.) PER LA GESTIONE DEI PAZIENTI CON MISURE DI SICUREZZA E APPROVAZIONE DELLE LINEE DI INDIRIZZO PER L'ESERCIZIO DELLE RELATIVE FUNZIONI, IN RECEPIMENTO E ATTUAZIONE DELL'ACCORDO N. 188/CU DEL 30 NOVEMBRE 2022

1297 - ACCREDITAMENTO DELLA UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA UCP-DOM «FINISTERRE S.R.L.», CUDES 093656, CON SEDE OPERATIVA IN VIA DEL MELLA N.13, BRESCIA. ENTE GESTORE «FINISTERRE S.R.L.», CON SEDE LEGALE IN VIA VARESE N. 25/D, SARONNO (VA) - C.F.E PIVA 02761090121

1298 - DECADENZA ACCREDITAMENTO DELLA UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA DENOMINATA UCP-DOM MINORI, CUDES 046268, CON SEDE IN VIA CONVENTINO N. 9, BERGAMO. ENTE GESTORE FONDAZIONE ANGELO CUSTODE ONLUS, CON SEDE LEGALE IN PIAZZA DUOMO N. 5, BERGAMO - C.F.E PIVA 03385420165

1299 - MODIFICA ACCREDITAMENTO PER TRASFERIMENTO DELLA SEDE IN VIA NOTO N. 10/B, MILANO, CAMBIO DI DENOMINAZIONE IN CDD AMETISTA E AUMENTO DA 16 A 26 POSTI DELLA UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA CDD, CUDES 000407. ENTE GESTORE PROGETTOPERSONA SCS, CON SEDE LEGALE IN VIA LORENZO VALLA N. 25, MILANO - C.F.E PIVA 12875770153

1300 - MODIFICA ACCREDITAMENTO PER TRASFERIMENTO SEDE IN VIA NOTO N. 10/B, MILANO E PER CAMBIO DI DENOMINAZIONE IN CDD SELENITE DELLA UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA CDD, CUDES 000139. ENTE GESTORE PROGETTOPERSONA SCS, CON SEDE LEGALE IN VIA LORENZO VALLA N. 25, MILANO - C.F.E PIVA 12875770153

1301 - MODIFICA ACCREDITAMENTO PER TRASFERIMENTO SEDE IN VIA DI VITTORIO N. 2G, INZAGO (MI) E AUMENTO DA 7 A 10 POSTI LETTO DELLA UNITÀ D'OFFERTA SOCIO SANITARIA CSS COMETA, CUDES 000212. ENTE GESTORE PUNTO D'INCONTRO SERVIZI SOCIETÀ COOP. SOCIALE ONLUS, CON SEDE LEGALE IN PIAZZA CHIESA N. 8, VAPRIO D'ADDA (MI) - C.F.E PIVA 11050040150

G195 - VETERINARIA

1302 - APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA REGIONE LOMBARDIA E UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO (DIPARTIMENTO DI MEDICINA VETERINARIA E SCIENZE ANIMALI - DIVAS) PER ATTIVITÀ DI SUPPORTO ALLA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO REGIONALE SPILLOVER E ALTRI RISCHI EMERGENTI

G199 - AFFARI GENERALI

1303 - AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE GENERALE DELL'ISTITUTO ZOOPROFILATTICO SPERIMENTALE DELLA LOMBARDIA E DELL'EMILIA ROMAGNA

DIREZIONE GENERALE H CASA E HOUSING SOCIALE

(Relatore l'assessore Franco)

H161 - PROGRAMMI PER L'OFFERTA ABITATIVA

1304 - PROTOCOLLO DI INTESA TRA REGIONE LOMBARDIA E LE AZIENDE LOMBARDE PER L'EDILIZIA RESIDENZIALE PER INIZIATIVE

CONGIUNTE PER LE INTEGRAZIONI DELLE POLITICHE ABITATIVE E IL RAFFORZAMENTO DELLA SANITÀ TERRITORIALE: RIQUALIFICAZIONE DEGLI SPAZI PER IL PROGETTO C.A.S.A (CENTRO ALER PER I SERVIZI ABITATIVI) NEL QUARTIERE ZAMA SALOMONE, AI SENSI DELLA D.G.R. 7674/2022

1305 - 2H25J15014IT16RFOP012 - POR-FESR 2014/2020 ASSE V «SVILUPPO URBANO SOSTENIBILE»: ACCORDO DI PROGRAMMA TRA REGIONE LOMBARDIA, COMUNE DI BOLLATE E ALER MILANO, AI SENSI DELL'ART. 7 DELLA L.R. 29 NOVEMBRE 2019, N. 19 FINALIZZATO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGETTO DI SVILUPPO URBANO SOSTENIBILE IN COMUNE DI BOLLATE - II ATTO INTEGRATIVO AL TESTO APPROVATO CON DPGR N. 638 DEL 30 MARZO 2017 E S.M.I.

1306 - IV ATTO INTEGRATIVO DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA TRA REGIONE LOMBARDIA, COMUNE DI MILANO, ALER MILANO, AI SENSI DELL'ART. 7 DELLA LEGGE REGIONALE 29 NOVEMBRE 2019, FINALIZZATO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGETTO DI SVILUPPO URBANO SOSTENIBILE NEL COMUNE DI MILANO-QUARTIERE LORENTEGGIO, DI CUI AL DPGR N. 428 DEL 26 MAGGIO 2016 E S.M.I.

1307 - APPROVAZIONE IPOTESI ATTO INTEGRATIVO ALL'ACCORDO DI PROGRAMMA PER L'ATTUAZIONE DEL «CONTRATTO DI QUARTIERE, LOCALITÀ MAZZAFAME, IN COMUNE DI LEGNANO (MI)», APPROVATO CON D.P.G.R. 14-05-2007 N. 4812

DIREZIONE GENERALE K TRASPORTI E MOBILITÀ SOSTENIBILE (Relatore l'assessore Lucente) K161 - TRASPORTO PUBBLICO

1308 - CORRISPETTIVO A FAVORE DI TRENORD S.P.A. PER LA COPERTURA DEL COSTO DEL SERVIZIO DI NAVIGAZIONE DI LINEA TRA LIERNA E BELLANO SOSTENUTO AD INTEGRAZIONE DEL SERVIZIO FERROVIARIO IN SEGUITO AGLI EVENTI CALAMITOSI DELLA FRANA IN LOCALITÀ FIUMELATTE

1309 - DETERMINAZIONI IN MERITO AI CONTRATTI DI SERVIZIO TRA REGIONE LOMBARDIA E I GESTORI DEI SERVIZI FERROVIARI REGIONALI: AGGIORNAMENTO CONDIZIONI GENERALI DI TRASPORTO

DIREZIONE GENERALE L CULTURA (Relatore l'assessore Caruso) L1 - DIREZIONE GENERALE L CULTURA

1310 - INTEGRAZIONE DEL PROGETTO «NEXT - LABORATORIO DELLE IDEE PER LA PRODUZIONE PROGRAMMAZIONE DELLO SPETTACOLO LOMBARDO - EDIZIONE 2023-2024»

1311 - INTEGRAZIONE DELLA DOTAZIONE FINANZIARIA DELLA DGR 3 LUGLIO 2023, N. XII/559 «APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO DI PROGRAMMA INTERREGIONALE ANNUALE 2023 COME DA INTESA 2022/2024 IN ATTUAZIONE DELL'ARTICOLO 1, COMMA 2 DELL'INTESA PREVISTA DALL'ARTICOLO 43 DEL D.M. 27 LUGLIO 2017 E SS.MM.» E DEL D.D.S. 5 LUGLIO 2023 N. 10113 «APPROVAZIONE DELL'INVITO PER LA SELEZIONE DI PROGETTI DI RESIDENZE ARTISTICHE DI SPETTACOLO DAL VIVO AI SENSI DELL'ART. 43 DEL D.M. 27 LUGLIO 2017 N. 332 - ARTISTI NEI TERRITORI - PER IL BIENNIO 2023/2024»

L160 - VALORIZZAZIONE CULTURALE

1312 - QUATTORDICESIMO RICONOSCIMENTO DEI MUSEI E DELLE RACCOLTE MUSEALI (L.R. 7 OTTOBRE 2016, N. 25 «POLITICHE REGIONALI IN MATERIA CULTURALE - RIORDINO NORMATIVO», ART. 6). APPROVAZIONE DELL'ELENCO DELLE RACCOLTE MUSEALI E DEI MUSEI RICONOSCIUTI DA REGIONE LOMBARDIA

1313 - PIANO LOMBARDIA: APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO DI AMPLIAMENTO E VALORIZZAZIONE DEGLI SPAZI ESTERNI DELL'ACCADEMIA CARRARA CON IL COMUNE DI BERGAMO

DIREZIONE GENERALE M AGRICOLTURA, SOVRANITÀ ALIMENTARE E FORESTE

(Relatore l'assessore Beduschi)
M1 - DIREZIONE GENERALE M AGRICOLTURA, SOVRANITÀ ALIMENTARE E FORESTE

1314 - L.R. 2/2023 «ASSESTAMENTO AL BILANCIO 2023 - 2025 CON MODIFICHE DI LEGGI REGIONALI», ART. 9: CONTRIBUTO REGIONALE STRAORDINARIO PER SPESE DI GESTIONE AL «CENTRO LOMBARDO PER L'INCREMENTO DELLA FLORO - ORTO - FRUTTICOLTURA, SCUO-

LA DI MINOPRIO» - «FONDAZIONE MINOPRIO ISTITUTO TECNICO SUPERIORE» CON SEDE IN VERTEMATE CON MINOPRIO (CO)

M167 - FILIERE VEGETALI E ZOOTECHNICHE, AGROAMBIENTE, NATRATI E SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE, BONIFICA E IRRIGAZIONE E FITOSANITARIO

1315 - REGOLAMENTO (UE) 2115/2021 - DISPOSIZIONI RELATIVE AL SETTORE DELL'APICOLTURA. APPROVAZIONE DEL PIANO DI ATTUAZIONE 2023-2024 DEL SOTTOPROGRAMMA APISTICO DI REGIONE LOMBARDIA 2023 - 2027

1316 - DETERMINAZIONE IN MERITO AL CONCORSO FINANZIARIO PER LE OPERE DI PRONTO INTERVENTO REALIZZATE DAI CONSORZI DI BONIFICA (ART. 95, COMMA 2, LETTERA A), LEGGE REGIONALE 5 DICEMBRE 2008, N. 31) - SECONDO PROVVEDIMENTO 2023

1317 - APPROVAZIONE DEL PIANO DELLE ATTIVITÀ FITOSANITARIE PER IL TRIENNIO 2024-2026

M169 - SVILUPPO, INNOVAZIONE E PROMOZIONE DELLE PRODURRE E DEL TERRITORIO

1318 - D.LGS. N. 102/2004 E SS. MM. E II. DELIMITAZIONE DEI TERRITORI DANNEGGIATI A SEGUITO DELLA GRANDINE, VENTO FORTE E TROMBE D'ARIA DEL 25 E 26 AGOSTO ANNO 2023 NELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO. PROPOSTA AL MASAF DI RICONOSCIMENTO DELL'ECCEZIONALITÀ DEGLI EVENTI E SPECIFICAZIONE DELLE PROVVIDENZE

DIREZIONE GENERALE O SVILUPPO ECONOMICO (Relatore l'assessore Guidesi)

O168 - SOSTEGNO AGLI INVESTIMENTI E ALL'INNOVAZIONE DELLE IMPRESE E COOPERAZIONE

1319 - MISURA RE-IMPRESA - APPROVAZIONE DEI CRITERI APPLICATIVI E DELLA GARANZIA EX L.R. 7 AGOSTO 2023, N. 2

1320 - 2021IT16RFPR010 - CRITERI APPLICATIVI DELLA MISURA «BASKET BOND LOMBARDIA PER FILIERE SOSTENIBILI, INNOVATIVE E COMPETITIVE», PER BREVIÀ ANCHE «BASKET BOND FILIERE LOMBARDIA - BB FI.LO.», A VALERE SULLE AZIONI 1.3.4 E 2.6.1 DEL PR FESR 2021-2027 DI REGIONE LOMBARDIA

O169 - COMPETITIVITÀ E SOSTENIBILITÀ DI IMPRESE, ECOSISTEMI E FILIERE, RAPPORTI ISTITUZIONALI E COMUNICAZIONE

1321 - INCREMENTO DOTAZIONE FINANZIARIA DEL BANDO PER UNA SECONDA ATTUAZIONE SPERIMENTALE DEL RICONOSCIMENTO «QUALITÀ ARTIGIANA» ISTITUITO AI SENSI DELL'ART. 1 DELLA LEGGE REGIONALE 28 APRILE 2021, N. 5 DI «MODIFICA ALLA LEGGE REGIONALE 16 DICEMBRE 1989, N. 73 (DISCIPLINA ISTITUZIONALE DELL'ARTIGIANATO LOMBARDO) - ANNUALITÀ 2023 EX D.G.R. N. 970 DEL 18 SETTEMBRE 2023

DIREZIONE GENERALE P TURISMO, MARKETING TERRITORIALE E MODA

(Relatore l'assessore Mazzali)
P1 - DIREZIONE GENERALE P TURISMO, MARKETING TERRITORIALE E MODA

1322 - COSTITUZIONE, FUNZIONAMENTO DELL'OSSERVATORIO REGIONALE DEL TURISMO E DELL'ATTRATTIVITÀ PRESSO LA GIUNTA REGIONALE E DETERMINAZIONI CONSEGUENTI

DIREZIONE GENERALE S INFRASTRUTTURE E OPERE PUBBLICHE (Relatore l'assessore Terzi)

S160 - INFRASTRUTTURE VIARIE E CICLABILI

1323 - VERIFICHE E MONITORAGGIO DEI MANUFATTI SULLA RETE VIARIA DI COMPETENZA DI CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO, PROVINCE E COMUNI LOMBARDI: PIANO DI RIPARTO 2024 - 2025 E DETERMINAZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DELLA SICUREZZA ED EFFICIENZA DELLE RETE STRADALE

1324 - PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA SUI PONTI DI COMPETENZA DI CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO E DELLE PROVINCE: INTERVENTI 2024 - 2026 E AGGIORNAMENTO D.G.R. N. XI/7541/2022

1325 - PIANO LOMBARDIA - PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI PER LA RIPRESA ECONOMICA - APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI CONVENZIONE PER LA REGOLAZIONE DEI RAPPORTI RELATIVI

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

AL CONTRIBUTO PER LA REALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO DI POTENZIAMENTO DELLO SVINCOLO DI MONZA SANT'ALESSANDRO SULLA A52 TANGENZIALE NORD DI MILANO TRA REGIONE LOMBARDIA E MILANO SERRAVALLE-MILANO TANGENZIALI S.P.A. - CUP D31B20000270001

DIREZIONE GENERALE T AMBIENTE E CLIMA

(Relatore l'assessore Maione)

T160 - ECONOMIA CIRCOLARE E TUTELA DELLE RISORSE NATURALI

1326 - PR FESR REGIONE LOMBARDIA 2021-2027 - ASSE 2: AZIONE 2.6.2. - APPROVAZIONE DELL'INIZIATIVA «SOSTEGNO ALLE PMI LOMBARDE PER LO SVILUPPO DI AZIONI DI ECONOMIA CIRCOLARE - EDIZIONE DEDICATA ALLE FILIERE DELLA PLASTICA E DEL TESSILE»

1327 - DETERMINAZIONE IN ORDINE ALLA PARTECIPAZIONE AL PROGETTO EUROPEO DENOMINATO VALUE-ADDED RECYCLED MATERIALS FROM CONSTRUCTION AND DEMOLITION WASTE - LIFE22-ENV-IT-LIFE CDW CIRCLE, PRESENTATO A VALERE SUL PROGRAMMA COMUNITARIO LIFE 2021-2027. APPROVAZIONE DELLA PARTECIPAZIONE DELLA DIREZIONE GENERALE AMBIENTE E CLIMA IN RAPPRESENTANZA DI REGIONE LOMBARDIA E AUTORIZZAZIONE ALL'ATTUAZIONE DEL PROGETTO

VT COORDINAMENTO DEGLI UFFICI TERRITORIALI REGIONALI E GESTIONE FONDO COMUNI CONFINANTI

(Relatore l'assessore Sertori)

VT75 - UFFICIO TERRITORIALE REGIONALE MONTAGNA

1328 - AQST DELLA PROVINCIA DI SONDRIO: APPROVAZIONE DEL PROGRAMMA DEGLI INTERVENTI DELL'ANNO 2023

DIREZIONE GENERALE V ENTI LOCALI, MONTAGNA, RISORSE ENERGETICHE, UTILIZZO RISORSA IDRICA

(Relatore l'assessore Sertori)

V160 - ENTI LOCALI, MONTAGNA, AREE INTERNE

1329 - DETERMINAZIONI IN ORDINE AL RIMBORSO DELLE PRESTAZIONI ECONOMICHE EROGATE DA INAIL AI SENSI DELLA LEGGE 19 NOVEMBRE 1987, N. 470

V161 - RISORSE ENERGETICHE

1330 - INTESA AI SENSI DELL'ART. 1-SEXIES DEL DECRETO LEGGE 29 AGOSTO 2003, N. 239, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 27 OTTOBRE 2003, N. 290, E S.M.I., AI FINI DEL RILASCIO DELL'AUTORIZZAZIONE ALLA COSTRUZIONE E ALL'ESERCIZIO DELLA «CONNESSIONE DELLA FUTURA CABINA PRIMARIA «MUGELLO» DI PROPRIETÀ UNARETI S.P.A. MEDIANTE COLLEGAMENTO IN ENTRA - ESCE IN CAVO INTERRATO ALLA LINEA 220 KV T.283 «LAMBRATE - PORTA VENEZIA». OPERE SITE NEL COMUNE DI MILANO, IN PROVINCIA DI MILANO, REGIONE LOMBARDIA. POSIZIONE EL-502

V162 - UTILIZZO RISORSA IDRICA

1331 - APPROVAZIONE SCHEMA DI CONVENZIONE TRA REGIONE LOMBARDIA E UFFICIO D'AMBITO DELLA CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO PER IL CENSIMENTO DEI MANUFATTI DI SCARICO LUNGO IL FIUME LAMBRO SETTENTRIONALE E DEFINIZIONE DEL RELATIVO CONTRIBUTO

DIREZIONE GENERALE W ISTRUZIONE, FORMAZIONE, LAVORO

(Relatore l'assessore Tironi)

W161 - ISTRUZIONE, PARITÀ EDUCATIVA E FILIERA FORMATIVA

1332 - INTEGRAZIONE DELLE INDICAZIONI PER LA DEFINIZIONE DELL'OFFERTA FORMATIVA DI ISTRUZIONE TECNOLOGICA SUPERIORE (ITS) PER L'A.F. 2023/24, DI CUI ALLA D.G.R. N. XII/313/2023

1333 - APPROVAZIONE DELLA MODIFICA DELL'ACCORDO LOCALE SEMPLIFICATO FRA REGIONE LOMBARDIA, COMUNE DI MILANO E FONDAZIONE CAPAC - POLITECNICO DEL COMMERCIO E DEL TURISMO - PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO «QUARTOVIVA» SU IMMOBILE DI PROPRIETÀ DEL COMUNE DI MILANO DI VIA AMORETTI 30

W164 - POLITICHE ATTIVE PER IL MERCATO DEL LAVORO, CRISI AZIENDALI E VERTENZE

1334 - LINEE DI INDIRIZZO A SOSTEGNO DELLE INIZIATIVE A FAVORE DELL'INSERIMENTO SOCIO-LAVORATIVO DELLE PERSONE CON DISABILITÀ A VALERE SUL FONDO REGIONALE ISTITUITO CON L.R. 4 AGOSTO 2003 N. 13 - ANNUALITÀ 2024-2025

1335 - APPROVAZIONE DEL REPORT FINALE «OSSERVATORIO PERSONE CON DISABILITÀ E LAVORO - 2022» (AI SENSI DELL'ART. 12BIS - CLAUSOLA VALUTATIVA DELLA LEGGE REGIONALE 4 AGOSTO 2003, N. 13 «PROMOZIONE ALL'ACCESSO AL LAVORO DELLE PERSONE DISABILI E SVANTAGGIATE»)

DIREZIONE GENERALE Y SICUREZZA E PROTEZIONE CIVILE

(Relatore l'assessore La Russa)

Y161 - SICUREZZA URBANA INTEGRATA E POLIZIA LOCALE

1336 - SCHEMA DI ACCORDO DI COLLABORAZIONE PER LA REALIZZAZIONE, NEL MESE DI DICEMBRE 2023, DI INTERVENTI INTEGRATI DI SICUREZZA URBANA DENOMINATI «DICEMBRE IN SICUREZZA 2023»

1337 - CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DI COFINANZIAMENTI A FAVORE DEI COMUNI IN FORMA SINGOLA O ASSOCIATA PER TUTTE LE FUNZIONI DI POLIZIA LOCALE, PER L'ACQUISTO DI DOTAZIONI TECNICO STRUMENTALI, RINNOVO E INCREMENTO DEL PARCO VEICOLI, DESTINATI ALLA POLIZIA LOCALE - ANNO 2024 (L.R. 6/2015, ARTT. 8 E 25)

DIREZIONE GENERALE Z TERRITORIO E SISTEMI VERDI

(Relatore l'assessore Comazzi)

Z164 - URBANISTICA E VAS

1338 - COMUNE DI MARIANO COMENSE (CO) - DETERMINAZIONI IN ORDINE AL NUOVO DOCUMENTO DI PIANO E VARIANTE AL PIANO DEI SERVIZI E AL PIANO DELLE REGOLE DEL PGT (ART. 13, COMMA 8, L.R. N. 12/05)

1339 - COMUNE DI RIVA DI SOLTÒ (BG) - DETERMINAZIONI IN ORDINE AL PIANO ATTUATIVO «ATR1» IN VARIANTE AL DOCUMENTO DI PIANO (ART. 13, COMMA 8, L.R. N. 12/2005)

Z165 - DIFESA DEL SUOLO E GESTIONE ATTIVITÀ COMMISSARIALI

1340 - APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA AUTORITÀ DI BACINO DISTRETTUALE DEL FIUME PO, REGIONE LOMBARDIA E COMUNITÀ MONTANA DI VALLE CAMONICA PER LO SVILUPPO DI ATTIVITÀ DI COMUNE INTERESSE RELATIVE ALLA ZONAZIONE DELLA PERICOLOSITÀ GENERATA DA COLATE DI DETRITO E TRASPORTO IN MASSA LUNGO LE CONOIDI ALPINE, NELL'AMBITO DELLE AREE A POTENZIALE RISCHIO SIGNIFICATIVO «CONOIDI DELLA LOMBARDIA» E «VALLE CAMONICA, TRA SONICO E LAGO D'ISEO»

1341 - PIANO LOMBARDIA (L.R. 9/2020) - PROGRAMMA 2023/2025 DI INTERVENTI URGENTI E PRIORITARI PER LA DIFESA DEL SUOLO E LA MITIGAZIONE DEI RISCHI IDROGEOLOGICI DEL TERRITORIO, PRESA D'ATTO DELLA DISPONIBILITÀ FINANZIARIA DEL MINISTERO DELL'AMBIENTE E DELLA SICUREZZA ENERGETICA E STANZIAMENTO DEL COFINANZIAMENTO REGIONALE. AGGIORNAMENTO DELLO SCHEMA DI DISPOSIZIONI TECNICO AMMINISTRATIVE E DI RELAZIONE ACCLARANTE

D.g.r. 13 novembre 2023 - n. XII/1275

Proroga della Misura di aiuto SA.60703 «Determinazione in ordine a criteri e modalità di applicazione della disciplina aiuti di stato per i contributi nel settore dello sport (infrastrutture e grandi eventi sportivi)» Approvata con d.g.r. n. XI/4091 del 21 dicembre 2020

LA GIUNTA REGIONALE

Richiamato il Programma Regionale di Sviluppo della XII legislatura, approvato dal Consiglio regionale, con d.c.r. XII/42 del 20 giugno 2023, che prevede, agli ambiti strategici 6.3 lo «Sport e grandi eventi» e 6.4 «Giochi olimpici e paralimpici Milano-Cortina 2026»:

- la promozione dell'attività sportiva (obiettivo 6.3.1);
- il sostegno e la promozione di eventi e manifestazioni sportive (obiettivo 6.3.2);
- il potenziamento degli impianti e delle infrastrutture sportive (obiettivo 6.3.3);
- la Predisposizione delle opere olimpiche (obiettivo 6.4.2);

Viste le leggi regionali:

- n. 19 del 29 novembre 2019, «Disciplina della programmazione negoziata di interesse regionale»;
- n. 26 del 1 ottobre 2014 «Norme per la promozione e lo sviluppo delle attività motorie e sportive, dell'impiantistica sportiva e per l'esercizio delle professioni sportive inerenti alla montagna»;
- n. 9 del 4 maggio 2020 «Interventi per la ripresa economica»;
- n. 50 del 12 settembre 1986 «Linee guida per la concessione di contributi per iniziative e manifestazioni di rilievo regionale, anche a carattere internazionale»;

Considerato che

- Regione Lombardia, nell'ambito delle suddette leggi, ai fini realizzazione e riqualificazione delle infrastrutture sportive e per la realizzazione dei grandi eventi sportivi, concede contributi in conto corrente e in conto capitale per i seguenti obiettivi:
 - sostegno alla realizzazione di progetti in ambito sportivo e di manifestazioni sportive di rilevanza regionale, nazionale e internazionale, con utilizzo o meno di infrastrutture sportive;
 - promozione dell'attrattività sportiva dei territori montani, delle infrastrutture sportive della montagna, anche attraverso la migliore fruibilità di piste di sci e impianti di risalita, messa in sicurezza di falesie e ferrate, apertura di nuove ferrate, realizzazione o manutenzione straordinaria di percorsi di risalita per lo sci alpinismo;
 - sostegno alla realizzazione, alla sostituzione, all'adeguamento anche ai fini della sicurezza, alla riqualificazione, al miglioramento ambientale ed energetico, nonché al rifacimento o potenziamento degli impianti di risalita funzionali alla pratica degli sport invernali e della montagna, delle piste di sci, delle strutture, infrastrutture od opere accessorie connesse, degli impianti di innevamento programmato, dei bacini idrici connessi agli impianti di innevamento e delle attrezzature per la battitura delle piste;
 - sostegno alla realizzazione, all'adeguamento e alla riqualificazione di impianti sportivi di uso pubblico, compresi quelli scolastici, e di aree attrezzate all'aperto;
 - facilitazione nell'accesso al credito degli operatori del settore, anche nell'ambito della costruzione e ristrutturazione di impiantistica sportiva;
- il 20 settembre 2023, è terminato l'iter legislativo di approvazione del disegno di legge costituzionale n. 715-B che inserisce lo sport in Costituzione e che introduce all'art. 33 della Costituzione che «La Repubblica riconosce il valore educativo, sociale e di promozione del benessere psicofisico dell'attività sportiva in tutte le sue forme»;

Visti i regolamenti (UE):

- n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato, e successive modifiche ed integrazioni;
- n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'unione Europea agli aiuti «de minimis»,

e successive modifiche ed integrazioni;

Considerata la necessità di garantire ex-ante criteri uniformi per valutare le tipologie di finanziamento regionale al settore sportivo - anche in cofinanziamento da parte dello Stato o dell'Unione Europea - e così permettere, caso per caso, agli uffici regionali competenti l'emanazione di regimi o aiuti ad hoc con inquadramento e motivazione conformi al diritto dell'UE, come richiesto sia a seguito della politica della Commissione di modernizzazione della disciplina aiuti sia dagli obblighi di condizionalità ex ante propria dei Regolamenti inerenti i Fondi strutturali europei;

Viste:

- le decisioni (UE) C (2002)599 fin in data 27 febbraio 2002 - Aiuto di Stato n. 376/2001 «Italia - Regime di aiuti in favore degli impianti a fune» e (UE) C (2004)4764 fin in data 14 dicembre 2004 - Aiuto di Stato n. 476/2004 «Italia - Impianti a fune di Prada - Costabella», dalle quali risulta che sono considerati impianti di interesse locale gli impianti il cui finanziamento non altera la concorrenza o gli scambi intra-comunitari, gli impianti ubicati in stazioni di sport invernali con meno di 3 impianti e con impianti di lunghezza inferiore a 3 km, oppure che presentano le seguenti caratteristiche: il numero di pass settimanali venduti nell'intera stagione non supera il 15% del numero totale di pass venduti e il numero di letti commerciali disponibili è inferiore o pari a 2.000, e come da Comunicazione della Commissione Europea sulla nozione di aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'unione europea (2016/C262/01), con particolare riferimento al punto 197 (riportante esempi di situazioni in cui la Commissione ha considerato, alla luce delle circostanze specifiche del caso, che il sostegno pubblico non era idoneo ad incidere sugli scambi tra gli Stati membri), lettera h);
- la Comunicazione sulla nozione di aiuto di Stato di cui all'articolo 107, paragrafo 1, del trattato sul funzionamento dell'unione europea (2016/C 262/01), nella Commissione ricorda «i diversi elementi costitutivi della nozione di aiuto di Stato: la sussistenza di un'impresa, l'imputabilità della misura allo Stato, il suo finanziamento tramite risorse statali, il conferimento di un vantaggio, la selettività della misura e i suoi effetti sulla concorrenza e sugli scambi tra Stati membri»;

Richiamato il Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno ai sensi degli artt. 107 e 108 del Trattato (regolamento generale di esenzione per categoria), con particolare riferimento al considerando 74, ove è affermato che:

- «gli aiuti agli investimenti per le infrastrutture sportive, nella misura in cui costituiscono aiuti di Stato, dovrebbero beneficiare dell'esenzione per categoria purché soddisfino le condizioni di cui al presente regolamento»;
- nel settore dello sport varie misure adottate dagli Stati membri possono non costituire aiuti di Stato in quanto il beneficiario non svolge un'attività economica o perché le misure non incidono sugli scambi tra Stati membri. Questo potrebbe essere, in determinate circostanze, il caso delle misure di aiuto che hanno un carattere puramente locale o relative ad attività sportive amatoriali;
- l'articolo 165 del trattato riconosce l'importanza di promuovere aspetti inerenti allo sport in Europa, tenendo conto della specificità dello sport, delle sue strutture fondate sul volontariato e della sua funzione sociale ed educativa;
- dovrebbero beneficiare dell'esenzione per categoria anche gli aiuti alle infrastrutture che, avendo più di uno scopo ricreativo, sono multifunzionali. Gli aiuti alle infrastrutture turistiche multifunzionali, quali parchi di divertimento e strutture alberghiere, possono tuttavia fruire dell'esenzione solo se fanno parte di un regime di aiuti a finalità regionale destinato ad attività turistiche in una zona assistita e hanno un impatto decisamente positivo sullo sviluppo regionale;
- le condizioni di compatibilità relative agli aiuti per le infrastrutture sportive o per le infrastrutture multifunzionali dovrebbero assicurare, in particolare, un accesso aperto e non discriminatorio alle infrastrutture e un equo processo di assegnazione di concessioni ad un terzo, conformemente alle pertinenti disposizioni del diritto dell'unione e alla giurisprudenza dell'unione, per la Costruzione, l'ammodernamento e/o la gestione dell'infrastruttura. Se club sportivi professionali fossero utenti delle infrastrutture sportive, le relative condizioni tariffarie per l'uso dell'infrastruttura dovrebbero essere pubbliche per garantire la trasparenza e la parità di trattamento degli utenti. Dovrebbe essere esclusa

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

qualsiasi sovracompensazione»;

Richiamate:

- la d.g.r. n. X/7108 del 25 settembre 2017 «Determinazione in ordine a criteri e modalità di applicazione della disciplina aiuti di stato per i contributi nel settore dello sport (infrastrutture e grandi eventi sportivi) per il periodo 2017-2020», registrata nel sistema SANI2 con numero SA.49295, con data di fine regime al 31 dicembre 2020;
- la successiva d.g.r. n. XI/4091 del 21 dicembre 2020 con la quale è stata disposta la «Proroga della misura di aiuto SA.49295 «Determinazione in ordine a criteri e modalità di applicazione della disciplina aiuti di stato per i contributi nel settore dello sport (infrastrutture e grandi eventi sportivi) per il periodo 2017-2020», registrata nel sistema SANI2 con numero SA.60703 che ha:
 - prorogato la scadenza della misura di Aiuto SA.49295 dal 31 dicembre 2020 al 31 dicembre 2023;
 - aumentato la dotazione finanziaria complessiva da € 24.000.000,00 a 70.000.000,00;

Considerato che la misura SA.49295 è stata contrassegnata «scaduta», in base alle istruzioni della CE «Annual report on State aid expenditures - Guidelines for Member States», ove stabilisce che, in caso di una modifica di un aiuto o nel caso in cui una vecchia misura di aiuto di Stato viene prorogata mediante una nuova decisione della Commissione con un nuovo numero di aiuto, «occorre segnalare le spese che sono state erogate fino alla data di scadenza della vecchia misura con il vecchio numero di aiuto e successivamente contrassegnare tale misura come scaduta e rendicontare sul nuovo»;

Dato atto che:

- la misura di aiuto di cui alla d.g.r. n. XI/4091 del 21 dicembre 2020 è stata registrata nel Registro con attribuzione del relativo codice identificativo «CAR» («Codice Aiuto RNA») n. 16866, ai sensi dell'art. 8 («Registrazione dei regimi di aiuti e degli aiuti ad hoc») del decreto 31 maggio 2017 n. 115 («Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli Aiuti di Stato»);
- il Regolamento (UE) n. 651/2014 stabilisce, all'articolo 59 che il citato regolamento si applica fino al 31 dicembre 2026, con possibilità di proroga di efficacia dei regimi di aiuti esentati per un periodo transitorio di 6 mesi ai sensi dell'art. 58 (disposizioni transitorie);

Valutato che, al fine di attuare nuove misure e/o dare continuità a bandi già in essere, si rende necessario prorogare ulteriormente i criteri e modalità per la concessione di contributi a favore del settore dello Sport assunti con d.g.r. n. XI/4091 del 21 dicembre 2020;

Confermato altresì che, fatti salvi i casi che non rilevano ai fini della applicazione della disciplina degli aiuti di Stato, in quanto non soddisfano tutte le condizioni dell'art. 107 TFUE, par. 1, i contributi possano essere assegnati mediante applicazione di una delle seguenti due procedure, in alternativa:

- nel caso di finanziamento di sole infrastrutture permanenti o temporanee e loro gestione, ai sensi del regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione Europea del 17/06/2014, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno, con particolare riguardo alle finalità e alla percentuale massima prevista dall'articolo 55 inerente gli aiuti per le infrastrutture sportive, con particolare riferimento alla definizione di infrastruttura sportiva, alle modalità di utilizzo e fruizione dell'infrastruttura (par. 2 e 4) alle modalità di affidamento (par. 6), ai costi ammissibili (par. 7-a; 7-b, 8 e 9) e al metodo di calcolo e monitoraggio (par. 10, 11 e 12), compresi gli eventi che utilizzano infrastrutture sportive;
- nel caso di finanziamento di infrastrutture e altre tipologie di intervento, ai sensi del regolamento (UE) n. 1407/2013 del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento della Unione Europea agli aiuti «de minimis» con particolare riferimento agli artt. 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni), 3 (aiuti de minimis), 4 (calcolo dell'equivalente di sovvenzione lordo), 5 (cumulo) e 6 (controllo);

Precisata la possibilità di rideterminazione del contributo concedibile in aiuti «de minimis» ai sensi del d.m. 31 maggio 2017, n. 115, art. 14 (Verifiche relative agli aiuti de minimis), comma 4;

Ritenuto che, a tal proposito, i contributi inquadrabili come aiuti di stato in applicazione del Regolamento (UE) n. 651/2014 saranno, caso per caso, concessi ed erogati secondo le modalità di seguito riportate:

- ai sensi dell'art. 55, comma 7, sono concessi sia aiuti agli investimenti che aiuti al funzionamento per le infrastrutture sportive, pertanto:
 - gli aiuti agli investimenti, sono riconosciuti ai sensi dell'art. 55, comma 8;
 - gli aiuti al funzionamento, sono riconosciuti ai sensi dell'art. 55, comma 9;
- ai sensi dell'art. 5, gli aiuti concessi al settore, attraverso le misure attuative del presente atto, dovranno essere trasparenti;
- sono rispettate le soglie di notifica di cui all'art. 4, comma 1, lett. bb) [*aiuti agli investimenti per le infrastrutture sportive e le infrastrutture ricreative multifunzionali: 33 milioni di EUR o i costi totali superiori a 110 milioni di EUR per progetto; aiuti al funzionamento per le infrastrutture sportive: 2,2 milioni di EUR per infrastruttura e per anno*];
- saranno stabilite nelle singole misure attuative della presente deliberazione, siano essi regimi o misure ad hoc, l'applicazione dei principi inerenti il cumulo di cui all'art. 8, ove applicabile;
- ai sensi dell'art. 9 «Pubblicazione e informazione», le informazioni sintetiche nel formato standardizzato di cui all'allegato II del medesimo regolamento, relative alle misure e il testo integrante delle stesse, devono essere pubblicate sul sito istituzionale;
- ai sensi dell'art. 11 «Relazioni», le informazioni sintetiche relative alle misure, insieme a un link che dia accesso integrale alla documentazione delle misure di aiuto, comprese le sue modifiche, verranno trasmesse alla Commissione europea ai fini della registrazione del regime di aiuti di Stato;

Evidenziato che come previsto dai commi 10, 11 e 12 dell'art. 55 del Regolamento (UE) n. 651/2014 il metodo di calcolo prescelto all'interno delle misure attuative del presente atto sarà, in base alle disponibilità economiche dei singoli regimi o delle singole misure, quello del «funding gap», in base al quale:

- per gli aiuti agli investimenti, gli aiuti non dovranno superare la differenza tra i costi ammissibili e il risultato operativo dell'investimento stesso; e a tal riguardo il risultato operativo verrà dedotto dai costi ammissibili ex ante, sulla base di proiezioni ragionevoli, o mediante un meccanismo di recupero;
- per gli aiuti al funzionamento, l'importo dell'aiuto non dovrà superare quanto necessario per coprire le perdite di esercizio nel periodo in questione; ciò deve essere garantito ex-ante, sulla base di proiezioni ragionevoli, o mediante un meccanismo di recupero;
- ovvero, in alternativa, per gli aiuti inferiori a 2,2 milioni di euro, indipendentemente dal valore del progetto, l'importo massimo dell'aiuto potrà essere fissato all'80% dei costi ammissibili;

Ritenuto, inoltre che i contributi previsti dalla presente deliberazione, se richiesti ai sensi del Regolamento (UE) n. 651/2014 del 17 giugno 2014 non saranno concessi nei seguenti casi:

- ai soggetti che svolgono attività nei settori esclusi di cui all'art. 1 del Regolamento (UE) 651/2014;
- alle imprese in difficoltà, secondo la definizione di cui all'art. 2, par. 1, punto 18 del Regolamento UE n. 651/2014, in quanto applicabile;
- non saranno erogati ad imprese che sono destinatarie di ingiunzioni di recupero pendente per effetto di una decisione di recupero adottata dalla Commissione europea ai sensi del Reg. (UE) n. 2015/1589 in quanto hanno ricevuto e successivamente non rimborsato o non depositato in un conto bloccato aiuti che lo Stato e tenuto a recuperare in esecuzione di una decisione di recupero adottata dalla Commissione Europea ai sensi del Regolamento (UE) n. 2015/1589;

Ritenuto, inoltre che i contributi previsti dalla presente deliberazione, se richiesti ai sensi del Regolamento (UE) n. 1407/2013, non saranno concessi:

- ai settori esclusi di cui all'art. 1 par. 1 e 2 del Reg. UE 1407/2013;
- ai soggetti che si trovano in una delle procedure liquidatorie previste dal «Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza in attuazione della legge 19 ottobre 2017, n. 155» o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente, nonché in liquidazione volontaria;

Dato atto inoltre che, nei casi che non rilevano ai fini della applicazione della disciplina degli aiuti di Stato, i contributi previsti dalla presente deliberazione non saranno concessi alle imprese in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente;

Visto il Programma Regionale di Sviluppo della XII legislatura, approvato dal Consiglio regionale con d.c.r. XII/42 del 20 giugno 2023, che prevede nell'ambito dell'intero periodo della XII Legislatura:

- all'obiettivo strategico 6.3.3 «Potenziare gli impianti e le infrastrutture sportive», risorse regionali pari a 110 Milioni di Euro per la realizzazione / riqualificazione degli impianti sportivi e pari a 23 Milioni di Euro per il sostegno e la realizzazione/riqualificazione degli impianti sportivi di montagna;
- all'obiettivo strategico 6.3.1 «Promuovere l'attività sportiva» risorse regionali pari a oltre 14 Milioni di Euro per il sostegno di società ed associazioni sportive;
- all'obiettivo strategico 6.3.2 «Sostenere e promuovere eventi e manifestazioni sportive», anche al fine di promuovere i valori olimpici dello sport ed in accompagnamento al percorso di avvicinamento ai Giochi Olimpici e Paralimpici 2026, di sostenere grandi eventi sportivi di alto rilievo agonistico e mediatico;

Rilevato quindi che, in vista Giochi Olimpici e Paralimpici 2026e degli eventi sportivi in programma e di conseguenza, delle necessità di sistemazione, ampliamento e riqualificazione dell'impiantistica sportiva di base e di montagna (che è ipotizzabile supporre), si renderà necessario:

- assumere atti di concessione nei confronti dei soggetti beneficiari, anche dopo il 31 dicembre 2023;
- aumentare la dotazione finanziaria complessiva, attualmente pari a 70.000.000,00;

Ritenuto pertanto di:

- confermare tutti gli elementi previsti assunti con la d.g.r. n. X/4091 del 21 dicembre 2020 «Determinazione in ordine a criteri e modalità di applicazione della disciplina aiuti di stato per i contributi nel settore dello sport (infra-strutture e grandi eventi sportivi) per il periodo 2017-2020»;
- prorogare la scadenza della misura di Aiuto SA. 60703 dal 31 dicembre 2023 al 31 dicembre 2026;
- aumentare la dotazione finanziaria della misura SA 60703 di ulteriori € 70.000.000,00;

Ritenuto altresì di:

- trasmettere alla Commissione Europea, ai sensi dell'art. 11 del Regolamento UE n. 651/2014, le informazioni sintetiche richieste nel modulo tipo di cui all'allegato II dello stesso regolamento, utilizzando l'apposita applicazione informatica della Commissione (SANI 2), relative alle misure di aiuto di cui al presente provvedimento, ai fini della registrazione della proroga e relativo incremento della dotazione finanziaria dell'aiuto SA.60703 da parte della Commissione Europea e della pubblicazione sul sito web della Commissione;
- attuare ogni misura necessaria, comunicandola per tempo ai beneficiari dei contributi, in caso di comunicazione e/o rilievi da parte della Commissione Europea in merito all'applicazione del regolamento citato;

Tenuto conto che tale modifica interviene prima della scadenza del vigente Regolamento «De minimis» prevista per il 2023, e che il presente regime ha durata fino al 31 dicembre 2026;

Stabilito di demandare a successivo provvedimento l'adeguamento dell'inquadramento aiuti a seguito dell'approvazione del nuovo regolamento «de minimis» come di seguito indicato:

- per modifiche ampliative con una eventuale deliberazione della Giunta regionale;
- per modifiche restrittive, obbligatoriamente applicabili, con provvedimento del Dirigente competente;

Dato atto che:

- la Direzione di Funzione Specialistica Sport e Giovani provvederà alla registrazione del regime di aiuto (CAR), ai sensi dell'art. 8 del d.m. 31 maggio 2017, n. 115;
- le strutture competenti della Direzione Centrale Programmazione e Relazioni Esterne, ovvero la Direzione competente per l'attuazione dell'intervento, che si avvarranno del presente regime di aiuto, dovranno assicurare l'assolvimento degli obblighi di cui all'art. 9 e seguenti (registrazione

dell'aiuto individuale COR/COVAR, e tutte le verifiche operate tramite il Registro Nazionale Aiuti) del d.m. 31 maggio 2017, n. 115;

Viste:

- la legge regionale 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;
- la legge regionale 31 marzo 1978, n. 34 «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della regione» e s.m.i. e il regolamento regionale 2 aprile 2001, n. 1 «Regolamento di contabilità della Giunta regionale»;

Acquisito in data 31 ottobre 2023 il parere positivo del Comitato di Valutazione Aiuti di Stato di cui alla d.g.r. 9 n. X/6777/2017 e decreto del Segretario Generale n. 6833/2019, oggi disciplinato dal decreto 8 novembre 2021, n. 15026 ai sensi dell'Allegato B della d.g.r. 11 ottobre 2021, n. XI/5371 «XVI Provvedimento Organizzativo» indicante «Comitato di valutazione Aiuti di Stato», che sostituisce in ogni sua parte l'allegato C alla d.g.r. n. 6777/2017;

A voti unanimi espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di prorogare, tenuto conto delle precisazioni in premessa, la scadenza del regime di aiuto SA. 60703 fino al 31 dicembre 2026, aumentandone la dotazione finanziaria complessiva da € 70.000.000,00 a € 140.000.000,00 e confermando tutti gli ulteriori elementi assunti con la d.g.r. n. X/7108 del 25 settembre 2017 (d.g.r. n. X/4091 del 21 dicembre 2020) «Determinazione in ordine a criteri e modalità di applicazione della disciplina aiuti di stato per i contributi nel settore dello sport (infra-strutture e grandi eventi sportivi) per il periodo 2017-2020»;

2. di trasmettere alla Commissione Europea, ai sensi dell'art. 11 del Regolamento (UE) n. 651/2014, le informazioni sintetiche richieste nel modulo tipo di cui all'allegato II dello stesso regolamento, utilizzando l'apposita applicazione informatica della Commissione (SANI 2), relative alla proroga della misura di aiuto SA.60703 e dell'incremento della dotazione finanziaria ai fini della registrazione dell'aiuto da parte della Commissione Europea e della pubblicazione sul sito web della Commissione;

3. di attuare ogni misura necessaria, comunicandola per tempo ai beneficiari dei contributi, in caso di comunicazione e/o rilievi da parte della Commissione Europea in merito all'applicazione del regolamento citato;

4. di demandare a successivo provvedimento l'adeguamento dell'inquadramento aiuti a seguito dell'approvazione del nuovo regolamento de minimis come di seguito indicato:

- per modifiche ampliative con una eventuale deliberazione della Giunta regionale;
- per modifiche restrittive, obbligatoriamente applicabili, con provvedimento del Dirigente competente;

5. di pubblicare il presente atto sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia e sul sito istituzionale - sezione amministrazione trasparente ai sensi del d.lgs. 33/2013 artt. 26 e 27.

Il segretario: Riccardo Perini

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

D.g.r. 13 novembre 2023 - n. XII/1277

Incremento della dotazione finanziaria del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 e integrazione dell'accordo di collaborazione con ANCI Lombardia di cui alla d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 come già integrato con d.g.r. del 17 luglio 2023, n. 635

LA GIUNTA REGIONALE

Visti:

- gli obiettivi dell'Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile sottoscritta nel settembre 2015 dai governi dei 193 Paesi membri dell'ONU;
- la Strategia europea per la gioventù 2019/2027, approvata con comunicazione della Commissione europea n. 269 (2018) che incoraggia, tra l'altro, iniziative che permettano ai giovani di diventare artefici della propria vita, sviluppando la propria resilienza e diventando «cittadini attivi, protagonisti della solidarietà del cambiamento positivo»;
- il Piano Nazionale di Ripresa e di Resilienza PNRR, approvato con Decisione di esecuzione del Consiglio dell'Unione Europea del 6 luglio 2021, n. 10160/21, che approva un piano di investimenti per la realizzazione di una piena transizione ecologica e digitale individuando nei giovani una priorità trasversale a tutte le missioni del PNRR, con particolare riferimento alle missioni Istruzione e Ricerca (Missione 4) e Coesione e inclusione (Missione 5);
- l'art. 3 dello Statuto d'autonomia della Lombardia che, in attuazione del principio di sussidiarietà, riconosce e promuove il ruolo delle autonomie locali e garantisce l'apporto dei soggetti della sussidiarietà orizzontale nella programmazione e realizzazione dei diversi interventi e servizi pubblici;
- il Programma Regionale di Sviluppo della XII legislatura, approvato con delibera del Consiglio regionale del 20 giugno 2023, n. 42 che individua al Pilastro n.2 Lombardia al servizio dei cittadini, l'Ambito 2.4. I giovani e le giovani generazioni e l'Obiettivo strategico 2.4.2. Sostenere e valorizzare la rete dei soggetti, dei servizi e dei luoghi di aggregazione giovanile;

Visti inoltre:

- il Regolamento (UE) 2020/972 della Commissione del 2 luglio 2020 che modifica il Regolamento (UE) n. 1407/2013 per quanto riguarda la sua proroga fino al 31 dicembre 2023;
- la comunicazione sulla nozione di aiuto di stato di cui all'art. 107 par. 1 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (2016/C/262/01);
- gli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti De Minimis con particolare riferimento agli artt. 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni), 3 (aiuti de minimis), 5 (cumulo) e 6 (controllo);

Vista la legge regionale del 31 marzo 2022, n. 4 «La Lombardia è dei giovani» che:

- all'articolo 1 definisce le finalità prioritarie delle politiche e degli interventi promossi da Regione Lombardia a favore dei giovani:
 - individuando al comma 1 ventitré obiettivi specifici fra cui: il percorso di autonomia, il protagonismo dei giovani con un'attenzione particolare all'inclusione sociale alle povertà educative e relazionale consentendo ai giovani di realizzare il loro potenziale, apportando un valore aggiunto alla propria comunità locale;
 - stabilendo al comma 11 che all'attuazione della legge concorrono altresì le risorse vincolate provenienti dallo Stato, dall'Unione europea e da altri soggetti pubblici e privati, previste nel bilancio regionale per le medesime finalità;
- all'articolo 6 garantisce ai giovani il diritto all'informazione e alle pari opportunità di accesso ai servizi Informagiovani, ed in particolare:
 - stabilendo al comma 2 il sostegno alla realizzazione dei servizi con particolare riguardo ai piccoli comuni;
 - precisando al comma 3 che l'istituzione e il funzionamento è affidata ai comuni in forma singola e associata;

Richiamati:

- l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata dell'11 agosto 2022, Rep. Atti n. 77/CU tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131,

(di seguito denominata «Intesa») sulla ripartizione per l'anno 2022 del «Fondo nazionale per le politiche giovanili di cui all'art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248» che individua le finalità degli interventi, nonché la quota del Fondo destinata a Regioni e Province autonome, stabilendo all'articolo 2, comma 11 che il trasferimento alle Regioni delle risorse finanziarie ad esse spettanti avviene a seguito della registrazione del provvedimento di approvazione degli Accordi stessi da parte dei competenti organi di controllo e previa comunicazione di inizio delle attività da parte della Regione;

- il decreto del Dipartimento delle Politiche giovanili della Presidenza del Consiglio dei Ministri del 20 luglio 2022, n. 1884 con il quale è stata impegnata la somma pari a € 21.765.116,00 in favore delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano secondo la ripartizione prevista nella sopracitata Intesa;
- la d.g.r. del 14 novembre 2022, n. 7327 che approva l'Accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le Politiche giovanili e il Servizio civile universale - in attuazione dell'Intesa sulla ripartizione del Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili anno 2022 per disciplinare la realizzazione del progetto denominato «GENERAZIONE LOMBARDIA», che prevede la realizzazione di tre linee di azione, di cui una rappresentata dall'iniziativa «La Lombardia è dei giovani» 2023;
- la d.g.r. del 17 marzo 2021, n. 4419 con cui è stato approvato lo schema di accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per la promozione e lo sviluppo delle politiche giovanili in Lombardia, sottoscritto il 30 marzo 2021 e finalizzato ad implementare la partnership istituzionale fra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per l'attuazione delle diverse misure, attraverso l'affiancamento, il monitoraggio e la valutazione di piani e programmi d'intervento e delle progettualità attuati dagli enti locali;

Visti:

- la d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 che in attuazione dell'accordo di collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale (d.g.r. del 14 novembre 2022 n. 7327), approva:
 - i criteri per la predisposizione del bando denominato «La Lombardia è dei giovani» 2023;
 - lo schema di Convenzione operativa tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per l'attuazione dei progetti nel territorio regionale lombardo;
 - la dotazione finanziaria del bando pari a complessivi EUR 3.269.705,00 di cui:
 - EUR 3.120.000,00 per l'attuazione della progettualità «La Lombardia è dei giovani» 2023, da trasferire ai soggetti beneficiari del contributo;
 - EUR 149.705,00 come mero rimborso ad ANCI Lombardia delle spese sostenute per le attività di cui all'art. 4 della Convenzione operativa;
- il d.d.s. del 5 aprile 2023, n. 5121 che ha approvato il bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 finalizzato a promuovere un'integrazione ed uno sviluppo dell'offerta dei servizi per i giovani, orientando gli interventi sui bisogni reali e personalizzando la risposta in base alle esigenze specifiche in una logica integrata e di sistema al fine di garantire a tutte le ragazze e ragazzi che vivono in Lombardia parità di accesso alle informazioni, all'orientamento e ai servizi;
- il d.d.s. dell'11 maggio 2023, n. 6888 che, in attuazione della d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93, ha impegnato a favore di ANCI Lombardia le risorse a copertura delle attività previste dai citati provvedimenti pari complessivamente a EUR 3.269.705,00, a valere sui seguenti capitoli di spesa:
 - EUR 419.941,00 sul cap. 6.02.104.10152 «Interventi a favore delle Politiche Giovanili», che presenta la necessaria disponibilità, di cui:
 - EUR 180.848,00 sull'esercizio 2023;
 - EUR 239.093,00 sull'esercizio 2024;
 - EUR 2.849.764,00 sul cap. 6.02.104.15878 «Trasferimenti statali per interventi a favore delle politiche giovanili - FNPG 2022 - amministrazioni locali» che presenta la necessaria disponibilità, di cui:
 - EUR 797.253,00 sull'esercizio 2023;
- EUR 2.052.511,00 sull'esercizio 2024 tramite attivazione del

Fondo Pluriennale Vincolato;

- il d.d.s. del 29 giugno 2023, n. 9725 che ha approvato, in relazione al bando «La Lombardia è dei giovani» 2023, la graduatoria dei progetti «ammessi e finanziati» ed «ammessi e parzialmente finanziati» (Allegato 1 al d.d.s.) e la graduatoria dei progetti «ammessi e non finanziati», (allegato 2 al d.d.s.);

Visti inoltre:

- la d.g.r. del 17 luglio 2023, n. 635 avente oggetto «Incremento della dotazione finanziaria del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 e integrazione dell'Accordo di collaborazione con ANCI Lombardia di cui alla d.g.r. n. 93 del 3 aprile 2023» che approva:
 - l'incremento della dotazione finanziaria del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 per un importo pari a complessivi EUR 191.473,45;
 - l'integrazione dell'Accordo di collaborazione con ANCI Lombardia, approvato con d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 e sottoscritto in data 11 aprile 2023, per l'attuazione della progettualità del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023;
- il d.d.s. del 24 luglio 2023, n. 11146 che, in attuazione della d.g.r. del 17 luglio 2023, n. 635, ha impegnato le risorse a copertura dell'incremento della dotazione finanziaria in favore di ANCI Lombardia per EUR 191.473,45, procedendo con lo scorrimento ed aggiornamento della graduatoria dei progetti ammessi e finanziati approvata con d.d.s. del 29 giugno 2023, n. 9725;

Preso atto che, a seguito dell'adozione dei summenzionati provvedimenti, risultano ancora presenti nella graduatoria di merito vigente per il Bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 un ulteriore progetto ammesso e finanziato parzialmente e 18 progetti ammessi e non finanziati per una complessiva richiesta di contributo regionale pari a EUR 1.120.479,36;

Richiamato il punto A.4 «Dotazione finanziaria» del bando che stabilisce quanto segue:

- Regione Lombardia si riserva la facoltà di destinare risorse residue a integrazione di eventuali progetti finanziati parzialmente e a seguire a progetti ammissibili e non finanziabili, scorrendo la relativa graduatoria, a condizione che i nuovi progetti finanziati si concludano tassativamente entro il 31 agosto 2024;

Considerato che il bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 ha generato un notevole impatto sul territorio e ha attivato numerose richieste di apertura di nuovi servizi Informagiovani anche in territori dove non sussistono dei servizi per i giovani;

Dato atto che è stata richiesta con nota prot. N1.2023.0038428 del 23 ottobre 2023 la seguente variazione compensativa di bilancio:

- riduzione per l'esercizio finanziario 2023 per un importo complessivo pari a EUR 173.906,00 e così suddiviso:
 - capitolo 16183 «Cofinanziamento regionale degli interventi previsti negli AAdPQpolitiche giovanili -spese di comunicazione» pari ad EUR 545,00;
 - capitolo 15280 «Interventi di promozione dell'autonomia e del protagonismo dei giovani» pari ad EUR 1.242,47;
 - capitolo 10450 «Cofinanziamento regionale degli interventi previsti negli AAdPQpolitiche giovanili -trasferimenti a istituzioni sociali private» pari ad EUR 10.000,00;
 - capitolo 14606 «Trasferimenti a famiglie per iniziative di premi finalizzati a promuovere la creatività e la partecipazione giovanile» pari ad EUR 162.118,53;
- contestuale incremento per l'esercizio finanziario 2023 del capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili» pari a complessivi EUR 173.906,00;

Dato atto, inoltre, che è stata richiesta con nota prot. N1.2023.0038703 del 6 novembre 2023 la seguente integrazione alla richiesta di variazione N1.2023.0038428 del 23 ottobre 2023:

- riduzione per l'esercizio finanziario 2023 per un importo complessivo pari a EUR 54.981,83 e così suddiviso:
 - capitolo 15280 «Interventi di promozione dell'autonomia e del protagonismo dei giovani» pari ad EUR 45.066,37;
 - capitolo 10450 «Cofinanziamento regionale degli interventi previsti negli AAdPQpolitiche giovanili -trasferimenti a istituzioni sociali private» pari ad EUR 9.915,46;
- contestuale incremento per l'esercizio finanziario 2023 del

capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili» pari a EUR 54.981,83;

Richiamati:

- il d.d.s. n. 17325 del 6 novembre 2023 avente per oggetto «Modifica impegni di spesa per complessivi EUR 113.270,09 assunti sull'esercizio finanziario 2023 con decreto n. 11245 del 28 luglio 2022 inerenti il bando «Giovani SMART (SportMusicaARTE)» – CUP E81B22002810003» mediante il quale sono stati ridotti gli impegni di spesa assunti in favore dei beneficiari di cui al Bando in oggetto per complessivi EUR 113.270,09;
- il d.d.s. n. 17326 del 6 novembre 2023 avente per oggetto «Modifica impegni di spesa per complessivi EUR 16.039,40 assunti sull'esercizio finanziario 2023 con decreto n. 13485 del 23 settembre 2022 inerenti il bando «Giovani SMART (SportMusicaARTE)» – CUP E81B22003050003» mediante il quale sono stati ridotti gli impegni di spesa assunti in favore dei beneficiari di cui al Bando in oggetto per complessivi EUR 16.039,40;

Dato atto quindi che saranno integralmente disponibili, a fronte di registrazione delle variazioni compensative di cui alla sopracitata nota prot. N1.2023.0038428 del 23 ottobre 2023 e successiva integrazione prot. N1.2023.0038703 del 6 novembre 2023, EUR 228.887,83 a valere sul capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili»;

Rilevato che sul capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili» per l'esercizio finanziario 2023 risultano già disponibili EUR 54.664,43;

Dato atto, inoltre, che nell'ambito della conferma del piano economico finale dei progetti finanziati a valere del bando «Linea 3 Restart future: i giovani protagonisti dei territori», approvato con d.d.s. del 2 marzo 2022, n. 2711, sono state protocollate n. 3 comunicazioni di rinuncia parziale al contributo regionale concesso per un valore complessivo pari a EUR 7.973,97, agli atti della Struttura Politiche giovanili;

Verificato che l'articolo 6 dell'Accordo di collaborazione, sottoscritto in data 11 aprile 2023, tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per la realizzazione di interventi e misure rivolte ai giovani nel territorio regionale lombardo nell'ambito del Bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 prevede che le risorse trasferite ad ANCI Lombardia e non utilizzate dai beneficiari per la realizzazione dei progetti finanziati dai bandi «La Lombardia è dei giovani» 2021 (rif. Accordo di collaborazione approvato con d.g.r. n. 4646/2021) e «Linea 3 Restart future: i giovani protagonisti dei territori» (rif. Convenzione operativa approvata con d.g.r. n. 5930/2022) possano essere valorizzate/impiagate su eventuali iniziative coerenti con le finalità previste nell'Accordo quadro tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per la promozione e lo sviluppo delle politiche giovanili in Lombardia;

Valutato opportuno, al fine di evitare la dispersione delle risorse regionali, di destinare le disponibilità dell'esercizio finanziario 2023, come sopra dettagliate, all'incremento della dotazione finanziaria del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 di cui alla d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 e successiva d.g.r. del 17 luglio 2023, n. 635;

Ritenuto, pertanto, di procedere con l'incremento per complessivi EUR 291.526,00 della dotazione finanziaria del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023, approvata con d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 e successiva integrazione con d.g.r. del 17 luglio 2023, n. 635, portando lo stanziamento complessivo da EUR 3.461.178,45 a EUR 3.752.704,45, come di seguito dettagliato:

- EUR 3.590.454,84 per l'attuazione della progettualità «La Lombardia è dei giovani» 2023, da trasferire ai soggetti beneficiari del contributo;
- EUR 162.249,61 come mero rimborso ad ANCI Lombardia delle spese sostenute per le attività di cui all'art. 4 dell'Accordo di collaborazione;

Dato atto che le risorse complessive da destinare all'incremento della dotazione finanziaria per complessivi in EUR 291.526,00 trovano la seguente copertura finanziaria:

- EUR 54.664,20 a valere sul capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili» che presenta già la necessaria disponibilità nell'esercizio finanziario 2023;
- EUR 228.887,83 sul capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili» dell'esercizio 2023 che saranno integralmente disponibili a fronte di registrazione della variazione compensativa di cui alla sopracitata nota prot. N1.2023.0038428 del 23 ottobre 2023 e successiva nota di integrazione prot. N1.2023.0038703 del 6 novembre 2023;

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

- EUR 7.973,97 già nelle disponibilità di ANCI Lombardia a seguito di chiusura del precedente bando «Linea 3 Restart future: i giovani protagonisti dei territori» e che, in attuazione dell'articolo 6 dell'Accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia, verranno valorizzate/impiagate per «La Lombardia è dei giovani» 2023;

Dato atto che l'Accordo di collaborazione fra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per l'attuazione delle progettualità del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023, approvato con d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 e sottoscritto in data 11 aprile 2023, prevede che:

- ANCI Lombardia e Regione Lombardia possono integrare l'Accordo di collaborazione previa intesa delle parti (Articolo 2);
- ANCI Lombardia eroghi le quote di finanziamento regionale ai soggetti capofila dei progetti approvati (Articolo 5);

Riscontrato che l'ampliamento della dotazione finanziaria di cui al presente atto, determina un incremento dell'attività di supporto e coordinamento in capo ad ANCI Lombardia prevista all'Articolo 4 dell'Accordo di collaborazione;

Verificato che, a seguito della comunicazione trasmessa ad ANCI Lombardia, è stata raggiunta l'intesa delle parti, come da prot. N1.2023.0038734 dell'8 novembre 2023, per l'integrazione dell'Accordo di collaborazione relativamente alla rideeterminazione delle risorse di cui agli Artt. 5 e 6 e per l'integrazione delle attività di cui all'Articolo 4;

Ritenuto, opportuno, di:

- incrementare ulteriormente per complessivi in EUR 291.526,00, per le ragioni sopra indicate, la dotazione finanziaria del Bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 e provvedere a finanziare fino ad esaurimento delle risorse disponibili e secondo l'ordine di graduatoria approvata dal d.d.s. del 29 giugno 2023, n. 9725 e successivamente aggiornata con d.d.s. del 24 luglio 2023, n. 11146;
- integrare l'Accordo di collaborazione con ANCI Lombardia per l'attuazione delle progettualità del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023, a cui sono destinate le risorse aggiuntive pari a EUR 291.526,00, così come da Allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- confermare quanto stabilito dalla d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 in relazione all'applicazione del regime de minimis;
- confermare le stesse caratteristiche relativamente alle attività di trattamento dei dati personali, delle categorie di dati personali trattati e dei soggetti coinvolti validate nel documento di Privacy by Design del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 in data 28 marzo 2023;

Ritenuto di rimandare a successivi atti dirigenziali l'adozione dei provvedimenti attuativi;

Vista la l.r. del 31 marzo 1978, n. 34 «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione» e s.m.i., nonché il Regolamento di contabilità della Giunta regionale del 2 aprile 2001, n. 1 e la legge regionale di approvazione del bilancio dell'anno in corso;

Visto il d.lgs. del 14 marzo 2013, n. 33 «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni», ed in particolare:

- l'articolo 23 che dispone la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni degli accordi stipulati con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche;
- gli articoli 26 e 27 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni dei dati attinenti alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici e privati;

Vista la l.r. n. 20/2008 e i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura che definiscono l'attuale assetto organizzativo della Giunta regionale;

Ad unanimità dei voti espressi nelle forme di legge

per tutto quanto espresso in premessa e che si intende integralmente riportato:

DELIBERA

1. di incrementare la dotazione finanziaria del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023 per un importo pari a complessivi EUR 291.526,00, portando quindi la dotazione complessiva del bando da EUR 3.461.178,45 a EUR 3.752.704,45, come di seguito dettagliato:

- EUR 3.590.454,84 per l'attuazione della progettualità «La Lombardia è dei giovani» 2023, da trasferire ai soggetti beneficiari del contributo;
- EUR 162.249,61 come mero rimborso ad ANCI Lombardia delle spese sostenute per le attività di cui all'art. 4 dell'Accordo di collaborazione;

2. di dare atto che tale incremento della dotazione finanziaria del Bando trova adeguata copertura, come segue:

- EUR 54.664,20 a valere sul capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili» che presenta la necessaria disponibilità nell'esercizio finanziario 2023;
- EUR 228.887,83 sul capitolo 1.04.01.10152 «Interventi a favore delle politiche giovanili» dell'esercizio 2023 che saranno integralmente disponibili a fronte di registrazione della variazione compensativa di cui alla sopracitata nota prot. N1.2023.0038428 del 23 ottobre 2023 e successiva nota integrativa prot. N1.2023.0038703 del 6 novembre 2023;
- EUR 7.973,97 già nelle disponibilità di ANCI Lombardia a seguito di chiusura del precedente bando «Linea 3 Restart future: i giovani protagonisti dei territori» e che, in attuazione dell'articolo 6 dell'Accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia, verranno valorizzate/impiagate per «La Lombardia è dei giovani» 2023;

3. di integrare, a seguito di accordo tra le parti, l'Accordo di collaborazione con ANCI Lombardia, approvato con d.g.r. del 3 aprile 2023, n. 93 e sottoscritto in data 11 aprile 2023 ed integrato con d.g.r. del 17 luglio 2023, n. 635 e sottoscritto in data 21 luglio 2023, per l'attuazione della progettualità del bando «La Lombardia è dei giovani» 2023, così come da Allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

4. di demandare al Direttore competente in materia di politiche giovanili la sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione con ANCI Lombardia di cui all'Allegato 1 parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

5. di demandare al Dirigente competente in materia di politiche giovanili l'adozione di tutti gli atti necessari a garantire l'attuazione del presente provvedimento;

6. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione e dei conseguenti atti di spesa ai sensi degli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

7. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul sito web di Regione Lombardia, nonché nella sezione amministrazione trasparente ai sensi dell'art. 23 d.lgs. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

_____ • _____

Allegato 1

INTEGRAZIONE ALL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE TRA REGIONE LOMBARDIA E ANCI LOMBARDIA PER LA REALIZZAZIONE DI INTERVENTI E MISURE RIVOLTE AI GIOVANI NEL TERRITORIO REGIONALE LOMBARDO NELL'AMBITO DEL PROGETTO "LA LOMBARDIA È DEI GIOVANI" 2023 AI SENSI DELL'ACCORDO DI COLLABORAZIONE APPROVATO CON D.G.R. DEL 17 MARZO 2021, N. 4419

TRA

Regione Lombardia, con sede legale in Piazza Città di Lombardia, 1 – 20124 Milano, Codice fiscale 80050050154, rappresentata da _____, in qualità di Direttore competente in materia di politiche giovanili

E

l'Associazione Nazionale dei Comuni Italiani (ANCI) - Lombardia, di seguito denominata ANCI Lombardia, con sede in Milano, Via Rovello n. 2, P. IVA 04875270961 e C.F. 80160390151 rappresentata da Rinaldo Mario Redaelli in qualità di Segretario Generale pro-tempore

Richiamati:

- la l.r. del 31 marzo 2022, n. 4 "La Lombardia è dei giovani", ed in particolare:
 - o l'art. 1 che riconosce i giovani come risorsa essenziale per lo sviluppo sociale ed economico e individua le finalità perseguite dalla Regione nel promuovere politiche e interventi a favore degli stessi;
 - o l'art. 11, c. 8 che stabilisce che all'attuazione della legge concorrono altresì le risorse vincolate provenienti dallo Stato, dall'Unione europea e da altri soggetti pubblici e privati, previste nel bilancio regionale per le medesime finalità.

Viste:

- l'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata Rep. n. 77/CU del 11 maggio 2022 tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti locali, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, (di seguito denominata "Intesa") sulla ripartizione per l'anno 2022 del "Fondo nazionale per le politiche giovanili di cui all'art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248";
- la DGR del 14 novembre 2022, n. 7327 che ha approvato l'accordo di collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale - in attuazione dell'Intesa sulla ripartizione del Fondo Nazionale per le

Politiche Giovanili anno 2022, sottoscritto in data 15 novembre 2022, finalizzato alla realizzazione del progetto "GENERAZIONE LOMBARDIA" che prevede la realizzazione dell'intervento denominato "La Lombardia è dei giovani" 2023;

- la DGR del 17 marzo 2021, n. 4419 con cui si approva l'Accordo quadro tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per la promozione e lo sviluppo delle politiche giovanili in Lombardia, sottoscritto il 30 marzo 2021 finalizzato a implementare la partnership istituzionale fra Regione Lombardia e ANCI Lombardia in ambito legislativo, programmatico-territoriale e attuativo delle diverse misure;
- la D.G.R. del 3 aprile 2023, n. 93 che in attuazione dell'accordo di collaborazione con la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per le politiche giovanili e il servizio civile universale (D.G.R. del 14.11.2022 n. 7327), approva lo schema di Convenzione operativa tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per l'attuazione dei progetti nel territorio regionale lombardo, sottoscritta in data 11 aprile 2023;
- la D.G.R. del 17 luglio 2023, n. 635 avente oggetto "Incremento della dotazione finanziaria del bando "La Lombardia è dei giovani" 2023 e integrazione dell'Accordo di collaborazione con ANCI Lombardia di cui alla D.G.R. n. 93 del 03.04.2023" che approva l'integrazione dell'Accordo di collaborazione con ANCI Lombardia, approvata con D.G.R. del 3 aprile 2023, n. 93, sottoscritta in data 21 luglio 2023.

Rilevato che:

- Regione Lombardia ha individuato nell'Accordo di collaborazione lo strumento atto a stabilire i criteri e le procedure che regoleranno i ruoli reciproci delle Parti, l'articolazione delle azioni in cui si sviluppa la misura di intervento o il progetto, i tempi di esecuzione, l'attribuzione delle risorse economiche, la rendicontazione ed il controllo.

Preso atto:

- che sono state soddisfatte tutte le condizioni di cui all'art. 7 del D. Lgs. n. 36/2023 e ss.mm.ii. che stabilisce i principi comuni in materia di esclusione per concessioni, appalti pubblici e accordi tra enti e amministrazioni aggiudicatrici nell'ambito del settore pubblico;
- che ANCI Lombardia ha condiviso gli obiettivi e le finalità del Bando "La Lombardia è dei giovani – 2023" (di seguito Bando) relativo alle politiche giovanili sul territorio;
- che la presente iniziativa è coerente con le funzioni proprie dei Comuni;
- che ANCI Lombardia si è resa disponibile a garantire il necessario supporto ai Comuni con riferimento alle attività di informazione, alle procedure amministrative, gestionali, rendicontative e di monitoraggio;

- che per l'espletamento delle attività descritte nel presente atto sono necessarie competenze specifiche, con perfetta conoscenza dei sistemi comunali, che ANCI Lombardia è in grado di assicurare;
- che ANCI Lombardia ha interesse a promuovere strumenti omogenei unificati nonché a garantire, anche mediante le attività dell'accordo, l'assolvimento dei propri impegni statuari e ad implementare soluzioni che possano essere utilmente poste a disposizione degli associati in materia di cooperazione intercomunale;
- che le esperienze e gli strumenti di lavoro a disposizione di ANCI Lombardia permettono altresì l'ottimizzazione delle risorse e la tempestività del loro trasferimento ai Comuni.

Tutto ciò premesso, si conviene e stipula quanto segue:

Art. 1 – Premesse

Le premesse sono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Sono fatti salvi e confermati i dispositivi degli articoli dell'Accordo di collaborazione, approvata con D.G.R. del 3 aprile 2023, n. 93 ed integrata con D.G.R. del 17 luglio 2023, n. 635 ove non diversamente modificati dal presente Atto.

Art. 2 – Oggetto dell'Accordo di collaborazione

Regione Lombardia e ANCI Lombardia si impegnano a collaborare nella realizzazione del Bando, i cui obiettivi sono la promozione di una ricomposizione dell'offerta dei servizi rivolti ai giovani, attraverso la valorizzazione e il potenziamento della rete di servizi già presenti sul territorio e il coinvolgimento e sostegno della sperimentazione anche innovativa nei territori dove ancora non sono presenti servizi, per garantire a tutte le ragazze e ragazzi che vivono in Lombardia parità di accesso alle informazioni, all'orientamento e ai servizi, in risposta ai loro bisogni specifici e alla costruzione del proprio progetto di sviluppo personale e professionale.

Regione Lombardia e ANCI Lombardia ritengono fondamentale, in continuità con le iniziative intraprese negli anni precedenti, proseguire la partnership istituzionale negli ambiti legati alla promozione di politiche giovanili aderenti ai bisogni espressi dai vari territori, supportando adeguatamente gli enti locali e le reti territoriali del privato sociale nel perseguimento di obiettivi comuni.

ANCI Lombardia è il soggetto titolato per l'espletamento di attività a supporto dei Comuni della Lombardia e dell'assistenza tecnica per Regione Lombardia.

Regione Lombardia e ANCI Lombardia danno attuazione alla presente collaborazione rispettando gli impegni reciproci declinati all'articolo 4.

Art. 3 – Durata dell'Accordo di collaborazione

Il presente Accordo di collaborazione ha validità dalla data di sottoscrizione sino al 28.02.2025 e comunque, fino alla conclusione delle attività ivi previste.

Art. 4 – Ruoli e impegni delle parti

Ai fini dell'attuazione del Progetto, ciascun soggetto partecipa attivamente a tutte le fasi previste per la realizzazione dello stesso, secondo il proprio ruolo istituzionale e gli impegni di seguito individuati.

Regione Lombardia si impegna a:

1. predisporre e pubblicare il bando "La Lombardia è dei giovani" 2023;
2. predisporre la piattaforma regionale per la fase istruttoria, l'avvio e la gestione dei progetti per tutti i soggetti coinvolti;
3. organizzare un evento di presentazione pubblica del bando;
4. gestire l'istruttoria e definire la graduatoria per l'individuazione dei progetti ammissibili al finanziamento;
5. curare la governance dell'intera iniziativa "La Lombardia è dei giovani" 2023;
6. supervisionare le attività di attuazione dei progetti nel loro insieme;
7. coordinare i tavoli operativi per il monitoraggio delle attività progettuali e organizzare le pillole informative su argomenti specifici segnalati dai soggetti Capofila o da ANCI Lombardia;
8. predisporre le linee guida di rendicontazione amministrativa-contabile;
9. gestire le richieste di modifica relative ai progetti finanziati, come ad esempio la composizione del partenariato o l'aggiornamento del piano economico presentato;
10. promuovere le attività progettuali realizzate nello svolgimento dei progetti attraverso i canali di comunicazione digital e social dedicati ai giovani, previa validazione del materiale inviato dai Capofila;
11. svolgere attività di controllo amministrativo-contabile, anche con visite ispettive in loco.

ANCI Lombardia si impegna, in coerenza con le tempistiche previste dal bando e assicurando adeguata copertura in termini di risorse dedicate, a svolgere:

1. attività di supporto al coordinamento con i Capofila di progetto curando, in particolare, il raccordo e il confronto con tutti gli attori coinvolti per l'attuazione delle azioni di cui ai punti successivi;
2. attività di supporto alla progettazione e alle procedure amministrative gestionali di competenza dei Capofila, mettendo a disposizione servizi di Help Desk:
 - nelle fasi di presentazione del progetto da parte dei Capofila;
 - nella gestione delle criticità legate alle procedure amministrative per la progettazione e l'attuazione delle attività previste;
 - nelle fasi di rendicontazione intermedia e finale dei progetti;
3. attività di istruttoria e controllo della fase di adempimenti post concessione dei progetti ammessi e finanziati a seguito dell'incremento della dotazione finanziaria, approvato con D.G.R. _ del__ ;
4. attività di rendicontazione, monitoraggio e verifica, da attuarsi secondo un cronoprogramma condiviso mediante:
 - spedizione di newsletter e circolari a carattere informativo a tutti i Capofila;
 - supporto, gestione e verifica della rendicontazione intermedia e finale dei singoli progetti anche attraverso il supporto organizzativo per gli incontri formativi-informativi;
 - monitoraggio dell'avanzamento dell'attività dei singoli progetti;
 - monitoraggio dei flussi economici finanziari;
 - erogazione delle risorse finanziarie ai soggetti beneficiari.
5. attività di comunicazione, sensibilizzazione e informazione tramite i canali istituzionali.
6. attività di raccolta dei dati utili da parte dei Capofila dei progetti e successiva trasmissione all'Osservatorio regionale sulla condizione giovanile.

Art. 5 – Aspetti Economici

L'articolo 5 “Aspetti economici” dell'Accordo di collaborazione, approvato con D.G.R. del 3 aprile 2023, n. 93 ed integrato con D.G.R. del 17 luglio 2023, n. 635, è modificato e sostituito come segue:

Regione Lombardia destina al Bando un importo complessivo pari a EUR 3.752.704,45, ripartito come segue:

- EUR 3.590.454,84 per l'attuazione della progettualità “La Lombardia è dei giovani” 2023, da trasferire ai soggetti beneficiari del contributo;
- EUR 162.249,61 come mero rimborso delle spese sostenute per le attività di cui all'art. 4.

Art. 6 – Modalità di rendicontazione e liquidazione

L'articolo 6 "Modalità di liquidazione" dell'Accordo di collaborazione, approvato con D.G.R. del 3 aprile 2023, n. 93 ed integrato con D.G.R. del 17 luglio 2023, n. 635, è modificato e sostituito come segue:

ANCI Lombardia trasmette a Regione Lombardia:

- a) la programmazione dettagliata delle attività previste all'articolo 4 e la richiesta di acconto a seguito della sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione;
- b) la richiesta di erogazione della seconda quota in relazione alla rendicontazione intermedia dei progetti, entro il 10 febbraio 2024;
- c) la relazione finale delle attività svolte a valere sulla finalità di cui all'art. 4 e la rendicontazione contabile delle spese sostenute entro il 31 dicembre 2024.

L'erogazione del rimborso spese ad ANCI Lombardia per l'attività di competenza di cui all'art. 4, per un valore di totale di EUR 162.249,61, avverrà secondo le seguenti modalità:

- Prima quota di EUR 42.101,00 previa presentazione della documentazione prevista al punto a) dell'articolo 6;
- Integrazione alla prima quota di EUR 12.544,61 previa richiesta da parte di ANCI Lombardia e comunque entro il 27 novembre 2023;
- Seconda quota di EUR 54.000,00 entro il 10 febbraio 2024, previa presentazione della documentazione prevista al punto b) dell'articolo 6;
- Saldo di EUR 53.604,00 entro il 31 dicembre 2024, previa presentazione della documentazione prevista al punto c) dell'articolo 6.

Per la realizzazione dei progetti approvati in seguito alla pubblicazione del Bando, per un valore di EUR 3.590.454,84, Regione Lombardia si impegna a trasferire ad ANCI Lombardia:

- EUR 936.000,00 all'approvazione della graduatoria relativa al Bando (CUP E81B22003340003);
- EUR 191.473,45 (di cui EUR 71.473,45 già nelle disponibilità di ANCI Lombardia come da nota prot. n. A1.2023.0312233 del 15.06.2023) a seguito della sottoscrizione dell'integrazione dell'Accordo di collaborazione ed entro il 31 dicembre 2023 (CUP E81B22003360003);
- EUR 278.981,39 (di cui EUR 7.973,97 già nelle disponibilità di ANCI Lombardia a seguito delle comunicazioni di rinuncia parziale al contributo regionale nell'ambito della conferma del piano economico finale dei progetti finanziati a valere del bando "Linea 3 Restart future:

i giovani protagonisti dei territori”, approvato con D.D.S. del 2 marzo 2022, n. 2711) entro il 27 novembre 2023 (CUP ____);

- EUR 936.000,00 entro il 10 febbraio 2024, in relazione all'apertura della fase di presentazione della rendicontazione intermedia dei progetti finanziati, prevista per il 12 febbraio 2024 salvo proroghe o modifiche delle scadenze previste (CUP E81B22003340003);
- EUR 1.248.000,00 entro 30 giorni dal termine massimo per la conclusione delle attività progettuali, in relazione alla presentazione della rendicontazione finale dei progetti, previsto per il 31 ottobre 2024 salvo proroghe o modifiche delle scadenze previste (CUP E81B22003340003);

Gli importi effettivamente erogati da Regione Lombardia non potranno in ogni caso essere superiori alla spesa effettivamente rendicontata da ANCI Lombardia a consuntivo.

Eventuali somme trasferite da Regione Lombardia ad ANCI Lombardia sui bandi “La Lombardia è dei giovani” anno 2021 (rif. Accordo di collaborazione approvato con DGR N. 4646/2021) e la Linea 3 “Restart future: i giovani protagonisti dei territori” (rif. Accordo di collaborazione approvato con DGR N. 5930/2022) che possano risultare eccedenti rispetto all'effettivo valore rendicontato e validato a chiusura della misura potranno essere valorizzate a compensazione dei trasferimenti previsti nell'ambito del presente Accordo di collaborazione.

Parimenti, sul bando “La Lombardia è dei giovani” anno 2021 e la Linea 3 “Restart future: i giovani protagonisti dei territori”, nel caso in cui si verificino delle rinunce al contributo regionale da parte dei capofila in corso di realizzazione del progetto o nel caso in cui al termine della rendicontazione finale da parte dei beneficiari i trasferimenti delle somme ad ANCI Lombardia fossero superiori al valore rendicontato e validato a chiusura della misura, dette somme dovranno essere restituite a Regione Lombardia entro 60 giorni o impiegate su eventuali iniziative coerenti con le finalità previste nell'Accordo quadro tra Regione Lombardia e ANCI Lombardia per la promozione e lo sviluppo delle politiche giovanili in Lombardia.

Art. 7 – Controlli

Regione Lombardia si riserva il diritto di verificare, in attuazione alle proprie regole di procedimento, la conformità della progettualità e delle spese sostenute dai soggetti beneficiari nonché da ANCI Lombardia. I controlli verranno eseguiti da soggetti formalmente incaricati e saranno svolti presso la sede legale e/o operativa del soggetto beneficiario e/o partner, nonché presso i luoghi in cui si

svolgono le iniziative. In casi eccezionali è prevista la possibilità di svolgere i controlli presso la sede di Regione Lombardia e/o presso le sedi territoriali di competenza.

Art. 8 – Coperture assicurative

Resta inteso che le coperture assicurative per gli infortuni, la responsabilità civile verso terzi e gli eventuali rischi professionali connessi alle attività svolte da ANCI Lombardia e necessarie alla realizzazione della presente convezione rimarranno a carico di quest'ultima.

Art. 9 – Riservatezza e privacy

Alle parti è fatto divieto di divulgare notizie e documenti di cui abbiano avuto conoscenza o possesso a seguito dell'espletamento delle attività oggetto del presente incarico.

Le Parti si impegnano reciprocamente a trattare i dati forniti nel rispetto della vigente normativa in tema di trattamento dei dati personali, al precipuo scopo dell'adempimento degli obblighi derivanti dal presente contratto.

Le Parti si impegnano ad applicare quanto previsto dal Regolamento Europeo sulla protezione dei dati personali 2016/679 e dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101 "Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016", relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e che abroga la Direttiva 95/46/CE (Regolamento generale sulla protezione dei dati).

Regione Lombardia agirà in qualità di titolare del trattamento, nominando ANCI Lombardia ed ogni altro soggetto, per quanto risulterà necessario, a responsabile del trattamento dei dati con specifico Atto di nomina che sarà stipulato ai sensi della DGR 812/2018.

Art. 10 – Recesso

È consentito alle parti di recedere anticipatamente dal presente Accordo, con un preavviso di 30 giorni. In tal caso Regione Lombardia si obbliga a pagare un'indennità corrispondente ai costi sostenuti per le attività già svolte al momento in cui viene comunicato il recesso e potrà richiedere ad ANCI Lombardia la restituzione di una parte del contributo già erogato qualora sia superiore agli anzidetti costi.

Art. 11 – Foro competente

Le parti contraenti si impegnano a concordare, in uno spirito di reciproca collaborazione, eventuali procedure e adempimenti non specificati nel presente Accordo, ma necessari per un ottimale conseguimento dei suoi obiettivi e a risolvere, con il medesimo atteggiamento, eventuali controversie che dovessero insorgere del corso del rapporto.

In ogni modo, per qualsiasi controversia che dovesse insorgere tra le parti in relazione all'interpretazione, all'esecuzione e/o alla validità del presente Accordo, il Foro competente esclusivo è quello di Milano.

Per Regione Lombardia
Il Direttore

Per ANCI Lombardia
Il Segretario Generale
Rinaldo Mario Redaelli

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

D.g.r. 13 novembre 2023 - n. XII/1278

Approvazione dei criteri e modalità cui Regione Lombardia intende attenersi per la concessione di contributo per la realizzazione di un progetto finalizzato all'adeguamento del sistema open pass e del relativo libro bianco alla modalità «On Line» 4.0.

LA GIUNTA REGIONALE

Visto il Programma Regionale di Sviluppo della XII legislatura, approvato dal Consiglio Regionale, con d.c.r. XII/42 del 20 giugno 2023, che prevede, all'obiettivo strategico 6.3.3. «*il sostegno all'impiantistica sportiva di montagna ... attraverso ... la riqualificazione degli impianti di risalita e delle piste da sci - nell'ottica di efficientamento energetico, innovazione tecnologica, accessibilità e destagionalizzazione...*»;

Richiamata la l.r. 1 ottobre 2014 n. 26 «Norme per la promozione e lo sviluppo delle attività motorie e sportive, dell'impiantistica sportiva e per l'esercizio delle professioni sportive inerenti alla montagna», che prevede, in particolare:

- all'art. 1, che la Regione promuove l'attrattività dei territori montani, anche attraverso la migliore fruibilità di piste da sci ed impianti di risalita, e che diffonde informazioni relative alle attività e agli impianti sportivi;
- all'art. 2 che tali finalità siano perseguite anche con il coinvolgimento dei soggetti rappresentativi degli esercenti e dei proprietari di impianti di risalita e dell'Associazione nazionale esercenti funiviari (ANEF Lombardia);
- all'art. 3, che la Giunta regionale, individua le specifiche misure attuative, i relativi strumenti finanziari e i criteri di assegnazione dei benefici e degli incentivi, con particolare riguardo al «...sostegno alla realizzazione, alla sostituzione, all'adeguamento anche ai fini della sicurezza, alla riqualificazione, al miglioramento ambientale ed energetico nonché al rifacimento o potenziamento degli impianti di risalita funzionali alla pratica degli sport invernali e della montagna, ..., delle strutture, infrastrutture od opere accessorie connesse»;
- all'art. 4 comma 1, che la Giunta regionale, per la realizzazione degli interventi di cui sopra, può avvalersi tra l'altro anche dello strumento di «contributi di natura corrente (lett. a) e contributi a fondo perduto (lett. b), in conto capitale o in conto interessi»;

Visto il documento «Approvazione delle linee guida e priorità di intervento triennali per la promozione dello sport in Lombardia in attuazione della l.r. 1 ottobre 2014 n. 26 (art. 3, comma 1)», approvato con d.c.r. 27 luglio 2022, n. XI/2527, che include tra i possibili beneficiari dei contributi economici anche i soggetti rappresentativi dei gestori e dei proprietari di impianti di risalita e piste da sci;

Visti:

- la d.g.r. 3 dicembre 2008, n. VIII/8598 «Determinazioni in ordine al progetto SKIPASS Lombardia», con la quale è stato approvato il progetto «SKIPASS Lombardia» finalizzato ad unificare in un'unica card, senza restrizioni proprietarie, l'accesso a tutti gli impianti sciistici della Lombardia, a favorire lo sviluppo delle tecniche di vendita telematica, a permettere di ampliare l'offerta attraverso l'utilizzo di una piattaforma aperta, sicura e open source, garantendo l'interoperabilità tra le stazioni sciistiche regionali ed implementando un sistema di raccolta centralizzata dei dati sulle presenze e passaggi nelle stazioni sciistiche lombarde, destinando la somma di 4,0 Mln€ per la copertura finanziaria degli interventi previsti dal progetto;
- il decreto 21 aprile 2009, n. 3818 con il quale è stato approvato il Bando per la realizzazione degli interventi previsti dal progetto «SKIPASS Lombardia», prevedendo quali soggetti beneficiari: a) i singoli esercenti degli impianti di risalita, per gli interventi sulle strutture (lettori, tornelli, stampanti, pc) per il controllo degli accessi agli impianti di risalita; b) l'Associazione «ANEF SKI Lombardia», quale emanazione dell'associazione di categoria che rappresenta le società di impianti di risalita (ANEF Lombardia), per quanto attiene alla realizzazione del nuovo server centrale per lo sviluppo del software funzionale al progetto «SKIPASS Lombardia», in quanto soggetto unico gestore del sistema di emissione delle tessere stagionali regionali;
- la d.g.r. 27 giugno 2016, n. X/5358 «Sostegno al consolidamento del progetto «Skipass Lombardia» - Approvazione dei criteri attuativi per la realizzazione del manuale d'uso in formato digitale per la definizione degli standard e l'utilizzo del sistema Openpass», con la quale la Giunta regionale

ha contribuito alla realizzazione del Manuale d'uso in formato digitale («Libro Bianco Open Pass») per la definizione degli standard e l'utilizzo del sistema OpenPass, che ha rappresentato la condizione essenziale per la piena attuazione del progetto SKIPASS Lombardia e per garantire la sostenibilità nel tempo del progetto e permettere lo sviluppo di applicazioni e funzionalità integrative, destinando al progetto un contributo di 10.000,00 €;

- la versione digitale del Libro Bianco SKIPASS messa on line da ANEF SKI Lombardia nel settembre 2016 (<http://librobianco.openpass.eu>);
- la d.g.r. 17 ottobre 2017, n. X/7234 «Sostegno alla realizzazione di un progetto per la manutenzione e l'adeguamento del sistema OPENPASS e del relativo manuale d'uso in formato digitale (libro bianco OPENPASS) ai nuovi servizi «pay per use» ed alle iniziative di promozione ad esso collegate», con la quale la Giunta regionale ha adeguato il sistema OpenPass ed il Libro Bianco Open Pass ai nuovi servizi «Pay Per Use» ed alle iniziative di promozione ad esso collegate, introducendo sistemi di pagamento del servizio in base all'effettiva utilizzazione da parte degli utenti e prevedendo altresì adeguate iniziative di promozione, destinando al progetto un contributo regionale di 20.000,00 €;
- il potenziamento del server Open Pass di Anef Ski Lombardia, e la definizione di nuovi tracciati di scambio dati con i proprietari dei sistemi di controllo accessi e Regione Lombardia, per garantire il trasferimento near real time dei dati relativi ai passaggi e alle presenze rilevati dalle stazioni sciistiche lombarde (sistema Open Pass) ai sistemi regionali Osservatorio degli Sport di Montagna e APP Sporty, realizzati e gestiti da ARIA s.p.a. nel 2021;

Rilevato che:

- «SKIPASS Lombardia», realizzato in virtù dei sopra riferiti finanziamenti regionali, si è affermato e consolidato quale valido strumento di fruizione di tutti gli impianti di risalita della Lombardia;
- «SKIPASS Lombardia», basato sul sistema «Open Pass», è stato accettato da tutti gli esercenti di impianti a fune e consente, attraverso la raccolta di dati centralizzata su un unico server, di avere a disposizione i dati relativi ai fruitori degli impianti a fune (passaggi, presenze), consentendo a Regione Lombardia l'utilizzo degli stessi per scopi di analisi e programmazione;
- gli interventi sopra descritti hanno permesso lo sviluppo del servizio OPEN PASS a beneficio dei fruitori della montagna e l'implementazione di un'offerta di servizi qualitativamente competitiva del territorio;

Rilevato che ANEF SKI Lombardia, in rappresentanza dei soggetti gestori degli impianti di risalita, negli incontri tenuti presso gli uffici della Direzione di funzione Specialistica Sport e giovani ha esplicitato le motivazioni a sostegno di interventi di manutenzione ordinaria ed adeguamento del Sistema Open Pass e del relativo manuale d'uso in formato digitale (Libro Bianco Open Pass) ai nuovi servizi «on line», e con comunicazione in data 24 luglio 2023 ha presentato una proposta preliminare richiedendo, a fronte di una spesa presunta di 70.000,00 € (IVA esclusa), la concessione di un contributo;

Ritenuto che gli interventi prospettati potranno permettere lo sviluppo di ulteriori servizi a beneficio dei fruitori della montagna e l'implementazione di un'offerta qualitativamente competitiva del territorio;

Ravvisata pertanto la necessità di continuare a sostenere l'implementazione di nuove tecnologie per consentire una maggiore diffusione dell'utilizzo del sistema OPEN PASS attraverso l'integrazione del sistema esistente mediante la funzionalità «on line» e con l'adeguamento del relativo manuale d'uso in formato digitale (Libro Bianco Open Pass) ai nuovi servizi «On line»;

Vista la legge 241/90 che, all'art. 12 recita: «la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati sono subordinate alla predeterminazione da parte delle amministrazioni procedenti, nelle forme previste dai rispettivi ordinamenti, dei criteri e delle modalità cui le amministrazioni stesse devono attenersi»;

Visto l'art. 8 della l.r. 1/2012, che dispone che ove non siano già stabiliti da leggi o regolamenti, i criteri e le modalità da osservarsi nei singoli provvedimenti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici di qualsiasi genere a persone od enti pubblici o privati, sono predeterminati, con ap-

posito provvedimento da pubblicarsi sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale;

Ritenuto di individuare i criteri e le modalità per la realizzazione degli interventi di cui sopra, da parte di ANEF SKI Lombardia, descritti in allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Visto il Regolamento (UE) n. 1407 del 18 dicembre 2013 UE n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'unione Europea agli aiuti «de minimis», e successive modifiche ed integrazioni;

Ritenuto che, con riferimento ai soggetti che propongono progetti di promozione non solo istituzionale, di rilevanza internazionale e con espliciti riferimenti ad attività economiche, il contributo è assegnato ai sensi del Regolamento (UE) n. 1407/2013 del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento della Unione Europea agli aiuti «de minimis» con particolare riferimento agli artt. 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni), 3 (aiuti de minimis), 5 (cumulo) e 6 (controllo);

Dato atto che il finanziamento richiesto ai sensi del REG (UE) 1407/2013 non è concesso alle imprese che si trovano in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa vigente, ove applicabile;

Dato atto che i soggetti richiedenti che propongono progetti di promozione non solo istituzionale, di rilevanza internazionale e con espliciti riferimenti ad attività economiche, devono sottoscrivere una dichiarazione ai sensi del d.p.r. 445/2000 che:

- informi su eventuali aiuti de minimis, ricevuti nell'arco degli ultimi tre esercizi finanziari in relazione alla propria attività rientrante nella nozione di impresa unica con relativo cumulo complessivo degli aiuti de minimis ricevuti;
- attesti di non essere impresa che si trova in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente, ove applicabile;

Visti:

- l'art. 52 comma 6 e 7 della legge 234/12 e ss. mm.;
- il d.m. 31 maggio 2017, n. 115 e in particolare gli artt. 8 (regime di aiuto), 9 (aiuti individuali), 14 (visure de minimis), e 17 (conseguenze);

Dato atto che, con esclusivo riferimento ai soggetti di cui sopra, sarà cura Direzione di Funzione Specialistica sport e giovani adempiere agli obblighi di cui agli art. 8, 9, 14, 17 del d.m. 115/2017 in tema di Registro Nazionale Aiuti (RNA);

Visto il capitolo 6.01.104.11539 dell'esercizio finanziario 2023 recante «Consolidamento del Progetto SKIPASS Lombardia - Redazione «Libro Bianco Open Pass», che trova per l'anno 2023 una copertura di euro 45.000,00;

Ritenuto di demandare al competente Dirigente U.O. «Impianti Sportivi e Infrastrutture e professioni Sportive della Montagna» l'adozione dei conseguenti atti;

Vista la l.r. 34/1978 «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione», il regolamento di contabilità della Giunta regionale 2 aprile 2001, n. 1 e la l.r. 30 dicembre 2014, n. 37 di approvazione del Bilancio di previsione 2015-2017;

Vista la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 «testo Unico delle leggi regionali in materia di Organizzazione e Personale», nonché i Provvedimenti Organizzativi della XII Legislatura;

A votazione unanime espressa nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare l'allegato A «CRITERI E MODALITÀ CUI REGIONE LOMBARDIA INTENDE ATTENERSI PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO FINALIZZATO ALL'ADEGUAMENTO DEL SISTEMA OPEN PASS E DEL RELATIVO LIBRO BIANCO ALLA MODALITÀ «ON LINE» 4.0.», cui Regione Lombardia intende attenersi per la concessione di un contributo per la realizzazione da parte di ANEF SKI LOMBARDIA di un progetto, finalizzato all'adeguamento del Sistema Open Pass e del relativo manuale d'uso «Libro Bianco Open Pass ai nuovi servizi «ON LINE»;

2. di destinare la dotazione finanziaria di euro 45.000,00 per la realizzazione dell'iniziativa di cui al punto 1, a valere sul capitolo di spesa 6.01.104.11539 dell'esercizio finanziario 2023 «CONSO-

LIDAMENTO DEL PROGETTO SKIPASS LOMBARDIA - TRASFERIMENTO AD ISTITUZIONI SOCIALI PRIVATE PER REDAZIONE LIBRO BIANCO OPEN PASS», per la realizzazione del suindicato progetto, da approvare con successivo decreto da parte del Dirigente U.O. «Impianti Sportivi e Infrastrutture e professioni Sportive della Montagna» previa verifica di conformità ai criteri e alle modalità sopra richiamate;

3. di dare atto che il contributo è assegnato ai sensi del Regolamento (UE) n. 1407/2013 del 18 dicembre 2013, relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento della Unione Europea agli aiuti «de minimis», con particolare riferimento agli artt. 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni), 3 (aiuti de minimis) 5 (cumulo) e 6 (controllo);

4. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul Portale web regionale;

5. di demandare al competente Dirigente della Direzione Generale Sport e Politiche per i giovani l'adozione dei provvedimenti attuativi della presente deliberazione nonché gli adempimenti di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

_____ • _____

ALLEGATO A**CRITERI E MODALITÀ CUI REGIONE LOMBARDIA INTENDE ATTENERSI PER LA CONCESSIONE DI CONTRIBUTO PER LA REALIZZAZIONE DI UN PROGETTO FINALIZZATO ALL'ADEGUAMENTO DEL SISTEMA OPEN PASS E DEL RELATIVO LIBRO BIANCO ALLA MODALITÀ "ON LINE" 4.0.****1. FINALITÀ**

I presenti criteri si applicano alla concessione di un contributo finalizzato all'evoluzione del sistema Openpass, connesso all'innovazione tecnologica ed allo sviluppo delle connessioni internet, finalizzato a definire:

- 1) evoluzione dei sistemi di erogazione dei titoli di viaggio e di controllo accessi degli impianti di risalita verso il mondo "on Line", che permette al gestore di avere una completa libertà di scelta tra i fornitori e la possibilità di:
 - rendere indipendente il sistema dal singolo protocollo di scrittura e lettura delle tessere RFID;
 - evitare l'immissione di nuove tessere RFID sul mercato, con vantaggi anche dal punto di vista ambientale;
 - mantenere l'integrazione e l'interoperabilità tra i diversi sistemi di controllo accessi;
 - consentire la messa a disposizione di servizi aggiuntivi ed innovativi per turisti e sciatori;
- 2) adeguamento del sistema OPENPASS e del relativo manuale d'uso in formato digitale degli standard per l'utilizzo del sistema ("Libro Bianco Openpass"), ai nuovi servizi "On Line".

2. CONTESTO

Regione Lombardia, nel 2009, ha approvato il progetto "Skipass Lombardia" (D.g.r. n. VIII/8598 del 3 dicembre 2008), finalizzato ad unificare in un'unica card, senza restrizioni proprietarie, l'accesso a tutti gli impianti sciistici della Lombardia, a favorire lo sviluppo delle tecniche di vendita telematica, a permettere di ampliare l'offerta attraverso l'utilizzo di una piattaforma aperta, sicura e open source, garantendo l'interoperabilità tra le stazioni sciistiche regionali ed implementando un sistema di raccolta centralizzata dei dati sulle presenze e passaggi nelle stazioni sciistiche lombarde.

Nei successivi anni, sulla base dell'esperienze maturate, il sistema a livello regionale si è consolidato, attraverso:

- il miglioramento delle regole per il trasferimento dati tra le stazioni sciistiche, il server OpenPass di Anef Ski Lombardia, che viene identificato come riferimento per le anagrafiche e la gestione dei dati, ed il server di Regione Lombardia;
- il completamento delle attività riguardanti lo sviluppo delle funzionalità di vendita e ricarica dei biglietti tramite internet;
- la realizzazione del manuale d'uso in formato digitale ("Libro Bianco Open Pass") per la definizione degli standard e l'utilizzo del sistema OpenPass (D.g.r. 27 giugno 2016, n. X/5358), che ha rappresentato la condizione essenziale per la piena attuazione del progetto SKIPASS Lombardia e per garantire la sostenibilità nel tempo del progetto e permettere lo sviluppo di applicazioni e funzionalità integrative (contributo regionale di 10.000,00 €); nel settembre 2016 la versione digitale del Libro Bianco SKIPASS è stata messa on line da ANEF SKI Lombardia (<https://librobianco.openpass.it/>);
- l'adeguamento del sistema OpenPass e del relativo manuale d'uso in formato digitale (Libro Bianco Open Pass) ai nuovi servizi "Pay Per Use" ed alle iniziative di promozione ad esso collegate (D.g.r. n. X/7234 del 17/10/2017), che introducono sistemi di pagamento del servizio

in base all'effettiva utilizzazione da parte degli utenti, prevedendo altresì adeguate iniziative di promozione (contributo regionale di 20.000,00 €);

- il potenziamento del server Open Pass di Anef Ski Lombardia, e la definizione di nuovi tracciati di scambio dati con i proprietari dei sistemi di controllo accessi e Regione Lombardia, per garantire il trasferimento near real time dei dati relativi ai passaggi e alle presenze rilevati dalle le stazioni sciistiche lombarde (sistema Open Pass) ai sistemi regionali Osservatorio degli Sport di Montagna e APP Sporty, realizzati e gestiti da ARIA S.p.A.

A tutt'oggi, OpenPass rappresenta l'unico esempio in Europa di unificazione di uno standard aperto di sistemi di emissione e controllo accessi, eterogenei e con software proprietario.

Il Programma Regionale di Sviluppo della XII legislatura, approvato dal Consiglio Regionale, con D.C.R. XII/42 del 20 giugno 2023, prevede, agli ambiti strategici 6.3 lo "Sport e grandi eventi" e 6.4 "Giochi olimpici e paralimpici Milano-Cortina 2026" la promozione dell'attività sportiva (obiettivo 6.3.1) ed il potenziamento degli impianti e delle infrastrutture sportive (obiettivo 6.3.3). Nell'ambito del sostegno all'impiantistica sportiva di montagna, Regione Lombardia prevede di operare attraverso la razionalizzazione delle aree sciabili attrezzate, la riqualificazione degli impianti di risalita e delle piste da sci - nell'ottica di efficientamento energetico, innovazione tecnologica, accessibilità e destagionalizzazione, il confronto con i principali comprensori sciistici e montani dell'arco alpino.

La Legge regionale 1 ottobre 2014, n. 26 "Norme per la promozione e lo sviluppo delle attività motorie e sportive, dell'impiantistica sportiva e per l'esercizio delle professioni sportive inerenti la montagna", prevede:

- all'art. 1, che la Regione promuove l'attrattività dei territori montani, anche attraverso la migliore fruibilità di piste da sci ed impianti di risalita, e che diffonde informazioni relative alle attività e agli impianti sportivi;
- all'art. 2 che tali finalità siano perseguite anche con il coinvolgimento dei soggetti rappresentativi degli esercenti e dei proprietari di impianti di risalita e dell'Associazione nazionale esercenti funiviari (ANEF Lombardia);
- all'art. 3, che la Giunta Regionale, individua le specifiche misure attuative, i relativi strumenti finanziari e i criteri di assegnazione dei benefici e degli incentivi, con particolare riguardo al *"...sostegno alla realizzazione, alla sostituzione, all'adeguamento anche ai fini della sicurezza, alla riqualificazione, al miglioramento ambientale ed energetico nonché al rifacimento o potenziamento degli impianti di risalita funzionali alla pratica degli sport invernali e della montagna, ..., delle strutture, infrastrutture od opere accessorie connesse"*;
- all'art. 4 comma 1, che la Giunta regionale, per la realizzazione degli interventi di cui sopra, può avvalersi tra l'altro anche dello strumento di contributi di natura corrente (lett. a) e contributi a fondo perduto (lett. b), in conto capitale o in conto interessi.

3. TIPOLOGIA DI INTERVENTO

Le nuove tecnologie digitali stanno trasformando la mobilità anche in montagna e sulle piste da sci, per fare un salto di qualità ed innovazione e mettere a disposizione di turisti e sciatori nuovi servizi on line.

L'evoluzione del progetto OpenPass nella modalità "on line 4.0", evoluzione tecnologica necessario a mantenere performante e competitivo il sistema OPEN PASS sui comprensori sciistici Lombardia, dovrà raccogliere – anche con il contributo delle aziende che producono sistemi di controllo accessi - tutte le specifiche tecniche e le procedure per l'integrazione del formato OpenPass con la nuova modalità operativa ("on line 4.0"), illustrando le fasi, i tempi e le risorse necessarie per integrare il formato OpenPass, e specificando nel dettaglio:

- nuove modalità operative dei tornelli;
- codice identificativo univoco tra tutte le tessere RFID;

- interfaccia con server OpenPass nel caso di impossibilità di lettura del protocollo scritto sulla tessera
- modalità di risposta del server OpenPass al tornello.

Inoltre, dovrà essere adeguato il relativo manuale d'uso in formato digitale degli standard per l'utilizzo del sistema OPENPASS4.0("Libro Bianco"), per i nuovi servizi "OnLine".

L'evoluzione verso Openpass 4.0 e il mondo del controllo accessi on line, dovrà prevedere l'attivazione di un sistema di verifica incrociato e la definizione di regole specifiche, che dovranno essere riportate nel Libro Bianco OpenPass.

Il nuovo sistema dovrà essere basato su API aperte e integrabili da vari operatori, rendendo totalmente "aperte" al mercato le varie fasi del controllo accesso, e dovrà consentire:

- l'utilizzo di qualsiasi tipologia di tessera RFID conforme agli standard che verranno definiti per gestire tutti i prodotti regionali e di ANEF SKI Lombardia;
- la definizione di nuovi titoli di viaggio, senza dipendere da soggetti terzi come i gestori dei sistemi di accesso;
- la definizione, in tempi rapidi, di nuovi prodotti collegati ai titoli di viaggio (come ad esempio: ingressi in altre strutture, noleggi, food & beverage, scuole di sci, experience, ecc.);
- il controllo su frodi e di abusi;
- per il cliente, un'esperienza di acquisto semplificata e più funzionale e la possibilità di usufruire di servizi integrati ed innovativi, ad oggi non disponibili.

Il nuovo sistema dovrà inoltre consentire:

- alle stazioni sciistiche, di potenziare le offerte congiunte tra le stazioni, oltre che offrire servizi innovativi per la propria stazione appoggiandosi ai servizi offerti da ANEF SKI Lombardia;
- a Regione Lombardia, di valorizzare i prodotti regionali legati al mondo della montagna, sia in stagione bianca che verde, oltre che di rilanciare il progetto OpenPass oggi bloccato dal limite tecnologico.

3. SOGGETTO AMMISSIBILE

I presenti criteri si applicano a una proposta progettuale da presentarsi da parte di ANEF SKI Lombardia.

Il soggetto beneficiario dell'agevolazione finanziaria ai sensi del reg. (UE) 1407/2013 dovrà sottoscrivere:

- a) In fase di presentazione della proposta progettuale, una dichiarazione Ex- D.P.R. 445/2000, che:
- attesti di non rientrare nelle specifiche esclusioni di cui all'art. 1 del suddetto regolamento (UE) 1407/2013;
 - informi su eventuali aiuti "de minimis", ricevuti nell'arco degli ultimi 3 (tre) esercizi finanziari in relazione alla propria attività rientrante nella nozione di impresa unica¹ come definite all'art. 2 par. 2 del reg. (UE) 1407/2013 con relativo cumulo complessivo degli aiuti de minimis ricevuti;

¹ L'art. 2, par. 2 Regolamento n. 1407/2013/UE intende per «impresa unica» l'insieme delle imprese fra le quali esiste almeno una delle relazioni seguenti: a) un'impresa detiene la maggioranza dei diritti di voto degli azionisti o soci di un'altra impresa; b) un'impresa ha il diritto di nominare o revocare la maggioranza dei membri del consiglio di amministrazione, direzione o sorveglianza di un'altra impresa; c) un'impresa ha il diritto di esercitare un'influenza dominante su un'altra impresa in virtù di un contratto concluso con quest'ultima oppure in virtù di una clausola dello statuto di quest'ultima; d) un'impresa azionista o socia di un'altra impresa controlla da sola, in virtù di un accordo stipulato con altri azionisti o soci dell'altra impresa, la maggioranza dei diritti di voto degli azionisti o soci di quest'ultima. Le imprese fra le quali intercorre una delle relazioni di cui al primo comma, lettere da a) a d), per il tramite di una o più altre imprese sono anch'esse considerate un'impresa unica

- attestati di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione (anche volontaria), di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa statale vigente, o che non soddisfano le condizioni previste dal diritto nazionale per l'apertura nei suoi confronti di una tale procedura su richiesta dei suoi creditori, ai sensi dell'art. 4, par. 3, lettera a) del reg. (UE) 1407/2013;

b) In fase di erogazione del contributo, una dichiarazione Ex D.P.R. 445/2000 che:

- attestati di non rientrare tra imprese che sono destinatarie di ingiunzioni di recupero pendente per effetto di una decisione di recupero adottata dalla commissione europea ai sensi del reg. (UE) 1589/2015 in quanto hanno ricevuto e successivamente non rimborsato o non depositato in un conto bloccato aiuti che lo stato è tenuto a recuperare in esecuzione di una decisione di recupero adottata dalla commissione europea ai sensi del regolamento (UE) 1589/2015.

4. DETERMINAZIONE DEL CONTRIBUTO REGIONALE ALLE INIZIATIVE

Il contributo di Regione Lombardia assegnabile all'iniziativa è pari al 70% del totale delle spese ammissibili e non può comunque essere superiore a 45.000,00 €; le spese eventualmente eccedenti saranno a carico del beneficiario del contributo.

La Proposta può prevedere il cofinanziamento del soggetto proponente, anche attraverso la valorizzazione dell'attività svolta dal personale di ANEF SKI Lombardia nonché di attrezzature e/o strumenti messi a disposizione dell'Associazione stessa.

Il contributo di Regione Lombardia verrà erogato ad Anef Ski Lombardia a seguito di:

- Presentazione della proposta di adeguamento del Sistema Open Pass 4.0, nella misura del 50% del contributo regionale, entro 11 dicembre 2023;
- Aggiornamento del Libro Bianco ai servizi On Line e presentazione della Relazione finale con la rendicontazione delle azioni svolte e delle spese sostenute, nella misura del 50% del rimanente contributo regionale, obbligatoriamente entro 31 dicembre 2023.

La presentazione della proposta e la rendicontazione finale dovrà essere trasmessa a Regione tramite la piattaforma bandi online.

5. REGIME DI AIUTO

L'intervento finanziario è concesso ai sensi del Reg (UE) 1407 della Commissione Europea del 18/12/2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento della unione europea agli aiuti "de minimis" con particolare riferimento agli artt. 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni), 3 (aiuti de minimis), 5 (cumulo) e 6 (controllo).

Ai sensi dell'art. 3, comma 2 del Regolamento De Minimis, l'importo complessivo degli aiuti "de minimis" concessi ad una singola impresa non deve superare euro 200.000,00 (duecentomila/00) nell'arco di tre esercizi finanziari, in termini di Equivalente Sovvenzione Lorda (ESL), intendendo per ESL il rapporto tra il valore attualizzato dell'agevolazione al lordo dell'imposizione fiscale ed il valore attualizzato dell'investimento.

Qualora la concessione di nuovi aiuti "de minimis" comporti il superamento dei massimali pertinenti sopra riportati l'impresa richiedente non potrà beneficiare dell'intera agevolazione finanziaria.

L'agevolazione finanziaria sarà concessa nel rispetto delle regole di cumulo di cui agli artt. 5 del Reg (UE) 1407/2013.

Ai fini dell'applicazione del Regolamento "de minimis" per impresa s'intende "impresa unica", definita come l'insieme delle imprese, fra le quali esiste almeno una delle relazioni di cui all'art 2, comma 2, lettere a), b), c) d). Le imprese fra le quali intercorre una delle relazioni considerate

nelle lettere da a) a d), per il tramite di una o più altre imprese, sono anch'esse considerate un'impresa unica.

In caso di fusioni o acquisizioni, ovvero in caso di scissione di un'impresa in due o più imprese distinte, l'importo degli aiuti "de minimis" va calcolato ai sensi dell'art. 3 par. 8 e 9 del Reg (UE) 1407/2013.

6. TEMPI E FASI DEL PROCEDIMENTO

- Presentazione della proposta da parte di ANEF SKI Lombardia Entro 10 giorni dalla pubblicazione del presente atto;
- Approvazione, previa valutazione, della proposta da parte della Direzione Generale Entro 15 giorni dalla presentazione della proposta;
- Presentazione della proposta di adeguamento del Sistema Open Pass 4.0 entro 11 dicembre 2023;
- Adeguamento del Libro Bianco ai servizi On Line entro 31 dicembre 2023;
- Consegna della Relazione finale e della documentazione contenente le azioni svolte e le spese sostenute, entro 31 dicembre 2023;
- Erogazione del contributo previa verifica della coerenza del prodotto rispetto ai contenuti minimi e della regolarità della documentazione di rendicontazione entro 30 giorni dalla consegna della documentazione di rendicontazione.

7. SPESE

- a) AMMISSIBILI: sono ammissibili esclusivamente le spese sostenute dal soggetto beneficiario dalla data di presentazione del progetto e descritte in modo analitico per ogni singola voce strettamente e oggettivamente correlata alla realizzazione degli interventi di manutenzione ordinaria dei sistemi operativi già operanti finalizzati all'adeguamento del sistema OPENPASS e del Libro Bianco Openpass per i nuovi servizi "OnLine" e delle iniziative di promozione ad esso collegate, anche attraverso campagne promo-pubblicitarie e diffusione di materiale pubblicitario ed informativo;
- b) NON AMMISSIBILI: le seguenti voci di spesa non saranno considerate valide e quindi non concorreranno alla determinazione del totale delle spese ammesse:
- acquisto di beni durevoli;
 - spese inerenti all'uso di immobili (ad esempio canoni di locazione, oneri condominiali ordinari e straordinari, ecc.);
 - spese genericamente o cumulativamente descritte.

8. PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA

La proposta deve essere presentata attraverso il sistema Bandi on line (www.bandiregione.lombardia.it)

La proposta dovrà pervenire a Regione Lombardia entro 10 giorni dalla approvazione del presente atto, e dovrà esplicitare:

- obiettivi generali e specifici;
- i contenuti indicati al punto 3;
- il costo complessivo del progetto, con descrizione delle voci di spesa previste;
- gli stakeholder esterni che verranno coinvolti;
- le risorse umane coinvolte;
- la quota di cofinanziamento da parte del soggetto beneficiario;
- ulteriori eventuali contributi, anche in natura, da parte di soggetti pubblici (ad esclusione di Regione Lombardia) e/o privati;

- l'entità economica del contributo richiesto a Regione Lombardia.

9. VALUTAZIONE DEL PROGETTO

Il progetto verrà approvato con decreto del Dirigente competente, nei limiti della disponibilità sugli stanziamenti di bilancio degli esercizi di competenza, previa istruttoria da parte degli uffici competenti, finalizzata alla verifica della coerenza dei contenuti del Progetto rispetto alle previsioni di cui al punto 3.

Entro 7 giorni dal ricevimento della proposta gli uffici competenti provvederanno alla propria istruttoria; eventuali richieste di chiarimenti o documentazione integrativa al Proponente, interrompono il termine dei 7 giorni.

Il contributo sarà erogato entro 30 giorni dalla presentazione del documento tecnico dell'avvenuta realizzazione del progetto e la documentazione amministrativa di rendicontazione, previa verifica e valutazione del prodotto consegnato; il termine si interrompe in caso di richieste di chiarimenti o documentazione integrativa da parte della Direzione competente.

11. RENDICONTAZIONE DELLE AZIONI SVOLTE, DELLE SPESE SOSTENUTE E LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO

Il soggetto beneficiario dovrà presentare a Regione Lombardia (www.bandiregione.lombardia.it) i seguenti documenti.

Entro 11 dicembre 2023:

- Presentazione della proposta di adeguamento del Sistema Open Pass 4.0, contenente la descrizione degli interventi da realizzare e degli adeguamenti da effettuare sui sistemi informatici;

Entro 31 dicembre 2023:

- Versione aggiornata del Libro Bianco Open Pass ai servizi On Line in digitale sulla pagina <https://librobianco.openpass.it/>;
- Consegna della Relazione finale e della documentazione contenente le azioni svolte e le spese sostenute;
- dichiarazione sostitutiva, sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto beneficiario, o da suo delegato, avente ad oggetto l'elenco dettagliato delle spese sostenute per l'intera realizzazione dell'iniziativa, ("documentazione amministrativa di rendicontazione");
- documenti fiscali relativi alle voci di spesa ammissibili (fatture, ricevute fiscali, ecc.), corredati da quietanza che devono riportare obbligatoriamente nella causale la descrizione dell'iniziativa progettuale e il relativo periodo di riferimento. Per le attività valorizzate, il beneficiario dovrà presentare il dettaglio delle attività rese, la tipologia di personale, il numero di ore svolte, il valore economico per ora ed il parametro di riferimento sulla base del quale è stata indicata la valorizzazione (es. tipologia di contratto), nonché l'elenco dei beni messi a disposizione con l'indicazione del loro valore economico.

Saranno considerati ammissibili i soli pagamenti effettuati dal beneficiario del contributo per il tramite di bonifico bancario o postale ovvero con altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni (Legge 136/2010, art. 3, comma 1 e 3 e successive modificazioni); non saranno accettati in nessun caso i pagamenti in contanti e/o tramite compensazioni di qualsiasi genere tra il beneficiario e suo fornitore (es. permuta con altri beni, lavori, servizi, ecc.) e qualsiasi forma di autofatturazione.

Regione Lombardia si riserva la facoltà di richiedere eventuali chiarimenti e/o integrazioni rispetto alla documentazione presentata stabilendo un termine entro il quale il soggetto beneficiario dovrà far pervenire quanto richiesto, a pena di decadenza.

Qualora a consuntivo i costi totali per la realizzazione del progetto risultassero inferiori a quanto dichiarato nella richiesta iniziale, l'entità del contributo regionale sarà proporzionalmente ridotta. In ogni caso, l'entità del contributo liquidato non potrà essere superiore:

- al contributo assegnato;
- al totale delle spese ammesse.

12. ONERI E IMPEGNI DEL BENEFICIARIO

Il Beneficiario ha l'obbligo di:

- A. realizzare l'iniziativa secondo i tempi, le modalità organizzative e i contenuti dichiarati nella richiesta di contributo. Nel solo caso di modifica sostanziale di fattori costitutivi dell'intervento, dovuta a cause oggettive di forza maggiore, il beneficiario dovrà darne tempestiva comunicazione (entro massimo 10 giorni dal verificarsi delle condizioni che hanno determinato tali variazioni) mediante nota formale indirizzata a Regione Lombardia, che si riserverà di effettuare le opportune valutazioni a riguardo;
- B. trasmettere, alle scadenze stabilite, la documentazione di rendicontazione di cui al punto 11;
- C. conservare gli originali della documentazione di spesa per almeno 3 (tre) anni;
- D. segnalare tempestivamente all'Amministrazione regionale eventuali variazioni delle coordinate bancarie, della denominazione sociale, del legale rappresentante.

13. DECADENZA DAL CONTRIBUTO

Il Dirigente competente di Regione Lombardia provvede a dichiarare la decadenza dal contributo concesso nei seguenti casi:

- A. rilascio di dichiarazioni mendaci, anche con riferimento al possesso dei requisiti previsti dal Reg (UE) 1407/2013 "de minimis";
- B. mancata realizzazione dell'iniziativa;
- C. non veridicità della documentazione prodotta in fase di rendicontazione;
- D. mancata esibizione, in fase di eventuale controllo, degli originali dei documenti di spesa prodotti in fase di rendicontazione e della documentazione attestante il pagamento delle spese rendicontate;
- E. assenza assoluta di spesa.

Qualora la dichiarazione di decadenza avvenga in data successiva all'erogazione del contributo, il beneficiario dovrà restituire l'importo percepito, maggiorato degli interessi legali calcolati dalla data dell'erogazione.

14. ACCERTAMENTI REGIONALI DELLE DICHIARAZIONI RESE DAL RAPPRESENTANTE LEGALE DEL SOGGETTO RICHIEDENTE E DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA

Regione Lombardia si riserva il diritto di verificare, anche attraverso specifici controlli presso la sede del soggetto beneficiario, lo svolgimento delle azioni previste, la conformità delle dichiarazioni rese dal rappresentante legale del soggetto beneficiario del contributo e in particolare i giustificativi di spesa presentati in sede di rendicontazione.

Il beneficiario è tenuto a consentire le procedure di controllo, ad esibire gli originali della documentazione prodotta in fase di rendicontazione e degli strumenti di pagamento delle spese effettivamente sostenute, pena decadenza dal contributo e restituzione della somma ricevuta, secondo quanto disposto dal precedente punto 13.

D.g.r. 13 novembre 2023 - n. XII/1311

Integrazione della dotazione finanziaria della d.g.r. 3 luglio 2023, n. XII/559 «Approvazione dello schema di accordo di programma interregionale annuale 2023 come da Intesa 2022/2024 in attuazione dell'articolo 1, comma 2 dell'Intesa prevista dall'articolo 43 del d.m. 27 luglio 2017 e ss.mm.» e del d.d.s. 5 luglio 2023 n. 10113 «Approvazione dell'invito per la selezione di progetti di residenze artistiche di spettacolo dal vivo ai sensi dell'art. 43 del d.m. 27 luglio 2017 n. 332 - artisti nei territori - per il biennio 2023/2024»

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la legge regionale 7 ottobre 2016, n. 25 «Politiche regionali in materia culturale - Riordino normativo» che, all'art. 30 comma 2, promuove la realizzazione delle residenze per artisti;

Richiamato il Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura, approvato con d.c.r. 20 giugno 2023 - n. XII/42;

Valutato che l'attività oggetto del presente atto risulta in continuità e in coerenza con i precedenti atti di programmazione (il Programma triennale per la cultura 2020 - 2022, previsto dall'art. 9 della l.r. 7 ottobre 2016 n. 25 «Politiche regionali in materia culturale - riordino normativo», approvato con d.c.r. XI/1011 del 31 marzo 2020 e il Programma operativo annuale per la cultura 2022, previsto dall'art. 9 della l.r. 7 ottobre 2016 n. 25 «Politiche regionali in materia culturale - riordino normativo», approvato con d.g.r. 23 maggio 2022, n. XI/6400);

Visti:

- il decreto del Ministero dei Beni e delle Attività Culturali e del Turismo 27 luglio 2017, n. 332 «Criteri e modalità per l'erogazione, l'anticipazione e la liquidazione dei contributi allo spettacolo dal vivo, a valere sul Fondo unico per lo spettacolo di cui alla legge 30 aprile 1985, n. 163»;
- l'Intesa fra il Governo, le Regioni e le Province Autonome prevista dall'articolo 43 del d.m. 27 luglio 2017 e sancita il 3 novembre 2021 Rep. n. 224/CRS, che ha approvato lo schema di Accordo di programma interregionale, in attuazione dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;
- la delibera di Giunta regionale 28 marzo 2022, n. XI/6179 «Approvazione dello schema di Accordo di Programma interregionale triennale 2022/2024 in attuazione dell'art. 43 del d.m. 332 del 27 luglio 2017 - «Residenze artistiche» e dei criteri e requisiti per la predisposizione dei bandi per l'individuazione del centro di residenza e degli artisti nei territori in Lombardia»;
- l'Accordo di programma interregionale triennale 2022/2024 in attuazione dell'art. 43 del d.m. n. 332 del 27 luglio 2017, sottoscritto da Regione Lombardia e Ministero della Cultura in data 31 marzo 2022;
- il d.m. del 14 aprile 2023 rep. n. 168, registrato alla Corte dei conti in data 29 aprile 2023 al n. prot. 1268 che prevede per l'annualità 2023, per le attività di Residenza, un contributo da parte del MIC, Direzione generale Spettacolo, pari allo 0,666203725%, corrispondente ad € 2.800.000,00;
- il decreto direttoriale del Ministero della Cultura del 26 maggio 2023 rep. n. 445, con il quale sono state assegnate le risorse del MiC dedicate alle Residenze per l'annualità 2023;
- la delibera di Giunta regionale 3 luglio 2023 n. XII/559 «Approvazione dello Schema di accordo di programma Interregionale annuale 2023 come da Intesa 2022/2024 in attuazione dell'articolo 1, comma 2 dell'Intesa prevista dall'articolo 43 del d.m. 27 luglio 2017 e ss.mm che:
 - ha approvato lo schema di Accordo di programma interregionale annuale 2023 come da Intesa 2022/2024 in attuazione dell'art. 1 co. 2 dell'Intesa prevista dall'art. 43 del d.m. n. 332 del 27 luglio 2017 e ss.mm. tra la Direzione Generale Cultura e la Direzione Generale Spettacolo del Ministero della Cultura;
 - ha confermato le risorse finanziarie stanziato con la d.g.r. n° XI/6179 del 28 marzo 2022, prevedendo per le attività relative al biennio 2023/2024 per i progetti di residenza degli artisti nei territori la seguente ripartizione tra Regione Lombardia e Ministero della Cultura, come previsto nello schema di Accordo:
 - € 35.600,00 di risorse regionali (a valere sul Capitolo 5.02.104.12083 per € 28.480,00 del Bilancio 2023 e per € 7.120,00 del Bilancio 2024);
 - € 23.733,00 di cofinanziamento da parte del MiC (a valere sul cap. 5.02.104.10988 a seguito di variazio-

ne di bilancio per € 18.987,00 del Bilancio 2023 e per € 4.746,00 del Bilancio 2024);

- ha approvato i requisiti e i criteri per la predisposizione del bando per la selezione dei progetti di residenze di artisti nei territori per il biennio 2023/2024 ai sensi dell'art. 43 del d.m. 27 luglio 2017 n. 332;
- ha demandato alla Dirigente competente l'adozione dei successivi provvedimenti attuativi di quanto previsto nell'Accordo, compresa l'adozione dell'Avviso Pubblico per la selezione dei progetti di residenze di artisti nei territori per il biennio 2023/2024, secondo le linee guida allegate allo schema dell'Accordo e quanto definito dall'Intesa e l'assegnazione dei contributi per le attività delle residenze di artisti nei territori individuate;
- l'Accordo di programma interregionale annuale 2023, come da Intesa 2022/2024, in attuazione dell'art. 43 del d.m. n. 332 del 27 luglio 2017, sottoscritto da Regione Lombardia e Ministero della Cultura in data 4 luglio 2023;

Considerato che Regione Lombardia e Fondazione Cariplo hanno collaborato fin dal 2015 al sostegno dei progetti di residenze artistiche sul territorio lombardo e:

- l'Accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e Fondazione Cariplo per la condivisione e il sostegno di progetti nel settore dello spettacolo per il biennio 2021/2022, tra i quali rientravano i progetti di residenze artistiche, risulta scaduto al 31 dicembre 2022;
- è stato avviato un dialogo tra Regione Lombardia e Fondazione Cariplo, al fine di rinnovare la collaborazione, attraverso la sottoscrizione di un nuovo accordo per la condivisione e il sostegno di progetti nel settore dello spettacolo, tra i quali rientreranno i progetti di residenze artistiche;

Richiamato il d.d.s. 5 luglio 2023, n. 10113 avente ad oggetto «Approvazione dell'invito per la selezione di progetti di residenze artistiche di spettacolo dal vivo ai sensi dell'art. 43 del d.m. 27 luglio 2017 n. 332 - Artisti Nei territori - per il biennio 2023/2024» che:

- ha previsto di individuare per il biennio 2023/2024 n. 5 soggetti titolari di residenze per artisti nei territori;
- ha stanziato € 59.333,00 per le attività di residenze artistiche di spettacolo dal vivo Artisti dei territori per l'anno 2023, di cui € 35.600,00 di risorse regionali e € 23.733,00 di cofinanziamento da parte del Ministero della Cultura, nelle more della definizione del cofinanziamento da parte di Fondazione Cariplo;
- ha stabilito che tale somma potrà essere incrementata dal contributo assegnato da Fondazione Cariplo nell'ambito dell'accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e Fondazione Cariplo per la condivisione e il sostegno di progetti nel settore dello spettacolo in fase di elaborazione;

Richiamato il d.d.s. n. 15076 del 6 ottobre 2023 che ha:

- approvato le risultanze dell'attività istruttoria e della valutazione di merito del Nucleo di Valutazione e, conseguentemente, la graduatoria dei soggetti di residenze per Artisti nei territori per il biennio 2023/2024 da cui è risultato che:
 - i soggetti classificati nelle prime 2 posizioni sono selezionati per il biennio 2023/2024 e sono finanziati per l'attività 2023 con risorse complessive pari a € 56.000,00;
 - i soggetti classificati nelle 3 posizioni successive potranno essere selezionati e finanziati a seguito della definizione del cofinanziamento da parte di Fondazione Cariplo;
 - i soggetti classificati nelle ultime 3 posizioni non sono ammessi per esaurimento dei posti disponibili;
- selezionato i soggetti classificati nelle prime due posizioni della graduatoria per il biennio 2023/2024 e assegnato il contributo regionale per le attività relative al 2023 ai progetti ammessi al finanziamento per un importo complessivo di € 56.000,00;
- rinviato, nelle more dell'eventuale successiva integrazione di risorse da parte di Fondazione Cariplo, a successivo provvedimento la selezione di ulteriori 3 soggetti e l'assegnazione dei contributi per le attività relative all'anno 2023 utilizzando:
 - la dotazione finanziaria residua pari a € 3.333,00;
 - le risorse derivanti dal cofinanziamento di Fondazione Cariplo;

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

Richiamato il d.d.s.n. 17064 del 2 novembre 2023 che ha:

- accertato il cofinanziamento da parte del MiC € 20.400,00 sul Capitolo 10987 (di cui € 16.320,00 a valere sul bilancio 2023 ed € 4.080,00 sul Bilancio 2024);
- impegnato, a favore dei soggetti selezionati per il biennio 2023/2024 con d.d.s. n. 15076 del 6 ottobre 2023, dell'importo complessivo di € 56.000,00 di cui:
 - € 35.600,00 di risorse regionali (a valere sul Capitolo 5.02.104.12083 per € 28.480,00 del Bilancio 2023 e per € 7.120,00 del Bilancio 2024);
 - € 20.400,00 di cofinanziamento da parte del MiC (a valere sul cap. 5.02.104.10988 per € 16.320,00 del Bilancio 2023 e per € 4.080,00 del Bilancio 2024);
- liquidato contestualmente, a favore dei soggetti selezionati per il biennio 2023/2024 con d.d.s. n. 15076 del 6 ottobre 2023, della quota della prima tranche per un importo complessivo di € 44.800,00;

Considerato che, nelle more della sottoscrizione del nuovo accordo di collaborazione triennale con Regione Lombardia, Fondazione Cariplo ha manifestato il proprio interesse a sostenere i progetti di residenze di artisti nei territori e ha assegnato un contributo pari a € 80.667,00 come comunicato con lettera prot. n. L1.2023.0005110 del 16 ottobre 2023;

Dato atto che con comunicazione prot. n. L1.2023.0005145 del 17 ottobre 2023 è stata richiesta dalla Direzione Generale Cultura la variazione di bilancio relativa al cofinanziamento di Fondazione Cariplo;

Ritenuto quindi di destinare il contributo Cariplo pari ad € 80.667,00 di cui sopra al fine di incrementare la dotazione finanziaria relativa alle residenze artistiche di spettacolo dal vivo ai sensi dell'art. 43 del D.M. 27 luglio 2017 n. 332 – artisti nei territori – per l'anno 2023 di cui al d.d.s. n. 10113 del 5 luglio 2023 con copertura sui seguenti capitoli:

- € 64.533,00 a valere sul Bilancio 2023 sul cap. 5.02.104.10538;
- € 16.134,00 a valere sul Bilancio 2024 sul cap. 5.02.104.10538;

Ritenuto di rinviare a successivo provvedimento della dirigente competente la selezione degli ulteriori 3 soggetti individuati con d.d.s. n. 15076 del 6 ottobre 2023 per le attività di residenze per artisti nei territori relative all'anno 2023 e assegnare i contributi utilizzando:

- la dotazione finanziaria residua sullo stanziamento iniziale pari a € 3.333,00;
- le risorse derivanti al cofinanziamento di Fondazione Cariplo pari a € 80.667,00;

Preso atto che la selezione di cui al precedente punto si riferisce al solo anno 2023 e che potrà essere estesa al 2024 nell'ambito dell'accordo di collaborazione pluriennale tra Regione Lombardia e Fondazione Cariplo per la condivisione e il sostegno di progetti nel settore dello spettacolo in fase di elaborazione;

Stabilito altresì che nell'eventualità della mancata sottoscrizione per il biennio 2023-2024 dell'accordo di collaborazione pluriennale tra Regione Lombardia e Fondazione Cariplo per la condivisione e il sostegno di progetti nel settore dello spettacolo, la selezione dei tre soggetti dovrà avvenire nuovamente con riferimento alle attività dell'anno 2024;

Preso atto che la presente deliberazione rientra nell'ambito di applicazione degli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

Dato atto di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul portale Bandi Online www.bandi.regione.lombardia.it;

Vista la l.r. 7 luglio 2018, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale», nonché i provvedimenti organizzativi della XII legislatura;

Vagliate e fatte proprie le predette considerazioni;

All'unanimità dei voti, espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di destinare il contributo Cariplo pari a € 80.667,00 di cui alla nota prot. n. L1.2023.0005101 del 16 ottobre 2023 al fine di incrementare la dotazione finanziaria relativa alle residenze artistiche di spettacolo dal vivo ai sensi dell'art. 43 del d.m. 27 luglio 2017 n. 332 – artisti nei territori – per l'anno 2023 di cui al d.d.s. n. 10113 del 5 luglio 2023 con copertura sui seguenti capitoli:

- € 64.533,00 a valere sul Bilancio 2023 sul cap. 5.02.104.10538;
- € 16.134,00 a valere sul Bilancio 2024 sul cap. 5.02.104.10538;

2. di rinviare a successivo provvedimento della dirigente competente la selezione degli ulteriori 3 soggetti individuati con d.d.s. n. 15076 del 6 ottobre 2023 per le attività di residenze per artisti nei territori relative all'anno 2023 e assegnare i contributi utilizzando:

- la dotazione finanziaria residua sullo stanziamento iniziale pari a € 3.333,00;
- le risorse derivanti dal cofinanziamento di Fondazione Cariplo pari a € 80.667,00;

3. di stabilire che:

- la selezione di cui al precedente punto si riferisce al solo anno 2023 e che potrà essere estesa al 2024 nell'ambito dell'accordo di collaborazione pluriennale tra Regione Lombardia e Fondazione Cariplo per la condivisione e il sostegno di progetti nel settore dello spettacolo in fase di elaborazione;
- nell'eventualità della mancata sottoscrizione per il biennio 2023-2024 dell'accordo di collaborazione pluriennale tra Regione Lombardia e Fondazione Cariplo per la condivisione e il sostegno di progetti nel settore dello spettacolo, la selezione dei tre soggetti dovrà avvenire nuovamente con riferimento alle attività dell'anno 2024;

4. di attestare che contestualmente alla data di adozione del presente atto si provvede alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013;

5. di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul portale Bandi online www.bandi.regione.lombardia.it.

Il segretario: Riccardo Perini

D.g.r. 13 novembre 2023 - n. XII/1319
Misura Re-Impresa - Approvazione dei criteri applicativi e della garanzia ex l.r. 7 agosto 2023, n. 2

LA GIUNTA REGIONALE

Vista la 30 dicembre 2019, n. 24 «Legge di stabilità 2020 - 2022, che all'articolo 2 «Nuove disposizioni finanziarie e autorizzazioni di spesa», commi 6, 7 e 8, ha autorizzato la Giunta regionale al rilascio di apposita garanzia per un importo di euro 10.000.000,00 nell'ambito dell'iniziativa 'Turnaround financing', gestita da Finlombarda s.p.a.;

Richiamata la d.g.r. 16 marzo 2020, n. XI/2943 «Misura turnaround financing - Approvazione dei criteri applicativi e della garanzia ex l.r. 30 dicembre 2019, n. 24»;

Dato atto che sulla misura turnaround financing, aperto dal 6 aprile 2020 fino al 30 dicembre 2021, sono pervenute complessivamente cinque domande di finanziamento, di cui solo tre deliberate positivamente;

Vista la legge regionale 7 agosto 2023, n. 2 «Assessment al bilancio 2023 - 2025 con modifiche di leggi Regionali» che all'art. 4 «Disposizioni finanziarie e modifiche di disposizioni finanziarie», commi 2, 3 e 4, prevede quanto segue:

«c. 2. La garanzia autorizzata all'articolo 2 della legge regionale 30 dicembre 2019, n. 24 (Legge di stabilità 2020 - 2022) per un importo di euro 10.000.000,00 nell'ambito dell'iniziativa 'Turnaround financing', gestita da Finlombarda s.p.a. è rideterminata in euro 8.000.000,00 ed è destinata all'iniziativa 'Turnaround financing - Nuova edizione', gestita da Finlombarda s.p.a. e finalizzata a supportare le imprese con forte potenziale di crescita del business che avviano un processo di ristrutturazione di cui ad uno dei seguenti strumenti e procedure del decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14 (Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza in attuazione della legge 19 ottobre 2017, n. 155):

- a) composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa;
- b) accordi di ristrutturazione dei debiti;
- c) concordato preventivo in continuità;
- d) piano di ristrutturazione omologato (PRO).

c. 3. Con provvedimento della Giunta sono individuati criteri, modalità e termini per il rilascio della garanzia di cui al comma 2, assicurando il rispetto degli adempimenti correlati agli obblighi in materia di aiuti di Stato di cui all'articolo 11 bis della legge regionale 21 novembre 2011, n. 17 (Partecipazione della Regione Lombardia alla formazione e attuazione del diritto dell'Unione europea).

c. 4. Alla garanzia di cui al comma 2 si provvede per l'esercizio finanziario 2023 con le risorse accantonate da Regione per la prestazione di garanzie concesse in dipendenza di autorizzazioni legislative, di cui alla missione 20 'Fondi e accantonamenti', programma 03 'Altri Fondi' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio di previsione 2023-2025»;

Vista la legge regionale la legge regionale n. 11 del 19 febbraio 2014 «Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro, la competitività» ed in particolare:

- l'art. 2 che individua gli strumenti che concorrono alle finalità di crescita competitiva e di attrattività del contesto territoriale e sociale della Lombardia, tra cui agevolazioni consistenti in misure volte a sostenere la liquidità delle imprese lombarde, nonché gli investimenti delle medesime, attraverso l'erogazione di incentivi, contributi, voucher, sovvenzioni e di ogni altra forma di intervento finanziario;
- l'art. 3 che attribuisce alla Giunta Regionale la competenza ad individuare azioni, categorie di destinatari e modalità attuative per il perseguimento delle finalità previste dalla legge;

Richiamato il Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura, approvato con la d.c.r. 20 giugno 2023, n. XII/42 che tra gli obiettivi regionali individua l'accesso al credito da parte delle imprese;

Visto il d.lgs. 12 gennaio 2019, n. 14 recante «Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza in attuazione della legge 19 ottobre 2017, n. 155» in vigore dal 15 luglio 2022;

Rilevato che l'esigenza di intervenire a sostegno di un peculiare target di imprese quali quelle che hanno intrapreso o stanno per intraprendere, nell'ambito del nuovo Codice della Crisi e

dell'insolvenza (CCII), un processo di ristrutturazione e necessitano di risorse per finanziare la fase di rilancio del business;

Valutata l'opportunità di strutturare una nuova edizione della misura turnaround financing, denominata «Re-Impresa», come finanziamento a medio - lungo termine, assistito da garanzia regionale e, esclusivamente per le imprese che abbiano concluso positivamente una composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa, da un contributo a fondo perduto;

Dato atto che la copertura finanziaria della misura «Re-Impresa», è pari a € 20.100.000,00 di cui:

- €11.500.000,00 a valere su risorse proprie di Finlombarda s.p.a. da utilizzare per la concessione di finanziamenti a medio e lungo termine;
- € 8.000.000,00 a valere sulle risorse regionali indicate al c. 4 della l.r. 2/2023 per la concessione della garanzia;
- € 600.000 per i contributi a fondo perduto a valere sul capitolo 14.01.104.14259 del bilancio 2024 - 2025 con la seguente ripartizione:
 - € 400.000,00 esercizio finanziario 2024;
 - € 200.000,00 esercizio finanziario 2025;

Dato atto che la misura trova copertura finanziaria, anche a valere sulle risorse appostate sul capitolo 14.01.104.14259 degli esercizi finanziari 2024 e 2025, che si renderanno disponibili, così come previsto dalla d.g.r. 30 ottobre 2023 n. XII/1203, a seguito dell'approvazione definitiva da parte del Consiglio regionale della legge di bilancio di previsione 2024 - 2026;

Richiamata la Convenzione Quadro in essere tra la Giunta regionale e Finlombarda s.p.a. e registrata nel repertorio convenzioni e contratti regionali il 13 gennaio 2022 al n. 12948/RCC, in vigore sino al 31 dicembre 2024;

Stabilito di individuare Finlombarda s.p.a. quale soggetto gestore della misura «Re-Impresa» di cui all'allegato A, a cui è altresì demandata l'attività di istruttoria e controllo ex Regolamento (UE) n. 1407/2013 e s.m.i. e 651/2014 e s.m.i.;

Visti:

- l'art. 48 dello Statuto regionale «Enti del sistema regionale» che ha stabilito che le funzioni amministrative riservate alla Regione possono essere esercitate anche tramite enti dipendenti, aziende, agenzie ed altri organismi, istituti ed ordinati con legge regionale e sottoposti al controllo ed alla vigilanza della Regione;
- l'art. 1 della legge regionale 27 dicembre 2006, n. 30 con cui è stato istituito il Sistema Regionale e sono stati definiti i soggetti che lo costituiscono;
- la legge regionale 14/2010 che, in attuazione dello Statuto regionale, ha modificato l'art. 1 comma 1ter della legge regionale n. 30/2006 prevedendo che i compiti operativi e le attività gestionali riconducibili alle funzioni amministrative riservate alla Regione sono svolti, di norma, tramite gli enti del Sistema regionale, come individuati con deliberazione della Giunta regionale, sulla base delle competenze attribuite;

Dato atto che la gestione della misura di cui alla presente deliberazione da parte di Finlombarda è prevista nel Programma Pluriennale delle attività 2023 - 2025 di cui alla d.g.r. 8 agosto 2023, n. XII/842 «Integrazione al documento tecnico di accompagnamento al bilancio di previsione 2023 - 2025 e aggiornamento dei prospetti per il consolidamento dei conti del bilancio regionale e degli enti dipendenti, dei programmi pluriennali delle attività degli enti e delle società in house, del piano di studi e ricerca, dell'elenco riportante gli appalti affidati ad aria spa e dei prospetti della programmazione gare per l'acquisizione di beni e servizi per l'anno 2023 in raccordo con le disponibilità di bilancio di cui alla d.g.r. XII/248/2023, a seguito della legge regionale n. 2 del 27 luglio 2023 «assessment al bilancio di previsione 2023-2025 con modifiche di leggi regionali» - (atto da trasmettere al consiglio regionale);

Visti:

- il Regolamento (UE) n. 1407/2013 del 18 dicembre 2013 (prorogato fino al 31 dicembre 2023 dal Reg. (UE) 2020/972 del 2 luglio 2020) relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis» e in particolare degli artt. 1 (Campo di applicazione), 2 (Definizioni ed in particolare la nozione di impresa unica), 3 (Aiuti de minimis), 4 (Calcolo dell'equivalente sovvenzione lordo), 5 (Cumulo) e 6 (Controllo);

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

- il Regolamento UE n. 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014 e s.m.i. (come modificato e prorogato fino al 31 dicembre 2026 dal Reg. (UE) 1315/2023 del 23 giugno 2023, di seguito GBER) che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato e in particolare:
 - i principi imposti dagli articoli 1 (campi di applicazione), art. 2 (definizioni), art. 4 (soglie di notifica), art. 5 (trasparenza degli aiuti), art. 6 (effetti di incentivazione), art. 7 (Intensità di aiuto e costi ammissibili), art. 8.3 lettera a) (Cumulo), art. 9 (pubblicazione e informazione), art. 11 (relazioni) e art. 12 (controllo) del medesimo Regolamento;
 - l'articolo 17 (Aiuti agli investimenti a favore delle PMI) par. 2 lett. a), par. 3 e par. 6 lett. a) e b);
 - l'articolo 18 (Aiuti alle PMI per servizi di consulenza);

Stabilito di inquadrare l'agevolazione come segue:

- la garanzia regionale alle PMI (escluse le microimprese) in alternativa:
 - nel rispetto del Regolamento *de minimis* relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti *de minimis* alle imprese;
 - nel rispetto del Regolamento GBER:
 - articolo 17.2 lett. a) (Aiuti agli investimenti a favore delle PMI) del Regolamento (UE) 651/2014 e s.m.i. di seguito GBER (non applicabile alle MidCap) che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato. L'intensità di aiuto massima sarà pari al 20% delle spese ammissibili per le piccole imprese e al 10% delle spese ammissibili per le medie imprese;
 - (solo per le spese di consulenza) articolo 18 (Aiuti alle PMI per servizi di consulenza) del Regolamento GBER (non applicabile alle MidCap) che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato. L'intensità di aiuto massima sarà pari al 50% delle spese ammissibili;
- la garanzia regionale alle Mid Cap esclusivamente nel rispetto del Regolamento (UE) 1407/2013 e s.m.i. relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti *de minimis* alle imprese;
- il contributo a fondo perduto alle PMI e alle Mid Cap, che hanno concluso positivamente una composizione negoziata della crisi, nel rispetto del Regolamento (UE) 1407/2013 e s.m.i. relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti *de minimis* alle imprese, per le PMI in alternativa d'ufficio nell'articolo 18 (Aiuti alle PMI per servizi di consulenza) del Regolamento GBER che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato. L'intensità di aiuto massima sarà pari al 50% delle spese ammissibili;

Dato atto che il finanziamento è concesso a condizioni di mercato e pertanto non rileva ai fini della normativa in materia di aiuti stato;

Dato atto che a seconda del regime di aiuto utilizzato:

- nel rispetto dei principi generali del Regolamento (UE) n. 651/2014 e s.m.i. (GBER):
 - le agevolazioni non sono concesse alle imprese in difficoltà, secondo la definizione di cui all'art. 2 punto 18, del Regolamento (UE) n. 651/2014, né ai settori esclusi di cui all'art. 1 commi 2, 3 e 5 del Regolamento (UE) n. 651/2014;
 - la verifica delle imprese in difficoltà ex art. 2, punto 18 del suddetto Regolamento avviene al momento di concessione delle agevolazioni, come previsto dalle disposizioni comunitarie in materia di aiuti di stato e non anche in fase di erogazione;
 - le agevolazioni non sono erogate a imprese che sono destinatarie di ingiunzioni di recupero pendente per effetto di una decisione di recupero adottata dalla Commissione europea ai sensi del Reg. (UE) n. 2015/1589 in quanto hanno ricevuto e successivamente non rimborsato o non depositato in un conto bloccato aiuti che lo

Stato è tenuto a recuperare in esecuzione di una decisione di recupero adottata dalla Commissione Europea ai sensi del Regolamento (UE) n. 2015/1589;

- le agevolazioni sono cumulabili con altre agevolazioni concesse per le medesime spese qualificabili come aiuti di Stato ai sensi degli articoli 107 e 108 del TFUE (Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea), ivi incluse quelle concesse a titolo «*de minimis*», di cui al Regolamento (UE) n. 1407/2013;
- l'impresa beneficiaria deve sottoscrivere una dichiarazione sostitutiva ai sensi del d.p.r. 445/2000 che:
 - attesti di non trovarsi in stato di difficoltà (art. 2, punto 18 del Reg. UE n. 651/2014);
 - attesti di non essere operanti nei settori esclusi di cui all'art. 1 del Reg. UE n. 651/2014;
- l'avvio dei progetti deve essere successivo alla presentazione della domanda di agevolazione intendendo per «avvio dei lavori», ai sensi di quanto disposto dall'art. 2.23 Reg (UE) 651/2014, la data del primo impegno giuridicamente vincolante ad ordinare attrezzature o di qualsiasi altro impegno che renda irreversibile l'investimento, a seconda di quale condizione si verifichi prima. I lavori preparatori quali la richiesta di permessi o la realizzazione di studi di fattibilità non sono considerati come avvio dei lavori;
- per le agevolazioni inquadrate nell'art. 17 del Regolamento GBER gli investimenti devono consistere in un investimento in attivi materiali e immateriali relativo alla creazione di un nuovo stabilimento e/o all'ampliamento della capacità di uno stabilimento esistente e/o alla diversificazione della produzione di uno stabilimento per ottenere prodotti o servizi non fabbricati o forniti precedentemente in tale stabilimento o in un cambiamento sostanziale del processo di produzione complessivo del prodotto o dei prodotti o della fornitura complessiva del servizio o dei servizi interessati dall'investimento nello stabilimento. Il mero investimento di sostituzione non costituisce un investimento ammissibile;
- nel rispetto del Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «*de minimis*»:
 - le agevolazioni non sono rivolte a imprese appartenenti ai settori esclusi di cui all'art. 1 par. 1 e 2 del suddetto Regolamento;
 - le agevolazioni non sono concesse alle imprese che sono oggetto di procedura concorsuale per insolvenza o soddisfino le condizioni previste dal diritto nazionale per l'apertura nei propri confronti di una tale procedura su richiesta dei creditori ex art. 4 par. 6 del Reg (UE) n. 1407/2013 e s.m.i.e, qualora grande, si trovino in una situazione comparabile a un rating del credito inferiore a B;
 - l'impresa beneficiaria deve sottoscrivere una dichiarazione ai sensi del d.p.r. 445/2000 che:
 - attesti di non rientrare nelle specifiche esclusioni di cui all'art. 1 del Regolamento (UE) 1407/2013;
 - informi sulle relazioni di cui alle lett. c) e d) dell'art. 2.2 del predetto Regolamento (UE) n. 1407/2013 ai fini della definizione del perimetro di impresa unica;
 - attesti di non essere oggetto di procedura concorsuale per insolvenza o non soddisfare le condizioni previste dal diritto nazionale per l'apertura nei propri confronti di una tale procedura su richiesta dei suoi creditori (Reg (UE) N. 1407/2013 art. 4 par. 6) e, qualora grande, di non trovarsi in una situazione comparabile a un rating del credito inferiore a B;

Stabilito che:

- l'ESL della garanzia è calcolato per le PMI mediante il metodo di cui alla decisione n. 182/2010 (in alternativa in base ai premi esenti di cui alla sezione 3.3 della Comunicazione sull'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato CE agli aiuti di Stato concessi sotto forma di garanzie (2008/C 155/02) e per le MidCap in base ai premi «esenti» di cui alla sezione 4.1 della Comunicazione della Commissione sull'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato CE agli aiuti di Stato concessi sotto forma di garanzie (2008/C 155/02) e, in alternativa, secondo quanto previsto all'art. 4, par. 6 del Regolamento *de minimis*. In alternativa, potranno

essere applicati ulteriori regimi di aiuto conseguenti a eventuali notifiche regionali o statali e relativa Decisione della Commissione Europea;

- la componente di aiuto della garanzia (ESL) potrà essere pagata, in tutto o in parte, dall'impresa a Regione Lombardia, anche in relazione alla disponibilità del plafond de minimis dell'impresa medesima;
- in applicazione del comma 4 dell'art. 14 del d.m. n. 115 del 31 maggio 2017, qualora la concessione di nuovi aiuti in de minimis comporti il superamento dei massimali richiamati all'art. 3.7 del Regolamento de minimis, l'A agevolazione potrà essere concessa, su richiesta dell'impresa, per la quota residua al fine di rientrare nei massimali previsti dal suddetto Regolamento;

Dato atto che l'aiuto è trasferito ai beneficiari e che il rischio ridotto per Finlombarda s.p.a. si riflette in un portafoglio più rischioso stante le caratteristiche dei beneficiari della misura di cui al presente provvedimento;

Considerato il Parere del Consiglio di Stato n. 832/2022 in cui il Consiglio di Stato sulla «composizione negoziata della crisi», ha ritenuto:

- *«che la composizione negoziata, di per sé, non rientri nei quadri di ristrutturazione preventiva, con la conseguenza che non deve essere disciplinata nel rispetto di tutti i principi del titolo II della direttiva, pur inserendosi a pieno titolo negli obiettivi della direttiva e nei principi da questa enunciati. Infatti, la composizione negoziata si colloca nell'ampio ambito di armonizzazione sul piano del rafforzamento degli strumenti di allerta precoce, volti ad individuare il prima possibile situazioni economico finanziarie tali da rendere concretamente probabile l'insolvenza del debitore. Su tale sfondo, il diritto interno si arricchisce mediante uno strumento extragiudiziario per ricercare una soluzione della crisi anticipata, che sia in grado di evitare ove possibile anche il ricorso ai quadri di ristrutturazione preventiva, oltre che le procedure di insolvenza»;*

Ritenuto che:

- la presenza di omologa da parte del Tribunale è condizione affinché le imprese che abbiano in essere un accordo di ristrutturazione dei debiti, un concordato preventivo in continuità, o un piano di ristrutturazione omologato possano essere considerate «non in difficoltà» ai sensi della normativa sugli aiuti di Stato e sia possibile per Finlombarda s.p.a. concedere nuova finanza senza incorrere nel rischio di concessione abusiva del credito;
- le imprese che sono all'interno di una procedura di composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa, non si configurano come imprese in difficoltà ai sensi della normativa sugli aiuti di Stato in quanto si trovano in una situazione pre-crisi e non sussistono i presupposti richiesti dalla lett. c) dell'art. 2, punto 18 del Reg. UE n. 651/2014, trattandosi di procedura a richiesta del debitore che si colloca in una fase extragiudiziale anticipata, nella quale è consentita all'imprenditore la gestione ordinaria e straordinaria dell'impresa, in quanto si tratta di procedure per la prevenzione della crisi e non per l'accertamento della crisi di impresa, come peraltro affermato dal Consiglio di Stato nella richiamata sentenza n. 832/2022;
- analoghe considerazioni, in relazione all'insussistenza dei presupposti richiesti dalla lett. c) dell'art. 2, punto 18 del Reg. UE n. 651/2014, si applicano agli istituti dell'accordo di ristrutturazione dei debiti, del concordato preventivo in continuità e del piano di ristrutturazione omologato (PRO) in quanto non si tratta di accertamento della crisi ma di modalità di prevenzione e fuoriscelta da una potenziale crisi attivate a richiesta del debitore e non dei suoi creditori;

Visto il d.m. 31 maggio 2017, n. 115 che ha approvato il Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'articolo 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni;

Dato atto che le strutture competenti della Direzione Generale Sviluppo Economico in qualità di soggetto concedente garantiscono il corretto utilizzo del Registro Nazionale Aiuti in fase di concessione ai sensi del richiamato d.m. 31 maggio 2017, n. 115 e s.m.i. artt. 8 e s.s.;

Considerato che:

- ai sensi dell'art. 11 «Relazioni» del reg. (UE) n. 651/2014 e s.m.i. è necessario trasmettere alla Commissione, attraverso il sistema di notifica elettronica SANI2, le informazioni della

presente misura di aiuto nel formato standardizzato di cui all'allegato II, insieme a un link che dia accesso al testo integrale della misura di aiuto, comprese eventuali modifiche, entro 20 giorni lavorativi dalla sua entrata in vigore;

- in data 9 novembre 2023 la Direzione Generale Sviluppo economico ha comunicato alla Commissione Europea, attraverso il Sistema SANI2 e conformemente alla procedura indicata dagli articoli 9 «Pubblicazione e informazione» e 11 «Relazioni» del Regolamento (UE) 651/2014, come modificato dal Reg(UE) 1315/2023, la bozza del presente atto e il suo allegato parte integrante e sostanziale, comunicando al contempo il link al sito web di Regione Lombardia che consente l'accesso al testo integrale della base giuridica ai fini della registrazione degli aiuti da parte della Commissione stessa;
- la Commissione Europea il 9 novembre 2023 ha registrato il regime di aiuto n. SA.110071 «MISURA Re-IMPRESA - APPROVAZIONE DEI CRITERI APPLICATIVI E DELLA GARANZIA EX L.R. 7 AGOSTO 2023, N. 2» la cui base giuridica è stata comunicata come proposta di regime»;

Ritenuto di demandare a successivo provvedimento l'adeguamento dell'inquadramento aiuti a seguito dell'approvazione del nuovo regolamento de minimis come di seguito indicato:

- per modifiche ampliative con una eventuale deliberazione della Giunta Regionale;
- per modifiche restrittive, obbligatoriamente applicabili, con provvedimento del Dirigente competente;

Dato atto che il Comitato di Valutazione Aiuti di Stato di cui al decreto del Segretario Generale 8 novembre 2021, n. 15026 ex d.g.r. 11 ottobre 2021, n. XI/5371 «XVI Provvedimento Organizzativo», si è espresso favorevolmente nella seduta del 17 ottobre 2023;

Richiamata la d.g.r. 4 febbraio 2019, n. XI/1213 «Criteri generali per l'introduzione del rating di legalità, in attuazione dell'articolo 9, c. 4 della legge regionale 19 febbraio 2014, n. 11 - Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro e la competitività» che prevede che in occasione della concessione di finanziamenti alle imprese sia stabilita una premialità nei confronti delle imprese in possesso del «rating di legalità, all'interno dei criteri di selezione e valutazione, da scegliere tra preferenza in graduatoria, attribuzione di un punteggio aggiuntivo e riserva di una quota delle risorse finanziarie allocate»;

Stabilito di prevedere in attuazione della richiamata d.g.r. 4 febbraio 2019, n. XI/1213 l'attribuzione di una premialità in termini di punteggio aggiuntivo;

Ritenuto necessario approvare, in attuazione della l.r. 2/2023, i criteri della misura «Re-Impresa» e lo schema di garanzia rilasciata da Regione Lombardia a favore di Finlombarda s.p.a. per la realizzazione della misura;

Visti:

- l'Allegato A «CRITERI APPLICATIVI DELLA MISURA «Re-IMPRESA» A SOSTEGNO DELLE IMPRESE IN TEMPORANEA DIFFICOLTÀ», parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- l'Allegato B «SCHEMA DI GARANZIA RILASCIATA DA REGIONE LOMBARDIA A FAVORE DI FINLOMBARDA S.P.A. PER LA REALIZZAZIONE DELLA MISURA Re-IMPRESA» ex l.r. 2/2023, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Ritenuto di:

- demandare al responsabile del procedimento nel Dirigente pro tempore della Struttura Start Up, Innovazione e Accesso al credito per le imprese della Direzione Generale Sviluppo Economico, l'approvazione dell'Avviso attuativo dei criteri di cui alla presente deliberazione, nonché l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013 e l'adozione di tutti gli atti necessari all'attuazione dell'iniziativa;
- autorizzare alla sottoscrizione della garanzia di cui all'Allegato B del presente provvedimento il Direttore Centrale della Direzione Centrale Bilancio e finanza della Presidenza;

Dato atto che:

- la garanzia rilasciata da Regione Lombardia di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento avrà validità fino al 31 dicembre 2035 in coerenza con la durata massima del finanziamento e con i tempi istruttori del procedimento sia in fase di concessione che di rendicontazione;
- le modalità per la gestione della misura da parte di Finlombarda s.p.a. saranno definite in un apposito incarico

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

e i relativi costi, come indicati nel prospetto di raccordo 2023-2025, trovano copertura sul bilancio regionale come di seguito indicato:

capitolo	2023	2024	2025
1.11.104.11300	40.754,98	65.415,72	70.903,26

Visti gli articoli 26 e 27 del decreto legislativo n. 33 del 14 marzo 2013 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni dei dati afferenti alla concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed enti pubblici e privati;

Vista la legge regionale 31 marzo 1978 n. 34 «Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione» e il Regolamento Regionale 2 aprile 2011, n. 1 «Regolamento di Contabilità della Giunta Regionale e successive modifiche ed integrazioni»;

Vista la legge regionale 7 luglio 2008 n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale», nonché i provvedimenti organizzativi della XII Legislatura;

Verificato che la spesa oggetto del presente atto non rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della l. 136/2010 relativo alla tracciabilità dei flussi finanziari;

All'unanimità dei voti espressi nelle forme di legge;

DELIBERA

1. di approvare l'Allegato A «CRITERI APPLICATIVI DELLA MISURA «Re-IMPRESA» A SOSTEGNO DELLE IMPRESE IN TEMPORANEA DIFFICOLTÀ», parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

2. di approvare l'Allegato B «SCHEMA DI GARANZIA RILASCIATA DA REGIONE LOMBARDIA A FAVORE DI FINLOMBARDA S.p.A. PER LA REALIZZAZIONE DELLA MISURA Re-IMPRESA» ex l.r. 2/2023, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

3. di prevedere che la copertura finanziaria della misura pari a € 20.100.000,00 è assicurata come di seguito indicato:

- € 11.500.000,00 a valere su risorse proprie di Finlombarda s.p.a. da utilizzare per la concessione di finanziamenti a medio e lungo termine;
- € 8.000.000,00 a valere sulle risorse regionali indicate al c. 4 della l.r. 2/2023 per la concessione della garanzia;
- € 600.000 per i contributi a fondo perduto a valere sul capitolo 14.01.104.14259 del bilancio 2024 - 2025 con la seguente ripartizione:
 - € 400.000,00 esercizio finanziario 2024;
 - € 200.000,00 esercizio finanziario 2025;

4. di stabilire che la misura trova copertura finanziaria, anche a valere sul capitolo 14.01.104.14259 dell'esercizio finanziario 2021, che si renderanno disponibili, così come previsto dalla d.g.r. 30 ottobre 2023 n. XII/1203, a seguito dell'approvazione definitiva da parte del Consiglio regionale della legge di bilancio di previsione 2024 - 2026;

5. di individuare Finlombarda s.p.a. quale soggetto gestore della misura secondo i criteri di cui all'allegato A;

6. di stabilire che per l'assistenza tecnica da parte di Finlombarda s.p.a. il Dirigente competente procederà ad approvare un apposito incarico e i relativi costi, come indicati nel prospetto di raccordo 2023-2025, trovano copertura sul bilancio regionale come di seguito indicato:

capitolo	2023	2024	2025
1.11.104.11300	40.754,98	65.415,72	70.903,26

7. di prevedere che i provvedimenti attuativi degli interventi di cui all'allegato A siano attuati per le PMI in alternativa nel rispetto del Regolamento (UE) n. 1407 del 18 dicembre 2013 e s.m.i. relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis», articoli 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni), 3 (aiuti «de minimis»), 4 (calcolo dell'ESL) e 6 (controlli) e nel rispetto del Regolamento (UE) 651/2014 e s.m.i. articolo 17.2 lett. a) (Aiuti agli investimenti a favore delle PMI) e articolo 18 (Aiuti alle PMI per servizi di consulenza), mentre per le Mid Cap esclusivamente nel rispetto del Regolamento (UE) n. 1407 del 18 dicembre 2013 e s.m.i.;

8. di stabilire che:

- l'ESL della garanzia è calcolato per le PMI mediante il metodo di cui alla decisione n. 182/2010 (in alternativa in base

ai premi esenti di cui alla sezione 3.3 della Comunicazione sull'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato CE agli aiuti di Stato concessi sotto forma di garanzie (2008/C 155/02) e per le MidCap in base ai premi «esenti» di cui alla sezione 4.1 della Comunicazione della Commissione sull'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato CE agli aiuti di Stato concessi sotto forma di garanzie (2008/C 155/02) e, in alternativa, secondo quanto previsto all'art.4, par. 6 del Regolamento de minimis. In alternativa, potranno essere applicati ulteriori regimi di aiuto conseguenti a eventuali notifiche regionali o statali e relativa Decisione della Commissione Europea;

- la componente di aiuto della garanzia (ESL) potrà essere pagata, in tutto o in parte, dall'impresa a Regione Lombardia, anche in relazione alla disponibilità del plafond de minimis dell'impresa medesima;
- in applicazione del comma 4 dell'art. 14 del d.m. n. 115 del 31 maggio 2017, qualora la concessione di nuovi aiuti in de minimis comporti il superamento dei massimali richiamati all'art. 3.7 del Regolamento de minimis, l'A agevolazione potrà essere concessa, su richiesta dell'impresa, per la quota residua al fine di rientrare nei massimali previsti dal suddetto Regolamento;

9. di dare atto che:

- in data 9 novembre 2023 la Direzione Generale Sviluppo economico ha comunicato alla Commissione Europea, attraverso il Sistema SANI2 e conformemente alla procedura indicata dagli articoli 9 «Pubblicazione e informazione» e 11 «Relazioni» del Regolamento (UE) 651/2014 come modificato dal Reg (UE) 1315/2023 la bozza del presente atto e il suo allegato parte integrante e sostanziale, comunicando al contempo il link al sito web di Regione Lombardia che consente l'accesso al testo integrale della base giuridica ai fini della registrazione degli aiuti da parte della Commissione stessa;
- la Commissione Europea il 9 novembre 2023 ha registrato il regime di aiuto n. SA.110071 «MISURA Re-IMPRESA - APPROVAZIONE DEI CRITERI APPLICATIVI E DELLA GARANZIA EX L.R. 7 AGOSTO 2023, N. 2» la cui base giuridica è stata comunicata come proposta di regime;

10. di demandare a successivo provvedimento l'adeguamento dell'inquadramento aiuti a seguito dell'approvazione del nuovo regolamento de minimis come di seguito indicato:

- per modifiche ampliative con una eventuale deliberazione della Giunta Regionale;
- per modifiche restrittive, obbligatoriamente applicabili, con provvedimento del Dirigente competente;

11. di demandare al responsabile del procedimento nel Dirigente pro tempore della Struttura Start Up, Innovazione e Accesso al credito per le imprese della Direzione Generale Sviluppo Economico, l'approvazione dell'Avviso attuativo dei criteri di cui alla presente deliberazione, nonché l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013 e l'adozione di tutti gli atti necessari all'attuazione dell'iniziativa;

12. di autorizzare alla sottoscrizione della garanzia di cui all'Allegato B parte integrante e sostanziale del presente provvedimento il Direttore Centrale pro tempore e, in caso di sua assenza, il Vicario pro tempore della Direzione Centrale Bilancio e finanza della Presidenza;

13. di trasmettere il presente provvedimento a Finlombarda s.p.a. e disporre la pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito istituzionale - sezione amministrazione trasparente - in attuazione agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013.

Il segretario: Riccardo Perini

_____ • _____

ALLEGATO A

TITOLO MISURA	CRITERI APPLICATIVI DELLA MISURA “Re-IMPRESA” A SOSTEGNO DELLE IMPRESE IN TEMPORANEA DIFFICOLTA’
FINALITÀ	La misura Re-impresa intende sostenere le imprese lombarde che hanno intrapreso o stanno per intraprendere, nell'ambito del nuovo Codice della Crisi e dell'insolvenza (CCII), un processo di ristrutturazione e necessitano di risorse per finanziare la fase di rilancio del business.
PRSS DI LEGISLATURA	O.S. 4.1.2 Sostenere la patrimonializzazione, l'accesso al credito per le PMI lombarde e l'avvio di impresa
SOGGETTI BENEFICIARI	Possono partecipare all'iniziativa le PMI (ad esclusione delle microimprese) ai sensi dell'Allegato 1 del Regolamento (UE) n. 651/2014 del 17 giugno 2014 e s.m.i. (di seguito Regolamento GBER) e le MidCap¹ in possesso dei seguenti requisiti alla data di presentazione della domanda: a) siano regolarmente costituite, iscritte e attive nel Registro delle Imprese (come risultante da visura camerale) con almeno due bilanci depositati alla data di presentazione della domanda di partecipazione all'Avviso attuativo; b) abbiano una sede legale e/o operativa oggetto dell'intervento in Lombardia (rilevabile nella visura camerale); c) abbiano concluso positivamente una <u>Composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa</u> ai sensi degli artt. 12 e segg. Codice della Crisi d'Impresa², oppure, d) abbiano in essere e abbiano rispettato per un arco di tempo minimo di 9 mesi dal relativo decreto di omologa: a. <u>un accordo di ristrutturazione dei debiti omologato</u>, ai sensi dell'art. 57 Codice della Crisi d'Impresa, oppure, b. <u>un concordato preventivo in continuità omologato</u> ai sensi degli artt. 84 segg. Codice della Crisi d'Impresa, oppure,

¹ MidCap (o Imprese a media capitalizzazione, incluse le piccole imprese a media capitalizzazione): si intende le imprese, che non rientrano tra le PMI, che presentano un organico fino a un massimo di 3.000 dipendenti, secondo la definizione di cui al Regolamento (UE) n. 1017/2015 del 25 giugno 2015, art. 2, punti 6 e 7.

² Ai fini della presente misura si intende **conclusa positivamente** una Composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa che si sia risolta in una delle fattispecie di cui all'art. 23 comma 1 del CCII, anche mediante il trasferimento dell'azienda o di rami di essa.

	c. <u>un piano di ristrutturazione omologato</u> ai sensi dell'art. 64-bis Codice della Crisi d'Impresa. Il requisito di cui alla lettera b) deve essere mantenuto fino all'estinzione del finanziamento. Le imprese di cui alla lettera c) possono presentare domanda di contributo e di finanziamento; le imprese di cui alla lettera d), anche qualora provenienti da una composizione negoziata della crisi, possono presentare esclusivamente domanda di finanziamento. Sono invece escluse: a) le imprese con codice Istat Ateco 2007 primario o prevalente sezione A (agricoltura, silvicoltura e pesca), ad eccezione di quelle iscritte all'Albo delle imprese agromeccaniche di Regione Lombardia ai sensi della l.r. 31/2008 art. 13 bis; b) le imprese afferenti al codice primario o prevalente Istat Ateco 2007 sezioni H (Trasporto e magazzinaggio), sezione K (Attività finanziarie e assicurative), L (Attività Immobiliari), O (Amministrazione pubblica e difesa; assicurazione sociale obbligatoria), S (Altre attività di Servizi), T (Attività di famiglie e convivenze come datori di lavoro per personale domestico, produzione di beni e servizi indifferenziati per uso proprio da parte di famiglie e convivenze), U (Organizzazioni ed organismi extraterritoriali); c) le imprese che rientrano nelle specifiche esclusioni di cui all'art. 1 dei Regolamenti GBER o n. 1407/2013 e s.m.i. (di seguito <i>de minimis</i>), a seconda del regime di aiuto selezionato dai beneficiari; d) che svolgono una o più tra le seguenti attività: - destinate alla produzione e promozione del gioco d'azzardo e delle attrezzature correlate (ad es. costruzione, distribuzione e commercializzazione di apparecchiature per scommesse, videopoker, slot-machine, gestione di sale giochi e scommesse, etc); - attinenti la pornografia (sexy shop, editoria di settore, etc); e) le imprese che si trovano in difficoltà ai sensi dell'art. 2 comma 18 del Regolamento GBER in caso di applicazione del Regolamento medesimo; f) le imprese in insolvenza ai sensi dell'art. 4.6 del Regolamento <i>de minimis</i> in caso di applicazione del regime <i>de minimis</i>;
--	---

	g) le imprese destinatarie di ingiunzioni di recupero per effetto di una decisione di recupero adottata dalla Commissione europea ai sensi del Regolamento (UE) n.1589/2015 in quanto hanno ricevuto e successivamente non rimborsato o non depositato in un conto bloccato aiuti che lo Stato è tenuto a recuperare in esecuzione di una decisione di recupero adottata dalla Commissione Europea ai sensi del Regolamento (UE) n. 1589/2015 in caso di applicazione del Regolamento GBER; h) le imprese che non risultano in regola rispetto alla verifica della regolarità contributiva (DURC), come previsto all'articolo 31 del D.L. n. 69/2013 (convertito in Legge n. 98/2013), pena la non ammissibilità alla presente iniziativa (ad esclusione di coloro che non sono obbligati a tale regolarità); i) le imprese che non sono in regola con la normativa antimafia vigente, ove applicabile.
SOGGETTO GESTORE	Finlombarda S.p.A.
DOTAZIONE FINANZIARIA	La dotazione finanziaria è di 20,1 milioni di euro così suddivisi: - Finanziamenti: 11,5 milioni di euro - Garanzia: 8 milioni di euro - Contributo a fondo perduto: 600 mila euro
FONTE DI FINANZIAMENTO	Finanziamenti: a valere su risorse proprie di Finlombarda S.p.A. Garanzia: a valere su risorse accantonate sul capitolo 20.03.110.545 del bilancio di previsione 2023-2025 ex art. 4, commi 2 e 4 della L.R. 7 agosto 2023, n. 2 "Assestamento al bilancio 2023 – 2025 con modifiche di leggi regionali". Contributo a fondo perduto: a valere sul capitolo 14.01.104.14259 del bilancio 2024 – 2025 con la seguente ripartizione: - € 400.000,00 esercizio finanziario 2024 - € 200.000,00 esercizio finanziario 2025.
REGIME DI AIUTO	L'agevolazione di cui al presente provvedimento è inquadrata come segue: - la garanzia regionale alle PMI (escluse le microimprese) in alternativa: - nel rispetto del Regolamento <i>de minimis</i> relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del Trattato sul

	funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti <i>de minimis</i> alle imprese e s.m.i.; - nel rispetto del Regolamento GBER: - articolo 17 (Aiuti agli investimenti a favore delle PMI) par. 2 lett. a), par. 3 e par. 6 lett. a) e b) del Regolamento (UE) 651/2014 e s.m.i. di seguito GBER (non applicabile alle MidCap) che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato. L'intensità di aiuto massima sarà pari al 20% delle spese ammissibili per le piccole imprese e al 10% delle spese ammissibili per le medie imprese; - (solo per le spese di consulenza) articolo 18 (Aiuti alle PMI per servizi di consulenza) del Regolamento GBER che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato. L'intensità di aiuto massima sarà pari al 50% delle spese ammissibili; - la garanzia regionale alle Mid Cap nel rispetto del Regolamento (UE) 1407/2013 e s.m.i. relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti <i>de minimis</i> alle imprese; - il contributo a fondo perduto alle PMI (escluse le microimprese) e alle Mid Cap, che hanno concluso positivamente una composizione negoziata della crisi, nel rispetto del Regolamento (UE) 1407/2013 e s.m.i. relativo all'applicazione degli artt. 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti <i>de minimis</i> alle imprese e per le PMI (escluse le microimprese) in alternativa d'ufficio nell'articolo 18 (Aiuti alle PMI per servizi di consulenza) del Regolamento GBER che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato. L'intensità di aiuto massima sarà pari al 50% delle spese ammissibili. Nel rispetto dei principi del Regolamento GBER, e solo nel caso di applicazione di tale regime, l'avvio dei progetti deve essere
--	--

	successivo alla presentazione della domanda di agevolazione intendendo per «avvio dei lavori», ai sensi di quanto disposto dall'art. 2.23 Reg (UE) 651/2014, la data del primo impegno giuridicamente vincolante ad ordinare attrezzature o di qualsiasi altro impegno che renda irreversibile l'investimento, a seconda di quale condizione si verifichi prima. I lavori preparatori quali la richiesta di permessi o la realizzazione di studi di fattibilità non sono considerati come avvio dei lavori. Per le agevolazioni inquadrate nell'art. 17.2 lett. a) del Regolamento GBER gli investimenti devono consistere in un investimento in attivi materiali e immateriali relativo alla creazione di un nuovo stabilimento e/o all'ampliamento della capacità di uno stabilimento esistente e/o alla diversificazione della produzione di uno stabilimento per ottenere prodotti o servizi non fabbricati o forniti precedentemente in tale stabilimento o in un cambiamento sostanziale del processo di produzione complessivo del prodotto o dei prodotti o della fornitura complessiva del servizio o dei servizi interessati dall'investimento nello stabilimento. Il mero investimento di sostituzione non costituisce un investimento ammissibile. Di seguito la tabella con le intensità massime: <table><tr><th></th><th>Piccole Imprese (escluse le micro imprese)</th><th>Medie Imprese</th><th>MidCap</th></tr><tr><td>Aiuti “de minimis”</td><td>200.000 euro</td><td>200.000 euro</td><td>200.000 euro</td></tr><tr><td>Aiuti agli investimenti (art. 17.2.a GBER)</td><td>20%</td><td>10%</td><td>non previsto</td></tr><tr><td>Aiuti per servizi di consulenza (art. 18 GBER)</td><td>50%</td><td>50%</td><td>non previsto</td></tr></table> Per ciascuna categoria di aiuto, sopra citate, l'ESL (Equivalente Sovvenzione Lordo) della garanzia è calcolato per le PMI (escluse le microimprese) mediante il metodo di cui alla decisione N. 182/2010 (in alternativa in base ai premi esenti di cui alla sezione 3.3 della Comunicazione sull'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato CE agli aiuti di Stato concessi sotto forma di garanzie (2008/C 155/02) e per le MidCap in base ai premi «esenti» di cui alla sezione 4.1 della Comunicazione della Commissione sull'applicazione degli articoli 87 e 88 del Trattato CE agli aiuti di Stato concessi sotto forma di garanzie (2008/C		Piccole Imprese (escluse le micro imprese)	Medie Imprese	MidCap	Aiuti “de minimis”	200.000 euro	200.000 euro	200.000 euro	Aiuti agli investimenti (art. 17.2.a GBER)	20%	10%	non previsto	Aiuti per servizi di consulenza (art. 18 GBER)	50%	50%	non previsto
	Piccole Imprese (escluse le micro imprese)	Medie Imprese	MidCap														
Aiuti “de minimis”	200.000 euro	200.000 euro	200.000 euro														
Aiuti agli investimenti (art. 17.2.a GBER)	20%	10%	non previsto														
Aiuti per servizi di consulenza (art. 18 GBER)	50%	50%	non previsto														

	155/02) e, in alternativa, secondo quanto previsto all'art.4, par. 6 del Regolamento de minimis. In alternativa, potranno essere applicati ulteriori regimi di aiuto conseguenti a eventuali notifiche regionali o statali e relativa Decisione della Commissione Europea. La componente di aiuto della garanzia (ESL) potrà essere pagata, in tutto o in parte, dall'impresa a Regione Lombardia, anche in relazione alla disponibilità del plafond <i>de minimis</i> dell'impresa medesima. In applicazione del comma 4 dell'art. 14 del D.M. n. 115 del 31 maggio 2017, qualora la concessione di nuovi aiuti in de minimis comporti il superamento dei massimali richiamati all'art. 3.7 del Regolamento de minimis, l'Agevolazione potrà essere concessa, su richiesta dell'impresa, per la quota residua al fine di rientrare nei massimali previsti dal suddetto Regolamento.
TIPOLOGIA ED ENTITÀ DELLA AGEVOLAZIONE	L'agevolazione per le PMI (escluse le microimprese) e le MidCap si compone di: - una garanzia regionale gratuita (o parzialmente gratuita su richiesta del beneficiario) su un finanziamento a medio-lungo termine erogato da Finlombarda S.p.A. con le seguenti caratteristiche: - Importo: da 400.000 euro a 2.000.000 euro - Durata: da 24 a 72 mesi, incluso l'eventuale preammortamento; - Modalità di erogazione: alla sottoscrizione del contratto, secondo le valutazioni di Finlombarda S.p.A. e comunque in anticipazione fino ad un massimo dell'80%; - Ulteriori garanzie: a supporto dei finanziamenti potranno essere richieste ulteriori garanzie di natura reale o personale, da parte Finlombarda S.p.A., per un importo inferiore o pari alla quota di finanziamento non coperta dalla garanzia. - un contributo a fondo perduto nel limite massimo di 60.000 esclusivamente per le imprese che abbiano concluso positivamente una <u>Composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa</u>. I termini e le condizioni del Finanziamento sono definiti caso per caso, a seguito dell'istruttoria economico – finanziaria operata

	secondo la propria autonomia in materia di assunzione del rischio e di politiche del credito, ivi compreso l'importo, la durata, la modalità di erogazione e le eventuali garanzie ulteriori, che possono differire rispetto a quanto richiesto dal soggetto richiedente.
INTERVENTI AMMISSIBILI	Possono essere finanziati tramite il Finanziamento assistito da garanzia gli investimenti materiali e immateriali per lo sviluppo aziendale, realizzati presso le sedi operative presenti sul territorio della Lombardia, nonché le spese di consulenza ad essi correlate e il fabbisogno di capitale circolante aziendale. Possono essere finanziate tramite il Contributo a fondo perduto le spese di consulenza propedeutiche all'avvio o inerenti allo svolgimento della <u>Composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa</u>, nonché i compensi dell'esperto nominato nell'ambito della medesima procedura.
SPESE AMMISSIBILI	Spese ammissibili al Finanziamento assistito da garanzia: a) acquisto e installazione di macchinari, impianti di produzione, attrezzature, hardware e arredi, necessari per il conseguimento delle finalità progettuali b) acquisto di software e licenze d'uso software; costi per servizi software di tipo <i>cloud</i> e <i>saas</i> per un periodo non superiore ai 12 mesi di servizio, ammissibili solo per il regime <i>de minimis</i>; c) acquisizione di marchi, brevetti e licenze di produzione; d) opere murarie e impiantistica se direttamente correlate e funzionali all'installazione dei beni di cui alla voce a), nel limite del 20% di tale voce di spesa; e) costi per servizi di consulenza prestati da consulenti esterni e correlati all'investimento, nel limite massimo del 30% delle voci da a) a d); f) fabbisogno di capitale circolante nel limite massimo del 40% delle voci da a) a d), ammissibile solo per il regime <i>de minimis</i>. Per le imprese che non optano per il regime <i>de minimis</i>, i servizi di consulenza di cui alla precedente lettera e) sono ammissibili ai sensi dell'art. 18 del Regolamento GBER. Tali spese non devono essere continuative o periodiche e devono esulare da costi di esercizio ordinari dell'impresa connessi ad attività regolari quali la consulenza fiscale, la consulenza legale o la pubblicità.

	Spese ammissibili al Contributo a fondo perduto in regime de minimis: a) costi dei servizi di consulenza prestati da consulenti esterni propedeutiche all'avvio o inerenti alla <u>Composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa</u> (quali, a titolo esemplificativo, advisor che redigono lo studio di fattibilità per l'avvio della procedura, redazione del business plan, ...). b) compensi dell'esperto³. Le spese relative al contributo a fondo perduto non devono essere continuative o periodiche e devono esulare da costi di esercizio ordinari dell'impresa connessi ad attività regolari quali la consulenza fiscale, la consulenza legale o la pubblicità e devono essere già state quietanzate alla data di presentazione della domanda di partecipazione.
TIPOLOGIA DI PROCEDURA	Le domande saranno selezionate tramite una procedura ex art. 5 comma 3 del D.lgs. n. 123/1998 e s.m.i., secondo l'ordine cronologico di presentazione delle domande sulla piattaforma Bandi online. Ciascun soggetto potrà presentare una sola Domanda di partecipazione sulla presente iniziativa.
ISTRUTTORIA E VALUTAZIONE	Le domande dovranno essere inviate esclusivamente attraverso la piattaforma Bandi online nei tempi e secondo le modalità indicate nell'Avviso attuativo. Per le caratteristiche dei soggetti richiedenti e dei progetti oggetto di finanziamento a valere sulla presente iniziativa, che implicano significativi elementi di complessità del procedimento istruttorio nella valutazione di elementi relativi alle procedure del CCII, agli interventi le cui condizioni di ammissibilità sono anche riconducibili ai diversi possibili inquadramenti ai fini della normativa sugli Aiuti di Stato si individua, ex art. 5 della L.R. 1/2012 e della L. 241/1990, un termine massimo di 120 giorni per il completamento del procedimento relativo alla domanda di partecipazione, decorrenti dalla data di presentazione della relativa domanda. L'istruttoria formale, l'istruttoria tecnica e l'istruttoria economico finanziaria sono effettuate da Finlombarda S.p.A. in qualità di Soggetto Gestore.

³ Coerentemente con quanto previsto all'articolo 25-ter del CCII

	L'istruttoria di ammissibilità formale delle domande è finalizzata alla verifica dei seguenti aspetti e requisiti: - rispetto dei termini per l'inoltro della domanda; - completezza dei contenuti, regolarità formale e sostanziale della documentazione prodotta e sua conformità rispetto a quanto richiesto dall'Avviso attuativo di successiva emanazione; - sussistenza dei requisiti soggettivi previsti dall'Avviso attuativo di successiva emanazione. L'istruttoria tecnica sarà svolta sulla base dei seguenti criteri di valutazione: - Risultati attesi in termini di valore di crescita e sviluppo dell'impresa (massimo 40 punti) - Qualità dell'investimento previsto in relazione agli obiettivi di rilancio aziendale e ai tempi di realizzazione (massimo 35 punti) - Risultati attesi in termini di impatto ambientale, sociale e territoriale (massimo 25 punti). È inoltre attribuita una premialità di 5 (cinque) punti aggiuntivi in presenza del Rating di Legalità di cui alla DGR 4 febbraio 2019, n. 1213, avente ad oggetto "Criteri generali per l'introduzione del Rating di legalità". Non sono ammessi alla fase di istruttoria economico finanziaria i Progetti di Investimento che abbiano conseguito un punteggio complessivo inferiore a 60 punti, ivi inclusa la premialità. Conclusa la fase istruttoria, sulla base delle risultanze trasmesse dal Soggetto Gestore, il Responsabile del procedimento procede all'adozione del decreto di concessione dell'agevolazione o di rigetto della domanda di partecipazione. Ulteriori caratteristiche della fase di istruttoria saranno dettagliate nell'avviso attuativo.
EROGAZIONE	Contributo a fondo perduto: erogato da Finlombarda S.p.A. in un'unica soluzione a saldo, previa verifica della rendicontazione delle spese ammissibili ed eventuale rideterminazione dell'agevolazione a cura di Finlombarda S.p.A.. La rendicontazione delle spese deve essere contestuale alla presentazione della domanda di partecipazione. Finanziamento: erogato in anticipazione fino al 80% a seguito della sottoscrizione del contratto; il saldo sarà erogato da

	Finlombarda S.p.A. previa verifica della rendicontazione delle spese ammissibili da presentare entro 36 mesi dalla sottoscrizione del contratto e qualora precedente entro il termine di estinzione del finanziamento. In caso di decadenza del Finanziamento il beneficiario dovrà corrispondere a Regione Lombardia l'equivalente in termini di ESL, proporzionale al periodo intercorrente dalla data di erogazione dell'anticipo del Finanziamento fino alla data del provvedimento di decadenza. In ogni caso è confermata l'efficacia della Garanzia a favore di Finlombarda S.p.A.
TERMINI REALIZZAZIONE DEGLI INTERVENTI	Gli interventi devono essere realizzati e rendicontati entro 36 mesi dalla pubblicazione sul BURL del decreto di concessione dell'agevolazione (salvo motivata proroga).

ALLEGATO B - SCHEMA DI GARANZIA RILASCIATA DA REGIONE LOMBARDIA A FAVORE DI FINLOMBARDA S.P.A. PER LA REALIZZAZIONE DELLA MISURA RE-IMPRESA

SCHEMA DI ACCORDO DI GARANZIA

TRA

- (1) **Regione Lombardia** ("Regione Lombardia" o il "Garante"),
- e
- (2) **Finlombarda S.p.A.**, intermediario finanziario ex art. 106 del D.Lgs n. 385/1993 (TUB), di proprietà della Regione Lombardia, costituita ai sensi del diritto italiano, con sede legale in Piazza Gae Aulenti, 1 – Torre B, Milano (Italia), capitale sociale pari ad euro 211.000.000,00, interamente versato, codice fiscale e numero di iscrizione al Registro delle Imprese 829530, partita IVA 01445100157 ("**Finlombarda**").

1. PREMESSO CHE

- 1.1. Regione Lombardia intende lanciare una nuova iniziativa a supporto delle imprese che hanno superato una temporanea fase di difficoltà al fine di affiancarle nella fase di rilancio. Regione Lombardia ha individuato come imprese oggetto dell'intervento esclusivamente le imprese che, ai sensi del nuovo Codice della Crisi e dell'Insolvenza (CCII), abbiano concluso positivamente una Composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa, oppure, che abbiano in essere e abbiano rispettato per un arco di tempo minimo di 9 mesi dal relativo decreto di omologa un accordo di ristrutturazione dei debiti omologato, oppure, un concordato preventivo in continuità omologato, oppure, un piano di ristrutturazione omologato;
- 1.2. la legge regionale 7 agosto 2023, n. 2 "Assestamento al bilancio 2023 – 2025 con modifiche di leggi regionali" che all'art.4 "Disposizioni finanziarie e modifiche di disposizioni finanziarie", commi 2, 3 e 4 prevede che:
- comma 2 "*La garanzia autorizzata all'articolo 2 della legge regionale 30 dicembre 2019, n. 24 (Legge di stabilità 2020 - 2022) per un importo di euro 10.000.000,00 nell'ambito dell'iniziativa 'Turnaround financing', gestita da Finlombarda S.p.A. è rideterminata in euro 8.000.000,00 ed è destinata all'iniziativa 'Turnaround financing - Nuova edizione', gestita da*

Finlombarda S.p.A. e finalizzata a supportare le imprese con forte potenziale di crescita del business che avviano un processo di ristrutturazione di cui ad uno dei seguenti strumenti e procedure del decreto legislativo 12 gennaio 2019, n. 14 (Codice della crisi d'impresa e dell'insolvenza in attuazione della legge 19 ottobre 2017, n. 155):

- a) composizione negoziata per la soluzione della crisi d'impresa;*
- b) accordi di ristrutturazione dei debiti;*
- c) concordato preventivo in continuità;*
- d) piano di ristrutturazione omologato (PRO)".*
- *comma 3: "Con provvedimento della Giunta sono individuati criteri, modalità e termini per il rilascio della garanzia di cui al comma 2, assicurando il rispetto degli adempimenti correlati agli obblighi in materia di aiuti di Stato di cui all'articolo 11 bis della legge regionale 21 novembre 2011, n. 17 (Partecipazione della Regione Lombardia alla formazione e attuazione del diritto dell'Unione europea)".*
- *comma 4: "Alla garanzia di cui al comma 2 si provvede per l'esercizio finanziario 2023 con le risorse accantonate da Regione per la prestazione di garanzie concesse in dipendenza di autorizzazioni legislative, di cui alla missione 20 'Fondi e accantonamenti', programma 03 'Altri Fondi' - Titolo 1 'Spese correnti' dello stato di previsione delle spese del bilancio di previsione 2023-2025";*

- 1.3. la DGR ____, n. ____ ha approvato il presente schema di Accordo di Garanzia;
- 1.4. la DGR n. XI/812 del 19 novembre 2018 ha approvato lo "Schema tipo di atto di nomina a Responsabile del trattamento dati e dell'articolo standard: «Patto di riservatezza e trattamento dei dati personali della Giunta regionale» delle convenzioni con enti del SiReg - ai sensi dell'art. 28 del Regolamento UE 2016/679, del D.lgs. 196/2003 e del D.lgs. 101/2018";
- 1.5. l'art. 1 della legge regionale 30/2006, come da ultimo modificato dall'art. 1 della l.r. 14/2010, ha istituito il Sistema Regionale (di seguito, per brevità, "SIREG") e negli allegati A1 ed A2 della medesima legge ha definito i soggetti che lo costituiscono, tra i quali Finlombarda S.p.A. e ha deliberato che i compiti operativi e le attività gestionali riconducibili alle funzioni amministrative riservate a Regione Lombardia sono svolti, di norma, tramite gli enti del SIREG, sulla base delle competenze attribuite;

- 1.6. la D.G.R. n. XI/5798 del 29 dicembre 2021 ha approvato lo schema di Convenzione Quadro tra la Giunta Regionale e Finlombarda S.p.A. per il triennio 2022-2024;
- 1.7. in data 13 gennaio 2022 è stata sottoscritta la Convenzione Quadro tra la Giunta di Regione Lombardia e Finlombarda S.p.A. (di seguito per brevità, la "Convenzione") e registrata nel repertorio convenzioni e contratti regionale il 13 gennaio 2022 al n.12948/RCC in vigore sino al 31 dicembre 2024;
- 1.8. in data 25 settembre 2023, il CDA di Finlombarda ha deliberato di approvare, nell'ambito dell'iniziativa Turnaround financing, il prodotto "Re-Impresa", di destinare alla realizzazione del prodotto un importo pari ad euro 11,5 milioni a valere su risorse proprie di Finlombarda e di dare mandato al Direttore Generale di provvedere alla predisposizione di tutti gli atti e al compimento di tutti gli adempimenti necessari a dare attuazione alla deliberazione;
- 1.9. con il presente Accordo, le Parti intendono disciplinare i termini e le condizioni della Garanzia da rilasciarsi da parte di Regione Lombardia a copertura parziale del rischio assunto da Finlombarda in relazione al Portafoglio.

2. DEFINIZIONI E INTERPRETAZIONE

2.1. DEFINIZIONI

Nel presente accordo, salvo che il contesto non richieda altrimenti, i termini di seguito indicati avranno il seguente significato:

- **"Accordo"** indica il presente accordo, come di volta in volta modificato, novato o integrato, ivi inclusi i relativi allegati.
- **"Ammontare Massimo Escutibile"** indica il valore massimo complessivo che Regione Lombardia potrà essere tenuta a corrispondere ai sensi della Garanzia, ed ammonta ad euro 8.000.000,00.
- **"Avviso alle Imprese"** indica l'avviso pubblico alle imprese che sarà pubblicato da Regione Lombardia per la presentazione delle Domande di partecipazione all'Iniziativa.
- **"Beneficiario Finale"** indica una impresa beneficiaria di un Finanziamento Garantito.
- **"Commissione"** indica la Commissione della Comunità Europea.

- **“Comunicazione di Aggiustamento”** indica la comunicazione scritta avente ad oggetto l'aggiustamento dell'importo deliberato e comunicato all'interno di una Comunicazione di Inclusione a seguito dell'assunzione da parte di Finlombarda di un atto di riduzione e/o rideterminazione del Finanziamento, inviata tramite PEC da parte di Finlombarda all'Indirizzo di Regione Lombardia ai sensi del presente Accordo e nella forma (o sostanzialmente nella forma) di cui all'Allegato 6 del presente Accordo (*Modello della Comunicazione di Aggiustamento*).
- **“Comunicazione di Esclusione”** indica la comunicazione scritta avente ad oggetto l'esclusione di un Finanziamento dal Portafoglio, inviata tramite PEC da parte di Regione Lombardia all'Indirizzo di Finlombarda ai sensi del presente Accordo e nella forma (o sostanzialmente nella forma) di cui all'Allegato 3 del presente Accordo (*Modello della Comunicazione di Esclusione*).
- **“Comunicazione di Inclusione”** indica la comunicazione scritta riguardante l'inclusione di un Finanziamento nel Portafoglio, inviata tramite PEC da parte di Finlombarda all'Indirizzo di Regione Lombardia nella forma (o sostanzialmente nella forma) di cui all'Allegato 1 del presente Accordo.
- **“Comunicazione di Recupero Perdite”** indica la comunicazione scritta, inviata tramite PEC da parte di Finlombarda all'Indirizzo di Regione Lombardia nella forma (o sostanzialmente nella forma) di cui all'Allegato 5 (*Modello della Comunicazione di Recupero Perdite*) del presente Accordo, in relazione eventuali Recupero Perdite realizzati da Finlombarda in relazione ad una Perdita escussa.
- **“Conto di Finlombarda”** indica il seguente conto corrente: IT33Y0306903390100000000032 o qualsiasi altro conto corrente bancario che Finlombarda abbia comunicato a Regione Lombardia.
- **“Conto di Regione Lombardia”** indica il seguente conto corrente: [XXX] o qualsiasi altro conto corrente bancario che Regione Lombardia abbia comunicato a Finlombarda.
- **“Contratto di Finanziamento”** indica il contratto sottoscritto da Finlombarda con il Beneficiario Finale ai fini dell'erogazione del Finanziamento.
- **“Convenzione Quadro”** indica la Convenzione Quadro tra Regione Lombardia e Finlombarda S.p.A. sottoscritta in data 13 gennaio 2022.
- **“Data di Aggiustamento”** indica la data dell'atto di riduzione e/o rideterminazione di un Finanziamento adottato da Finlombarda in

conformità a quanto previsto all'Articolo 6 (*Aggiustamento del Volume Effettivo del Portafoglio*).

- **“Data di Scadenza Finale”** ha il significato di cui all'Articolo 12 (*Termine*).
- **“Finanziamento”** indica qualsiasi finanziamento a medio lungo termine concesso da Finlombarda in favore di un Beneficiario Finale a valere sull'Avviso alle Imprese.
- **“Finanziamento Decaduto”** indica il Finanziamento Garantito per il quale Regione Lombardia ha emanato un provvedimento di decadenza ai sensi dell'Avviso alle Imprese. In caso di Finanziamento Decaduto è confermata l'efficacia della Garanzia a favore di Finlombarda.
- **“Finanziamento Escluso”** ha il significato di cui all'Articolo 5.2 (ii) (*Procedimento di Esclusione*).
- **“Finanziamento Garantito”** indica il Finanziamento che è stato incluso nel Portafoglio in conformità con i termini del presente Accordo e che non è stato successivamente escluso dal Portafoglio.
- **“Finanziamento Non Ammissibile”** indica, in qualsiasi momento, un Finanziamento concesso che non soddisfi i Requisiti di Ammissibilità o qualsiasi altro impegno, requisito o richiesta previsto ai sensi del presente Accordo o dell'Avviso alle Imprese.
- **“Garanzia”** indica la garanzia rilasciata da Regione Lombardia in favore di Finlombarda e nell'interesse dei Beneficiari Finali in conformità con i termini del presente Accordo.
- **“GDPR”** indica il Regolamento UE 2016/679.
- **“Importo Garantito”** indica, con riferimento ad un Finanziamento Garantito la quota di Finanziamento assistita dalla Garanzia secondo la seguente formula:

$$\text{Importo Garantito} = \text{Finanziamento Garantito} \times \text{Tasso Garanzia}.$$

Per Finanziamenti assistiti da Garanzia, il Tasso Garanzia pari al 70%.

- **“Inadempimento”** indica, con riferimento ad un Finanziamento, che un Beneficiario Finale non ha adempiuto agli obblighi di pagamento di cui al Contratto di Finanziamento e non ha rimediato a tale inadempimento per almeno 60 giorni naturali e consecutivi, oppure che Finlombarda, agendo ragionevolmente ed in conformità alle proprie procedure interne, ritiene improbabile che il Beneficiario Finale adempia ai propri obblighi di

pagamento di cui al Contratto di Finanziamento (senza ricorso da parte di Finlombarda ad azioni quali l'escussione delle garanzie).

- **"Indirizzo di Finlombarda"** indica l'indirizzo PEC di Finlombarda specificato all'Articolo 14 (*Comunicazioni*).
- **"Indirizzo di Regione Lombardia"** indica l'indirizzo PEC di Regione Lombardia specificato all'Articolo 14 (*Comunicazioni*).
- **"Iniziativa"** indica l'iniziativa "Re-Impresa" attivata da Regione Lombardia e Finlombarda nell'ambito dell'iniziativa Turnaround financing, regolata dall'Avviso alle Imprese e di cui la Garanzia costituisce una componente.
- **"Parte"** indica una parte del presente Accordo.
- **"Perdita"** indica, con riferimento ad un Finanziamento Garantito, ogni ammontare in linea capitale ed interessi, contrattuali e di mora, dovuto e non riscosso in seguito al verificarsi di un Inadempimento o della risoluzione del Finanziamento.
- **"Periodo di Inclusione"** indica il periodo di 36 mesi, decorrente dalla data di apertura dello sportello di cui all'Avviso alle Imprese, nel quale Finlombarda potrà includere Finanziamenti all'interno del Portafoglio.
- **"Piattaforma Informatica"** si intende la piattaforma Bandi on Line che sarà messa a disposizione da parte di Regione Lombardia e che sarà utilizzata da Finlombarda come *repository* per la documentazione inerente all'Avviso alle Imprese e la gestione della Garanzia.
- **"Portafoglio"** indica il portafoglio composto da tutti i Finanziamenti che beneficiano della Garanzia.
- **"Recupero Perdita"** indica ciascuno e qualsiasi importo, al netto delle spese per recupero crediti e dei costi di pignoramento (ove esistenti), recuperato o ricevuto da Finlombarda in relazione ad un Finanziamento Garantito escusso.
- **"Regolamento de minimis"** indica il Regolamento (UE) n. 1407/2013 e s.m.i. della Commissione del 18 dicembre 2013 relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti "de minimis";
- **"Regolamento GBER"** indica il Regolamento (UE) n. 651/2014 e s.m.i. della Commissione del 17 giugno 2014 che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato;

- **“Relazione Trimestrale”** indica la relazione trimestrale che dovrà essere trasmessa da Finlombarda tramite PEC all'Indirizzo di Regione Lombardia nelle modalità previste all'Articolo 10 (*Obblighi di Informazione*) nella forma di cui all'Allegato 2 (*Modello di Relazione Trimestrale*).
- **“Requisiti di Ammissibilità del Beneficiario Finale”** ha il significato di cui all'Articolo 4.2 (*Requisiti di Ammissibilità del Beneficiario Finale e Requisiti di Ammissibilità del Finanziamento*).
- **“Requisiti di Ammissibilità del Finanziamento”** ha il significato di cui all'Articolo 4.2 (*Requisiti di Ammissibilità del Beneficiario Finale e Requisiti di Ammissibilità del Finanziamento*).
- **“Requisiti di Ammissibilità”** indica i requisiti di ammissibilità indicati all'Articolo 4 (*Requisiti di Ammissibilità*).
- **“Richiesta di Escussione”** indica la richiesta di escussione e di pagamento ai sensi della Garanzia inviata tramite PEC da parte di Finlombarda all'Indirizzo di Regione Lombardia in conformità con i termini di cui al presente Accordo, redatta secondo il modello della Richiesta di Escussione di cui all'Allegato 4.
- **“Sede Operativa”** un'unità locale risultante da visura camerale corrispondente, ad esempio, a: impianto operativo o amministrativo – gestionale (es. laboratorio, officina, stabilimento, magazzino, deposito, ufficio, negozio, filiale, agenzia, centro di formazione, miniera, ecc..) nella quale l'impresa esercita stabilmente una o più attività economiche; tale sede può coincidere anche con la sede legale dell'impresa.
- **“Tasso Garanzia”** indica la percentuale di ciascuna Perdita coperta dalla Garanzia, pari al 70% dell'ammontare di ogni Perdita, salvo quanto previsto all'Articolo 6 (*Aggiustamento del volume effettivo del Portafoglio*) e quanto di seguito.
- **“Termine del Periodo di Inclusione”** indica l'ultimo giorno del Periodo di Inclusione (incluso).
- **“Trimestre”** indica, con riferimento a ciascun anno, ogni periodo decorrente dal 1° gennaio al 31 marzo, dal 1° aprile al 30 giugno, dal 1 luglio al 30 settembre o dal 1 ottobre al 31 dicembre.
- **“Volume Effettivo del Portafoglio”** indica, di volta in volta e fatto salvo quanto previsto all'Articolo 6 (*Aggiustamento del Volume Effettivo del Portafoglio*), l'importo complessivo dei Finanziamenti Garantiti, fermo restando che, a fini di chiarezza: il Volume Effettivo del Portafoglio non potrà eccedere, in alcuna circostanza, il Volume Massimo del Portafoglio; qualora

gli importi ancora dovuti ai sensi dei Finanziamenti siano rimborsati, anche anticipatamente, ovvero si sia verificato un inadempimento rispetto ad un'obbligazione di pagamento derivante da un Finanziamento, il Volume Effettivo del Portafoglio non sarà ridotto; e qualora un Finanziamento venga escluso dal Portafoglio ai sensi dell'Articolo 5.2 (*Procedimento di Esclusione*), a decorrere dalla data della relativa esclusione, tale Finanziamento non rileverà ai fini del calcolo del Volume Effettivo del Portafoglio.

- **"Volume Massimo del Portafoglio"** indica euro 11.500.000,00.

3. GARANZIA

3.1. Caratteristiche della Garanzia

- (i) Con il presente Accordo Regione Lombardia rilascia una garanzia personale, incondizionata e irrevocabile a favore di Finlombarda e nell'interesse dei Beneficiari Finali.
- (ii) Subordinatamente ai termini ed alle condizioni del presente Accordo, la Garanzia garantisce ciascuno dei Finanziamenti inclusi nel Portafoglio:
 - i. a copertura delle Perdite;
 - ii. per una percentuale pari al Tasso Garanzia;
 - iii. nel limite dell'Importo Garantito di ciascun Finanziamento; e
 - iv. nel limite dell'Ammontare Massimo Escutibile.
- (iii) La Garanzia è concessa da Regione Lombardia al Beneficiario Finale a titolo gratuito.

3.2. Adempimenti relativi alla concessione della Garanzia

Finlombarda, in qualità di soggetto gestore dell'Iniziativa metterà in atto tutte le attività istruttorie necessarie affinché la misura Re-Impresa sia attuata nel rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento de minimis o al Regolamento GBER e provvederà ad adempiere agli obblighi concernenti alla concessione della Garanzia, ivi incluse le attività propedeutiche all'alimentazione del Registro Nazionale Aiuti da parte del Responsabile del Procedimento di Regione Lombardia come individuato nell'Avviso alle imprese.

4. REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ

4.1. Requisiti di Ammissibilità

Il Portafoglio includerà solo i Finanziamenti che soddisfino i requisiti di seguito indicati e, in ogni caso, i requisiti di ammissibilità stabiliti nell'Avviso alle Imprese (i **"Requisiti di Ammissibilità"**):

- i. i Requisiti di Ammissibilità del Beneficiario Finale;
- ii. i Requisiti di Ammissibilità del Finanziamento;

4.2. **Requisiti di Ammissibilità del Beneficiario Finale e Requisiti di Ammissibilità del Finanziamento**

Ai fini del presente Accordo:

- (i) **"Requisiti di Ammissibilità del Beneficiario Finale"** indica i requisiti previsti dall'Avviso alle Imprese che il Beneficiario Finale del Finanziamento deve rispettare
- (ii) **"Requisiti di Ammissibilità del Finanziamento"** indica i requisiti previsti dall'Avviso alle Imprese che il Finanziamento deve rispettare.

5. PROCEDIMENTO DI INCLUSIONE ED ESCLUSIONE DAL PORTAFOGLIO

5.1. Procedimento di Inclusione

- (i) In virtù del presente Accordo, qualsiasi Finanziamento che soddisfi i Requisiti di Ammissibilità e le altre disposizioni del presente Accordo è automaticamente garantito ed incluso nel Portafoglio, fatto salvo il caso in cui tale Finanziamento sia escluso dal Portafoglio ai sensi dell'Articolo 5.2 (*Procedimento di Esclusione*). A scopo di chiarezza, si precisa che i Finanziamenti inclusi nel Portafoglio saranno considerati come garantiti dalla Garanzia a decorrere dalla data di sottoscrizione del Contratto di Finanziamento.
- (ii) Finlombarda dovrà inviare all'Indirizzo di Regione Lombardia una PEC contenente una Comunicazione di Inclusione entro tre mesi dalla sottoscrizione di ciascun Contratto di Finanziamento.
- (iii) Finlombarda non potrà includere nel Portafoglio Finanziamenti per i quali il Volume Effettivo del Portafoglio ecceda il Volume Massimo del Portafoglio.

5.2. Procedimento di Esclusione

- (i) Regione Lombardia potrà verificare in qualsiasi momento che un Finanziamento soddisfi i Requisiti di Ammissibilità e che l'inclusione nel Portafoglio del relativo Finanziamento sia conforme ai termini del presente Accordo e dell'Avviso alle Imprese.
- (ii) Qualora un Finanziamento incluso nel Portafoglio risulti essere un Finanziamento Non Ammissibile, Regione Lombardia potrà, in ogni momento, non appena ne venga a conoscenza, darne comunicazione a Finlombarda inviando una PEC all'Indirizzo di Finlombarda contenente una Comunicazione di Esclusione che identifichi il Finanziamento Non Ammissibile, e, in conseguenza, tale Finanziamento sarà escluso dal Portafoglio (tale Finanziamento sarà denominato "**Finanziamento Escluso**") a partire dalla data di sottoscrizione del Contratto di Finanziamento e il Volume Effettivo del Portafoglio sarà ridotto *pro tanto*.
- (iii) Qualora un Finanziamento Garantito sia oggetto di un provvedimento di decadenza emanato da Regione Lombardia ai sensi dell'Avviso alle Imprese è confermata l'efficacia della Garanzia a favore di Finlombarda.

6. AGGIUSTAMENTO DEL VOLUME EFFETTIVO DEL PORTAFOGLIO

- (i) Con riferimento a ciascun Finanziamento che benefici della Garanzia, se l'importo deliberato e comunicato all'interno di una Comunicazione di Inclusione viene ridotto e/o rideterminato con proprio atto da parte di Finlombarda, il Volume Effettivo del Portafoglio sarà aggiustato (tenendo conto del Tasso Garanzia applicabile al relativo Finanziamento) con efficacia a partire dalla Data di Aggiustamento.
- (ii) Finlombarda dovrà dare comunicazione a Regione Lombardia tramite l'invio di una PEC contenente una Comunicazione di Aggiustamento all'indirizzo di Regione Lombardia entro tre mesi dalla Data di Aggiustamento.
- (iii) In tal caso l'Importo Garantito sarà ridotto proporzionalmente e la Garanzia non coprirà eventuali Perdite eccedenti l'Importo Garantito

di ciascun Finanziamento, come eventualmente ridotto e/o rideterminato.

7. RICHIESTE DI ESCUSSIONE DELLA GARANZIA

7.1. Forma

- (i) Al verificarsi di un Inadempimento, Finlombarda avvierà le procedure di recupero del credito mediante l'invio di una diffida ad adempiere. Trascorsi 30 giorni dalla data di diffida ad adempiere senza che sia intervenuto il pagamento, Finlombarda dovrà risolvere il Contratto di Finanziamento e inviare la Richiesta di Escussione a Regione Lombardia.
- (ii) Le Richieste di Escussione dovranno:
 - i. essere redatte secondo (o sostanzialmente redatte secondo) il modello di cui all'Allegato 4 del presente Accordo (*Modello della Richiesta di Escussione*);
 - ii. essere inviate non oltre la Data di Scadenza Finale;
 - iii. avere ad oggetto uno o più Finanziamento/i che beneficino della Garanzia, rispetto ai quali si sia verificato un Inadempimento;
 - iv. avere ad oggetto un ammontare calcolato prendendo in considerazione (A) i Recupero Perdite (se esistenti); (B) l'Ammontare Massimo Escutibile e (C) il Tasso Garanzia;
 - v. dichiarare (A) l'importo richiesto, e (B) l'ammontare complessivo degli importi già corrisposti da Regione Lombardia ai sensi della Garanzia fino alla data della relativa Richiesta di Escussione (incluso l'importo richiesto);
 - vi. essere inviate a Regione Lombardia tramite PEC all'Indirizzo di Regione Lombardia
- (iii) Regione Lombardia potrà, a propria discrezione, richiedere in qualsiasi momento informazioni concernenti la Richiesta di Escussione. Finlombarda si impegna a fornire prontamente a Regione Lombardia ogni ulteriore informazione richiesta.

7.2. Pagamento

- (i) Subordinatamente alla ricezione di una Richiesta di Escussione, Regione Lombardia verificherà che gli importi richiesti:
 - i. siano riferiti a Finanziamenti Garantiti,
 - ii. rispettino il limite dell'Importo Garantito di ciascun Finanziamento e
 - iii. rispettino il limite dell'Ammontare Massimo Escutibile.
- (ii) Regione Lombardia corrisponderà l'importo dovuto ai sensi della Garanzia relativo a ciascuna Richiesta di Escussione entro 180 giorni dalla ricezione della Richiesta di Escussione.
- (iii) I pagamenti saranno effettuati esclusivamente con riferimento a Finanziamenti Garantiti nel limite dell'Importo Garantito di ciascun Finanziamento delle Perdite e nel limite dell'Ammontare Massimo Escutibile.
- (iv) Tutti i pagamenti da parte di Regione Lombardia in favore di Finlombarda ai sensi del presente Accordo saranno accreditati sul Conto di Finlombarda.

8. SURROGA DI REGIONE LOMBARDIA E RECUPERO DELLE PERDITE

8.1. Surroga di Regione Lombardia

Nel caso di escussione della Garanzia, Regione Lombardia eserciterà la rivalsa nei confronti del Beneficiario Finale per l'importo escusso, attivando le più idonee procedure di recupero in via amministrativa.

8.2. Recupero Perdite

- (i) Resta inteso che, qualora successivamente all'escussione della Garanzia, Finlombarda dovesse recuperare qualunque importo relativo a Perdite connesse ad un Finanziamento escusso, Regione Lombardia avrà diritto di ricevere una percentuale pari al Tasso Garanzia di ogni eventuale Recupero Perdita realizzato da Finlombarda.
- (ii) Finlombarda invierà una PEC all'Indirizzo di Regione Lombardia contenente una Comunicazione di Recupero Perdite e pagherà ciascuno di tali importi a Regione Lombardia sul Conto di Regione Lombardia entro 45 giorni dalla data del Recupero Perdite;

- (iii) Regione Lombardia non avrà diritto di ricevere quote di Recupero Perdite in eccesso rispetto agli importi pagati da Regione Lombardia ai sensi della Garanzia rispetto alle Perdite.

9. ONERI RELATIVI ALL'ESECUZIONE DELL'ACCORDO

Il presente Accordo non comporta oneri a carico di Regione Lombardia.

10. OBBLIGHI DI INFORMAZIONE

10.1. Generale

Finlombarda dovrà fornire prontamente a Regione Lombardia ogni informazione che Regione Lombardia possa ragionevolmente richiedere al fine di verificare la conformità con il presente Accordo, con l'Avviso alle Imprese e con le leggi ed i regolamenti applicabili e/o ogni altro requisito imposto dalla Commissione, ivi incluse, a titolo esemplificativo e non esaustivo, informazioni relative alla conformità ai Requisiti di Ammissibilità.

10.2. Utilizzo della Piattaforma Informatica

Ai fini dell'espletamento delle attività di cui al presente Accordo, Regione Lombardia autorizza Finlombarda e le figure/servizi professionali coinvolti in tali attività ad accedere e operare sulla Piattaforma Informatica, gestita da Aria S.p.A., e dichiara che la medesima è dotato di idonei standard di sicurezza che saranno garantiti per tutta la durata di efficacia dell'Accordo.

Finlombarda non sarà ritenuta responsabile per eventuali inadempimenti dovuti al non corretto funzionamento della Piattaforma Informatica.

11. IMPEGNI GENERALI

11.1. Reporting

- (i) Relazione Trimestrale

A partire dalla Data di sottoscrizione del presente Accordo fino alla scadenza dello stesso, sarà a cura di Finlombarda l'elaborazione e trasmissione di una Relazione Trimestrale entro il primo giorno del secondo mese successivo al trimestre solare (al 31 marzo, al 30 giugno, al 30 settembre e al 31 dicembre) di riferimento, redatta secondo il modello di Relazione Trimestrale di cui all'Allegato 2.

- (ii) Piattaforma Informatica

Finlombarda caricherà all'interno della Piattaforma Informatica, per ciascun Finanziamento ammesso alla Garanzia, una copia di tutta la documentazione necessaria al monitoraggio da parte di Regione Lombardia, tra cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo:

- i. il Contratto di Finanziamento stipulato, e sue eventuali modifiche e/o integrazioni,
- ii. il Comunicazione di Inclusione,
- iii. la (eventuale) Comunicazione di Esclusione,
- iv. la (eventuale) Richiesta di Escussione,
- v. la (eventuale) Comunicazione di Recupero Perdite,
- vi. ogni altra informazione ritenuta utile al monitoraggio da parte di Regione Lombardia o da essa richiesta.

Finlombarda caricherà all'interno della Piattaforma Informatica, una copia di ciascuna Relazione Trimestrale trasmessa.

11.2. Esposizione di Finlombarda rispetto ai Finanziamenti

Finlombarda si impegna in ogni momento fino alla scadenza della Garanzia a:

- (i) mantenere un'esposizione economica pari ad almeno il 30% dell'importo del Portafoglio di volta in volta in essere; e
- (ii) non concludere contratti di "*credit support*", di garanzia o altri contratti di trasferimento del rischio con riferimento a tale percentuale (fatte eccezione per qualsiasi garanzia concessa da un Beneficiario Finale a Finlombarda).

11.3. Patto di riservatezza e trattamento dei dati personali della Giunta Regionale

Finlombarda si impegna a non divulgare né utilizzare per fini diversi da quelli inerenti il presente Accordo, anche successivamente alla cessazione dello stesso, le notizie riservate di cui sia venuta a conoscenza e come tali definite dalla Giunta.

Le parti dichiarano reciprocamente di essere informate e di acconsentire che i dati personali forniti o raccolti in conseguenza della stipula del presente incarico verranno trattati esclusivamente per le finalità ivi indicate ed in

conformità a quanto previsto dalla vigente normativa in materia di protezione dei dati personali.

Titolare del trattamento ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) è Regione Lombardia nella persona del suo legale rappresentante, il Presidente. Ai sensi dell'art. 28 par. 1 del GDPR, Regione Lombardia in qualità di titolare del trattamento individua Finlombarda, nella persona del suo legale rappresentante pro tempore, quale responsabile del trattamento dei dati del Titolare in quanto società che presenta le garanzie necessarie e sufficienti per mettere in atto le misure tecniche ed organizzative adeguate affinché il trattamento rispetti i requisiti della vigente normativa e la tutela degli interessati.

Ai sensi dell'art. 28 par. 2 del GDPR, Finlombarda, in qualità di Responsabile del trattamento, potrà ricorrere alla nomina di ulteriori Responsabili solo previa autorizzazione scritta, generale o specifica, da parte della Giunta Regionale (come da contenuto dell'All. A.1 della DGR n. XI/812 del 19/11/2018).

L'individuazione degli ulteriori Responsabili del trattamento di cui sopra dovrà essere preventivamente resa nota alla Giunta Regionale, al fine di consentire a quest'ultima di manifestare eventuale formale opposizione alla nomina entro e non oltre il congruo termine di quindici giorni dalla ricezione formale della comunicazione di Finlombarda, decorso il quale la stessa Finlombarda potrà procedere all'effettuazione delle designazioni normativamente previste nei confronti dei Responsabili individuati.

Ai sensi dell'art. 28 par. 3 del GDPR, all'interno dell'apposito atto giuridico bilaterale che vincola il responsabile al titolare, (Allegati A.1, A.1.1, A.1.2) approvato con delibera XI/812 del 19/11/2018 sono disciplinati i trattamenti, la durata, la natura e la finalità del trattamento, il tipo di dati e la categoria degli interessati, gli obblighi e diritti del titolare del trattamento e del Responsabile del trattamento da quest'ultimo nominato mediante il medesimo atto bilaterale.

Qualora Finlombarda ai sensi del sopracitato c. 4, ricorra ad un altro responsabile del trattamento per l'esecuzione di specifiche attività di trattamento per conto del titolare del trattamento, su tale altro responsabile del trattamento sono imposti, mediante un contratto o un altro atto giuridico a norma del diritto dell'Unione o degli Stati membri, gli stessi obblighi in

materia di protezione dei dati contenuti nell'atto giuridico bilaterale previsto dal precedente c. 5, prevedendo in particolare garanzie sufficienti per mettere in atto misure tecniche e organizzative adeguate in modo tale che il trattamento soddisfi i requisiti del GDPR.

12. TERMINE

Il presente Accordo diverrà efficace alla data di sottoscrizione sino al 31 dicembre 2035 oppure sino a quando Finlombarda non abbia alcun ulteriore diritto ai sensi del presente Accordo, anche in conseguenza del pagamento da parte di Regione Lombardia, ai sensi della Garanzia, di un ammontare pari all'Importo Massimo Escutibile (la "**Data di Scadenza Finale**"). Il termine di cui sopra potrà essere rivisto anche alla luce di modifiche all'Iniziativa e non produrrà effetti sino a quando Regione Lombardia non sia più tenuta ad effettuare ulteriori pagamenti in favore di Finlombarda.

13. REFERENTI DELL'ACCORDO

Regione Lombardia individua quale proprio referente dell'Accordo il dirigente pro tempore della Struttura "Start up, innovazione e accesso al credito per le imprese" della Direzione Generale Sviluppo Economico.

Finlombarda individua quale proprio referente dell'Accordo il Responsabile pro-tempore de XXX.

14. COMUNICAZIONI

Tutte le comunicazioni ai sensi del presente Accordo dovranno essere effettuate per iscritto, salvo quanto diversamente stabilito, e dovranno essere inviate a mezzo PEC ai seguenti indirizzi:

(i) se a Regione Lombardia:

Regione Lombardia

PEC: sviluppo_economico@pec.regione.lombardia.it

Contatto: dirigente pro tempore della Struttura "Start up, innovazione e accesso al credito per le imprese" della Direzione Generale Sviluppo Economico

(ii) se a Finlombarda:

Finlombarda S.p.A.

PEC: finlombarda@pec.regione.lombardia.it

Contatto: _____

15. CERTIFICAZIONI E DETERMINAZIONI

Tutte le certificazioni o determinazioni di Regione Lombardia o di Finlombarda in merito a un tasso o un importo di cui al presente Accordo, sono, in assenza di un errore manifesto, prova conclusiva delle questioni a cui tali certificazioni / determinazioni afferiscono.

16. INVALIDITÀ PARZIALE

La circostanza che, in qualsiasi momento, una disposizione del presente Accordo risulti o divenga illecita, invalida o non azionabile non pregiudicherà la liceità, validità ed azionabilità delle rimanenti disposizioni del presente Accordo, ai sensi della legge applicabile in qualsiasi giurisdizione.

17. CESSIONE

17.1. Cessioni da parte di Finlombarda

Finlombarda non potrà cedere, trasferire o comunque disporre in alcun modo dei propri diritti e/o delle proprie obbligazioni ai sensi del presente Accordo, senza il previo consenso scritto di Regione Lombardia. Il presente divieto si applica ad ogni tipologia di cessione, ivi incluse, a titolo esemplificativo e non esaustivo, cessioni volontarie, cessioni automatiche e cessioni generali derivanti da un trasferimento dei Finanziamenti o, ferme restando le disposizioni di legge applicabili, ogni trasferimento ai sensi di un consolidamento o concentrazione, fusione o trasferimento di tutti (o, sostanzialmente, di tutti) i beni di Finlombarda ad un altro ente.

17.2. Cessioni da parte del Garante

Regione Lombardia non potrà cedere o trasferire tutti o alcuni dei propri diritti o delle proprie obbligazioni derivanti dal presente Accordo, senza il previo consenso scritto di Finlombarda.

18. MODIFICHE

Nessun termine del presente Accordo potrà essere modificato o rinunciato senza il consenso in forma scritta di un rappresentante debitamente autorizzato di ciascuna Parte.

In deroga al paragrafo che precede del presente Articolo 18 (*Modifiche*), i modelli presenti negli Allegati possono essere modificati con l'accordo delle Parti espresso via PEC.

19. RESPONSABILITÀ E MANLEVA

Regione Lombardia e Finlombarda sono responsabili dell'esatto adempimento degli obblighi assunti a fronte del presente Accordo. Ciascuna Parte non potrà essere ritenuta responsabile di ritardi o inesattezze nei propri adempimenti, solo ove provi che questi siano stati determinati da eventi imprevedibili o operanti oltre il controllo che la stessa può esercitare. L'attività di verifica e controllo sull'esattezza degli adempimenti di Finlombarda è competenza della Giunta Regionale.

In deroga a qualsiasi altra previsione del presente Accordo, Finlombarda dovrà indennizzare e tenere indenne Regione Lombardia, a semplice richiesta di quest'ultima, da qualsiasi perdita, costo, responsabilità in cui Regione Lombardia sia incorsa, relativamente al presente Accordo, in conseguenza diretta o indiretta di una violazione da parte di Finlombarda dei propri impegni o delle dichiarazioni rese ai sensi del presente Accordo, salvo che non siano state causate direttamente da negligenza o colpa di Regione Lombardia.

20. LEGGE APPLICABILE E DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

20.1. Legge Applicabile

Il presente Accordo, e qualsiasi obbligazione non contrattuale derivante da o relativa allo stesso, sarà regolato dalla Legge italiana e dovrà essere interpretato in base alla medesima.

20.2. Definizione delle controversie

Le eventuali controversie relative all'interpretazione o all'esecuzione dell'Accordo che dovessero insorgere tra Regione Lombardia e

Finlombarda, qualunque sia la loro natura, verranno risolte in via amministrativa.

A tale scopo, qualora Finlombarda abbia pretese da far valere notificherà domanda alla Direzione Centrale Amministrazione e Bilancio che provvederà su di essa nel termine perentorio di 45 giorni dalla ricevuta notifica.

Qualora la questione oggetto della controversia comporti particolari o più approfonditi accertamenti, sarà facoltà della Direzione Centrale Amministrazione e Bilancio stabilire e comunicare prima della scadenza dei 45 giorni di cui al comma precedente, un nuovo termine entro cui adottare la sua decisione.

20.3. **Rinvio**

Per tutto quanto non espressamente previsto dall'incarico si rinvia a quanto stabilito dalla Convenzione Quadro tra la Giunta Regionale e Finlombarda sottoscritta in data 9 gennaio 2019.

FIRME

Per Regione Lombardia

Manuela Giaretta

Per Finlombarda

Giovanni Rallo

Documento firmato digitalmente secondo le disposizioni vigenti

ALLEGATO 1 - MODELLO DI COMUNICAZIONE DI INCLUSIONE

NDG FL	
Ragione sociale	
Sede legale	
Sede operativa	
Codice fiscale	
Codice ATECO primario	
Addetti	
Fatturato	
Attivo di bilancio	
Procedura cui è sottoposta	
Data di sottoscrizione del piano	
Data di delibera del Finanziamento	
Rating FL	
Data stipula Contratto Finanziamento	
Data di erogazione Finanziamento	
Data di scadenza del Finanziamento	
Importo del Finanziamento	
Tasso Garanzia	
Importo Garantito	
Volume Effettivo del Portafoglio (incluso il Finanziamento oggetto della presente Comunicazione di Inclusione)	

[illegible]

NDG FL	RAGIONE SOCIALE	CODICE FISCALE	VALORE INIZIALE DEL FINANZIAMENTO	DEBITO RESIDUO	DATA SCADENZA FINANZIAMENTO	DATA DI INCLUSIONE	DATA DI COMUNICAZIONE ESCLUSIONE

[illegible]

ALLEGATO 3 - MODELLO DI COMUNICAZIONE DI ESCLUSIONE**Oggetto: Comunicazione di Esclusione**

Con riferimento alla vostra Comunicazione di Inclusione datata [●], con la presente vi comunichiamo che il/i seguente/i Finanziamento/i è/sono escluso/i dal Portafoglio:

[descrizione dei Finanziamenti] ("**Finanziamenti Esclusi**") in quanto [motivazione]

e, ai sensi dell'Articolo 5.2 dell'Accordo di Garanzia (*Procedimento di Esclusione*), vi informiamo che il Finanziamento/i Escluso/i è escluso dal beneficio della Garanzia.

[ulteriori istruzioni da inserirsi]

ALLEGATO 4 - MODELLO DI RICHIESTA DI ESCUSSIONE

NDG FL	
Ragione sociale	
Codice fiscale	
Data di delibera del Finanziamento	
Data di Inclusione	
Data di erogazione Finanziamento	
Data di scadenza del Finanziamento	
Importo iniziale del Finanziamento	
Valore del finanziamento a seguito di (eventuale) aggiustamento	
Data (eventuale) di aggiustamento	
Tasso Garanzia	
Importo Garantito	
Tipologia di Inadempimento	
Data dell'Inadempimento	
Data di risoluzione del Contratto di Finanziamento	
Valore della Perdita in c/capitale	
Valore della Perdita in c/interessi	

Note: [descrivere brevemente l'Inadempimento e le azioni messe in atto da parte di Finlombarda in seguito all'Inadempimento]

ALLEGATO 5 - MODELLO DI COMUNICAZIONE DI RECUPERO PERDITA

NDG FL	
Ragione sociale	
Codice fiscale	
Data di Inclusione	
Importo del Finanziamento	
Tasso Garanzia	
Valore del finanziamento a seguito di (eventuale) aggiustamento	
Data (eventuale) di aggiustamento	
Importo Garantito	
Data dell'Inadempimento	
Data di risoluzione del Contratto di Finanziamento	
Valore della Perdita in c/capitale	
Valore della Perdita in c/interessi	
Valore complessivo della Perdita recuperato da Finlombarda	
Data di recupero Perdita	

ALLEGATO 6 - MODELLO DI COMUNICAZIONE DI AGGIUSTAMENTO

NDG FL	
Ragione sociale	
Codice fiscale	
Data di delibera del Finanziamento	
Data di Inclusione	
Data di erogazione Finanziamento	
Data di scadenza del Finanziamento	
Importo iniziale del Finanziamento	
Valore del finanziamento a seguito di (eventuale) aggiustamento	
Data (eventuale) di aggiustamento	
Tasso Garanzia	
Importo Garantito	

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

D) ATTI DIRIGENZIALI

Giunta regionale

Presidenza

D.d.u.o. 10 novembre 2023 - n. 17637**Rettifica al Decreto n. 16874 del 31 ottobre 2023 «Approvazione del bando per l'assegnazione di contributi regionali alle emittenti radiofoniche e televisive locali e alle testate giornalistiche locali on line, ai sensi dell'articolo 5-bis della legge regionale del 25 gennaio 2018, n. 8 «Misure di sostegno a favore delle emittenti radiotelevisive locali»**

IL DIRIGENTE DELLA U.O.

COMUNICAZIONE, EVENTI E CERIMONIALE

Richiamato il decreto n. 16874 del 31 ottobre 2023 «Approvazione del bando per l'assegnazione di contributi regionali alle emittenti radiofoniche e televisive locali e alle testate giornalistiche locali on line, ai sensi dell'articolo 5-bis della Legge Regionale del 25 gennaio 2018, n. 8 «Misure di sostegno a favore delle emittenti radiotelevisive locali»;

Considerato che quale parte integrante del suddetto decreto vi è l'Allegato A) «Fondo regionale per il pluralismo e l'innovazione dell'informazione radiotelevisiva e dell'editoria on-line 2023. Contributi per le emittenti radiotelevisive locali e le testate giornalistiche online locali ai sensi dell'articolo 5 bis della legge regionale del 25 gennaio 2018, n. 8 «Misure di sostegno a favore delle emittenti radiotelevisive locali»»;

Considerato che al punto C.3.c «Determinazione dell'entità del contributo concesso» del già menzionato Allegato A), è riportata la tabella di suddivisione dei contributi su tre fasce in base al punteggio ottenuto in graduatoria nella fase di istruttoria di merito, la cui ripartizione è tra le emittenti televisive locali, le emittenti radiofoniche locali e le testate giornalistiche on-line locali;

Considerato che nella parte relativa alle emittenti televisive locali il budget complessivo pari a 325.000 euro è suddiviso nelle tre fasce come segue:

- dal 1° al 5° classificato 20.000,00 euro
- dal 6° al 15° classificato 15.000,00 euro
- dal 16° al 25° classificato 12.000,00 euro

Rilevato il mero errore materiale di scrittura del testo relativo alla terza fascia e che pertanto l'ultimo soggetto beneficiario è l'emittente utilmente collocata in 21° posizione;

Ritenuto pertanto di procedere a rettificare il mero errore materiale, di cui al punto C.3.c. «Determinazione dell'entità del contributo concesso» dell'Allegato A) nella parte relativa alle emittenti televisive locali, come segue:

- dal 1° al 5° classificato 20.000,00 euro
- dal 6° al 15° classificato 15.000,00 euro
- dal 16° al 21° classificato 12.000,00 euro

Visti gli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013 che dispongono la pubblicità sul sito istituzionale delle pubbliche amministrazioni dei dati attinenti alle concessioni di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone ed Enti pubblici e privati;

Stabilito di pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul Portale Bandi Online - www.bandi.regione.lombardia.it;

Vista altresì la d.g.r. XII/628 del 13 luglio 2023 «IX Provvedimento organizzativo 2023» con la quale la Dott.ssa Monica Muci è stata nominata Dirigente della U.O. Comunicazione, eventi e cerimoniale della Direzione Generale Presidenza;

DECRETA

1. di rettificare, per mero errore materiale, il decreto n. 16874 del 31 ottobre 2023 di cui al punto C.3.c. «Determinazione dell'entità del contributo concesso» dell'Allegato A) nella parte relativa alle emittenti televisive locali, come segue:

- dal 1° al 5° classificato 20.000,00 euro
- dal 6° al 15° classificato 15.000,00 euro
- dal 16° al 21° classificato 12.000,00 euro

di disporre che contestualmente all'adozione del presente atto si provvede:

- alla pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. n. 33/2013;

- alla pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) e sul Portale Bandi Online - www.bandi.regione.lombardia.it

Il dirigente
Monica Muci

D.G. Welfare

D.d.g. 10 novembre 2023 - n. 17684

Approvazione del documento avente ad oggetto «PERCORSO diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS - Anno 2023

IL DIRETTORE GENERALE

Visti:

- il d.p.c.m. 29 novembre 2001 «Definizione dei livelli essenziali di assistenza»;
- il d.l. n. 347/2001, convertito in legge con modificazioni dalla l. n. 405/2001, recante «Interventi urgenti in materia di spesa sanitaria»;

Richiamata la d.g.r. n. XI/7758 del 28 dicembre 2022 «Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione per l'anno 2023»;

Visto il documento avente ad oggetto «Percorso diagnostico terapeutico (PDT) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS», approvato con decreto del Direttore Generale Sanità n. 7485 del 5 agosto 2011, periodicamente aggiornato, in ultimo con decreto del Direttore Generale Welfare n. 13382 del 12 settembre 2023;

Considerato che:

- la terapia per la patologia HIV ha raggiunto, grazie all'innovazione farmaceutica e assistenziale, livelli tali che consentono di garantire agli assistiti una qualità ed una aspettativa di vita analoga ai soggetti affetti da altre patologie croniche;
- sussiste la necessità di continuare ad aggiornare il percorso farmaco- terapeutico, al fine di armonizzare le modalità prescrittive della terapia per il paziente affetto da malattia HIV/AIDS, monitorandone l'appropriatezza e razionalizzandone la relativa spesa;

Preso atto di alcune osservazioni della ditta Viiv Healthcare riguardante il medicinale Rubokia, e della segnalazione della ditta MSD-Italia riguardante la confidenzialità verso parti terze dei prezzi dei medicinali a carico del SSN;

Ritenuto quindi di correggere le inesattezze presenti nell'ultima versione del Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS;

Visto il documento avente ad oggetto «Percorso diagnostico terapeutico Assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS - Anno 2023», allegato parte integrante del presente atto, elaborato dai competenti uffici della D.G. Welfare, in collaborazione con gli esperti del settore, sulla base delle più recenti linee guida nazionali ed internazionali di diagnosi e terapia della malattia da HIV;

Ritenuto pertanto di approvare il documento avente ad oggetto «Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS - Anno 2023», allegato parte integrante del presente atto;

Precisato che:

- la prescrizione e l'erogazione della terapia per il paziente affetto da malattia HIV/AIDS è a carico delle U.O. di Infettivologia delle Strutture sanitarie del SSR;
- l'erogazione dei medicinali per il trattamento della malattia HIV/AIDS può essere fatta per un periodo massimo di 3 mesi, per pazienti regolarmente in carico alla struttura erogatrice;

Vista la l.r. 20/2008, nonché i provvedimenti organizzativi della XI legislatura;

DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa e che qui si intendono integralmente richiamate:

1) Di approvare il documento avente ad oggetto «Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da malattia HIV/AIDS - Anno 2023», allegato parte integrante del presente atto, al fine di armonizzare le modalità prescrittive della terapia per il paziente affetto da malattia HIV/AIDS, monitorandone l'appropriatezza e razionalizzandone la relativa spesa.

2) Di confermare che:

- la prescrizione e l'erogazione della terapia per il paziente affetto da malattia HIV/AIDS è a carico delle U.O. di Infettivologia delle Strutture sanitarie del SSR;
- l'erogazione dei medicinali per il trattamento della malattia HIV/AIDS può essere fatta per un periodo massimo di

3 mesi, per pazienti regolarmente in carico alla struttura erogatrice;

3) Di attestare che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

Il direttore generale
Giovanni Pavesi

REGIONE LOMBARDIA

DIREZIONE GENERALE WELFARE

Percorso diagnostico terapeutico
assistenziale (**PDTA**) del paziente affetto
da **infezione/malattia HIV/AIDS**

2023



Regione
Lombardia

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

SOMMARIO

Introduzione	4
Il PDTA nell’adulto con malattia da HIV	8
L’HIV/AIDS in Regione Lombardia	9
Appropriatezza nella presa in carico del paziente con malattia da HIV	11
▪ Infezione acuta primaria	11
▪ Diagnosi	11
▪ Infezione cronica	11
Presa in carico della persona che vive con HIV alla luce delle recenti normative di Regione Lombardia	13
▪ Presa in carico della cronicità e ruolo delle Unità Operative di Malattie Infettive	13
▪ Opportunità offerte dalla Legge Regionale 22/2021 e dal DM 77/2022	14
▪ Appropriatezza clinica nel follow-up del paziente HIV-positivo	14
Valutazione e preparazione del paziente	18
La presa in carico della persona anziana con malattia da HIV	19
▪ Valutazione della fragilità	19
▪ Scelta del regime antiretrovirale	19
Quando iniziare il trattamento	20
La terapia antiretrovirale	21
Con quale regime iniziare	24
Aderenza alla terapia	26
Ottimizzazione della terapia antiretrovirale	27
Fallimento terapeutico	28
Nuovi antiretrovirali per il trattamento degli adulti con infezione da hiv-1 multifarmaco-resistente (MDR)	29
Qualità della vita	30
Considerazioni farmacoeconomiche	31
Monitoraggio ed indicatori di risultato	33
Percorso diagnostico terapeutico del bambino affetto da malattia HIV/AIDS	34
▪ Quando iniziare la terapia antiretrovirale	34
▪ Come iniziare la terapia antiretrovirale nel bambino	34
▪ Approccio al bambino con fallimento della terapia antiretrovirale	39
▪ L’aderenza alla terapia antiretrovirale	39

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICI	40
APPENDICE 1: L'offerta vaccinale	41
APPENDICE 2: La PrEP	43
▪ Destinatari	43
▪ Condizioni cliniche e criteri di rimborsabilità (stabiliti da AIFA)	43
▪ Schemi posologici	43
▪ Monitoraggio clinico e follow-up	44
APPENDICE 3: Le persone tossicodipendenti che vivono con HIV	47
APPENDICE 4: Le persone migranti che vivono con HIV	48
APPENDICE 5: Le persone transgender che vivono con HIV	49
APPENDICE 6: Le persone che vivono con HIV all'interno degli istituti penitenziari	50
APPENDICE 7: La COVID-19 in persone che vivono con HIV (PLWH)	51
▪ Rischio clinico in PLWH	51
▪ Aspetti di gestione clinica di COVID-19 in PLWH	51
▪ Prevenzione di COVID-19 nelle PLWH	51
APPENDICE 8: La gravidanza	53
▪ Screening	53
▪ Donne con diagnosi in gravidanza	53
▪ Consulenza preconcezionale in donne con infezione da HIV che pianificano una gravidanza	53
▪ Donna con infezione da HIV <i>naïve</i> alla terapia antiretrovirale	53
▪ Donne in gravidanza già in terapia	54
APPENDICE 9: La prevenzione delle malattie cardiovascolari nelle persone che vivono con HIV	56
▪ Valutazione del rischio e gestione clinica	56
APPENDICE 10: L'approccio alla patologia oncologica nelle persone che vivono con HIV	57
▪ Approccio diagnostico-terapeutico	58
CONCLUSIONI	59

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

INTRODUZIONE

Grazie alla terapia antiretrovirale, oggi, si può ottenere un controllo stabile e a lungo termine dell'infezione da HIV. Le **figure sottostanti** riassumono in modo evidente gli straordinari risultati ottenuti grazie al suo utilizzo.

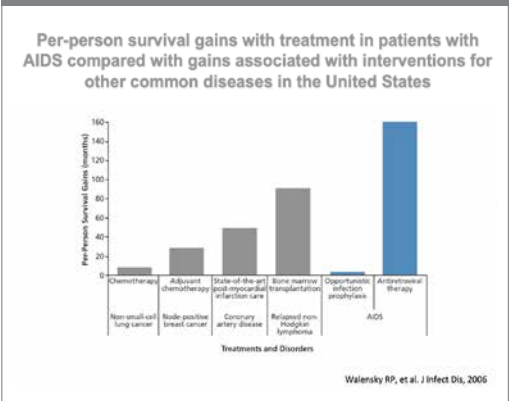


Figura 1: Confronto della sopravvivenza a seguito del trattamento farmacologico con antiretrovirali nei pazienti con HIV/AIDS rispetto ad altre patologie in USA.

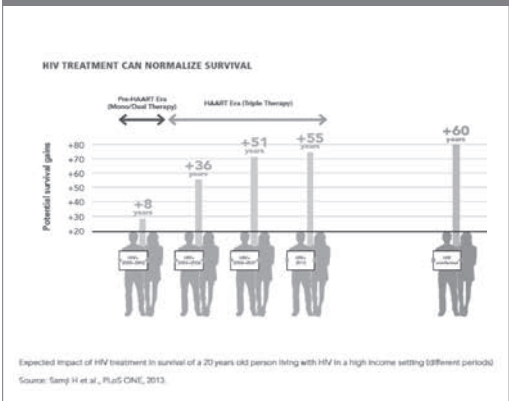


Figura 2: Anni di vita guadagnati con la terapia antiretrovirale.

Per continuare a ottenere e mantenere simili risultati, è però necessario conoscere lo stato di sieropositività dei pazienti il prima possibile e iniziare il trattamento indipendentemente dal livello dei CD4. Si ricorda che, ancora oggi, in Italia si stimano tra l'11% e il 13% di casi di infezione da HIV non diagnosticati (Mammone A, Pezzotti P, Regine V *et al.* AIDS, 2016;30:1131-6) e un'elevata percentuale di *late presenters*, più alta rispetto alla media europea (**Figura 3**).

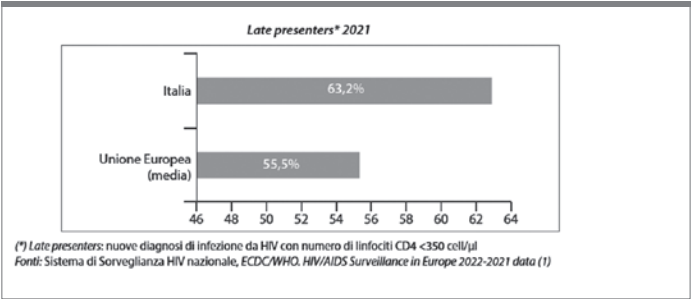


Figura 3: *Late presenters*: nuove diagnosi di infezione da HIV con numero di linfociti CD4 <350 cell/μL.
Fonti: Sistema di Sorveglianza HIV nazionale, ECDC/WHO, HIV/AIDS Surveillance in Europe 2022-2021 data (1).

Questo documento, rivisto alla luce delle Deliberazioni della Giunta di Regione Lombardia numero X/6164 del 30/01/2017¹ e numero X/6551 del 4/05/2017² (in base alle quali "Regione Lombardia avvia un percorso di riconversione dell'offerta sanitaria regionale, ispirata ai principi di integrazione, continuità dell'azione di cura e gestione proattiva del malato cronico"), della recente Legge Regionale 14 dicembre 2021, n. 22³ e del DM 77/2022⁴, si configura come un insieme di indicazioni operative, organizzative e di trattamento, finalizzate a razionalizzare e rendere più omogenei gli interventi per i pazienti HIV positivi e a coordinarli con le Unità Operative interessate.

¹ Il testo della delibera è scaricabile al link https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/f2ec5853-447c-4fc2-b4d4-e36d651ebbf/b/delibera+6164_300117.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=f2ec5853-447c-4fc2-b4d4-e36d651ebbf

² Il testo della delibera è scaricabile al link https://www.regione.lombardia.it/wps/wcm/connect/e8579ec8-458b-4a81-975f-894dd2be9770/Delibera+n.+X_6551+del+04_05_2017.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=e8579ec8-458b-4a81-975f-894dd2be9770

³ Il testo della legge è scaricabile al link https://normelombardia.consiglio.regione.lombardia.it/normelombardia/accessibile/main.aspx?exp_coll=lr002021121400022&view=showdoc&iddoc=lr002021121400022&selnode=lr002021121400022

⁴ Il testo del DM 77/2022 è scaricabile a questo link <https://www.gazzettaufficiale.it/eli/id/2022/06/22/22G00085/sg>

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

La scelta di definire un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) del paziente HIV positivo, scaturisce sia dall'importanza che tale patologia riveste ancora oggi in termini epidemiologici, di salute e di qualità della vita dei pazienti trattati e non, sia dall'impatto economico che la sua diagnosi e cura comportano per i servizi sanitari regionali.

Il rapporto OsMed-AIFA sui consumi farmaceutici del 2021⁵, pubblicato nel 2022, evidenzia come la spesa farmaceutica nazionale totale (pubblica e privata) nel 2021 sia stata pari a 32,2 miliardi di euro, in aumento del 3,5% rispetto al 2020, e rappresenti un'importante componente della spesa sanitaria nazionale che incide per il 1,9 % del prodotto interno lordo (PIL). La spesa pubblica, con un valore di 22,3 miliardi, ha rappresentato il 69,2% della spesa farmaceutica complessiva e il 17,4% della spesa sanitaria pubblica, ed è in aumento rispetto al 2020 (+2,6%).

La spesa per i farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche è stata di 13,8 miliardi di euro (233,5 euro pro capite), in crescita (+4,8%) rispetto all'anno precedente, mentre i consumi rimangono stabili (-0,3%).

Regione	Spesa SSN (milioni)	Spesa SSN pro capite		DDD/1000 abitanti die		Costo medio DDD	
		€	Δ % 21/20	N.	Δ % 21/20	€	Δ % 21/20
Piemonte	975,5	218,1	1,9	189,4	-3,9	3,1	5,7
Valle d'Aosta	22,3	175,9	7,9	169,3	-7,8	2,8	16,7
Lombardia	1.934,1	195,7	4,7	111,7	1,2	4,8	3,2
PA Bolzano	109,3	220,2	3,2	195,9	-2,2	3,1	5,2
PA Trento	105,0	197,9	7,1	198,1	4,3	2,7	2,3
Veneto	1.082,5	221,2	4,4	210,2	-4,3	2,9	8,8
Friuli VG	300,1	235,8	2,2	193,5	8,2	3,3	-5,9
Liguria	397,5	238,2	4,4	207,1	-4,5	3,1	9,0
Emilia R.	1.157,1	257,1	11,7	300,1	-2,1	2,3	13,8
Toscana	926,9	240,8	-0,7	204,0	-4,8	3,2	4,0
Umbria	243,9	269,3	7,0	222,3	0,5	3,3	6,2
Marche	398,1	257,2	3,7	223,4	-1,1	3,1	4,7
Lazio	1.321,1	233,3	4,3	131,8	-2,3	4,8	6,5
Abruzzo	335,6	256,6	3,4	138,5	-7,5	5,1	11,5
Molise	70,2	229,4	2,3	144,0	9,4	4,4	-6,8
Campania	1.389,9	266,7	4,0	157,6	3,0	4,6	0,7
Puglia	1.010,3	260,3	4,6	152,8	-0,6	4,7	5,0
Basilicata	136,0	247,3	0,0	147,7	0,7	4,6	-1,0
Calabria	461,9	253,5	6,9	150,9	6,6	4,6	0,0
Sicilia	1.047,8	223,5	9,7	155,4	12,8	3,9	-3,0
Sardegna	408,1	246,2	3,3	181,4	6,0	3,7	-2,7
Italia	13.833,2	233,5	4,8	173,0	-0,3	3,7	4,8
Nord	6.083,3	218,5	5,3	184,8	-1,8	3,2	6,9
Centro	2.890,0	241,5	2,8	173,7	-2,8	3,8	5,5
Sud e isole	4.859,9	250,2	5,3	155,7	4,4	4,4	0,6

Fonte: elaborazione OsMed su dati NSIS relativi alla Tracciabilità del Farmaco – D.M. 15 luglio 2004

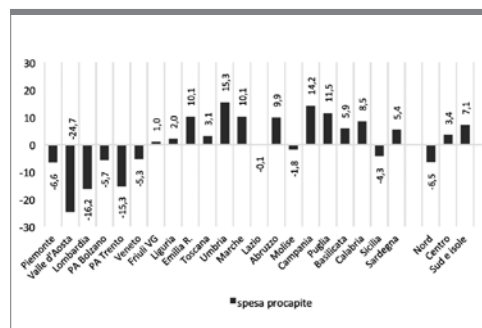
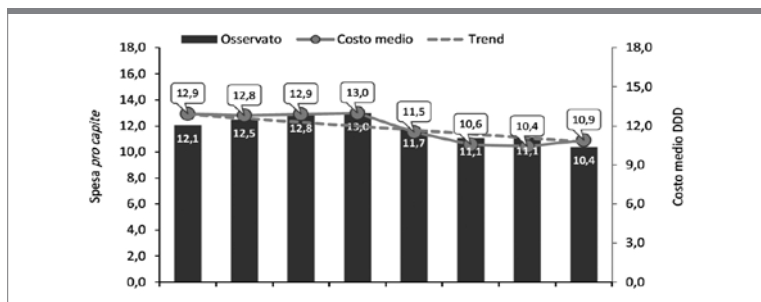


Tabella 1 e Figura 4: Spesa e consumi per farmaci acquistati dalle strutture sanitarie pubbliche: confronto 2021-2020.

Relativamente agli antiretrovirali, lo stesso rapporto mostra come la spesa per questa tipologia di farmaci sia in ulteriore diminuzione e si sia assestata sotto i 700 milioni di euro/anno. In particolare, nel 2021 la spesa pro capite dei farmaci antivirali anti-HIV, è stata pari a 10,4 euro, registrando una riduzione rispetto all'anno precedente del 6,5%: tale andamento è stato determinato da un decremento dei consumi (-10,4%), a fronte di un incremento del costo medio per DDD del +4,7% (si vedano tabelle sottostanti).

In generale, rispetto al 2014 la spesa di questa categoria di farmaci ha fatto registrare una riduzione del 14% e un tasso di decrescita medio annuo (CAGR) del 2,1%. Il costo medio per DDD ha mostrato dal 2018 un trend decrescente ed è stato pari nel 2021 a 10,9 euro.

Figura 5: Antivirali anti-HIV, andamento temporale 2014-2021 della spesa pro capite e del costo medio per giornata di terapia.



⁵ Il rapporto è visionabile a questo link <https://www.aifa.gov.it/-/l-uso-dei-farmaci-in-italia-rapporto-osmed-2021>

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Sottogruppi e sostanze	Spesa pro capite	Δ % 21-20	CAGR % 14-21	DDD/ 1000 ab die	Δ % 21-20	CAGR % 14-21	Costo medio DDD	Δ % 21-20
Regimi coformulati (2 NRTI + 1 INSTI)	3,15	-4,3	82,5	0,4	-1,2	88,9	20,93	-2,9
Regimi coformulati (2 NRTI + 1NNRTI)	1,75	-12,4	-1,9	0,3	-10,0	0,5	18,09	-2,5
INSTI	1,43	-32,6	6,4	0,3	-30,0	9,0	13,20	-3,4
Regimi coformulati (1 NNRTI + 1 INSTI)	1,08	>100	-	0,2	>100	-	16,60	0,0
NRTI	0,86	-24,6	-23,0	1,0	-14,4	-3,4	2,36	-11,7
Regimi coformulati (2NRTI + 1 IP)	0,82	-2,5	-	0,1	-2,2	-	21,85	0,0
IPS	0,56	-36,4	-20,8	0,2	-39,6	-16,1	8,81	5,5
Regimi coformulati (1 NRTI + 1 INSTI)	0,44	68,6	-	0,1	69,1	-	18,31	0,0
NNRTI	0,18	-20,9	-15,2	0,1	-20,4	-11,2	4,82	-0,3
Altri antiretrovirali anti-HIV	0,09	-19,9	-14,5	0,0	-20,2	-11,7	34,17	0,6
Antivirali anti-HIV	10,37	-6,5	-2,1	2,6	-10,4	0,3	10,91	4,7
bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamide	1,81	35,5	-	0,2	35,9	-	19,96	0,0
emtricitabina/rilpivirina/tenofovir alafenamide	1,52	-12,8	-	0,2	-12,6	-	19,96	0,0
dolutegravir/lamivudina	1,08	>100	-	0,2	>100	-	16,60	0,0
dolutegravir/abacavir/lamivudina	1,05	-23,1	-	0,1	-22,9	-	21,48	0,0
dolutegravir	0,95	-37,7	95,0	0,2	-37,5	95,2	16,42	0,0
cobicistat/darunavir/emtricitabina/tenofovir alafenamide	0,82	-2,5	-	0,1	-2,2	-	21,85	0,0
emtricitabina/tenofovir alafenamide	0,51	-25,7	-	0,1	-25,5	-	11,29	0,0
raltegravir	0,48	-19,5	-8,8	0,1	-18,9	-2,1	9,51	-0,5
dolutegravir/rilpivirina	0,44	68,6	-	0,1	69,1	-	18,31	0,0
darunavir/cobicistat	0,41	-22,1	-	0,1	-21,9	-	12,25	0,0

Tabella 2: Antivirali anti-HIV, spesa pro capite e consumo (DDD/1000 ab die) per categoria terapeutica e per sostanza: confronto 2014-2021.

Ancora oggi circa un terzo dei pazienti con HIV/AIDS in trattamento presente sul territorio italiano viene seguito in Lombardia, con una spesa media pro capite superiore alla media nazionale, dato che, come suggerito dallo stesso rapporto OsMed-AIFA, potrebbe riflettere la diversa epidemiologia della patologia nelle diverse regioni italiane. Si ritiene che questo PDTA possa essere uno strumento utile a contribuire alla costruzione di quanto suggerito dal rapporto stesso: “appare utile che si avviino processi di informatizzazione in anonimato dei pazienti sottoposti a terapie antiretrovirali non solo per una migliore definizione e valutazione dell’andamento dell’infezione, ma anche per un più accurato sistema di controllo degli esiti terapeutici.”

Regione	2020			2021			Δ % 21-20			CAGR % 14-21		
	Spesa pro capite	DDD/ 1000 ab die	Costo medio DDD	Spesa pro capite	DDD/ 1000 ab die	Costo medio DDD	Spesa pro capite	DDD/ 1000 ab die	Costo medio DDD	Spesa pro capite	DDD/ 1000 ab die	Costo medio DDD
Piemonte	11,61	2,7	11,74	10,08	2,3	12,09	-13,2	-15,5	3,0	-1,4	0,2	-1,5
Valle d'Aosta	6,34	1,8	9,38	7,41	1,8	11,07	16,9	-0,7	18,1	4,3	6,4	-2,0
Lombardia	17,69	4,1	11,84	17,07	3,8	12,31	-3,5	-7,0	4,0	-2,1	-1,1	-0,1
PA Bolzano	8,42	1,9	12,36	5,92	1,3	12,86	-29,7	-32,3	4,1	-3,4	-4,2	0,8
PA Trento	8,67	2,0	11,74	8,02	1,8	12,31	-7,5	-11,5	4,8	0,1	1,2	-1,2
Veneto	9,39	2,9	8,98	8,89	2,5	9,65	-5,4	-11,7	7,5	-2,3	0,1	-2,5
Friuli VG	7,62	2,3	9,25	7,35	2,1	9,59	-3,6	-6,9	3,7	0,0	3,4	-3,3
Liguria	10,96	2,4	12,45	10,63	2,2	13,48	-3,0	-10,2	8,3	-1,5	-1,0	-0,4
Emilia R.	12,50	4,4	7,81	12,67	4,2	8,30	1,3	-4,5	6,3	-3,5	1,2	-4,7
Toscana	13,49	3,4	10,86	12,08	2,5	13,05	-10,4	-25,3	20,2	-0,6	0,3	-0,9
Umbria	10,47	2,1	13,67	10,20	2,0	13,72	-2,6	-2,7	0,4	-0,1	-0,3	0,2
Marche	10,85	2,6	11,49	9,69	2,3	11,42	-10,7	-9,9	-0,6	-1,6	0,7	-2,3
Lazio	14,04	3,4	11,41	12,55	2,9	11,92	-10,6	-14,2	4,5	-2,7	-1,0	-1,7
Abruzzo	8,03	1,9	11,39	7,23	1,8	11,04	-10,0	-6,9	-3,1	0,5	3,4	-2,8
Molise	3,29	0,9	9,51	2,81	1,0	8,02	-14,7	1,5	-15,7	-2,2	4,1	-6,1
Campania	6,51	2,0	8,82	6,08	1,9	8,56	-6,6	-3,6	-2,9	-2,7	2,8	-5,4
Puglia	7,18	2,2	8,75	7,10	2,2	8,88	-1,2	-2,3	1,5	-3,5	1,7	-5,1
Basilicata	4,91	1,2	11,52	3,52	1,1	8,79	-28,4	-5,9	-23,7	-2,5	2,7	-5,0
Calabria	3,80	1,2	8,31	3,53	1,0	10,17	-7,2	-23,9	22,3	-3,1	0,3	-3,5
Sicilia	7,05	1,8	10,67	6,32	1,6	10,61	-10,4	-9,6	-0,5	-0,9	2,0	-2,9
Sardegna	10,06	3,4	8,14	9,33	2,7	9,40	-7,3	-19,5	15,5	-5,3	-0,2	-5,0
Italia	11,09	2,9	10,42	10,37	2,6	10,91	-6,5	-10,4	4,7	-2,1	0,3	-2,4
Nord	13,17	3,4	10,52	12,55	3,1	11,01	-4,7	-8,7	4,7	-2,1	-0,1	-2,0
Centro	13,18	3,2	11,34	11,85	2,6	12,32	-10,1	-17,0	8,6	-1,7	-0,4	-1,4
Sud e Isole	6,83	2,0	9,29	6,33	1,8	9,42	-7,2	-8,3	1,4	-2,6	1,9	-4,4

Tabella 3: Antivirali anti-HIV, andamento regionale della spesa pro capite, del consumo (DDD/1000 abitanti die) e costo medio per giornata di terapia: confronto 2014-2021.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Di fatto, questo PDTA rappresenta la naturale continuazione ed evoluzione (soprattutto per quanto riguarda la parte Assistenziale) di un lavoro collettivo avviato nel 2011 (stesura primo PDT per la gestione dei pazienti HIV/AIDS), che ha contribuito all'ottenimento di ottimi risultati in termini di minore spesa e di miglioramento degli *outcomes clinici* per i pazienti HIV/AIDS seguiti presso le UU.OO. di Malattie Infettive della Regione, fin dall'inizio dell'implementazione del PDT stesso (dati dello studio osservazionale multicentrico di *Budget Impact Analysis Impact Assessment* del PDT della Regione Lombardia sul trattamento farmacologico dei pazienti HIV, come evidenziato nelle tabelle sottostanti).

Undetectable HIV RNA	Pre-CP (n = 1,284)		Post-CP (n = 1,135)		p-value
	N	% (95% CI)	N	% (95% CI)	
Study population	1,043	81.2 (79.0–83.3)	944	83.2 (80.9–85.2)	0.12
First Line	257	79.3 (74.6–83.4)	233	86.9 (82.4–90.5)	0.002
Switch for toxicity/other	636	86.8 (84.1–89.0)	611	85.2 (88.4–87.6)	0.64
Switch for failure	150	66.2 (59.7–71.9)	100	66.7 (58.8–73.7)	0.91

ART cost	Pre-CP (€) Mean±SE Median (IQR)	Post-CP (€) Mean±SE Median (IQR)	p-value	Absolute Value (€) Pre-CP vs Post-CP scenario	% Pre-CP vs Post-CP scenario
Study Population	9,540.24 ± 96.20 9,601.28 (7,948.76–10,039.70)	8,708.28 ± 91.58 9,199.56 (7,629.39–9,877.83)	<0.0001	-831.96	-8.72%
First Line	9,230.49 ± 148.50 9,485.96 (7,948.76–9,885.69)	8,863.48 ± 97.76 9,275.84 (7,948.76–9,694.44)	0.26	-367.01	-3.98%
Switch for toxicity/other	9,223.73 ± 118.77 9,199.56 (7,799.31–10,656.67)	8,309.78 ± 114.08 8,180.69 (6,510.91–9,694.44)	<0.0001	-913.95	-9.91%
Switch for failure	11,004.38 ± 305.14 9,694.44 (8,099.74–12,465.65)	10,335.83 ± 360.93 9,694.44 (8,050.25–12,371.11)	0.36	-668.55	-6.08%

Tabella 4: Outcomes clinici (viremia non identificabile) e variazione costo terapia antiretrovirale pro-capite prima e dopo implementazione PDT 2011 Regione Lombardia (Croce D et al. PLoS ONE 2016).

Il presente PDTA, come sopra accennato, viene appunto sviluppato nell'ottica della gestione di una patologia che, oggi, grazie alla terapia antiretrovirale si è cronicizzata.

La presa in carico e il trattamento ottimale dei pazienti affetti da patologie croniche differiscono in modo sostanziale rispetto a quelle dei pazienti acuti, richiedendo, di fatto, un modello organizzativo dedicato. L'aderenza al trattamento e la regolarità di contatto sono solo due degli esempi che caratterizzano la presa in carico di questi pazienti. Per garantire la gestione ottimale del paziente cronico non si deve quindi considerare la sola terapia farmacologica *tout court*, ma anche la dimensione paziente complessiva. Ci si può riferire quindi alla figura seguente, ricavata da un'analisi di KPMG condotta su una decina di importanti centri accreditati alla presa in carico dei pazienti HIV/AIDS a livello mondiale, che identificava le pratiche *evidence based* per la cura del paziente HIV.

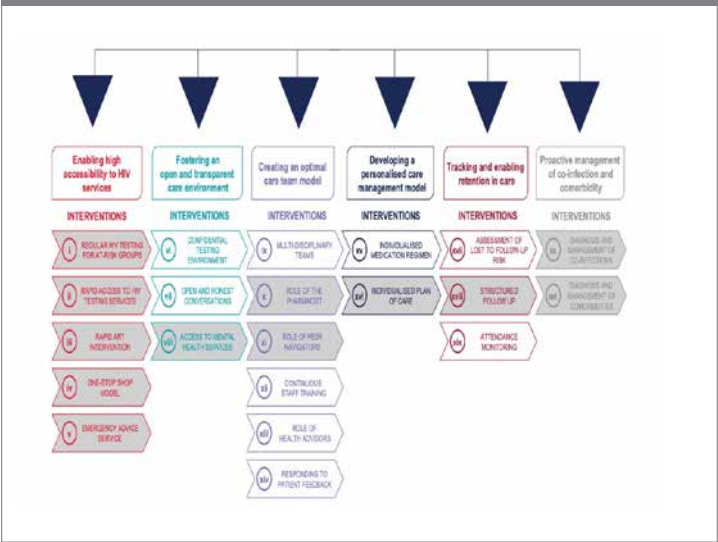


Figura 6: Interventi prioritari evidence based nella gestione del paziente con infezione da HIV (Cox J et al. PLoS ONE 2019).

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

IL PDTA NELL'ADULTO CON MALATTIA DA HIV

I percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali sono strumenti di pianificazione e programmazione delle prestazioni e delle attività assistenziali che costituiscono il percorso di cura del paziente.

Sono il perno su cui ruotano gli interventi trasversali delle diverse specialità cliniche e professionali, in accordo con quanto stabilito dal DPCM 29/11/2001 sui LEA. I percorsi diagnostico-terapeutici si propongono come strumento operativo del governo clinico, nell'ottica della centralità del paziente e della sua malattia, e sono l'applicazione locale delle linee guida costruite sulla base delle risorse disponibili. Differiscono dai protocolli per la libertà di scelta da parte del medico curante e rappresentano un'indicazione di comportamento da rispettare in un'ottica di appropriatezza clinica (L. 189/12, art. 3 cosiddetto Decreto Balduzzi¹).

Il presente documento è stato prodotto e periodicamente aggiornato a partire dal 2011 sulla base delle più recenti linee guida nazionali ed internazionali di diagnosi e cura della malattia da HIV.

Le raccomandazioni riportate di seguito vanno considerate come indicazioni rivolte agli operatori sanitari addetti all'assistenza dei pazienti in Regione Lombardia e ai centri di cura cui essi afferiscono.

Va sottolineato come questo PDTA prenda in considerazione esclusivamente l'utilizzo di farmaci già registrati e rimborsabili attraverso il tracciato File F che dovranno essere utilizzati secondo le indicazioni del Riassunto delle Caratteristiche del Prodotto (RCP). In caso di modifiche/aggiornamenti dello stesso RCP e in caso di registrazione/rimborsabilità di nuovi antiretrovirali, l'attuale documento verrà aggiornato in tempi rapidi da parte della Direzione Generale Welfare.

L'uso dei farmaci antiretrovirali non in accordo con quanto previsto dalle indicazioni riportate nella scheda tecnica (utilizzo "off label"), non è a carico dei SSR e, quindi, non rendicontabile nel tracciato file F. Tale uso è da effettuarsi solo sotto la diretta responsabilità del medico prescrittore, ai sensi della normativa nazionale vigente (L.648/96, articolo 1, comma 796 lettera z, e s.m.i.).

Si consiglia che regimi contenenti farmaci con utilizzo non indicato dalla scheda tecnica vengano impiegati all'interno di studi clinici controllati, nel rispetto della vigente normativa che regola la sperimentazione clinica.

Una volta individuati i soggetti infetti, gli obiettivi strategici del presente PDTA sono:

- Favorire l'ottenimento della migliore risposta immuno-virologica del singolo paziente;
- Ridurre il rischio di trasmissione dell'infezione (trattamento come prevenzione);
- Standardizzare ed ottimizzare la gestione del paziente, per migliorare l'efficacia della terapia farmacologica attualmente disponibile;
- Validare nella pratica clinica l'efficacia e la sicurezza dei trattamenti disponibili, sviluppando indicatori di efficacia ed appropriatezza;
- Ottimizzare e coordinare gli interventi di gestione per ottenere un maggior controllo sulle cause di formazione dei costi.

Il presente PDTA va quindi inteso come raccomandazione per la corretta applicazione professionale circa la diagnosi, la cura e la presa in carico del paziente HIV, nella costante ricerca dell'appropriatezza clinica e, ove possibile, di una minimizzazione dei costi complessivi della malattia, sempre finalizzata al conseguimento degli obiettivi di salute in questa popolazione.

¹ Art. 3: Fermo restando il disposto dell'articolo 2236 del codice civile, nell'accertamento della colpa lieve nell'attività dell'esercente le professioni sanitarie il giudice, ai sensi dell'articolo 1176 del codice civile, tiene conto in particolare dell'osservanza, nel caso concreto, delle linee guida e delle buone pratiche accreditate dalla comunità scientifica nazionale e internazionale

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

L'HIV/AIDS IN REGIONE LOMBARDIA

Nel contesto nazionale, secondo i dati riportati dal recente rapporto del Centro Operativo AIDS dell'Istituto Superiore di Sanità (Not Ist Super Sanità 2022; Volume 35, numero 11, novembre 2022), relativi ai casi notificati al 31 dicembre 2021, l'incidenza di nuove diagnosi infezione da HIV in Regione Lombardia è pari a 2,2 casi per 100.000 abitanti (vedi figure sottostanti), con il 44,3 % dei casi riportati in maschi che fanno sesso con maschi (MSM).

Da sottolineare come in Lombardia ancora il 48,9% dei nuovi casi di sieropositività siano stati diagnosticati con CD4 inferiori a 200/ μ L,(66,1% con CD4 inferiori a 350/ μ L), sopra la media nazionale (44,5 e 63,2% rispettivamente). Per i casi conclamati di AIDS la Lombardia risulta ancora tra le regioni a maggior incidenza con 0,84 casi ogni 100.000 residenti.

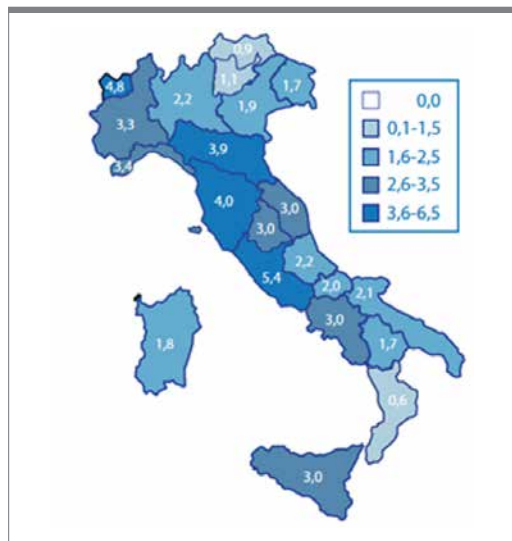


Figura 7: Incidenza diagnosi HIV per 100.000 residenti per regione, e andamento incidenza di HIV in Lombardia, al 31 dicembre 2021.

Fonte: Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità Volume 35, numero 11, novembre 2022.

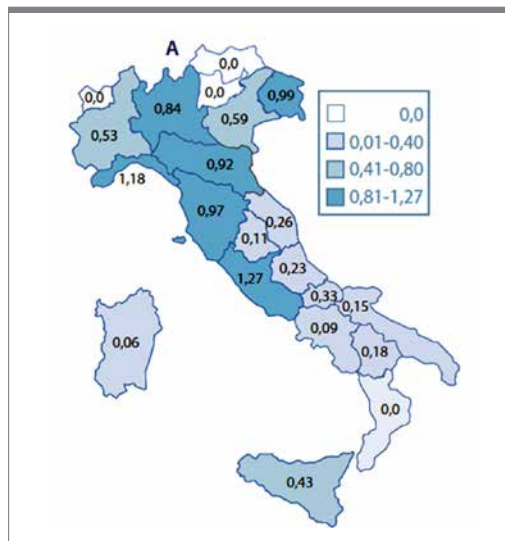


Figura 8: Incidenza di AIDS per 100.000 residenti per regione di residenza al 31 dicembre 2019.

Fonte: Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità Volume 35, numero 11, novembre 2022.

Il rapporto del COA sottolinea come la lettura dei dati debba essere fatta prendendo considerazione l'impatto della pandemia da COVID-19.

A questo proposito, di seguito sono riportati i risultati relativi a elaborazioni aggiuntive del database della Sorveglianza HIV/AIDS o a progetti di ricerca coordinati dal COA. (Tratto da Notiziario dell'Istituto Superiore di Sanità Volume 35, numero 11, novembre 2022).

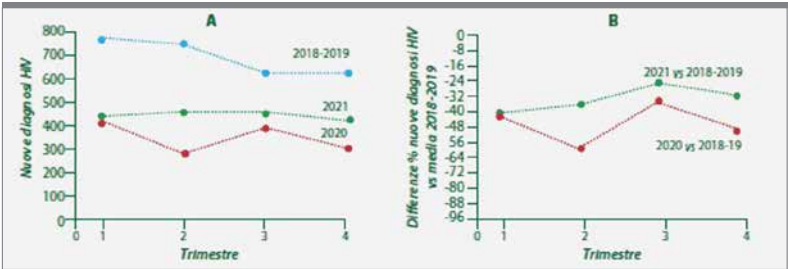
La pandemia da COVID-19 continua e, pertanto, risulta importante valutare accuratamente il suo effetto sulla sanità pubblica, in particolare l'impatto sul monitoraggio di altre infezioni come, ad esempio, l'HIV. Per tale obiettivo abbiamo analizzato i dati del Sistema di sorveglianza nazionale delle nuove diagnosi di infezioni da HIV nei due anni pre-pandemici (2018-2019) confrontandoli con i due anni pandemici: 2020-2021.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Nella **Figura 9 parte A** è riportato l'andamento del numero di nuove diagnosi HIV negli anni 2018-2019 (media dei due anni) e negli anni 2020 e 2021 per trimestre di diagnosi. Si evidenzia che negli anni pandemici 2020 e 2021 il numero delle diagnosi HIV segnalate è risultato inferiore alla media dei due anni precedenti 2018-2019 in tutti i trimestri (**Figura 9 parte A**).

La riduzione maggiore del numero di diagnosi HIV si è osservata nel primo anno di pandemia e, in particolare, nel secondo trimestre, con la riduzione del 63% rispetto alla media dei due anni precedenti (**Figura 1 parte B**); mentre nel 2021, sempre nel secondo trimestre, la riduzione percentuale del numero di diagnosi è meno marcata rispetto al 2020 (**Figura 9 parti A e B**). È da osservare che tale riduzione tende a decrescere negli ultimi due trimestri per entrambi gli anni pandemici 2020 e 2021.

Figura 9: Aggiornamento delle diagnosi HIV pre COVID-19 e confronto con anni pandemici. **A:** Andamenti del numero di nuove diagnosi HIV, media degli anni 2018-2019, 2020 e 2021 per trimestre di diagnosi. **B:** Andamento delle riduzioni percentuali del numero di nuove diagnosi HIV, media degli anni 2018-2019, 2020 e 2021 per trimestre di diagnosi.
Fonte: Notiziario COA, ISS.



Nella **Figura 10** sono riportate le incidenze regionali delle nuove diagnosi HIV per 100.000 residenti: nella **parte A** le incidenze regionali 2018-2019 (media dei due anni), nella **parte B** quelle del 2020 e nella **parte C** le incidenze del 2021. Confrontando gli anni della pandemia con il biennio precedente, si osserva una riduzione del numero delle regioni (che passano da 9 a 2), con incidenza elevata (compresa tra 4,3 e 6,4 per 100.000 residenti). Nel 2020 la diminuzione dell'incidenza si è registrata in molte regioni: al Nord soprattutto in Lombardia (da 6,0 a 1,3 per 100.000) e in Piemonte (da 3,9 a 2,1 per 100.000); al Centro soprattutto nelle Marche (da 4,2 a 1,8 per 100.000); al Sud-Isole soprattutto in Abruzzo (da 5,0 a 0,8 per 100.000) e in Sardegna (da 2,5 a 1,2 per 100.000). Nel 2021 le incidenze regionali delle nuove diagnosi HIV, tendono ad aumentare rispetto al 2020, ma in almeno il 50% delle regioni, rimangono, comunque più basse rispetto al biennio pre-pandemico.

Nel 2021, 11 regioni presentano un'incidenza che supera il 2,9 per 100.000 residenti.

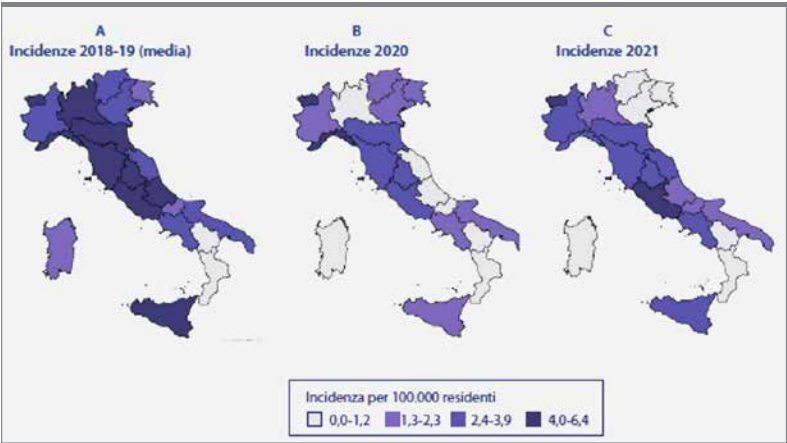


Figura 10: Aggiornamento delle diagnosi HIV pre i-19 e confronto con anni pandemici. Incidenza regionale delle nuove diagnosi HIV per 100.000 residenti.
A: Incidenza 2018-2019 (media)
B: Incidenza 2020
C: Incidenza 2021
Fonte: Notiziario COA, ISS.

In conclusione, in confronto al periodo 2018-2019, il calo del numero di diagnosi HIV registrato nel 2020 si è confermato in misura meno marcata anche nel 2021, con un aumento delle diagnosi specie nel secondo trimestre del 2021. Malgrado questo aumento relativo delle diagnosi nel 2021, l'incidenza HIV rimane, in quasi tutte le regioni, comunque inferiore a quella degli anni pre-pandemici.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPROPRIATEZZA NELLA PRESA IN CARICO DEL PAZIENTE CON MALATTIA DA HIV

Infezione acuta primaria

La definizione di infezione primaria da HIV-1 si riferisce al periodo compreso tra l'infezione e la positivizzazione del test anticorpale, cioè la piena sierconversione confermata mediante tecnica *Western Blot*. HIV-1 è evidenziabile nel plasma (antigene p24 e/o HIV-RNA).

La sintomatologia da infezione primaria da HIV (che in alcuni casi può essere asintomatica) è caratterizzata da una durata dei sintomi variabile, ma solitamente compresa tra 1 e 3 settimane. La sindrome clinica da infezione acuta da HIV (*acute retroviral syndrome*, *ARS*), presente dal 40 al 90% dei casi, è contemporanea all'insorgenza della risposta immunitaria da parte dell'ospite e concomitante alla comparsa di una elevata carica virale a livello plasmatico.

Le caratteristiche più comuni e più importanti includono febbre, *rash*, malessere, stanchezza, artralgie, faringite, cefalea e linfadenopatia.

La sintomatologia sopra descritta è cruciale per la diagnosi di HIV e deve essere nota non solo agli specialisti di Malattie Infettive ma soprattutto ai medici che intercettano più frequentemente i pazienti affetti da infezione primaria. Da qui, l'importanza di una corretta e costante sensibilizzazione di altri professionisti (medici di base, medici di pronto soccorso, ecc.).

Diagnosi

La comparsa sequenziale di *markers* virali e anticorpali nel sangue, consente di suddividere questa fase della malattia da HIV in sei stadi (Fiebig EW *et al.* AIDS 2003) definiti da caratteristici riscontri laboratoristici:

- Stadio I è presente unicamente l'RNA virale;
- Stadio II si positivizza l'antigene p24;
- Stadio III compaiono gli anticorpi IgM anti-HIV (picco di viremia);
- Stadio IV il *Western blot* risulta indeterminato, cioè non raggiunge i criteri necessari per la conferma della diagnosi;
- Stadio V si ha un *Western blot* reattivo, con assenza però della reattività per p31 (*pol*);
- Stadio VI positività p31 al *Western blot*.

La durata dei singoli stadi è variabile, e lo stadio di durata maggiore è lo stadio V (circa 70 giorni).

Una diagnosi rapida ed un trattamento tempestivo in tutti i casi sono fondamentali per migliorare l'*outcome* dell'infezione primaria da HIV.

Infezione cronica

In pazienti non trattati, la diagnosi d'infezione cronica da HIV-1 è caratterizzata dalla presenza di anticorpi anti-HIV-1 e, nella maggior parte dei casi, dall'evidenza di replicazione attiva di HIV.

Nel contesto dell'infezione cronica, al fine di ottenere una più precisa datazione dell'infezione da HIV, è possibile eseguire il test di avidità di HIV, che misura l'indice di avidità delle IgG per HIV, e che in tale modo permette di distinguere tra infezione recente (i.e. indice di avidità basso = infezione acquisita nel 6 mesi precedenti all'esame) ed infezione meno recente (i.e. indice di avidità alto = infezione acquisita prima dei 6 mesi precedenti all'esame). Numerosi dati di letteratura hanno avallato utilità del test di avidità soprattutto a scopi epidemiologici, permettendo di meglio stimare gli andamenti temporali e geografici dei dati di incidenza e di prevalenza, fornendo ausilio nelle proiezioni sull'andamento dell'epidemia e sulla razionalizzazione delle risorse e degli interventi di prevenzione (Kothe D *et al.* JAIDS 2003; 33; Suligoi B *et al.* J Clin Microbiol. 2002; 40; Parekh BS *et al.* AIDS Res Hum Retroviruses 2002; 18; Barin F *et al.* J Clin Microbiol. 2005; 43).

La concentrazione di HIV-RNA nel plasma è il marcatore surrogato standard e consente di prevedere il rischio di progressione clinica dell'infezione (marcatore prognostico) e di valutare l'entità della risposta terapeutica (marcatore di efficacia).

L'obiettivo principale della terapia antiretrovirale di combinazione, in tutti i pazienti, consiste nel ridurre la viremia al di sotto della soglia di rilevabilità (*undetectability*) e mantenerla tale per il maggior tempo possibile.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Per convenzione, e nonostante la disponibilità di test ad elevata sensibilità, ancor oggi si ritiene che il valore di viremia inferiore a 50 copie/ml possa essere equiparato alla soglia di non rilevabilità, dato il suo peso clinico riconosciuto grazie ai numerosissimi studi che utilizzano tale valore come *outcome* virologico.

Al momento le linee guida suggeriscono di attenersi nei criteri di valutazione del fallimento virologico su una viremia superiore alla soglia di 50 copie/ml, confermata in almeno due determinazioni consecutive.

Per prassi consolidata degli studi più recenti, un valore unico di viremia >1.000 copie/ml è anch'esso considerato indicatore di fallimento virologico: entrambe le suddette definizioni di fallimento, tuttavia, ai fini delle decisioni terapeutiche, dovranno essere considerate nel contesto dei parametri clinici e immunologici (viremia pre-terapia, aderenza, ecc.).

Le linee guida recanti indicazioni *"sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1"* assumono la centralità della continuità di cura¹ nel trattamento dell'infezione da HIV. In particolare, *"la maggiore sopravvivenza ed il conseguente invecchiamento della popolazione HIV a cui si associa un aumento delle comorbidità ... (omissis)... (implica che) la valutazione clinica debba andare oltre gli aspetti strettamente HIV correlati ed ampliarsi con la gestione di comorbidità (es. cardiovascolare, ossea, renale, metabolica), politerapie, patologie geriatriche, condizioni di disabilità e marginalità sociale).*

In questo contesto un approccio multidisciplinare consente di costruire un percorso di cura nel quale si integrano le competenze dello specialista HIV con quelle degli altri specialisti", SIMIT (Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali), Ministero della Salute (2017, *Linee Guida Italiane sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali e sulla gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1*, pp. 1-148) permettendo la costruzione di un percorso di assistenza condiviso e necessario per garantire una personalizzazione dell'intensità di cura.

¹ "La continuità di cura (*continuum of care*) descrive un percorso costituito dalla diagnosi, la presa in carico nel progetto di cura (*linkage to care*), l'inizio della terapia e l'aderenza ai farmaci (*engagement in care*), il mantenimento in cura (*retention to care*)"

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

PRESA IN CARICO DELLA PERSONA CHE VIVE CON HIV ALLA LUCE DELLE RECENTI NORMATIVE DI REGIONE LOMBARDIA

Presa in carico della cronicità e ruolo delle Unità Operative di Malattie Infettive

Come previsto dalla “*Deliberazione Regionale N° X/6551 del 04/05/2017*” anche per l’infezione da HIV/AIDS, come per tutte le altre 62 categorie di cronicità, i pazienti sono suddivisi in 3 classi a complessità decrescente:

- **Livello 1:** soggetti ad elevata fragilità clinica in cui sono presenti oltre la patologia principale almeno tre co-morbilità;
- **Livello 2:** soggetti con cronicità poli-patologica in cui è presente la patologia principale e una o due co-morbilità;
- **Livello 3:** soggetti con una cronicità in fase iniziale, presenza della sola patologia principale.

Il DM 77/2022 utilizza una stratificazione differente in base ai bisogni assistenziali:

Tabella 5: Livelli di stratificazione del rischio sulla base dei bisogni socioassistenziali, fonte DM 77/2022.

	Classificazione del bisogno di salute	Condizione clinica/sociale	Bisogno/intensità assistenziale	Azioni (presa in carico derivante)
Stratificazione del rischio	I Livello Persona in salute	Assenza di condizioni patologiche	Assenza di necessità assistenziali	Azioni di promozione della salute e di prevenzione primaria
	II livello Persona con complessità clinico assistenziale minima o limitata nel tempo	Assenza di cronicità/fragilità	Utilizzo sporadico servizi (ambulatoriali, ospedalieri limitati ad un singolo episodio clinico reversibile)	Azioni proattive di stratificazione del rischio basato su familiarità e stili di vita
	III livello Persona con complessità clinico assistenziale media	Presenza di cronicità e/o fragilità e/o disabilità iniziale prevalentemente mono patologica perdurante nel tempo. Buona tenuta dei determinanti sociali	Bassa/media frequenza di utilizzo dei servizi	Azioni coordinate semplici di presa in carico, supporto proattivo e di orientamento
	IV livello Persona con complessità clinico assistenziale medio-alta con o senza fragilità sociale	Presenza di cronicità/fragilità/disabilità con patologie multiple complesse con o senza determinanti sociali deficitari	Elevato utilizzo dei servizi sanitari e socio-sanitari con prevalenti bisogni extra-ospedalieri o residenziali	Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socioassistenziali
	V livello Persona con complessità clinico assistenziale elevata con eventuale fragilità sociale	Presenza di multimorbilità, limitazioni funzionali (parziale o totale non autosufficienza) con determinanti sociali deficitari perduranti nel tempo	Bisogni assistenziali prevalenti e continuativi di tipo domiciliare, ospedaliero, semi residenziale o residenziale	Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socioassistenziali
	VI livello Persona in fase terminale	Patologia evolutiva in fase avanzata, per la quale non esistano più possibilità di guarigione	Bisogni sanitari prevalentemente palliativi	Azioni coordinate complesse, integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver, in relazione ai bisogni socioassistenziali

Indipendentemente dal modello di stratificazione del rischio che si decida di utilizzare, è importante sottolineare come l’attuale modello di gestione del paziente HIV-positivo in Italia, affidato alle UU.OO. di Malattie Infettive, abbia garantito una “continuità di cura” e una qualità delle cure ritenute oggi tra le migliori nei paesi avanzati, come testimoniano l’elevato tasso di successo virologico e le elevate percentuali di mantenimento in cura (*retention in care*) dei pazienti affetti da tale patologia nel nostro Paese.

Ciò deriva in primo luogo dalla sempre più complessa conoscenza specialistica che tale patologia richiede ma, soprattutto, da modelli di assistenza sperimentati con successo negli anni anche attraverso la costruzione di reti multidisciplinari. Il gruppo di approfondimento tecnico (GAT) regionale ritiene che tale modello continui a rimanere valido, soprattutto per la gestione del malato complesso in particolare i livelli 1 e 2 previsti nella DGR X/6551 e i livelli dal III al VI del DM 77/2022.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Opportunità offerte dalla Legge Regionale 22/2021 e dal DM 77/2022

La L.22/2021 e il DM 77/2022 pongono l'accento sulla differenziazione dei percorsi in termini di assistenza territoriale in chiave di:

- Medicina di iniziativa;
- Gestione dei pazienti cronici;
- Distretto come articolazione all'interno del quale si sviluppa la medicina territoriale;
- Sviluppo delle strutture di prossimità (Casa di Comunità);
- Multidisciplinarietà;
- Potenziamento cure domiciliari;
- Integrazione sociosanitaria;
- Digitalizzazione dei servizi.

L'opportunità della norma, per le persone che vivono con HIV, va ravvisata nell'offrire prestazioni che nell'essere sempre più vicine alle persone in ottica di prossimità territoriale, possano agevolarne la fruizione, fatto salvo il ruolo del medico infettivologo che rimane il riferimento clinico primario.

Un ruolo centrale è rappresentato dalla Casa di Comunità, luogo fisico di prossimità dove il paziente entra in contatto con i servizi di assistenza sanitaria, che garantisce la presa in carico della cronicità e fragilità in ottica di sanità di iniziativa mediante l'attivazione di percorsi di cura multidisciplinari.

Sono servizi erogabili presso la Casa di Comunità:

- Test HIV;
- Esami di laboratorio;
- Dispensazione dei farmaci;
- Somministrazione dei farmaci.

I percorsi organizzativi e la definizione delle prestazioni eseguibili presso le Case di Comunità dovranno essere stabiliti dai centri di Malattie Infettive delle singole ASST in relazione alla propria organizzazione territoriale e agli accordi con le Direzioni e con la SC Farmacia.

Appropriatezza clinica nel follow-up del paziente HIV-positivo

La DGR X/4662 sulla presa in carico della cronicità introduce la necessità di definire il percorso assistenziale più idoneo al soggetto affetto da patologia cronica.

Questo tipo di approccio è quanto mai essenziale nel follow-up clinico del paziente HIV-positivo dove, oltre alla valutazione dell'efficacia immunovirologica della terapia antiretrovirale, oggi è obbligatorio prendere in considerazione le diverse co-morbidità che accompagnano in modo specifico la malattia da HIV.

Il follow-up del paziente HIV-positivo deve basarsi su una valutazione clinico-anamnestica, di laboratorio e strumentale che adotti, secondo la logica sottesa dal DGR citata, un atteggiamento culturale basato sull'appropriatezza degli interventi e sulla valutazione della loro efficacia, che tenga conto del rapporto costo-beneficio degli stessi. La corretta gestione del paziente HIV-positivo è molto complessa in quanto risente di numerose variabili – quali le caratteristiche individuali di ogni singolo paziente (età, sesso, ecc.), lo stadio della malattia, la durata della stessa e la presenza di co-morbidità infettive e non – che ne condizionano l'evoluzione clinica e la prognosi. In questo documento, a scopo esemplificativo, sono state individuate alcune macro-categorie di pazienti (paziente *naïve*, paziente in trattamento con soppressione virologica, paziente con concomitante epatopatia cronica) per le quali sono state disegnate specifiche *flow-chart* per l'appropriato follow-up clinico.

Tali proposte hanno come riferimento le ultime *"Linee Guida Italiane sull'utilizzo della Terapia Antiretrovirale e la gestione diagnostico-clinica delle persone con infezione da HIV-1"* redatte da SIMIT in sintonia con il Ministero della Salute.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

CATEGORIA 1: PAZIENTE HIV-POSITIVO NAIVE ASINTOMATICO (NON AIDS)

Esordio		Inizio terapia	4 sett post terapia	Ogni 6 mesi (quando raggiunta soppressione virologica)	Ogni anno	Al bisogno
Tipologia	Prestazione					
AMBULATORIALE	Visita Infettivologica	x	x	x (poi ogni 2 mesi fino a soppressione viremia)	x	
	Piano terapeutico		x		x	
	Valutazione aderenza		x	x		
	Valutazione stili di vita	x			x	
	Valutazione tollerabilità terapia		x	x		
	Valutazione co-morbosità	x			x	
	Visite altri Specialisti					x
LABORATORIO	HIV-RNA plasmatico	x [^]		x (poi ogni 2 mesi fino a soppressione)		
	Linfociti CD4	x [^]		x (l valutazione dopo 3 mesi inizio)		
	Rapporto CD4/CD8	x [^]			x	
	Test resistenza PR e RT	x				
	Test resistenza INI	x				
	Emocromo	x [^]	x	x		
	Creatinina	x [^]	x	x		
	ALT/AST, gGT, Bilirubina tot*	x	x	x		
	Esame urine	x	x	x (se tx con TDF)	x	
	HLAB57	x				
	Profilo lipidico (Col T, LDL, HDL, TGL)	x		x (poi una volta l'anno se valori nella norma)	x	
	Glicemia	x	x	x (poi una volta l'anno se valori nella norma)	x	
	CPK	x	x (se INI o statine)	x (se INI o statine)	x	
	Fosforemia	x		x (se tx con TDF)	x	
	Calcemia	x			x	
	25OH Vitamina D	x			x	
	Sierologia HBV (HBsAg, HBsAb, HBcAb) HCV, HAV	x			x	
	Sierologia Lue	x			x	
	Sierologia Toxo	x			x	
	Sierologia CMV	x			x	
	TST o test IGRA (se CD4 > 200)	x				
ESAMI STRUMENTALI VALUTAZIONE CO-MORBOSITÀ	Framingham (> 40 anni)	x			x	
	BMI	x		x		
	Pressione sanguigna	x		x		
	eGFR	x		x		
	FRAX (>40 anni)	x			x	
	DXA (Uomini > 50 anni, Donne in menopausa, FRAX > 10%)	x				In relazione alla diagnosi
	Rx torace (se pz proveniente da paesi ad alta endemia per TB)	x				
	Spirometria (Se fattori di rischio BPCO)	x			x	
	TC torace a basse radiazioni (> 55 anni e pack/year ≥30)	x			x	
	Eco addome (se HBV+ e/o HCV+ o transaminasi alterate)		x		x (ogni 6 mesi se cirrosi)	
	Vis ginecologica	x			x	
	PAP test	x			x [°]	
	Anoscopia (MSM)					x

Tabella 6: Percorso cronicità - Livello di complessità 3 (II-III livello secondo DM 77/2022).

* Anche bilirubina frazionata se terapia con Atazanavir;
° Ogni 1-3 anni in relazione all'età e ai precedenti PAP test;
^ Esami da ripetere se il paziente non inizia la terapia entro 6 mesi la valutazione al baseline.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

CATEGORIA 2: PAZIENTE HIV-POSITIVO STABILE IN SOPPRESSIONE VIROLOGICA > 2 ANNI, CD4+ > 500/MMC, NO CO-MORBOSITÀ

Esordio			Ogni 6 mesi	Ogni anno	Ogni 2 anni	Al bisogno
Tipologia	Prestazione					
AMBULATORIALE	Visita Infettivologica	x	x			
	Piano terapeutico	x		x		
	Valutazione aderenza	x	x			
	Valutazione tollerabilità terapia	x	x			
	Valutazione co-morbosità	x		x		
	Visite altri Specialisti					x
LABORATORIO	HIV-RNA plasmatico	x	x			
	Linfociti CD4	x	x			
	Rapporto CD4/CD8	x		x		
	Emocromo	x	x			
	Creatinina	x	x			
	ALT/AST, gGT, Bil T	x	x			
	Esame urine	x	x (se tx con TDF o ATV/r)	x		
	Profilo lipidico (Col T, LDL, HDL, TGL)	x		x*		
	Glicemia	x		x		
	CPK (se tx con INI o statine)	x	x	x		
	Fosforemia	x	x (se tx con TDF)	x		
	Calcemia	x		x		
	25OH Vitamina D	x		x		
ESAMI STRUMENTALI VALUTAZIONE CO-MORBOSITÀ	Framingham	x		x		
	BMI	x		x		
	Pressione sanguigna	x		x		
	eGFR	x		x		
	FRAX (>40 anni)	x		x		
	DXA (Uomini > 50 anni, Donne in menopausa, FRAX > 10%)	x				In relazione alla diagnosi
	Spirometria (Se fattori di rischio BPCO)	x		x		
	TC torace a basse radiazioni (> 55 anni e pack/year ≥30)	x		x		
	Eco addome (se HBV+ e/o HCV+ o transaminasi alterate)	x		x (ogni 6 mesi se cirrosi)		
	PAP test	x			x*	
	Anoscopia (MSM)					x

Tabella 7: Percorso cronicità – Livello di complessità 3 (II-III livello secondo DM 77/2022)

* Se paziente dislipidemico o in trattamento con statine i controlli possono essere più frequenti;
° Ogni 1-3 anni in relazione all'età e ai precedenti PAP test.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

CATEGORIA 3: PAZIENTE HIV-POSITIVO IN SOPPRESSIONE VIROLOGICA > 2 ANNI EPATOPATIA CRONICA COMPENSATA (STADIO F3 E F4, EPATITE C TRATTATA CON SVR)

Esordio			Ogni 6 mesi	Ogni anno	Ogni 2 anni	Al bisogno
Tipologia	Prestazione					
AMBULATORIALE	Visita Infettivologica	x	x			
	Piano terapeutico	x		x		
	Valutazione aderenza	x	x			
	Valutazione tollerabilità terapia	x	x			
	Valutazione co-morbosità	x		x		
	Visite altri Specialisti					x
LABORATORIO*	Emocromo	x	x			
	ALT/AST	x	x			
	gammaGT e FA	x	x			
	Creatinina	x	x			
	Bilirubina tot e dir	x	x			
	Sierologia virus epatitici	x				
	Profilo lipidico (Col T, LDL, HDL, TGL)	x		x		
	Glicemia	x		x		x
	Proteine totali e protidogramma	x	x			
	INR	x	x			
	Albumina	x	x			
	Sodio, Potassio	x				x (se terapia con diuretici)
	Crioglobuline	x				x
ESAMI STRUMENTALI	FIB-4	x				
	Child Turcotte Pugh	x	x (se F4)			
	MELD	x°	x			
	Ecografia addome	x	x			
	Fibroscan	x			x	
	EGDS^	x			Se varici non in profilassi	Se negativo basale ogni 3 anni
	BMI	x				x

Tabella 8: Percorso cronicità – Livello di complessità 3 (II-III livello secondo DM 77/2022)

* Per gli esami di laboratorio attinenti al monitoraggio della infezione da HIV riferirsi allo schema descritto nella Categoria 2;
^Se Piastrine < 150.000 o Fibroscan superiore a 21 Kpa;
° Inviare paziente per valutazione a Centro Trapianti se MELD 1.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

VALUTAZIONE E PREPARAZIONE DEL PAZIENTE

L'inizio della terapia antiretrovirale con una combinazione di farmaci altamente efficace (cART) è da considerarsi un momento chiave nella gestione dell'infezione da HIV che necessita:

- di alta specializzazione da parte del medico curante;
- di condivisione con il paziente del problema e delle strategie di cura da attuarsi.

In questo senso è necessario:

- condurre con il paziente un colloquio da effettuarsi nel rispetto della normativa sulla *privacy*;
- garantire il tempo necessario alla comprensione, all'ascolto e alla risposta alle domande dello stesso;
- spiegare in dettaglio i motivi per i quali è opportuno e/o necessario iniziare la cART;
- discutere la tipologia della cART scelta e le motivazioni che hanno portato a tale scelta;
- condividere il percorso diagnostico-terapeutico;
- informare sulle modalità di follow-up.

Nel caso in cui il paziente, per un qualsiasi motivo, non voglia o non si senta pronto ad iniziare il trattamento, è necessario programmare uno stretto *counselling* nel quale al paziente andrà ricordata l'importanza del trattamento non solo in un'ottica individuale ma anche in termini di sanità pubblica.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

LA PRESA IN CARICO DELLA PERSONA ANZIANA CON MALATTIA DA HIV

L'efficacia delle terapie antiretrovirali associata al miglioramento della qualità e dell'aspettativa di vita ha fatto sì che la popolazione con HIV di età superiore ai 50 anni sia aumentata esponenzialmente. Nei prossimi anni ci si attende un ulteriore aumento del numero delle persone in età geriatrica HIV positive. Di conseguenza la gestione clinica della persona anziana deve divenire parte della pratica clinica. È importante poter offrire a queste persone una valutazione multidimensionale completa (che includa ad esempio la valutazione delle performance fisiche, cognitive, del tono dell'umore, dello stato nutrizionale, ecc.), a cadenze predefinite (ad esempio annualmente), per poter indirizzare il paziente verso un percorso personalizzato che possa coinvolgere anche altri specialisti nell'ottica di una presa in carico completa. Una prima fase di screening con un approccio multidimensionale dovrebbe essere eseguita anche in ambiente infettivologico; innanzitutto, una valutazione della presenza di multimorbidità, definita come la presenza di 2 o più malattie croniche in aggiunta ad HIV, di sindromi geriatriche quali fragilità, demenza, delirium, cadute, politerapia (definita come l'utilizzo di 5 o più farmaci oltre la terapia antiretrovirale) e fragilità. La presenza stessa di sindromi geriatriche si associa in modo indipendente ad una maggior probabilità di outcomes avversi, tra cui ospedalizzazione, lunghezza della degenza ospedaliera, ulteriore declino delle funzioni cognitive e morte. La prevalenza di sindromi geriatriche e multimorbidità aumenta con l'aumentare dell'età del paziente, ma in coloro che vivono con l'HIV è importante anche il numero di anni vissuti con l'infezione; infatti, le persone con una storia di più di vent'anni di infezione hanno una prevalenza di sindromi geriatriche, multimorbidità e politerapia maggiore rispetto a coloro che vivono con l'HIV da meno tempo o alla popolazione generale.

Valutazione della fragilità

La fragilità (*frailty*) è definita come una sindrome geriatrica, sindrome con molteplici cause e determinanti, caratterizzata da una diminuzione della forza, della resistenza e della funzione, e che determina una maggior vulnerabilità dell'individuo a sviluppare eventi clinici avversi tra cui dipendenza e morte. La fragilità dovrebbe essere considerata come un'entità distinta rispetto alla presenza di malattie e disabilità. Questa sindrome geriatrica è più diffusa nelle persone con HIV rispetto ai controlli HIV-negativi e può manifestarsi anche più precocemente. Alle persone anziane con HIV di età pari o superiore a 50 anni dovrebbe essere offerto uno screening per la fragilità utilizzando uno strumento validato. Infatti, l'identificazione precoce e la gestione della fragilità è una priorità poiché è potenzialmente reversibile. Vi sono diversi strumenti validati per eseguire lo screening: si suggerisce di stabilire percorsi con i propri consulenti geriatri per definire lo strumento più idoneo. Una volta eseguito lo screening dei pazienti e stabilito lo stato di robustezza, pre-fragilità o fragilità dei pazienti, è fortemente raccomandato il coinvolgimento di specialisti geriatri che possano eseguire il "*comprehensive geriatric assessment*" attraverso una valutazione multidimensionale e consigliare il miglior percorso clinico e terapeutico soprattutto nelle persone risultate fragili. Il *comprehensive geriatric assessment* comprende la valutazione degli stati cognitivo, funzionale, affettivo, nutrizionale, sensoriale e socioeconomico.

Scelta del regime antiretrovirale

Non esistono univoche raccomandazioni sulla scelta del regime antiretrovirale più adatto. Le persone anziane infatti sono poco rappresentate nei *trials* clinici e pochi studi longitudinali di coorte hanno numerosità sufficienti per poter fornire delle evidenze robuste. La scelta di regimi, semplici, in *single tablet regimen*, che abbiano un basso profilo di tossicità e di interazione farmacologica e buona tollerabilità è fortemente raccomandato. In sostanza, nelle persone anziane che vivono con HIV si applicano gli stessi principi e priorità presenti per la popolazione più giovane ma occorre considerare con maggior attenzione i danni d'organo specifici nel paziente anziano quali, insufficienza renale, osteoporosi, disturbi cognitivi e un elevato profilo di rischio cardiovascolare. Alla stregua dell'efficacia virologica ed immunologica, acquisisce la medesima importanza la valutazione della presenza di co-morbidità, di politerapie ed alle interazioni farmacologiche, è fortemente raccomandato che la considerazione della politerapia e delle possibili interazioni farmacologiche siano costantemente rivalutate e controllate tenendo presente non solo il carico della terapia antiretrovirale, ma tutto il carico farmacologico della terapia complessiva. Infine, la terapia antiretrovirale nel paziente anziano va valutata nel contesto della politerapia applicando ad essa i principi del "*deprescribing geriatrico*" che ha come obiettivo un miglioramento della qualità di vita in un approccio centrato sul paziente.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

QUANDO INIZIARE IL TRATTAMENTO

In considerazione dell'indubbio beneficio sulla salute del singolo individuo (il trattamento precoce favorisce un miglior e più rapido recupero immunologico ed una protezione nei confronti del rischio di progressione clinica ad AIDS e dello sviluppo di eventi clinici severi non-AIDS definenti) e del fatto che l'allargamento della popolazione trattata abbia un evidente ruolo nella riduzione della trasmissibilità del virus stesso (*treatment as prevention*), in questo PDTA viene confermata l'opportunità di proporre tempestivamente la cART a tutte le persone con infezione da HIV, indipendentemente dal loro quadro immunovirologico.

Da ricordare come, in presenza di particolari infezioni opportunistiche (criptococcosi e TB), l'inizio del trattamento debba comunque essere differenziato a seconda delle patologie opportunistiche in atto, al fine di curare nel migliore dei modi HIV e co-morbilità e di prevenire l'insorgenza della sindrome da immunoricostruzione. A tal proposito si rimanda ai dati di letteratura e alla lettura delle principali linee guida.

Il test di resistenza genotipica è sempre raccomandato prima di iniziare il trattamento antiretrovirale ed idealmente dovrebbe essere eseguito al momento della diagnosi di infezione da HIV. Il test di resistenza genotipica non deve ritardare l'inizio del trattamento antiretrovirale, che può essere rimodulato all'ottenimento del risultato del test. Se il trattamento antiretrovirale deve essere iniziato prima del risultato del test di resistenza genotipica, si raccomanda un trattamento antiretrovirale ad alta barriera allo sviluppo di resistenze, contenente un inibitore della proteasi potenziato farmacologicamente (bPI) o un inibitore dell'integrasi di seconda generazione (INSTI).

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

LA TERAPIA ANTIRETROVIRALE

Come sopra accennato, le indicazioni sull'utilizzo degli specifici antiretrovirali riportate nel presente PDTA fanno riferimento alle sole molecole che hanno ottenuto la registrazione e la rimborsabilità al momento della pubblicazione dello stesso. Questa edizione del PDTA recepisce l'autorizzazione e la rimborsabilità di rilpivirina long-acting (RPV L-A), cabotegravir long-acting (CAB L-A), fostemsavir (FTR) e lenacapavir (LEN).

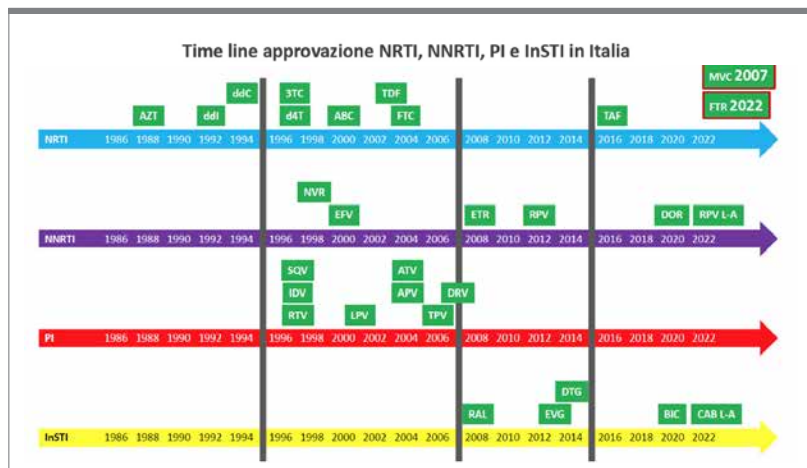


Figura 11: Time line approvazione dei farmaci antiretrovirali.

Si riportano nelle figure sottostanti i regimi maggiormente utilizzati, sia in generale, sia in modo più specifico nei pazienti *naive*, a livello nazionale e i regimi maggiormente utilizzati in generale in Lombardia nel 2019-2021 (fonte ICONA).

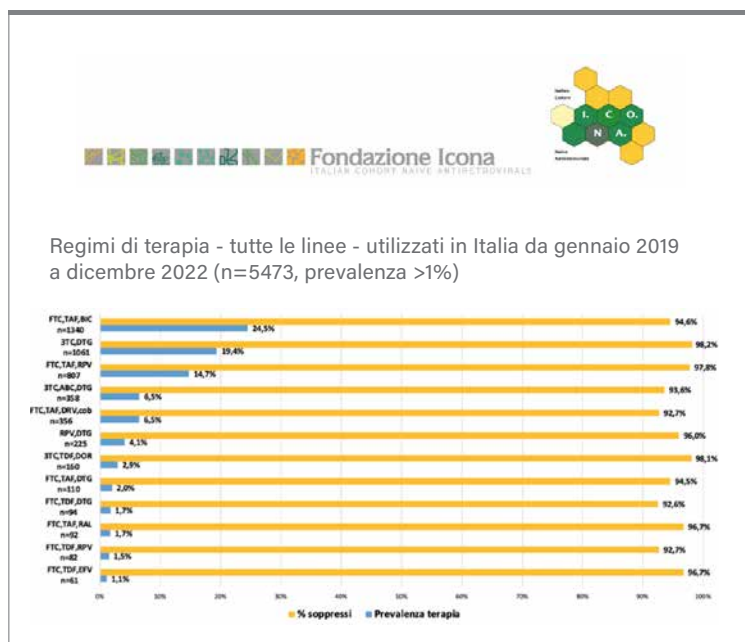


Figure 12: Regimi di terapia antiretrovirale più frequentemente utilizzati in Italia e in Lombardia (Dati Fondazione ICONA).

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

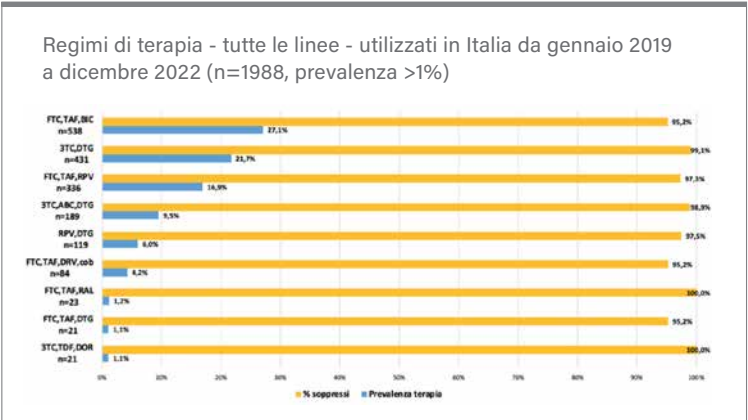


Figure 13-15: Regimi di terapia antiretrovirale più frequentemente utilizzati in Italia e in Lombardia (Dati Fondazione ICONA).

Figura 13

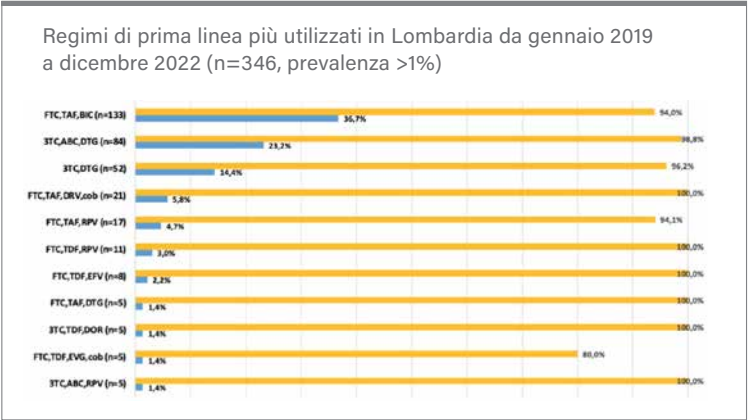


Figura 14

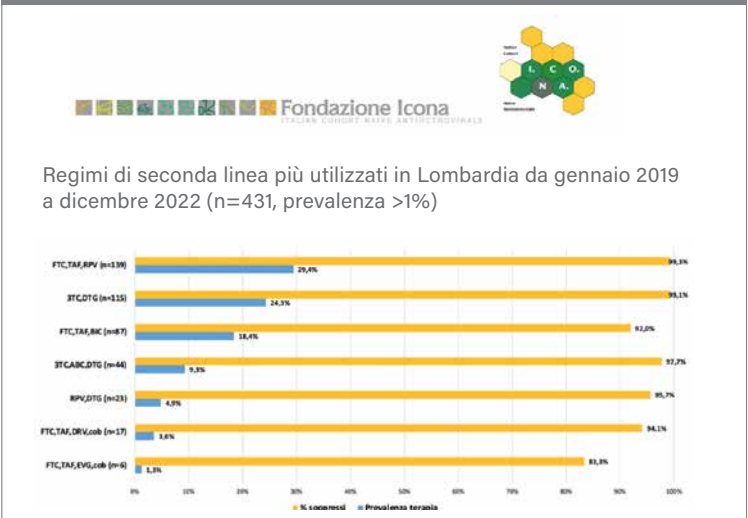


Figura 15

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Regimi $\geq$ alla terza linea più utilizzati in Lombardia da gennaio 2019
a dicembre 2022 (n=1024, prevalenza $>1\%$)

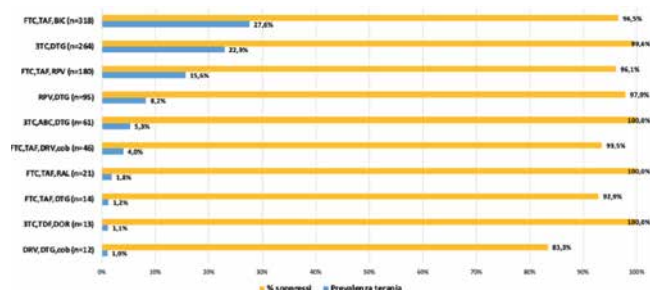


Figure 16: Regimi di terapia antiretrovirale più frequentemente utilizzati in Italia e in Lombardia (Dati Fondazione ICONA).

In allegato si riporta l'elenco degli antiretrovirali singoli o in combinazione fissa (FDC) e dei regimi terapeutici attualmente più frequentemente utilizzati e i relativi costi per utilizzo esclusivo degli operatori sanitari e delle amministrazioni ATS e ASST.

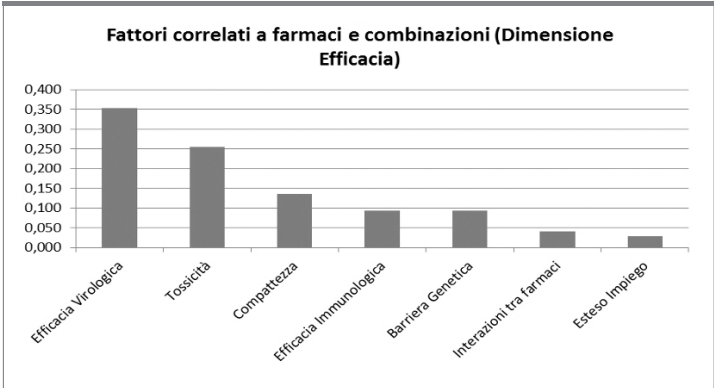
Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

CON QUALE REGIME INIZIARE

La scelta dei farmaci con cui iniziare la terapia nel paziente *naïve* deve essere guidata da una valutazione che tenga conto delle peculiarità del paziente (vedi sotto), delle caratteristiche dei farmaci, del costo del singolo farmaco e delle possibili combinazioni.

A tal fine si ricorda che a parità di fattori clinici (per es., valore della carica virale plasmatica, caratteristiche genetiche, etc.) e non clinici (per es, particolari contesti di popolazione e di condizione) del paziente, le caratteristiche dei farmaci e le combinazioni che devono essere prese in considerazione nella scelta del regime d'esordio hanno un punteggio d'importanza riportato nella figura sottostante.

Figura 17: Rappresentazione grafica del peso attribuito dal panel di esperti alle singole dimensioni Scolari F. Croce D. Sanità Pubblica e Privata, dicembre 2014.



L'obiettivo principale quando si prescrive una terapia antiretrovirale iniziale è quello di garantire un regime efficace, sicuro, ben tollerato, al quale sia semplice aderire, allo scopo di raggiungere in breve tempo una viremia non rilevabile persistente e duratura.

Sulla scorta di quanto sopra riportato, prima dell'inizio vanno considerati con particolare attenzione: viremia basale, *nadir* dei CD4 e CD4 basali, test di resistenza basale (quando possibile), HLA-B*5701, le potenziali interazioni degli antiretrovirali con altri farmaci assunti dal paziente. Inoltre, va valutata in modo puntuale la presenza di eventuali co-morbilità (in particolare la co-infezione HBV) e i farmaci eventualmente assunti per il trattamento delle stesse e l'eventuale stato di gravidanza o il desiderio di gravidanza (vedi più avanti). Dove possibile, infine, va rispettata la scelta individuale da parte del paziente.

In base agli studi scientifici pubblicati, alle indicazioni delle linee guida nazionali e internazionali, in considerazione dell'importanza di un'attenta gestione dei costi che possa favorire la continua possibilità di accesso al trattamento a tutti coloro che ne hanno diritto, l'inserimento nei prontuari di molecole innovative, e la possibilità di liberare risorse per il trattamento di altre patologie infettive di pari importanza, il presente PDTA suggerisce, in via preferenziale, l'utilizzo nei pazienti *naïve* di uno dei regimi terapeutici indicati nelle tabelle seguenti.

Nell'ottica di un corretto utilizzo delle risorse disponibili, richiamando il concetto di appropriatezza "*niente di meno ma neanche niente di più di quanto è necessario per rispondere al bisogno di salute del paziente*" è comunque opportuno che la scelta del regime terapeutico da parte del clinico, a parità di condizioni, venga guidata anche da criteri di costo-efficacia, valutando criticamente gli studi presenti in letteratura che analizzano anche questo aspetto. Sottolineiamo come, sempre nell'ottica del rispetto della libertà prescrittiva del curante, il gruppo di approfondimento tecnico (GAT) regionale, non ha ritenuto opportuno graduare i differenti regimi suggeriti riportati in tabella (Tabella 9), così come avviene nella maggior parte delle linee guida. Ciononostante, l'indicazione complessiva è, laddove possibile, di iniziare il trattamento con un regime INI-based di seconda generazione, come riportato da gran parte delle Linee guida internazionali (EACS 2022, IAS-USA 2022, DHHS 2023).

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

CLASSE	REGIME RACCOMANDATO	LIMITAZIONI
INI	dolutegravir/ abacavir /lamivudina/(STR)	solo nei casi HLA-B*5701 negativo
	dolutegravir + tenofovir */emtricitabina (FDC)	
	dolutegravir/lamivudina (STR)	solo nei casi HBsAg negativo; HIV-RNA basale <500.000 copie/mL; non raccomandato dopo fallimento PrEP
	bictegravir/emtricitabina/tenofovir alafenamide (STR)	
	raltegravir* + tenofovir*/emtricitabina (FDC)	
	raltegravir* + abacavir /lamivudina (FDC)	solo nei casi HLA-B*5701 negativo
NNRTI	doravirina/lamivudina/tenofovir diproxil fumarato (STR)	

* tenofovir: si intende sia tenofovir diproxil fumarato che tenofovir alafenamide (si invitano i clinici a tener conto dei possibili effetti indesiderati legati alla singola molecola, in considerazione della tipologia del paziente da trattare)

° raltegravir può essere somministrato al dosaggio di 400 mg bid o 1200 mg od

CLASSE	REGIME ALTERNATIVO	LIMITAZIONI
NNRTI	rilpivirina/emtricitabina/tenofovir* (STR)	regime indicato se HIV-RNA basale <100.000 copie/ml e CD4 >200/μL; da assumere con il cibo
PI	darunavir/cobicistat(FDC) + tenofovir*/emtricitabina (FDC)	
	darunavir/cobicistat/tenofovir alafenamide/emtricitabina (STR)	

* tenofovir: si intende sia tenofovir diproxil fumarato che tenofovir alafenamide (si invitano i clinici a tener conto dei possibili effetti indesiderati legati alla singola molecola, in considerazione della tipologia del paziente da trattare)

Tabella 9: Regimi terapeutici suggeriti sulla scorta dei principali studi clinici randomizzati o di bioequivalenza per il trattamento del paziente *naïve*.

In considerazione della situazione clinica riscontrata, in casi singoli o in situazioni particolari, indipendentemente dall’indicazione sopra riportata è possibile, a giudizio del clinico, l'utilizzo, anche per la prima linea terapeutica, degli altri antiretrovirali disponibili in combinazioni/regimi diversi, in ottemperanza alle linee guida italiane/inter-nazionali e con quanto riportato in letteratura.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

ADERENZA ALLA TERAPIA

Per quanto riguarda l'aderenza, la comunicazione medico-paziente è fondamentale nella gestione clinica della persona sieropositiva. Anche in considerazione dell'impatto favorevole che una buona comunicazione può avere sui risultati clinici del paziente (in particolare l'aderenza alle terapie), sul suo benessere psico-fisico, è necessario prestare ampia attenzione allo scambio di informazioni ad ogni visita medica e all'aggiornamento costante del personale sanitario in tale ambito.

La complessità dei regimi terapeutici e, in particolare, il numero elevato di compresse da assumere quotidianamente, sono stati in passato motivo di insuccesso terapeutico. In accordo con quanto riportato in letteratura, ad oggi, è consigliabile privilegiare l'utilizzo di farmaci in combinazioni a dose fissa (FDC o STR nel caso che le combinazioni a 2 o 3 farmaci antiretrovirali e/o il farmaco booster siano formulati in un'unica compressa), al fine di favorire l'aderenza ottimale da parte dei pazienti.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

OTTIMIZZAZIONE DELLA TERAPIA ANTIRETROVIRALE

L'ottimizzazione del trattamento antiretrovirale nei pazienti HIV/AIDS con viremia soppressa, prevede spesso una semplificazione della terapia.

Per "semplificazione" si intende ogni modifica del regime atta a migliorare i risultati del trattamento e la qualità della vita del paziente agendo sulla tollerabilità, sul numero di compresse/somministrazioni/farmaci, sulle interazioni farmacologiche.

Soggetti con viremia persistentemente non rilevabile (HIV-RNA <50 copie/ml da almeno 6-12 mesi), sono candidabili a una semplificazione del regime terapeutico, ove possa essere garantita una buona aderenza e non siano presenti in precedenza fallimenti virologici o resistenze documentate a farmaci proposti nel regime semplificato. Vengono sotto riportate le principali indicazioni alla ottimizzazione della terapia principalmente attraverso una semplificazione dei regimi in atto (riduzione del numero di molecole!) sono:

- Presenza di effetti collaterali;
- Prevenzione di tossicità a lungo termine (*pre-emptive switch*);
- Regime in atto non più raccomandato;
- Terapia in atto che possa aggravare comorbidità presenti;
- Interazioni con altri farmaci;
- Necessità di cura di altre infezioni (TB, HBV, HCV, ecc.);
- Facilitare il miglioramento dell'aderenza alla terapia da parte del paziente;
- Richiesta motivata del paziente.

Il notevole numero di trattamenti attualmente in essere non consente di definire cambiamenti standardizzati per ciascuno di essi finalizzati ad una ottimizzazione della terapia soprattutto in considerazione della presumibile tossicità a lungo termine. Per favorire l'aderenza, sono raccomandate le semplificazioni motivate da passaggio da farmaci non co-formulati a farmaci co-formulati, oppure il passaggio a farmaci che richiedono una sola somministrazione al giorno.

Nella scelta del regime di semplificazione, inoltre, può essere opportuna anche una valutazione dei costi e, in genere, si deve operare una semplificazione solo in caso di parità o riduzione dei costi del regime semplificato rispetto al regime in corso, salvo situazioni di scelte che si rendono necessarie per grave tossicità in atto o prevedibili con valutazioni di lungo periodo, considerando che i farmaci antiretrovirali non sono equivalenti sul piano dell'efficacia e della tossicità.

Possibili regimi di semplificazione intra-classe che comportano anche riduzione di spesa:

- Passaggio da 2NRTI+INI a abacavir/lamivudina/dolutegravir (STR) o a bictegravir/ emtricitabina/tenofovir alafenamide (STR) o dolutegravir/lamivudina (STR).

Possibili regimi di semplificazione inter-classe che comportano anche riduzione di spesa:

- Passaggio da 2NRTI+PI/r a regimi STR contenenti doravirina, rilpivirina, dolutegravir/lamivudina, dolutegravir/rilpivirina, bictegravir/ emtricitabina/tenofovir alafenamide.

La semplificazione può essere operata riducendo il carico farmacologico con regimi a due farmaci PI-based (principalmente con 3TC) o DTG-based (sia con 3TC che con RPV). La de-escalation da 3 a 2 due farmaci è stata studiata con ampi trials randomizzati solo con gli inibitori dell'integrasi (DTG) più rilpivirina (RPV) o lamivudina (3TC) ed ha mostrato alti tassi di mantenimento del successo virologico.

La combinazione basata su DTG + RPV o 3TC è stata testata clinicamente in un numero molto considerevole di PLWH: non solo queste 2 combinazioni hanno dimostrato il mantenimento del successo virologico, ma hanno anche dimostrato un'efficacia paragonabile alla 3DR in termini di target not detected (TND), DNA integrato, parametri infiammatori e ratio CD4:CD8. In considerazione di queste evidenze la combinazione 2DR basata su DTG resta un'opzione praticabile di ottimizzazione terapeutica. In generale, prima di intraprendere la semplificazione a terapie 2DR è opportuno esaminare accuratamente i test di resistenza genotipica effettuati dalla persona con HIV ed eseguiti sia su RNA ed, eventualmente, su DNA. È necessario ricordare però che alcuni trials, come ART-PRO e LAMRES, hanno evidenziato un'efficacia virologica equivalente della combinazione DTG+3TC in presenza o in assenza della mutazione M184V nella trascrittasi inversa. In particolare, lo studio LAMRES, ha dimostrato l'assenza dell'impatto della mutazione M184V sul fallimento virologico e sui blip virali se la soppressione virologica è >3,5 anni.

Un'importante precauzione che riguarda le combinazioni 2DR è ricordare che questi regimi non sono raccomandati per le persone con coinfezione da HBV.

Sempre nell'ottica dell'ottimizzazione terapeutica, la combinazione di rilpivirina *long-acting* (RPV LA) e *cabotegravir long-acting* (CAB LA), entrambi sotto forma di iniezione intramuscolare, è indicata per il trattamento di mantenimento in adulti con livelli di HIV-RNA < 50 copie/mL con il loro attuale trattamento antiretrovirale e quando il virus non ha sviluppato resistenza alle 2 classi di farmaci antiretrovirali che fanno parte di questa combinazione long-acting: gli inibitori non nucleosidici della trascrittasi inversa (NNRTI) e gli inibitori dell'integrasi (INSTI).

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

FALLIMENTO TERAPEUTICO

Con i nuovi regimi di terapia antiretrovirale, oggi, assistiamo sempre meno di frequente a insuccessi terapeutici; tuttavia, va ricordato come soprattutto il fallimento virologico possa determinare la progressione della malattia.

Prima di modificare la terapia in soggetti che presentano fallimento virologico, in tutti i casi, è opportuno accertarsi se il paziente sia o meno aderente al trattamento in atto, quali possano essere le cause di un'eventuale non aderenza e le potenziali interazioni farmacologiche che possano aver alterato i livelli dell'antiretrovirale in circolo. La scelta del regime di terapia in soggetti che presentano fallimento virologico deve essere guidata dai test di resistenza, deve prendere in considerazione eventuali resistenze archiviate e deve tenere conto dell'eventuale non aderenza al regime precedente. In genere, è opportuno utilizzare almeno due farmaci attivi sulla base del test di resistenza, mantenendo elevata la barriera genetica (il rischio di fallimento in caso di uso di due farmaci a bassa barriera genetica è maggiore). In assenza di almeno due farmaci attivi sarebbe preferibile procrastinare il cambiamento del regime in atto (per es., attendere disponibilità di molecola ad uso compassionevole), a meno che non sussistano condizioni di urgenza, cliniche o immunologiche, che richiedano un'immediata terapia di salvataggio. In tali casi è essenziale utilizzare almeno un farmaco attivo, nel contesto di un'associazione che consideri farmaci ad alta barriera genetica.

Nei casi più complicati è possibile avvalersi del cosiddetto "parere esperto".

In rari casi può accadere che l'esteso profilo di resistenza (spesso unito ad un'aderenza non adeguata) non permetta di ottenere una soppressione virologica ottimale: in questi casi la cART va proseguita con regimi che prendano in considerazione farmaci che minimizzino la tossicità e favoriscano l'aderenza, allo scopo di ritardare il più possibile la progressione clinica. Anche in questi casi l'uso di farmaci ad alta barriera genetica è alquanto importante, per ridurre l'ulteriore progressione virologica, caratterizzata dalla comparsa di ulteriori mutazioni di resistenza che limitino ancor di più eventuali trattamenti futuri.

Regimi terapeutici complessi, che prevedono 3 o più classi di farmaci o regimi non convenzionali, devono essere motivati e necessitano di una stretta osservazione.

Maraviroc va somministrato solo a pazienti con fenotipo o genotipo R5 determinato con test sul tropismo. La dose raccomandata di maraviroc è 150 mg (con potente inibitore del CYP3A con o senza un potente induttore del CYP3A), 300 mg (senza potenti inibitori o induttori del CYP3A) o 600 mg due volte al giorno (con potente induttore del CYP3A senza un potente inibitore del CYP3A) in base ad interazioni con terapia antiretrovirale concomitante ed altri medicinali. In questo senso ricordiamo che la dose di maraviroc deve essere ridotta a 150 mg due volte al giorno se co-somministrato con un regime contenente cobicistat o con un inibitore della proteasi. Al contrario la dose di maraviroc deve essere aumentata a 600 mg due volte al giorno quando co-somministrato con efavirenz in assenza di un potente inibitore del CYP3A4 (l'utilizzo dello stesso in associazione ad efavirenz deve essere riservato a casi con provata necessità clinica, in considerazione del conseguente importante aggravio dei costi).

La definizione di fallimento immunologico non è di univoca interpretazione e attiene sia al mancato raggiungimento di un valore soglia di linfociti CD4 (almeno 500 cellule/ μ l dopo 6-12 mesi di ART) o un mancato incremento di almeno 50-100 cellule/ μ l rispetto al valore iniziale in 6 mesi di ART o più genericamente la persistenza di CD4 al di sotto delle 200 cellule/ μ l. In presenza di una duratura risposta virologica (intesa come viremia <50 copie/ml dopo 6-12 mesi di ART) si configura la definizione di *'immunological non responders'*. Le strategie terapeutiche nei confronti di tali soggetti sono poco definite in quanto diversi tentativi fatti sia con l'aumento del numero di farmaci antiretrovirali che con l'utilizzo di immunomodulanti o di maraviroc non hanno dato risultati soddisfacenti; l'utilizzo di tali regimi è pertanto sconsigliato al di fuori di protocolli terapeutici.

La presenza di un fallimento clinico (inteso come insorgenza di eventi clinici HIV correlati dopo almeno 3 mesi di terapia antiretrovirale) non comporta la necessità di modificare la terapia se il paziente è in soppressione virologica completa e mostra una risposta immunologica adeguata.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

NUOVI ANTIRETROVIRALI PER IL TRATTAMENTO DEGLI ADULTI CON INFEZIONE DA HIV-1 MULTIFARMACO-RESISTENTE (MDR)

Fostemsavir, un nuovo inibitore pre-attacco del virus alla cellula ospite, è stato inserito con Determina AIFA, pubblicata nella GU serie generale n°130 del 06/06/2022 nell'elenco dei farmaci antiretrovirali rimborsabili dal SSN in classe H. *"Fostemsavir, in associazione con altri antiretrovirali, è indicato per il trattamento di adulti con infezione da HIV-1 multiresistente ai farmaci, per i quali non è altrimenti possibile stabilire un regime antivirale soppressivo."*

La dose raccomandata di fostemsavir è di una compressa da 600 mg, due volte al giorno.

L'agenzia italiana del farmaco, con Determina del 31 luglio 2023 (pubblicata in G.U. n. 193 del 19 agosto 2023) ha inserito **lenacapavir** tra i farmaci antiretrovirali rimborsabili dal SSN in classe H. Lenacapavir è un inibitore del capsido che, mediante legame diretto a proteine di superficie, agisce interferendo su molteplici fasi del ciclo vitale del virus.

Lenacapavir è stato autorizzato come compresse ed in forma iniettabile. Lenacapavir compresse (compressa da 300 mg) è indicato, in associazione con altri antiretrovirali, per il trattamento degli adulti con infezione da HIV-1 multifarmaco-resistente per i quali non è possibile instaurare un regime antivirale soppressivo alternativo, per il carico orale prima dell'iniezione di lenacapavir a rilascio prolungato.

Lenacapavir **iniettabile per uso sottocutaneo** (flaconcino da 1.5 mL, alla concentrazione di 309 mg/mL) è indicato, in associazione con altri antiretrovirali, per il trattamento degli adulti con infezione da HIV-1 multifarmaco-resistente per i quali non è possibile instaurare un regime antivirale soppressivo alternativo.

Il dosaggio di lenacapavir è il seguente: il giorno 1 e il giorno 2 di trattamento, la dose raccomandata di lenacapavir è 600 mg (2 cp) al giorno assunti per via orale. Il giorno 8 di trattamento, la dose raccomandata è 300 mg assunti oralmente. Le compresse orali possono essere assunte con o senza cibo. In fase di mantenimento, il giorno 15 di trattamento, la dose raccomandata di lenacapavir è 927 mg (2 flaconcini) somministrati mediante iniezione sottocutanea. L'iniezione sottocutanea verrà somministrata una volta ogni 6 mesi (26 settimane) dalla data dell'ultima iniezione (+/-2 settimane). In caso di dose dimenticata durante il periodo di mantenimento, se sono trascorse più di 28 settimane dall'ultima iniezione e se è clinicamente appropriato continuare il trattamento con lenacapavir, sarà necessario riprendere il regime a partire dal giorno 1.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

QUALITÀ DELLA VITA

La qualità della vita correlata alla salute (*Health Related Quality of Life, HRQoL*) è un aspetto oggi imprescindibile nella pratica clinica. Il miglioramento o il mantenimento di un adeguato benessere psico-fisico, cioè della migliore HRQoL possibile, rientra tra gli obiettivi primari della cART. Nei centri clinici se ne raccomanda il monitoraggio costante, in genere, con la stessa attenzione dei controlli clinici standard di routine. In letteratura si possono individuare tre principali termini con cui si prende in considerazione la qualità con cui il paziente apprezza la cura (e lo stato di salute): *Quality of Life, Health Status* e *Health Related Quality of Life*.

Per tutti questi termini si trovano più definizioni, che mutuano, in particolare nelle malattie croniche, il concetto che lo stato di salute definito nel 1948 dall'OMS si è modificato nelle popolazioni con ampie fasce di anziani e dipende dagli impedimenti che la patologia e la sua cura provocano sullo stato di benessere fisico, sociale e psichico. Questo concetto si può trovare nella definizione "*how well a person functions in their life and his or her perceived wellbeing in physical, mental, and social domains of health*" (Hays RD, Reeve BB. *Measurement and modeling of health-related quality of life*. In: Killewo J, Heggenhougen HK, Quah SR, editors. *Epidemiology and demography in public health*. San Diego: Academic Press; 2010. p. 195-205).

Il monitoraggio della HRQoL può essere fatto attraverso le due scale di misura principali, SF-36 e EQ-5D e si suggerisce di adottarli per un panel stabile della coorte di pazienti in carico, al fine di monitorarlo nel tempo con particolare riferimento alle terapie farmacologiche in uso.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

CONSIDERAZIONI FARMACOECONOMICHE

Il costo della malattia da HIV (cART, ricoveri, specialistica, farmaceutica convenzionata) era cresciuto nel tempo fino alla fine del primo decennio degli anni 2000, attestandosi nel 2009 in una cifra attorno agli 11.700 euro per caso per anno in Regione Lombardia.

In seguito il costo totale della terapia era diminuito per ottimizzazione dei trattamenti e per una modifica dei prezzi. Oggi si osservano fenomeni di riassetto di prezzi, di nuove terapie e di conclusione del periodo di durata del brevetto per alcune molecole.

L'analisi dei numeri derivati dal file F di Regione Lombardia mostrano come il costo medio/mediano annuale per singolo paziente sia diminuito/stabilizzato progressivamente a partire dal 2010, e come il costo del trattamento dei nuovi pazienti sia stato progressivamente assorbito grazie alla riduzione del prezzo dei farmaci.

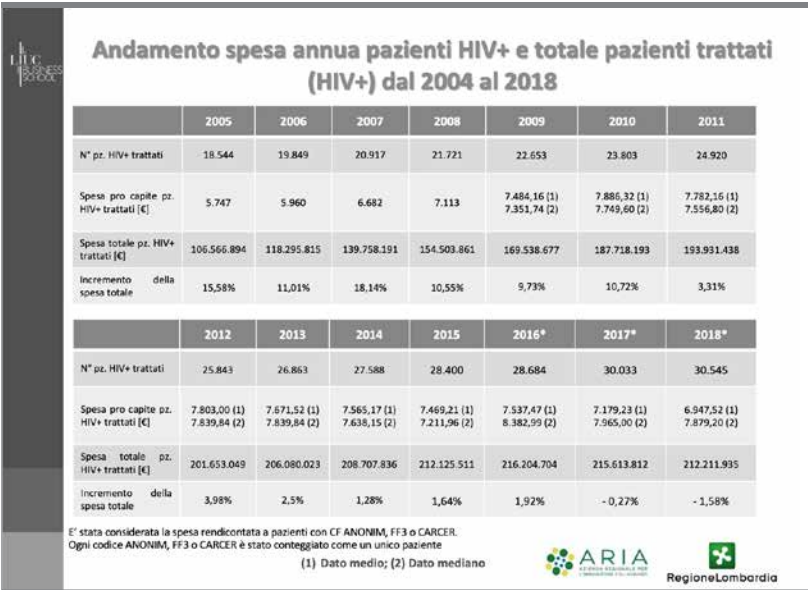
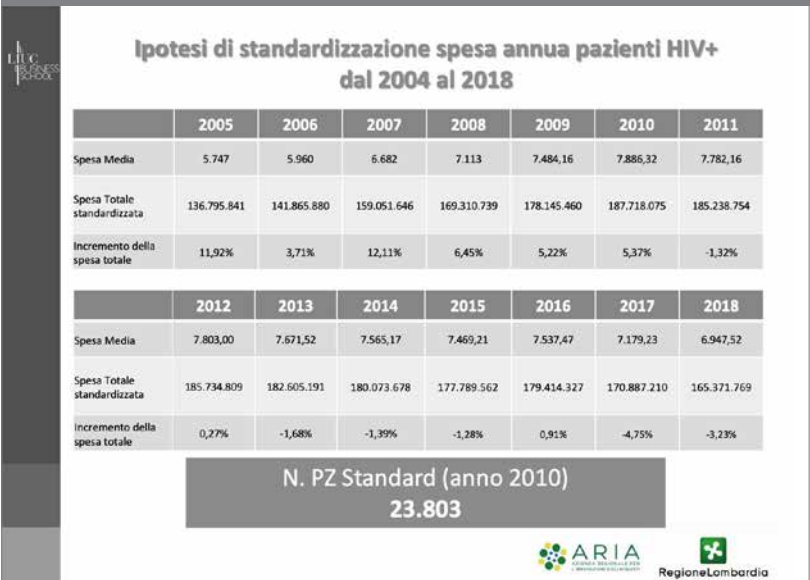


Figura 18: Spesa annua totale, totale progressivo pazienti trattati, costo medio paziente.

Figura 19: Spesa annua totale, totale progressivo pazienti trattati, costo medio paziente.



Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

La disponibilità di farmaci generico-equivalenti è un’opportunità per assicurare la sostenibilità dei nuovi trattamenti farmacologici antiretrovirali¹, e può essere l’azione più importante per insistere nella diminuzione del costo medio del trattamento.

Una simulazione svolta dal CREMS dell’università LIUC, basata su dati di consumo di antiretrovirali di Regione Lombardia e proiettata sul possibile effetto che i farmaci generici avrebbero potuto avere nel corso degli anni in termini di sostenibilità della spesa sanitaria a livello nazionale, mostrava, considerando una differenza tra costo del farmaco generico e del farmaco brand del 50%, una riduzione percentuale in un arco temporale di 5 anni (dal 2015 al 2019) di alcuni punti percentuali rispetto ad uno scenario in cui non era prevista la presenza di nuovi farmaci generici, liberando di fatto importanti risorse atte a sostenere i costi legati all’ingresso delle terapie innovative.

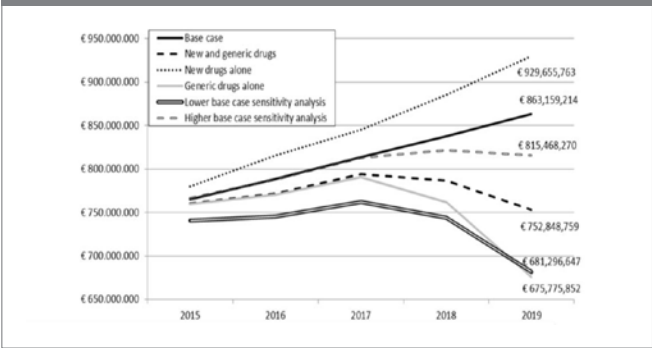


Figura 20: Potenziale impatto generici costo antiretrovirali a livello nazionale (Restelli U et al. BMC Infectious Diseases (2015); 15:323).

¹ L’adozione di medicinali equivalenti deve però essere realizzata nel rispetto delle esigenze del paziente, evitando che il singolo debba subire frequenti sostituzioni per il medesimo principio attivo tra le differenti formulazioni disponibili in commercio. Inoltre la sostituzione del medicinale, come avviene per tutte le terapie, deve essere supportata da una specifica opera di informazione.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

MONITORAGGIO ED INDICATORI DI RISULTATO

La verifica dei PDTA come azione manageriale diventa necessaria al fine di monitorare la gestione dei pazienti, anche in relazione alle altre Unità Operative della Regione, in quanto la continuità di cura è una condizione fondamentale per evitare la ripresa della replicazione virale e delle complicanze. Si sottolinea l'importanza nonché l'obbligo normativo di effettuare le notifiche di HIV e AIDS secondo le modalità previste dalla Regione: ciò consente di disporre dei dati di incidenza sia per nuove sieropositività che per AIDS necessari per indirizzare anche le scelte in materia di presa in carico.

Le direzioni delle UO di Malattie Infettive sono inoltre chiamate a verificare l'adeguatezza dell'iter diagnostico/terapeutico dei pazienti con malattia da HIV e l'appropriatezza dell'attività diagnostica e prescrittiva. Secondo l'esperienza dei centri lombardi le terapie d'esordio e le ottimizzazioni riguardano circa il 70% delle terapie adottate nel corso di un anno. Pertanto, anche al fine di continuare a garantire la sostenibilità e l'innovazione di nuove terapie in futuro, sono previste in capo alle Direzioni Sanitarie in collaborazione con i Direttori di UO Malattie Infettive e con i Direttori di UO Farmacia, oltre al controllo sull'applicazione dell'obbligatorietà di una puntuale e corretta segnalazione dei nuovi casi di sieropositività secondo i flussi indicati dalle apposite circolari, gli indicatori 1, 2, 3 e 4:

Indicatore 1:

Differenza di costo medio della corte rispetto alla media della Regione (calcolato da Regione).

Indicatore 2:

Utilizzo di regimi suggeriti in questo PDTA rispetto al totale della coorte (calcolato da Regione).

Indicatore 3:

Verifica del tasso di appropriatezza nell'impiego dei regimi terapeutici suggeriti in **tabella 9** per pazienti *naïve* che nel corso dell'anno iniziano il trattamento sulla base dei dati rendicontati in File F (calcolato dal Servizio di Farmacia in collaborazione con le UU.OO. di Malattie Infettive per la verifica che i pazienti estratti come *naïve* siano realmente tali).

Prescrizioni con combinazioni suggerite in **tabella 9** nel paziente *naïve* > 90/100.

Indicatore 4:

Monitoraggio dei tempi di distribuzione degli antiretrovirali da parte dei centri erogatori (calcolato dal Servizio di Farmacia). In considerazione della cronicizzazione della malattia, si specifica che, salvo in casi eccezionali, è autorizzata l'erogazione di terapia fino a tre mesi di copertura. Perseguire l'obiettivo di non superare il limite prescritto di fornitura per un fabbisogno di 90 giorni per singolo ritiro.

Si ricorda che nel caso di soggetto a cui si fa diagnosi di AIDS, non precedentemente noto per HIV (pazienti AIDS *presenters*), sono necessarie sia la notifica di HIV che quella di AIDS.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

PERCORSO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO DEL BAMBINO AFFETTO DA MALATTIA HIV/AIDS

Scopo di questo documento è quello di evidenziare la peculiarità del bambino e adolescente HIV-infetto rispetto all'adulto, in considerazione dell'entità del bambino stesso, al quale vengono somministrati farmaci potenzialmente tossici per un individuo in crescita, con effetti collaterali e con posologia spesso estrapolata dalle indicazioni dell'adulto e per i quali mancano le formulazioni adeguate. Nel bambino, la più rapida progressione dell'infezione e la scarsa predittività del rischio di quest'ultima fornita dai parametri di laboratorio, giustificano un inizio repentino della terapia.

Quando iniziare la terapia antiretrovirale

Le Linee Guida DHHS **(1)**, WHO, PENTA **(2)** consigliano di iniziare la cART a tutti i bambini e adolescenti infetti a prescindere dallo stadio clinico e dal numero di T CD4+.

Nei bambini di età <1 anno, il beneficio di un inizio precoce è stato chiaramente dimostrato in letteratura. **(3)** Inoltre, in uno studio su due coorti di neonati con HIV in Sud Africa, i bambini che hanno iniziato l'ART a di età <6 mesi hanno avuto un controllo virale più sostenuto dopo aver raggiunto la soppressione rispetto ai bambini che hanno iniziato la terapia di età compresa tra 6 e 24 mesi **(4)**.

Per un inizio precoce della HAART si sottolinea la necessità di una diagnosi urgente per i bambini nati da donne HIV-infette; in caso di positività evidenziata in età adolescenziale, è particolarmente importante un rapido inizio della cART anche per evitare la trasmissione della infezione.

BIBLIOGRAFIA

(1) Panel on Antiretroviral Therapy and Medical Management of Children Living with HIV. Guidelines for the Use of Antiretroviral Agents in Pediatric HIV Infection. 23.04.2023 <https://clinicalinfo.hiv.gov/sites/default/files/guidelines/documents/PediatricGuidelines.pdf>

(2) Paediatric HIV Treatment- EACS guidelines Version 11.1, part VII, pag 140, October 2022

(3) Violari A, Cotton MF, Gibb DM, et al. Early antiretroviral therapy and mortality among HIV-infected infants. *N Engl J Med.* 2008;359(21):2233-2244. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19020325>

(4) Shiao S, Strehlau R, Technau KG, et al. Early age at start of antiretroviral therapy associated with better virologic control after initial suppression in HIV-infected infants. *AIDS.* 2017;31(3):355-364

Come iniziare la terapia antiretrovirale nel bambino

Il problema della terapia antiretrovirale in età pediatrica è legato a vari fattori tra i quali la carenza di formulazioni pediatriche e di studi di farmacocinetica; ciò comporta talvolta il ricorso spesso a terapie *off-label* in particolare nei pazienti in fallimento terapeutico. Nei casi in cui si ritenesse necessario il ricorso a terapie *off-label*, queste devono essere attuate nel pieno rispetto della normativa vigente, in particolare secondo le disposizioni di cui alla legge n. 94/1998, art. 3, comma 2 a cui si rimanda, prevedendo:

- l'assunzione di responsabilità all'impiego di un medicinale *off-label* da parte del medico prescrittore;
- il consenso informato firmato dal paziente (o di che ne fa le veci).

Tale documentazione deve essere conservata, a cura del medico prescrittore, nella documentazione clinica del paziente.

Compito del pediatra, prima di iniziare una terapia cART, è informare adeguatamente la famiglia e, quando possibile, il bambino, per aumentare al massimo l'aderenza e prevenire eventuali fallimenti terapeutici e compromissione di opzioni terapeutiche alternative.

Alcune indicazioni per l'inizio della cART nel paziente pediatrico:

- Si raccomanda di iniziare la terapia antiretrovirale utilizzando regimi farmacologici contenenti, per il momento, almeno tre farmaci di due classi diverse; l'obiettivo è preservare la funzione immunitaria e ottenere la rapida diminuzione della replicazione virale, fino alla soppressione della viremia.
- La scelta della cART deve essere guidata dall'esecuzione del test di resistenza in tutti i soggetti *naive*: nel caso di infezione verticale, esiste infatti la possibilità di acquisire resistenze materne, e di svilupparne altre durante la profilassi.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

- Tutti i regimi ART di prima linea e la maggior parte dei regimi di seconda linea attualmente includono 2 inibitori nucleosidici/nucleotidici della trascrittasi inversa (NRTI) insieme a un farmaco di una classe diversa (3 ° agente). Se viene iniziata la cART in neonati < 4 settimane di vita, valutare se la madre è stata trattata con NVP in gravidanza e considerare la possibile trasmissione di resistenza: in tal caso è preferibile scegliere un altro 3 farmaco (RAL o LPV/r).
- Un inizio della cART con 2 farmaci (dual therapy) non è attualmente indicata nelle linee guida internazionali per la popolazione pediatrica
- Il CAB/RPV iniettabile a lunga durata d'azione non è attualmente autorizzato per il trattamento dell'HIV in individui di età inferiore a 18 anni in Europa e sebbene non sia ancora raccomandato come opzione per bambini e adolescenti, può essere considerato caso per caso.

Scelta dei farmaci per l'inizio della terapia.

Tabella 10: Scelta dei farmaci per l'inizio della terapia.

SCELTA DEI FARMACI PER L'INIZIO DELLA TERAPIA						
		< 1 anno	1-3 anni	3-6 anni	6-12 anni	>12 anni
1°Linea	backbone	ZDV+3TC ABC+3TC	ABC+3TC ZDV+3TC	ABC+3TC	ABC+3TC TAF+FTC	ABC+3TC TAF+ FTC
	3° farmaco	RAL NVP DTG#	RAL DTG BIC*	DTG RAL	DTG BIC	DTG DRV/r/c BIC
2°Linea	Backbone	ZDV+3TC	TDF+3TC	ZDV+3TC TDF+3TC /FTC	AZT+ 3TC	ZDV+3TC TDF+FTC
	3° farmaco	LPV/r	NVP LPV/r RAL	LPV/r EFV DRV/r NVP	DRV/r EFV ATV/r EVG/c RAL	RAL ATV/r EVG/c EFV RPV DOR

- *BIC/FTC/TAF 30mg/120mg/15mg: registrazione FDA/EMA/AIFA dall'età di 2 anni e > 14 kg, ancora non commercializzato in Italia # DTG/ABC/3TC ci sarà a breve la formulazione 5 mg/60 mg/30 mg compresse dispersibili per bambini tra i 14kg e i 25 kg.

Nelle tabelle 11 e 12 sono riportati i dosaggi per l'epoca neonatale, pediatrica e adolescenziale.

PRINCIPIO ATTIVO	CLASSE	POSOLOGIA SUGGERITA DA DHHS	POSOLOGIA SUGGERITA DA PENTA
Lamivudina (3TC)	NRTI	< 30 giorni: 2 mg/Kg BID >30 giorni : 4 mg/kg BID	2 mg/Kg BID
Zidovudina (AZT)	NRTI	Prematuri - Endovena: ≥ 30 SG: 1.5 mg/Kg BID x 2 settimane, poi 2,3 mg/Kg BID < 30 SG: 1.5 mg/Kg BID x 4 settimane, poi 2,3 mg/Kg BID - Orale: ≥ 30 SG: 2 mg/Kg BID x 2 settimane, poi 3 mg/Kg BID ≤ 30 SG: 2 mg/Kg BID x 4 settimane, poi 3 mg/Kg BID Neonato a termine Endovena: 3 mg/Kg BID Orale: 2 mg/Kg QID o 4 mg/kg BID	Orale: - Neonato a termine: 4 mg/Kg/dose BID - Prematuri: ≥ 30 SG: 2mg/Kg/dose BID x 2 settimane, poi 2 mg/Kg TID ≤ 30 SG: 2mg/Kg/dose BID x 4 settimane, poi 2 mg/Kg TID Endovena: - Neonato a termine: 1,5 mg/Kg/dose QID - Neonato pretermine: 1,5 mg/Kg/dose BID
Nevirapina (NVP)	NNRTI	Profilassi neonatale (NVP/3TC/3TC) Neonato: 8 mg/kg/dose qod (PN < 2 kg) 12 mg/kg/dose qod (PN > 2kg) Terapia 34-37 SG: 4 mg/kg/dose BID; > 37 SG 6 mg/kg/dose BID Età 1-4 settimane 6 mg/kg/dose BID	< 14 gg: 6 mg/kg/dose BID ≥ 14 giorni 150-200 mg/m2 OD per 14 giorni, poi 150-200 mg/m2 BID (dose massima/die=400 mg)
Raltegravir (RAL)	INSTI	>37 SG e > 2 kg alla nascita Età 0-7 gg 1,5 mg/kg/dose qg 7-28 gg 3 mg/kg/dose BID 4-6 sett 6 mg/kg/dose BID	
Lopinavir (LPV/r)	IP	Età ≥ 14 giorni 42 settimane-6mesi	Soluzione orale : ≥14 giorni 16/4mg/kg o 300/75 mg/m ² BID

Tabella 11: Farmaci antiretrovirali approvati per la terapia in epoca neonatale.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

▪ Farmaci antiretrovirali per il bambino e l'adolescente.

Agente	Dosaggio raccomandato	Formulazione
Abacavir (ABC) Approvazione EMA/FDA: ≥3 mesi	Eseguire test HLA-B*5701 prima di utilizzare il farmaco; non somministrare ABC se HLA-B*5701 positivo (grave reazione di ipersensibilità). ≥3 mesi: 8mg/kg BD o 16mg/kg QD ≥12 anni: 300mg BD o 600mg QD (dose massima: 600mg die).	Comprese: 300mg Soluzione orale: 20mg/ml
Emtricitabina (FTC) Approvazione EMA/FDA ≥4 mesi (EMA) ≥0 mesi (FDA)	Soluzione orale: (≥4mesi): 6mg/kg QD (dose massima 240mg QD) Capsule: (≥33 kg): 200mg QD	Capsule: 200mg Soluzione orale 10mg/ml
Lamivudine (3TC) Approvazione ≥3 mesi (EMA) ≥0 mesi (FDA)	Soluzione orale: ≥0 -3 mesi 3 mg/kg BID ≥3 mesi : 4 mg/kg BID or 8mg/kg QD ≥12 anni: 150mg BID or 300mg QD (dose massima 300mg die)	Comprese: 150mg, 300mg Soluzione orale: 10mg/ml
Tenofovir Disoproxil Fumarate (TDF) Approvazione EMA/FDA ≥2 anni (FDA) ≥6 anni (EMA)	Le dosi sono calcolate su tenofovir disoproxil fumarate (TDF) Granulato (1 cucchiaino = 40mg): (≥2 anni) 8mg/kg QD Comprese (150, 200, 250, 300mg): (≥2 anni) (17-22kg): 150 mg QD; (22-28kg): 200 mg QD; (28-35kg): 250mg QD; (≥35kg): 300 mg QD	Comprese: TDF 150/200/250mg (tenofovir disoproxil (TD) 123/163/204mg); 300mg (245mg) Granulato: TDF 40mg/1g (33mg/g TD) (1g = 1 cucchiaino)
Tenofovir Alafenamide (TAF) Approvazione EMA/FDA > 12 anni e > 35 kg in combinazione	Solo in combinazione	F/TAF 200/25 mg E/C/F/TAF 150/150/200/10 mg F/RPV/TAF 200/25/25 mg
Zidovudine (AZT) Approvazione EMA/FDA: Dalla nascita	Sciroppo: dalla nascita: (4-<9kg): 12mg/kg BID; (9-<30kg): 9mg/kg BID; (≥30kg): 300mg BID Capsule: (8-13kg): 100mg BID; (14-21kg): 100mg + 200mg die; (22-30kg): 200mg BID; (≥30kg): 300mg BID Adolescente: 250 mg BID	Capsule: 100mg-250 mg Sciroppo: 10mg/ml Soluzione per infusione: 10mg/ml (fiala da 20ml)
ABC + 3TC Approvazione EMA/FDA: ≥12 anni (EMA) ≥18 anni (FDA)	Eseguire Test HLA-B*5701 prima di iniziare il farmaco; non somministrare se HLA-B*5701 positivo ≥25kg: 1 compressa BID	Comprese: 600/300 mg
AZT + 3TC Approvazione EMA/FDA ≥ 14kg (EMA) ≥ 30kg (FDA)	14-21kg: ½ compressa BID; 21-30kg: ½ compressa al mattino + 1 compressa alla sera; ≥30kg: 1 compressa BID	Comprese: 300mg/150mg
ABC + 3TC + AZT Approvazione EMA/FDA: ≥ 18 anni (EMA) ≥ 12 anni (FDA)	Eseguire Test HLA-B*5701 prima di iniziare il farmaco, non somministrare abacavir se HLA-B*5701 positivo. ≥12 anni, ≥40kg: 1 compressa BID	Comprese: 300/150/300mg
FTC + TDF Approvazione EMA/FDA: ≥ 12 anni	≥12anni, ≥35kg: 1 compressa QD	Comprese: 200/300mg
FTC+ TAF Approvazione EMA/FDA >12 anni > 35 kg	≥12 anni, > 35 kg: 1 compressa QD 200/25 mg: con DTG, EFV, MCV, NVP, RVP, RAL 200/10 mg con DRV/r, DRV/c, ATV/r, ATV/C, LPV/r	Comprese 200/25mg e 200/10 mg,
Efavirenz (EFV) Approvazione EMA/FDA: ≥ 3 anni (EMA) ≥ 3 mesi (FDA)	Soluzione orale: ≥3-5 anni: (13-15kg): 360mg QD (12 ml), (15-20kg): 390mg QD (13 ml), (20-25kg): 450mg QD (15 ml), (25-32.5kg): 510mg QD (17 ml); ≥ 5 anni: (13-15kg): 270mg QD (9 ml), (15-20kg): 300mg QD (10 ml), (20-25kg): 360mg QD (12 ml), (25-32.5kg): 450mg QD (15 ml), (32.5-40kg): 510mg QD (17 ml), (≥40kg): 720 mg QD (24 ml) Capsule: ≥3 anni: (13-15kg): 200mg QD, (15-20kg): 250mg QD, (20-25kg) :300mg QD, (25-32.5kg): 350mg QD, (32.5-40kg): 400mg QD, (≥40kg): 600 mg QD ≥40kg: 600mg QD (soluzione orale :720mg)	Capsule rigide: 50mg; 100 mg, 200mg Comprese rivestite con film: 600mg Soluzione orale: 30mg/ml



Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Etravirine (ETR) Approvazione EMA/FDA: ≥ 2 anni	≥2 anni: (10-20 kg): 100 mg BID; (20-25kg):125mg BID, (25-30kg):150mg BID, (≥30kg):200mg BID	Compresse: 25mg, 100mg, 200 mg
Nevirapina (NVP) Approvazione EMA/FDA: ≥ dalla nascita (EMA) ≥ 15 giorni (FDA)	Compresse: 150-200mg/m ² QD per 14 giorni (max 200mg/die), poi150-200mg/m ² BID (max 400mg/die); Compresse RP ≥6 anni: (0.58-0.83m ²) 200mg QD, (0.84-1.16m ²): 300mg QD, (≥1.17m ²): 400mg QD	Compresse: 200mg; 50mg, 100mg, 400 mg RP Sciroppo: 10mg/ml
Rilpivirina (RPV) Approvazione EMA/FDA: ≥ 12 anni	≥12 anni: 1 compressa QD	Compresse: 25mg
Doravirina (DOR) Approvazione EMA/FDA: ≥ 12 anni	≥12 anni: 1 compressa BID	Compresse: 100 mg
EFV + FTC + TDF Approvazione EMA/FDA ≥ 18 anni (EMA) ≥ 12 anni (FDA)	≥18 anni, >40kg: 1 compressa QD	Compresse : 600/200/300mg EFV/FTC/TDF
FTC + RPV + TDF Approvazione EMA/FDA: ≥ 18 anni	≥18 anni: 1 compressa QD	Compresse: 200/25/300mg FTC/RPV/TDF
FTC+RPV+TAF Approvazione EMA/FDA >12 anni	≥12 anni, >35 kg: 1 compressa QD	Compresse 200/25/25 mg or FTC/RPV/TAF
DOR+3TC+TDF Approvazione EMA/FDA >12 anni	≥12 anni, >35 kg: 1 compressa QD	Compresse 100/300/245 mg
Atazanavir (ATV) Approvazione EMA/FDA >3 mesi (polvere) ≥ 6 anni (capsule)	3 mesi-6 anni: 5-15 kg (ATV/r 200/80 mg); 15-25 kg (ATV/r 250/80 mg) ≥ 6 anni: (15-20kg):150mg OD + RTV 100mg QD, (20-40kg): 200mg QD + RTV 100mg QD, (≥ 40kg): 300mg QD + RTV 100mg QD	Capsule: 100mg, 150mg; 200mg; 300mg Polvere 50 mg/1,5 g
Darunavir (DRV) Approvazione EMA/FDA approvazione ≥ 3 anni	Soluzione orale ≥3 anni: (10-11kg): 200mg BID+RTV 32mg BID, (11-12kg): 220mg BID+RTV 32mg BID, (12-13kg): 240mg BID+RTV 40mg BID, (13-14kg): 260mg BID+RTV 40mg BID, (14-15kg): 280mg BID+RTV 48mg BID, (15-30 kg): 380mg DRV BID+50mg RTV BID, (30-40kg): 460mg BID+60mg RTV BID, (≥40kg): 600 mg BID+100mg RTV BID. Capsule: ≥ 3 anni : (15-30kg): 375mg BID+50mg RTV BID, (30-40kg): 450mg BID+RTV 60mg BID. (≥40kg): 600mg BID+100mg RTV BID o 800mg QD + RTV 100mg QD se "ART experienced"; senza mutazioni per DRV.	Compresse: 75mg, 150mg, 300mg, 400mg, 600mg, 800mg Soluzione orale: 100mg/ml
DRV+Cob+FTC+TAF Approvazione FDA/EMA >12 anni, > 40 Kg	> 12 anni: 1 compressa QD	Compresse 800mg/100 mg/200mg/ 10 mg



Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Lopinavir/ritonavir (LPV/r) Approvazione EMA/FDA: ≥ 2 settimane	Soluzione orale: (senza EFV/NVP) ≥14 giorni (42 settimane-6mesi) 16/4mg/kg or 300/75 mg/m ² BID, (≥6 mesi-18 anni): 230/57.5mg/m ² BID o (<15kg) 12/3mg/kg, (≥15-40kg): 10/2.5mg/kg BID (max. 400/100mg BID). (con EFV/NVP): (≥6 mesi-18 anni): 300/75mg/m ² BID o (<15kg) 13/3.25mg/kg, (15-45kg): 11/2.75mg/kg BID (max. 533/133mg BID). Compresse: (senza EFV/NVP) (15-25kg o 0.5-0.9m ²): 200/50mg BID, (25-35kg o 0.9-1.4m ²): 300/75mg BID, (>35kg o ≥1.4m ²): 400/100mg BID; (con EFV/NVP): (15-20kg o 0.5-0.8m ²): 200/50mg BID, (20-30kg o 0.8-1.2m ²): 300/75mg BID, (30-45kg or 1.2-1.4m ²): 400/100mg BID, (≥45 kg or ≥1.4m ²): 500/125mg BID.	Compresse 200/50mg LPV/RTV; 100/25mg LPV/RTV Soluzione orale: 80/20mg/ml LPV/RTV 5ml=400/100mg
Ritonavir (RTV) Approvazione EMA/FDA: ≥ 2 anni (EMA) ≥ 1 mese	Da utilizzare come booster di IP, non da utilizzare come singolo IP a dose piena	Compresse: 100mg Soluzione orale: 80mg/ml
Enfuvirtide (T-20) Approvazione EMA/FDA ≥ 6 anni	6 -16 anni: 2mg/kg BID sotto cute (dose max. 90mg BID), (11.0-15.5kg): 27 mg BID, (15.6-20.0kg): 36mg BID, (20.1-24.5kg): 45mg BID, (24.6-29.0kg): 54mg BID, (29.1-33.5kg): 63mg BID, (33.6-38.0): 72mg BID, (38.1-42.5kg): 81mg BID, (≥42.6kg): 90mg BID ≥16 anni: 90mg BID sotto cute	Fiale: 108mg/1.1ml (90mg/1ml)
Maraviroc (MVC) Approvazione > 2 anni (FDA/EMA):	> 2 anni e > 10 kg 150mg BID (con potente inibitore CYP3A4), 600mg BID (con potente induttore CYP3A4), 300mg BID (con gli altri farmaci)	Compresse: 150mg, 300mg Soluzione orale: 20 mg/ml
Dolutegravir (DTG) Approvazione EMA/FDA ≥ 1 mese e > 14 kg Compresse 5 mg dispersibili Autorizzazione EMA/FDA ≥ 4 settimane	DTG compresse: Registrato > 6 anni; da 14 a < 20kg: 40 mg/die; >20 kg: 50 mg/die; > 40 kg (senza resistenza per integrasi) 50 mg QD, (con resistenze per integrasi): 50mg BID, con potente induttore CYP3A/UGT1A: EFV, FOS/r, rifampicina) 50mg BID DTG compresse dispersibili per età ≥ 4 settimane e ≥ 3kg. 3-6 kg: 5 mg/die; 6-10 kg: 10-15 mg/die, 10-14 kg: 20 mg/die; 14-20 kg: 25 mg/die; >20 kg: 30 mg/die	Compresse: 50mg, 25 mg, 10 mg Compresse dispersibili: 5 mg
Raltegravir (RTG/RAL) Approvazione EMA/FDA: ≥ 4 settimane * *compresse masticabili, granulato	Soluzione orale: (≥ 4 settimane e ≥3-25kg): 6mg/kg/dose BID (max 100mg BD) o (3kg): 1ml (20mg) BID, (4-5kg):1.5ml (30mg) BID, (6-7kg):2ml (40mg) BID, (8-10kg):3ml (60mg) BID, (11-13kg): 4ml (80mg) BID, (14-19kg): 5ml (100mg) BID. Compresse masticabili: (11-14kg): 75mg BID, (14-19kg) 100mg BID, (20-27kg): 150mg BID, (28-39kg): 200mg BID, (≥40kg): 300mg BID. Compresse: (≥6 anni e >25kg o ≥12 anni) 400mg BID; > 18 anni: 600mg + 600 mg qod	Compresse: 400mg – 600 mg Compresse masticabili: 25mg e 100mg Soluzione orale: 20mg/ml) NB. Sospensione e le compresse masticabili non sono bio equivalenti alle compresse rivestite.
DTG+ABC+3TC Approvazione EMA/FDA >12 anni	> 25 kg 1 cp QD	Compresse 50/600/300 mg DTG/ABC/3TC
DTG+ 3TC Approvazione EMA/FDA >12 anni	> 12 anni e > 40 kg 1 cp QD	Compresse 50mg/300mg
DTG+RPV Approvazione EMA/FDA >18 anni	> 18 anni: 1 cp QD	Compresse 50 mg/25 mg
EVG/COBI+FTC+TAF Approvazione EMA/FDA >2 anni	≥6 anni, > 25 kg 1 compressa QD da 150/150/200/10 mg >2 anni e peso > 14 Kg 1 cp QD da 90 /90 /120 /6 mg	Compresse 150/150/200/10 mg Compresse 90 /90 /120 /6 mg
BIC/FTC/TAF 50 mg/200 mg/25 mg Approvazione EMA/FDA Adulti e pediatrici > 25 kg BIC/FTC/TAF 30 mg/120 mg/15 mg Approvazione EMA/FDA >2 anni e > 14 kg	1 cp QD	

Tabella 12: Farmaci antiretrovirali per il bambino e l'adolescente.

In caso di coinfezione HIV-HBV includere nella CART TAF o TDF - In caso di coinfezione con TB: DTG è preferibile a doppio dosaggio se rifampicina viene utilizzata come farmaco antitubercolare. In alternativa considerare RAL a dosaggio doppio oppure EFV per pazienti di età > 3 anni.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

In merito ai cambiamenti terapeutici, sono validi gli stessi principi indicati nelle sezioni "Ottimizzazione" e "Fallimenti terapeutici", utilizzando i farmaci disponibili per l'età pediatrica.

Approccio al bambino con fallimento della terapia antiretrovirale

La mancata soppressione della carica virale determina un deterioramento dello stato immunologico e una progressione clinica di malattia.

Tutte le possibili cause del fallimento terapeutico vanno indagate (aderenza, dosaggio inadeguato, interazione con altri farmaci, scarso assorbimento).

Qualora vi sia il fallimento virologico va eseguito, in corso di trattamento, il test di resistenza.

Il nuovo regime terapeutico deve prendere in considerazione anche i test di resistenza precedenti (qualora disponibili) e deve comprendere almeno 2 -ma meglio 3- farmaci attivi ed efficaci e deve essere gestito in collaborazione o direttamente da un pediatra infettivologo.

Il target della nuova terapia mira al raggiungimento della soppressione virologica e a preservare il compartimento immunologico.

L'aderenza alla terapia antiretrovirale

L'aderenza è il fattore più determinante per la soppressione della viremia in risposta alla terapia antiretrovirale.

Il processo di preparazione all'aderenza deve essere avviato prima dell'inizio o del cambio della cART e una valutazione dell'aderenza inclusa durante ogni visita. La valutazione deve riguardare aspetti famigliari, sociali e comportamentali che possono influenzare l'aderenza del bambino e della famiglia e permettere di identificare necessità individuali di intervento. L'alleanza terapeutica con i genitori o i bambini è il primo target per la gestione della cART.

APPENDICI

2023

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICI

APPENDICE 1: L'OFFERTA VACCINALE

L'offerta vaccinale per i pazienti con HIV/AIDS è attuata secondo le indicazioni del **Piano Regionale di Prevenzione vaccinale approvato con DGR n° X/7629 del 28 dicembre 2017** che recepisce il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-19¹. Premesso che i minori sono presi in carico dal centro vaccinale di riferimento per la somministrazione delle vaccinazioni previste dal calendario vaccinale di seguito si specificano i vaccini raccomandati per i pazienti HIV+:

- Vaccino anti-epatite B - opportuno l'utilizzo vaccino ad alte dosi² (40 µ, HBvaxPRO40 o una doppia dose di Engerix B) con una schedula a 3 dosi (0, 1, 6 mesi), oppure di vaccino adiuvato (Fendrix) con una schedula a 4 dosi a 0,1,2,6 mesi.
- Vaccino anti-epatite A: nonostante questo vaccino non sia ricompreso di norma nell'offerta ai pazienti HIV+, si ricorda che possono però accedervi se appartengono ad altre categorie a rischio (soggetti con epatopatia cronica, pazienti con coagulopatie, tossicodipendenti, MSM - *Men who have Sex with Men*) oppure possono accedere alla vaccinazione in regime di copagamento (ad esempio in caso di viaggi o soggiorni in aree endemiche);
- Vaccinazione *anti Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) - la schedula raccomandata prevede 1 dose;
- Vaccinazione anti-HPV - per entrambi i sessi, senza limiti di età come da indicazioni della nota di Regione Lombardia n G1.2019.0013043 del 29/03/2019, la schedula raccomandata è di 2 dosi fino a 14 anni (0-6 mesi) e 3 dosi a partire dai 15 anni (0-2-6 mesi);
- Vaccino anti Morbillo-Parotite-Rosolia - il vaccino MPR è raccomandato a persone con HIV che non hanno evidenza di severa immunosoppressione (con conta dei linfociti T CD4+ $\geq 200/\mu\text{L}$ ³. La schedula prevede 2 dosi (la seconda almeno 1 mese dopo la prima). In caso di severa immunosoppressione si raccomanda la vaccinazione dei soggetti suscettibili conviventi allo scopo di proteggere al meglio i soggetti ad elevato rischio, in quanto per essi non è raccomandata la somministrazione di vaccini vivi attenuati;
- Vaccino anti varicella - per pazienti senza segni di immunodeficienza e T CD4+ $\geq 200/\mu\text{L}$ è possibile utilizzare sia il vaccino monovalente che il vaccino combinato MPRV (Morbillo Parotite Rosolia Varicella) La schedula prevede 2 dosi (la seconda almeno 1 mese dopo la prima). In caso di severa immunosoppressione si raccomanda la vaccinazione dei soggetti suscettibili conviventi, allo scopo di proteggere al meglio i soggetti ad elevato rischio, in quanto per essi non è raccomandata la somministrazione di vaccini vivi attenuati;
- Vaccino anti herpes zoster - per tutti i soggetti a partire dai 18 anni con immunodeficienza acquisita. Si utilizza il vaccino ricombinante adiuvato RZV (Shingrix) con una schedula a due dosi (0-2 mesi).
- Vaccino anti-meningococco ACWY (1 dose)⁴ e vaccino anti meningococco B (2 dosi); si segnala che le limitazioni relative all'età massima segnalate per l'offerta in copagamento non si applicano alla offerta ai pazienti appartenenti alle categorie a rischio per cui è prevista l'offerta del vaccino e quindi anche ai pazienti HIV+;
- Vaccino anti-pneumococcico - la schedula vaccinale prevede una dose di vaccino coniugato (preferibilmente 20 valente). Nei pazienti che hanno ricevuto una dose di vaccino coniugato 13 valente è raccomandata la somministrazione di una dose di vaccino coniugato 20 valente dopo almeno un anno dalla prima dose;
- Vaccino anti-influenzale - da ripetersi ogni anno durante la campagna antinfluenzale nel periodo ottobre-dicembre secondo le indicazioni della Circolare Ministeriale che attiva la campagna antinfluenzale.

Per quanto attiene al programma vaccinale nei confronti di COVID-19, nell'ambito del documento "Le priorità per l'attuazione della seconda fase del Piano nazionale vaccini COVID-19" elaborato dal Ministero della Salute in collaborazione con la struttura del Commissario Straordinario per l'emergenza COVID, AIFA, ISS e AGENAS e volto ad identificare le categorie da vaccinare ed il relativo ordine di priorità, l'infezione da HIV è stata inserita tra le patologie caratterizzate da un aumentato rischio di sviluppare forme severe di COVID-19 ed è dunque inclusa nel gruppo di patologie per le quali sussiste criterio di priorità.

Sebbene non siano stati condotti studi specifici relativi alla efficacia e sicurezza dei vaccini nella popolazione HIV+, quest'ultima è inclusa negli studi clinici dei vaccini a RNA messaggero (mRNA).

¹ http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2571

² British HIV Association Guidelines on the use of vaccines in HIV-positive adults 2015

³ L'assenza di immunosoppressione grave è definita come percentuale di CD4 maggiore o uguale al 15% per 6 mesi o più per le persone di età pari o inferiore a cinque anni; e percentuali di CD4 superiori o uguali al 15% e conte di CD4 maggiori o uguali a 200 cellule / mm³ per 6 mesi o più per le persone di età superiore a cinque anni - <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/meas.html>

⁴ <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/mening.html>

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

In accordo con le indicazioni di AIFA, i vaccini COVID-19 attualmente raccomandati per il ciclo primario per i pazienti HIV+ sono:

- Comirnaty 30 microgrammi/dose (Pfizer/Biontech – vaccino a mRNA), a partire dai 12 anni di età, 2 dosi da 0,3 ml (30µg) a distanza di 21-42 giorni;
- Comirnaty 10 microgrammi/dose (Pfizer/Biontech – vaccino a mRNA), dai 5 agli 11 anni di età, 2 dosi da 0,2 ml a distanza di 21-42 giorni;
- Comirnaty 3 microgrammi/dose (Pfizer/Biontech – vaccino a mRNA), dai 6 mesi a 4 anni, 3 dosi da 0,2 ml, con una distanza di 21 giorni tra la prima e la seconda dose e di almeno 8 settimane tra la seconda e la terza dose;
- Spikevax 0,2 mg/mL (Moderna – vaccino a mRNA), a partire dai 12 anni di età, 2 dosi da 0,5 ml ciascuna a distanza di almeno 28 giorni;
- Nuvaxovid (Novavax – vaccino a subunità proteica), a partire dai 12 anni di età, 2 dosi da 0,5 ml ciascuna a distanza di almeno 28 giorni.

I soggetti con sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) con conta dei linfociti T CD4+ < 200 cellule/µl o sulla base di giudizio clinico possono ricevere un'ulteriore dose addizionale dopo almeno 28 giorni dalla seconda dose, a completamento del ciclo vaccinale primario, somministrata al fine di raggiungere un adeguato livello di risposta immunitaria (Circolare Ministero della Salute 0041416-14/09/2021-DGPRES-DGPRES-P).

Dopo il ciclo vaccinale primario sono raccomandate dosi di richiamo (booster a distanza di almeno 120 giorni dall'ultima dose di vaccino o dall'ultima infezione da SARS-CoV-2 (data del test diagnostico positivo). I vaccini attualmente raccomandati per le dosi booster sono:

- Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 (15/15 microgrammi)/dose (Pfizer/Biontech – vaccino a mRNA), a partire dai 12 anni di età;
- Comirnaty Original/Omicron BA.4-5 (5/5 microgrammi)/dose (Pfizer/Biontech – vaccino a mRNA), dai 5 agli 11 anni di età;
- Spikevax bivalent Original/Omicron BA.4-5 (50 microgrammi/50 microgrammi)/mL (Moderna – vaccino a mRNA), a partire dai 12 anni di età;
- Nuvaxovid (Novavax – vaccino a subunità proteica), a partire dai 12 anni di età.

Secondo la circolare del Ministero della Salute 0043189-17/10/2022-DGPRES-DGPRES-P sono raccomandate due dosi di richiamo per tutta la popolazione a partire dai 12 anni; è possibile somministrare una terza dose di richiamo a tutta la popolazione a partire dai 60 anni che hanno già ricevuto un secondo richiamo con vaccino a mRNA monovalente (Circolare Ministero della Salute 0043189-17/10/2022-DGPRES-DGPRES-P).

Si rimanda a ulteriori indicazioni ministeriali per l'aggiornamento dei vaccini a disposizione in relazione alle nuove varianti in circolazione (in particolare per le nuove varianti XBB e per l'autorizzazione di ulteriori dosi booster).

Referenze:

- <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5452&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>
- <https://www.aifa.gov.it/vaccini-COVID-19>
- Baden LR, El Sahly HM, Essink B, et al. Efficacy and Safety of the mRNA-1273 SARS-CoV-2 Vaccine. N Engl J Med. 2021;381:403-416.
- Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, et al. Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA COVID-19 Vaccine. N Engl J Med. 2020;383:2603-2615.

Le vaccinazioni sopracitate sono erogate senza costi per il paziente e senza necessità di ricetta medica in quanto la condizione di HIV+ rientra tra le condizioni a rischio per i quali vaccinazione è prevista nell'offerta del Piano Regionale e Nazionale di Prevenzione Vaccinale.

La prestazione può essere erogata nei Centri Vaccinali delle ASST o in ambulatori dedicati in coerenza con le diverse organizzazioni aziendali. Le vaccinazioni eseguite devono essere registrate nell'applicativo regionale SIAVR (tutti gli ambulatori vaccinali devono avere accesso a SIAVR).

Per una valutazione corretta delle controindicazioni e delle precauzioni alla somministrazione di un vaccino si segnala la Guida alle controindicazioni alle vaccinazioni V edizione⁵ a cura del ISS che ha lo scopo di fornire un supporto tecnico per il personale sanitario.

⁵ http://www.salute.gov.it/portale/documentazione/p6_2_2_1.jsp?lingua=italiano&id=2759

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 2: LA PrEP

La Profilassi Pre-Esposizione (PrEP) è una delle azioni mirate alla significativa riduzione della diffusione dell'infezione da HIV. La PrEP con Emtricitabina/Tenofovir Disoproxil (FTC/TDF), farmaco generico approvato anche per questa indicazione da EMA e AIFA, è soggetta a prescrizione da parte di centri ospedalieri o di specialisti in Malattie Infettive. La prescrizione del medicinale è soggetta a scheda di prescrizione cartacea (AIFA).

Destinatari

La richiesta di accesso alla PrEP può essere avanzata da tutti i cittadini afferenti al Sistema Sanitario Nazionale (SSN) con un'età minima di anni 18.

L'indicazione all'accesso alla PrEP può essere a carico dei centri IST, dei medici di territorio, del medico di medicina generale o dei medici specialisti infettivologi.

Vi sono due vie di accesso alla PrEP:

- Gli utenti possono accedere agli ambulatori dei centri di Malattie Infettive prenotando con l'impegnativa per "Prima visita Infettivologica" con quesito "Valutazione PrEP";
- Gli utenti possono accedere presso i Centri IST abilitati alla prescrizione della PrEP sempre attraverso prenotazione.

Condizioni cliniche e criteri di rimborsabilità (stabiliti da AIFA):

La persona candidata alla PrEP deve soddisfare tutte le condizioni sottostanti:

Età ≥ 18 anni;

Negatività al test HIV Ab/Ag (test di 4° generazione o superiore);

Comportamento sessuale ad alto rischio di acquisizione di HIV per via sessuale, definito come aver avuto, negli ultimi 3 mesi:

- Almeno un rapporto sessuale senza l'uso del preservativo con partner occasionale HIV-positivo o di siero-stato HIV ignoto (storia di uso inconsistente o non uso del profilattico);
- Trattamento di una malattia sessualmente trasmissibile (MST);
- Precedente utilizzo di profilassi post-esposizione (PEP);
- Uso di droghe (cocaína, metamfetamina, GHB, MDMA, mefedrone, ketamina) durante i rapporti sessuali (chemsex).

La persona candidata alla PrEP non deve presentare nessuno dei seguenti criteri (che sono motivo di esclusione dal trattamento):

- persone con infezione da HIV;
- persone che presentino sintomi o segni compatibili con un'infezione acuta da HIV;
- persone con esposizione recente (<1 mese) ad HIV;
- persone con un filtrato glomerulare (GFR) stimato come <50 mL/min;
- contemporanea assunzione di farmaci nefrotossici;
- infezione cronica da HBV (se la PrEP è utilizzata "on demand");
- persone con un quadro clinico suggestivo di acidosi lattica o di marcata epatotossicità;
- dimostrata allergia a tenofovir disoproxil fumarato (TDF) e/o emtricitabina;
- presenza di condizioni che possano compromettere un'adeguata aderenza alla PrEP;
- mancata volontà/capacità di aderire alle procedure e ai controlli richiesti.

Schemi posologici

SOMMINISTRAZIONE CONTINUA: 1 compressa/die.

Il farmaco va iniziato almeno 7 giorni prima dell'esposizione sessuale a rischio, e va continuato per almeno 4 settimane dopo l'ultima esposizione sessuale a rischio.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

SOMMINISTRAZIONE ON DEMAND (solo in MSM): 2 compresse a stomaco pieno da 2 a 24 ore prima dei rapporti sessuali, seguite da una terza compressa 24 ore dopo la prima assunzione e una quarta compressa 24 ore dopo. In caso di più rapporti in giorni consecutivi o con pause inferiori ai tre giorni, una compressa/die fino all'ultimo rapporto seguita dalle due dosi post-esposizione (1cp 24h e 48h dopo l'ultimo rapporto). La dose totale settimanale "on demand" non deve eccedere 7 cp/settimana. Se la dose eccedesse 7 cp/settimana, allora considerare la somministrazione continua. La validità della scheda di prescrizione è di 3 mesi.

Monitoraggio clinico e follow-up

Il monitoraggio clinico per le persone che scelgono il regime on demand è variabile tra 3 e 4 mesi a seconda dell'anamnesi del rischio e dalla quantità di compresse assunte; in particolare si raccomanda un monitoraggio ogni tre mesi nel caso di assunzione di un numero di compresse maggiori a 4 a settimana.

A) Prima valutazione clinica

1) COLLOQUIO

Raccolta dati anagrafici ed anamnesi (fisiologica, epidemiologica e sessuale, patologica prossima e remota, farmacologica).

Ultimo screening HIV e IST (se eseguiti in passato).

Identificazione di elementi anamnestici, segni o sintomi di infezione acuta da HIV.

Identificazione di fattori di rischio per patologie renali o malattie metaboliche dell'osso.

Verifica di eventuali interazioni farmacologiche.

Counselling sulla stratificazione del rischio di IST (abitudini, chemsex o sex work, ecc.[§]).

2) ESAMI DI LABORATORIO MICROBIOLOGIA

Test HIV Ab/Ag (4a generazione) (eseguito a 4 settimane da ultimo rapporto a rischio*).

Sierologia per HAV (HAV Ab).

Sierologia per epatite B (HBsAg, HBsAb e HBcAb).

Sierologia per epatite C (HCV Ab).

Sierologia per Lue (sulla base dell'anamnesi: TP-AB, RPR o VDRL, TPHA o TPPA).

Screening per IST batteriche: tampone anale/tampone orofaringeo/primo mitto urine/tampone vaginale.

3) ESAMI DI LABORATORIO BIOCHIMICA

Determinazione creatinina sierica e calcolare la clearance della creatinina tramite Cockcroft-Gault (indicare CrCl >60 mL/min per prescrizione farmaco).

Determinazione di ALT (GPT).

Esame urine chimico fisico.

Per le donne: effettuare test di gravidanza se indicato.

Per utenti con fattori di rischio o dimostrata osteoporosi, osteomalacia o osteopenia: Fosfati, Calcio e Vitamina D.

4) VACCINAZIONI

Se eleggibile e non immune per epatite A, epatite B, HPV e MPX sarà necessario eseguire counselling e offerta delle opportune vaccinazioni.

[§] Qualora venissero identificate situazioni di disagio psicologico o necessità di supporto sociale da parte del medico infettivologo, questi potrà indirizzare il paziente presso centri di supporto e assistenza competenti.

* A giudizio dello specialista infettivologo il test di IV generazione per HIV potrà essere integrato dalla ricerca plasmatica di HIV-RNA in casi di sospetto o esclusione di infezione acuta da HIV.

B) Monitoraggio dopo 1 mese

1) COLLOQUIO OPZIONALE

Counselling sulla stratificazione del rischio di IST (abitudini, chemsex o sex work, ecc.[§]).

Counselling su aderenza e valutazione degli effetti collaterali.

Controllo di nuove terapie concomitanti e verifica delle eventuali interazioni farmacologiche.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

2) ESAMI DI LABORATORIO MICROBIOLOGIA:

Test HIV Ab/Ag (4a generazione).

3) ESAMI DI LABORATORIO BIOCHIMICA OPZIONALE

Non indicati.

C) Ogni 3 mesi (Possibile anche 4 mesi se regime on demand)**1) COLLOQUIO**

Counselling sulla stratificazione del rischio di IST (abitudini, chemsex o sex work, ecc.[§]).

Counselling su aderenza e valutazione degli effetti collaterali.

Controllo di nuove terapie concomitanti e verifica delle eventuali interazioni farmacologiche.

Rinnovo della prescrizione per la profilassi.

2) ESAMI DI LABORATORIO MICROBIOLOGIA:

Test HIV Ab/Ag (4a generazione).

Sierologia per Lue (sulla base dell'anamnesi: TP-AB, RPR o VDRL, TPHA o TPPA).

Screening per IST batteriche: tampone anale/tampone orofaringeo/primo mitto urine/tampone vaginale.

3) ESAMI DI LABORATORIO BIOCHIMICA

Per le donne effettuare test di gravidanza se indicato.

D) Ogni 6 mesi (Possibile anche ogni 8 mesi se regime on demand)**1) COLLOQUIO**

Counselling sulla stratificazione del rischio di IST (abitudini, chemsex o sex work, ecc.[§]).

Counselling per l'aderenza e valutazione degli effetti collaterali.

Controllo di nuove terapie concomitanti e verifica delle eventuali interazioni farmacologiche.

Rinnovo della prescrizione per la profilassi.

2) ESAMI DI LABORATORIO MICROBIOLOGIA:

Test HIV Ab/Ag (4a generazione).

Sierologia per HAV (se non vaccinato o non responder).

Sierologia per epatite B (se non vaccinato o non responder).

Sierologia per epatite C (HCV Ab).

Sierologia per Lue (sulla base dell'anamnesi: TP-AB, RPR o VDRL, TPHA o TPPA).

Screening per IST batteriche: tampone anale/tampone orofaringeo/primo mitto urine/tampone vaginale.

3) ESAMI DI LABORATORIO BIOCHIMICA

Determinazione creatinina sierica e calcolare la clearance della creatinina tramite Cockcroft-Gault.

Se fattori di rischio renali esame urine chimico fisico.

Per le donne effettuare test di gravidanza se indicato.

E) Ogni 12 mesi**1) COLLOQUIO**

Counselling sulla stratificazione del rischio di IST (abitudini, chemsex o sex work, ecc.[§]).

Counselling per l'aderenza e valutazione degli effetti collaterali.

Controllo di nuove terapie concomitanti e verifica delle eventuali interazioni farmacologiche.

Rinnovo della prescrizione per la profilassi.

2) ESAMI DI LABORATORIO MICROBIOLOGIA:

Test HIV Ab/Ag (4a generazione).

Sierologia per HAV (se non vaccinato o non responder).

Sierologia per epatite B (se non vaccinato o non responder).

Sierologia per epatite C (HCV Ab).

Sierologia per Lue (sulla base dell'anamnesi: TP-AB, RPR o VDRL, TPHA o TPPA).

Screening per IST batteriche: tampone anale/tampone orofaringeo/primo mitto urine/tampone vaginale.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

3) ESAMI DI LABORATORIO BIOCHIMICA

Determinazione creatinina sierica e calcolare la clearance della creatinina tramite Cockcroft-Gault.
Esame urine chimico fisico.
Per le donne: effettuare test di gravidanza se indicato.
Per utenti con fattori di rischio o dimostrata osteoporosi, osteomalacia o osteopenia: Fosfati, Calcio e Vitamina D.

F) Discontinuazione della PrEP

Poiché alcune persone acquisiscono HIV poco dopo l'interruzione della PrEP, metodi di protezione alternativi devono essere discussi, incluso l'impiego della PEP se necessario.
I soggetti HBsAg+ devono essere monitorizzati attentamente per flare epatitici.
Le persone che vogliono ricominciare la PrEP dopo la discontinuazione devono eseguire le medesime valutazioni cliniche e laboratoristiche propedeutiche alla prima prescrizione.

Monitoraggio	BASELINE (prima prescrizione)	1 mese dopo la prima (opzionale)	Ogni 3 mesi (4 mesi se regime on demand)	Ogni 6 mesi (8 mesi se regime on demand)	Ogni 12 mesi
Raccolta dati demografici, clinici e sui comportamenti a rischio	X				
Definizione dei criteri di eleggibilità	X				
Counseling sui comportamenti a rischio	X	X	X	X	X
Test HIV Ab/Ag (4a generazione o superiore)	X	X	X	X	X
Sierologia per epatite A (HAV Ab)	X			X*	X*
Sierologia per epatite B (HBsAg, HBsAb e HbcAb)	X			X*	X*
Sierologia per epatite C (HCV Ab)	X			X	X
Sierologia Lue	X		X	X	X
Screening per Chlamydia e Gonorrea (t. rettale/ t. orofaringeo/ primo mitto urina/ t. vaginale)	X		X	X	X
Determinazione creatinina e stima GFR	X			X	X
Determinazione emocromo, AST, ALT	X				X
Esame urine chimico fisico	X			X*	X
Determinazione Fosfati , Calcio, Vitamina D	X §				X§
Misura aderenze PrEP		X	X	X	X
Valutazione eventi avversi		X	X	X	X
Controllo terapie concomitanti e verifica di eventuali interazioni farmacologiche	X	X	X	X	X

*sieronegativi non vaccinati o non responder al vaccino
§ se soggetto a rischio
*se fattori di rischio renali

Tabella Appendice 2: Schema riassuntivo del monitoraggio dei pazienti in PrEP.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 3: LE PERSONE TOSSICODIPENDENTI CHE VIVONO CON HIV

Negli anni compresi tra il 2010 ed il 2019 nei servizi SerD si è assistito ad una progressiva riduzione degli screening per HIV ed epatiti virali (poco più del 30% degli utenti che fanno regolarmente accesso ai servizi vengono sottoposti al test dell'HIV). Questo fenomeno è accompagnato da un mancato retesting periodico (annuale) degli utenti che mantengano l'assunzione di sostanze per via endovenosa e con insufficienti interventi di riduzione del danno. La prevalenza dell'infezione da HIV nella popolazione dei tossicodipendenti per via endovenosa si è assestata attualmente sull'1,3%. (vedi **Figura Appendice 3**).

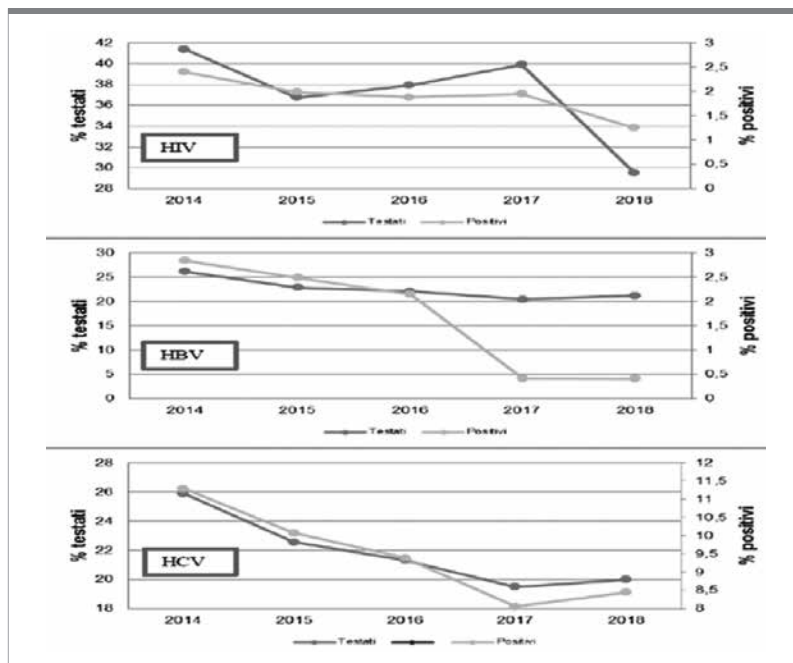
Nel corso del 2020 in Italia sono state notificate 1.303 nuove diagnosi di infezione da HIV, il 3,4% delle quali ha riguardato utilizzatori di sostanze per via iniettiva, evidenziando un decremento del 56% rispetto al 2019, dopo l'aumento registrato nel biennio precedente. Il ritardo di notifica delle nuove diagnosi HIV relative all'anno 2020 potrebbe essere più accentuato rispetto ai tre anni precedenti proprio a causa dell'impatto del COVID-19 sulla sorveglianza HIV.

Secondo i dati raccolti dall'Osservatorio delle Comunità Terapeutiche per tossicodipendenti affetti da doppia diagnosi, nel 2021 circa il 41% ha contratto l'HIV per via sessuale, il 44% per assunzione di sostanze per via endovenosa tramite lo scambio di siringhe.

Nella gestione dell'infezione da HIV del soggetto tossicodipendente dovrebbero essere considerati i punti 1, 2, 3 della gestione delle persone che vivono con HIV in carcere in modo particolare l'esecuzione del test HIV in sede, il counselling da parte degli operatori, la presa in carico con inizio di terapia adeguata e il follow-up col target della soppressione virologica sostenuta.

Devono inoltre essere gestite, in collaborazione anche con altri specialisti, le problematiche legate alle comorbidità del soggetto tossicodipendente (epatiti B, delta, C), le problematiche di salute mentale e le patologie interne acute e croniche più frequenti (ad es. endocarditi destre).

Figura Appendice 3: Utenti testati e utenti positivi HIV, HBV, HCV (%).
Fonte: NSIS
Sistema informativo nazionale dipendenze (SIND) - Anno 2018.



Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 4: LE PERSONE MIGRANTI CHE VIVONO CON HIV

Le persone migranti stabilitesi in Europa sono esposte al rischio di contrarre il virus HIV indipendentemente dal loro Paese di origine e dal sesso. Uno studio pubblicato sulle infezioni da HIV tra 23.595 persone migranti arrivate in UK, Svezia, Belgio e Italia indica che circa il 40% (9.400 persone) abbia contratto l'infezione post-migrazione. In Italia si stima che il 34% dei migranti che vivono con HIV/AIDS abbia contratto l'infezione post-migrazione: il 56% tra uomini che fanno sesso con altri uomini (MSM) e il 31% tra chi ha avuto rapporti eterosessuali. Circa il 70% della popolazione studiata aveva almeno 30 anni di età al momento della diagnosi e oltre la metà è stata diagnosticata in fase avanzata di malattia.

Nell'approccio all'infezione da HIV nei migranti dovrebbero essere tenute in conto le seguenti raccomandazioni:

1. Ridurre le barriere di accesso ai test di screening, in particolare quelle linguistiche e sociali;
2. Effettuare lo screening al momento dell'entrata in Italia e ripeterlo con frequenza periodica data la possibilità elevata di contrarre l'infezione dopo l'arrivo, organizzando politiche di screening indipendentemente dallo status sociale e giuridico del migrante;
3. Da un recente studio retrospettivo condotto su 557 immigrati sieropositivi residenti in Italia è emerso che, sebbene più dell'87% fosse in terapia antiretrovirale, il 26,6% rimaneva con HIV-RNA rilevabile. La popolazione migrante, a parità di regimi terapeutici, ha un rischio di fallimento pari a 6,4 volte per 100 persone/anno rispetto a 2,7 riportato negli autoctoni. A supporto di questi dati, un altro studio riporta che la popolazione straniera ha un livello due volte maggiore di mancata aderenza alla terapia antiretrovirale rispetto alla popolazione nativa. Si raccomanda pertanto di adottare regimi terapeutici ad alta barriera genetica, ma anche semplici da assumere (in particolare single tablet regimen, STR), che non richiedono uno stretto monitoraggio clinico e di laboratorio, tenendo conto anche dell'impatto dei possibili effetti collaterali.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 5:
LE PERSONE TRANSGENDER CHE VIVONO CON HIV

- La ART è raccomandata per tutte le persone transgender con HIV per migliorare la loro salute e ridurre il rischio di trasmissione di HIV ai partner sessuali.
- I centri HIV dovrebbero adottare un modello di cura gender-affirmative per ridurre le potenziali barriere di accesso al trattamento e di aderenza alla ART allo scopo di massimizzare le probabilità di raggiungere una soppressione virologica sostenuta.
- L'inizio della ART dovrebbe essere preceduto da un test di gravidanza per le persone transgender con potenzialità di concepimento.
- Alcuni antiretrovirali possono avere interazioni farmacologiche con la terapia ormonale gender-affirming (GAHT). Gli effetti clinici e i livelli ormonali dovrebbero essere monitorati di routine con eventuali aggiustamenti del dosaggio di estradiolo, testosterone, o bloccanti degli androgeni.
- Le GAHT sono associate ad iperlipemia, elevato rischio di eventi cardiovascolari ed osteopenia. Di conseguenza i clinici dovrebbero scegliere regimi ART che non aumentino il rischio di questi eventi avversi.
- Nella **tabella** di seguito sono indicati i regimi con minore impatto sulle terapie ormonali e l'eventuale impatto di altri regimi con i relativi aggiustamenti di dosaggio richiesti. (PDTA Regione Campania 2022).

Potenziali effetti su farmaci GAHT	ARV	Farmaci GAHT che possono essere influenzati dalla ARV	Raccomandazioni cliniche per la GAHT
ARV con minore impatto sui farmaci GAHT	Tutti i NRTI Entry Inhibitors: • IBA • MVC • T-20 INSTI non boosterati: • BIC • DTG • RAL NNRTIs: • RPV • DOR	Nessuno	Non sono necessari aggiustamenti di dosaggio. Aggiustamenti basati sugli effetti clinici desiderati e sulle concentrazioni ormonali
ARV che possono aumentare le concentrazioni di alcuni farmaci GAHT	EVG/c Tutti i PI boosterati	Dutasteride Finasteride Testosterone	Monitorare i pazienti per gli eventi avversi associati; diminuire le dosi dei farmaci GAHT come necessario per ottenere gli effetti clinici desiderati e le concentrazioni ormonali
ARV che possono diminuire le concentrazioni di farmaci GAHT	PI/r NNRTI: • EFV • ETR • NVP	Estradiolo	Aumentare la dose estradiolo come necessario per ottenere gli effetti clinici desiderati e le concentrazioni ormonali
	NNRTIs: • EFV • ETR • NVP	Dutasteride Finasteride Testosterone	Aumentare le dosi di farmaci GAHT come necessario per ottenere gli effetti clinici desiderati e le concentrazioni ormonali
ARV con effetti non chiariti su farmaci GAHT	EVG/c PI/c	Estradiolo	Vi è il potenziale per aumentare o diminuire le concentrazioni di estradiolo. Aggiustare la dose di estradiolo per gli effetti clinici desiderati e le concentrazioni ormonali

Tabella Appendice 5:
GATH (gender-affirming hormone therapy) e ARV.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 6: LE PERSONE CHE VIVONO CON HIV ALL'INTERNO DEGLI ISTITUTI PENITENZIARI

In studi osservazionali indipendenti condotti dal 2005 al 2015 su campioni significativi di popolazione, la prevalenza dell'infezione da HIV/AIDS tra le persone che vivono in carcere appare in lieve riduzione (dall'8% al 5% circa attuale, un dato comunque oltre 20 volte superiore a quello rilevato nella popolazione generale). Una survey più recente condotta su un terzo dei detenuti italiani, riporta un dato molto minore (1.9%).

La presa in carico da parte dei presidi di Malattie Infettive e l'offerta terapeutica sono generalmente sovrapponibili a quelli dei servizi di infettivologia per pazienti non detenuti. Insoddisfacente, seppure in continuo aumento, è invece la quota di persone che vivono con HIV/AIDS che vivono in carcere trattati con ARV e con viremia stabilmente soppressa. Nettamente superiori alle medie nazionali sono, inoltre, per ritardo di diagnosi, i pazienti con un numero di CD4+ inferiore a 350 cellule/ μ L e quelli che presentano patologie opportunistiche AIDS correlate e/o epatopatie severe da co-infezione con virus epatitici.

Considerando tali premesse, ed al fine della corretta applicazione del suddetto PDTA anche in questa sottopopolazione a rischio, si raccomanda l'applicazione ed il monitoraggio dei seguenti criteri secondo un orizzonte temporale di almeno tre anni necessario all'armonizzazione dei processi di cura:

1. Offerta di strumenti di screening per HIV, HCV, HBV ai nuovi ingressi in carcere (entro la prima settimana dall'accesso) secondo la modalità "opt-out" (target: 90% degli ingressi). Per facilitare un'elevata copertura dello screening all'ingresso possono essere effettuati anche test rapidi salivari, che riducono la percentuale di rifiuto al prelievo ematico;
2. Prevedere l'offerta di terapia antiretrovirale (TARV) ai detenuti identificati come candidabili al trattamento nel rispetto delle linee guida nazionali e secondo i criteri di rimborsabilità SSN previsti (target: 90% dei diagnosticati). L'offerta del trattamento deve essere accompagnata da adeguato counselling;
3. Assicurare il raggiungimento della soppressione virale e la continuità di cura anche dopo la scarcerazione o l'eventuale trasferimento ad altro istituto, consegnando al detenuto l'intera terapia residua, la documentazione della diagnosi e della presa in carico con il trattamento in corso e garantendo adeguato collegamento con le strutture territoriali ed ospedaliere per la presa in carico ed il successivo follow-up;
4. Nella scelta della terapia saranno da privilegiare i farmaci con più elevata barriera genetica, minori interazioni con i farmaci antitubercolari, antiepatite, antiepilettici e psicofarmaci. Per i pazienti di origine straniera (in particolare per i cittadini extracomunitari per cui dovesse essere prevista l'estradizione o il rientro in patria dopo la scarcerazione) deve essere garantita la continuità terapeutica, fornendoli di adeguata documentazione e terapia per il prosieguo delle cure;
5. Nell'ambito delle vaccinazioni, oltre a quelle ordinariamente prescritte, sono da considerare la vaccinazione contro HPV anche per i detenuti di sesso maschile che vivono con HIV/AIDS; è raccomandata anche la vaccinazione per il monkeypox virus;
6. Nei detenuti che risultino HIV negativi all'ingresso negli istituti penitenziari si raccomanda il retesting periodico (annuale) per HIV ed altre infezioni sessualmente trasmesse.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 7: LA COVID-19 IN PERSONE CHE VIVONO CON HIV (PLWH)

Rischio clinico in PLWH

Dati relativi al rischio di contrarre COVID-19 e di sviluppare quadri clinici gravi nelle persone che vivono con HIV (PLWH) sono stati a lungo poco conclusivi. Recentemente, è stata pubblicata una revisione sistematica della letteratura e metanalisi condotta analizzando 22 studi per un totale di 20,982,498 di partecipanti in Europa, Nord America, Africa, Asia (età mediana 56 anni, 50% maschi).

Rispetto alla popolazione senza infezione da HIV, le PLWH hanno mostrato un rischio aumentato sia di infezione da SARS-CoV2 (RR 1.24, 95% CI 1.05–1.46), sia di mortalità da COVID-19 (RR 1.78, 95% CI 1.21–2.60).

Aspetti di gestione clinica di COVID-19 in PLWH

A fronte di iniziali suggestioni basate su dati in vitro relative ad un possibile ruolo di alcune molecole antiretrovirali (LPV/r, DRV/c, TDF/FTC) nel trattamento dell'infezione da SARS-COV-2, nessun farmaco antiretrovirale ha ad oggi dimostrato efficacia nell'ambito degli studi clinici controllati. Le PLWH che sviluppino COVID-19 devono continuare la terapia antiretrovirale in corso, senza alcuna modificazione.

In considerazione delle più recenti evidenze di aumentato rischio clinico nelle PLWH, le linee guida nazionali ed internazionali annoverano l'infezione da HIV tra le condizioni che necessitano di una terapia anti-SARS-CoV-2 precoce, entro i primi giorni dalla comparsa dei sintomi.

Le PLWH con manifestazioni lievi di COVID-19, che non richiedono ospedalizzazione, devono essere sottoposti a terapie antivirali. Le opzioni terapeutiche includono nirmatrelvir/ritonavir (Paxlovid) per via orale e remdesivir per via endovenosa. Visto il rischio di interazioni tra nirmatrelvir/ritonavir e molteplici farmaci, grande attenzione deve essere posta nella valutazione delle potenziali interazioni con la terapia antiretrovirale.

Le PLWH con COVID-19 moderato-grave e che necessitano di ospedalizzazione devono essere sottoposte agli stessi regimi terapeutici raccomandati per persone senza infezione da HIV. Le opzioni terapeutiche utilizzate includono remdesivir per via endovenosa, desametasone, inibitori del recettore di IL-6 (ad es. tocilizumab). In considerazione dell'effetto immunosoppressivo di desametasone e tocilizumab, in caso di utilizzo di queste molecole, le PLWH devono essere strettamente monitorate per il rischio di sviluppare sovrainfezioni.

Prevenzione di COVID-19 nelle PLWH

Sempre in considerazione del rischio clinico aumentato, è raccomandata la vaccinazione per COVID-19 nelle PLWH, sia in termini di ciclo primario sia di richiami successivi. Sebbene le PLWH siano poco rappresentate negli studi registrativi dei vaccini, abbiamo oggi parecchi studi di real-life in casistiche abbastanza numerose che confermano appieno l'utilità e l'efficacia dei vaccini nell'indurre e mantenere una risposta immune efficace nelle PLWH. Questo è particolarmente vero nelle PLWH con immunosoppressione avanzata, come definito da conte di linfociti CD4+ <200/ml e/o una diagnosi di AIDS, ma l'importanza della vaccinazione è stata confermata anche in persone con CD4+ più elevati.

Analogamente a quanto descritto relativamente all'utilizzo del vaccino, le PLWH sono candidate all'utilizzo di anticorpi monoclonali per la profilassi pre-esposizione di COVID-19. Sebbene le sottovarianti Omicron che circolano attualmente abbiano mostrato una scarsa sensibilità in vitro alla combinazione di tixagevimab-cilgavimab (Evusheld), il suo utilizzo nella profilassi pre-esposizione di SARS-CoV-2 è oggi autorizzato in Italia nelle PLWH, con particolare riferimento ai pazienti con avanzato grado di immunocompromissione e assenza di terapia antiretrovirale.

Bibliografia:

1. Ssentongo P, et al. Epidemiology and outcomes of COVID-19 in HIV-infected individuals: a systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. 2021/03/18 2021;11(1):6283. doi:10.1038/s41598-021-85359-3
2. Bhaskaran K, et al. HIV infection and COVID-19 death: a population-based cohort analysis of UK primary care data and linked national death registrations within the OpenSAFELY platform. *Lancet HIV*. Dec 11 2020; doi:10.1016/s2352-3018(20)30305-2
3. Hadi YB, et al. Characteristics and outcomes of COVID-19 in patients with HIV: a multicentre research network study. *AIDS (London, England)*. 2020;34(13):F3-F8. doi:10.1097/qad.0000000000002666
4. Miyashita H, Kuno T. Prognosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in patients with HIV infection in New York City. *HIV medicine*. 2021;22(1):e1-e2. doi:https://doi.org/10.1111/hiv.12920

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

5. Härter G, et al. COVID-19 in people living with human immunodeficiency virus: a case series of 33 patients. *Infection*. Oct 2020;48(5):681-686. doi:10.1007/s15010-020-01438-z
6. Altuntas Aydin O, et al. HIV/SARS-CoV-2 coinfecting patients in Istanbul, Turkey. *J Med Virol*. Nov 2020;92(11):2288-2290. doi:10.1002/jmv.25955
7. Ho H-e, et al. Clinical Outcomes and Immunologic Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in People With Human Immunodeficiency Virus. *The Journal of Infectious Diseases*. 2020;223(3):403-408. doi:10.1093/infdis/jiaa380
8. Vergori A, et al. HIV-VAC study group. Immunogenicity to COVID-19 mRNA vaccine third dose in people living with HIV *Nat Commun*. 2022 Aug 22;13(1):4922
9. Nault L, et al. COVID-19 vaccine immunogenicity in people living with HIV-1. *Vaccine*. 2022 Jun 9;40(26):3633-3637.
10. Levy I, Rahav G. The effect of HIV on COVID-19 vaccine responses. *Curr Opin HIV AIDS*. 2023 May 1;18(3):135-141.
11. Augello M et al. *AIDS* 2023. 2023 May 5. doi: 10.1097/QAD.0000000000003585
12. https://www.aifa.gov.it/en/web/guest/uso-degli-anticorpi-monoclonali?p_p_id=com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_GvU9HFTZHxmP&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_GvU9HFTZHxmP_delta=10&p_r_p_resetCur=false&_com_liferay_asset_publisher_web_portlet_AssetPublisherPortlet_INSTANCE_GvU9HFTZHxmP_cur=6

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 8: LA GRAVIDANZA

Nell'ambito dell'infezione da HIV gli ultimi anni sono stati caratterizzati dall'evidenza scientifica dello U=U, Undetectable=Untransmittable: la non trasmissibilità dell'infezione grazie alla corretta assunzione di una efficace terapia antiretrovirale se la viremia della persona HIV positiva è persistentemente non determinabile nel sangue. Un passaggio che permette di considerare l'HIV un'infezione cronica.

Questo paradigma si declina anche alla trasmissione verticale madre-feto: una donna affetta da HIV può avere figli e condurre una gravidanza normale senza correre il rischio di trasmettere il virus al nascituro purché sia stabilmente in terapia antiretrovirale ad alta efficacia con carica virale negativa. Le terapie antiretrovirali attualmente utilizzate durante la gravidanza sono ben tollerate dalla donna, non dannose per il feto e possono accompagnare la paziente in tutti i cambiamenti fisiologici che avvengono durante tutti i nove mesi.

Se in assenza di qualsiasi tipo di intervento la trasmissione di HIV dalla madre al figlio si attesta tra il 15 e il 45%, con il raggiungimento di indeterminatezza della carica virale la possibilità di trasmissione verticale dell'infezione diventa inferiore all'1% con possibilità di concepimento e parto per vie naturali.

Screening

Screening raccomandato nel primo trimestre di gravidanza (test ELISA antigene/anticorpo). Indicato lo screening preconcezionale, esteso al partner.

Donne con diagnosi in gravidanza

Inquadramento diagnostico: in caso di test ELISA antigene/anticorpo positivo, è necessario un test di conferma (Western Blot); se positivo è confermata la diagnosi di HIV.

Accelerare l'iter diagnostico ed iniziare terapia ART precocemente (richiedere HIV-RNA, test di resistenza, immunofenotipo con conta dei linfociti T CD4+, screening delle altre infezioni a trasmissione sessuale, funzionalità epatica e renale).

Consulenza preconcezionale in donne con infezione da HIV che pianificano una gravidanza

- Informare della necessità di un approccio multidisciplinare con infettivologo e ginecologo per la pianificazione di una gravidanza;
- In caso di HIV-RNA rilevabile è raccomandata l'adozione delle misure di prevenzione della trasmissione di HIV e posticipare la ricerca della gravidanza fino a carica virale non rilevabile;
- Proporre esami preconcezionali previsti dalle Linee Guida Nazionali;
- Eseguire screening TORCH (Toxo + Rosolia + Citomegalovirus + Herpes 1-2);
- Proporre vaccinazione contro rosolia e varicella in assenza di protezione anticorpale e consigliare norme comportamentali se mai esposta a Toxoplasma e Citomegalovirus;
- Proporre vaccinazioni raccomandate per soggetti HIV+ se non controindicate in epoca peri-concezionale/gravidanza;
- Screening delle malattie a trasmissione sessuale, esteso al partner (HbsAg, HCV AB, VDRL-TPHA);
- Screening e vaccinazione per Papilloma Virus Umano (HPV) (se non effettuato);
- Valutazione della terapia con lo specialista in Malattie Infettive, inizio trattamento ARV in donne *naïve*; eventuale passaggio ad un regime ART adeguato alla gravidanza in donne già in trattamento.

Donna con infezione da HIV *naïve* alla terapia antiretrovirale

- Considerare un inizio rapido della terapia antiretrovirale se la diagnosi di infezione è al primo trimestre di gravidanza;
- Considerare un inizio immediato della terapia antiretrovirale se la diagnosi avviene al secondo o terzo trimestre di gravidanza scegliendo farmaci che portino ad un rapido abbattimento della carica virale prima del parto (dolutegravir o raltegravir).

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Donne in gravidanza già in terapia

- Informare della necessità di un approccio multidisciplinare con infettivologo, ginecologo e pediatra per la gestione di una gravidanza;
- La terapia antiretrovirale deve essere continuata durante la gravidanza soprattutto se efficace. Da considerare costo e beneficio di una sostituzione temporanea della terapia antiretrovirale se si predilige una scelta di sicurezza per il feto, valutando che neanche la zidovudina ha dati sufficienti sulla sicurezza su feto.
- Prima di una eventuale sostituzione della terapia da considerare i seguenti punti:
 - accertarsi che HIV-RNA sia persistentemente indeterminato con la terapia in corso;
 - se la paziente è in duplice terapia passare ad una terapia a tre farmaci;
 - darunavir/ritonavir qd, cobicistat e rilpivirina possono presentare delle concentrazioni ridotte dal secondo trimestre di gravidanza;
 - bictegravir, doravirina e raltegravir non hanno dati sufficienti in gravidanza.
- La donna in gravidanza deve essere monitorata mensilmente o ogni due mesi con esami ematici secondo Linee Guida e visita ostetrica e infettivologica.
- Informare che gli outcome ostetrici avversi come il parto pretermine, feti piccoli per età gestazionale e la morte endouterina fetale sono più comuni nelle donne in gravidanza con HIV che non ricevono ART, rispetto alle persone in gravidanza senza HIV. I benefici dell'ART durante la gravidanza in donne affette da HIV includono il miglioramento della salute materna e infantile, riduzione degli esiti avversi della gravidanza e della trasmissione perinatale del virus.
- Screening delle malattie a trasmissione sessuale, esteso al partner (HbsAg, HCV AB, VDRL-TPHA) (EACS, ISS).
- Eseguire esame ecografico di II livello a 20 settimane oltre alla comune routine ecografica.
- Identificare secondo gli score in uso e laddove possibile correggere eventuali fattori di rischio per parto prematuro, incluse infezioni del tratto genitale (eseguire tamponi vaginali ad ogni trimestre).
- Valutazione della cervice uterina tra 20 e 22 settimane di gestazione, con eventuale ripetizione secondo indicazione clinica.
- **Diagnosi Prenatale**
 - Amniocentesi
Non indicata. Si raccomanda la soppressione virale qualora debba essere eseguita per altre indicazioni.
 - Ecografia ostetrica II livello
Indicata in caso di rischio tossicologico legato ai farmaci assunti nel primo trimestre di gravidanza; non sono noti effetti teratogeni del virus.
- **Monitoraggio terapia ART**
 - Viremia non rilevabile in paziente già in terapia: HIV-RNA ogni 2-3 mesi, di cui l'ultima entro 4-6 settimane dalla data prevista del parto;
 - Viremia rilevabile o in paziente con terapia iniziata in gravidanza: HIV-RNA ogni 4 settimane fino al raggiungimento di viremia non rilevabile, raggiunta la soppressione virale seguire lo schema di cui sopra.
 - Eseguire test di resistenza e aggiungere un farmaco a veloce abbattimento di HIV-RNA se non è stata raggiunta l'indeterminabilità della carica virale nel terzo trimestre.
- **Timing e Modalità del parto**
 - Viremia non rilevabile con ultimo test nelle ultime 4 settimane: parto vaginale. Non è indicata infusione endovenosa di zidovudina intrapartum. In caso di PROM è indicata l'induzione del travaglio di parto.
 - Viremia rilevabile o diagnosi di HIV al parto: taglio cesareo alla 39esima settimana; indicata infusione endovenosa di zidovudina a partire da 3 ore prima del taglio cesareo (2 mg/kg da infondere in 1 ora, poi 1 mg/kg/ora fino al taglio del cordone ombelicale).

Informare la paziente che verranno effettuati approfondimenti sul neonato.

▪ Allattamento

L'allattamento al seno anche in madre con HIV-RNA indeterminato riduce del 1% ma non azzerla la possibilità di trasmissione verticale. Le linee guida europee, internazionali e i CDC consigliano nei paesi occidentali dove c'è la possibilità di utilizzare formulazioni di latte artificiale appropriato l'allattamento artificiale nei nati da madre HIV positiva anche in caso di HIV-RNA indeterminato.

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Viene consigliato pertanto:

- adeguato counseling sulla modalità di allattamento anche prima del concepimento;
- se il desiderio di allattamento naturale è forte si consiglia di rieseguire un adeguato counseling durante la gravidanza e poco prima del parto;
- se la donna sceglie comunque l'allattamento naturale e presenta HIV-RNA indeterminato si devono eseguire controlli mensili della viremia e se possibile TDM dei farmaci antiretrovirali sul latte materno;
- sospensione dell'allattamento naturale se HIV-RNA > 50 copie e follow-up del bambino come quello raccomandato su nati esposti.

Tabella Appendice 8:
Regimi di terapia antiretrovirale utilizzabili
in gravidanza.

Regimi raccomandati	
2 NRTIs + INI	Note
TDF/FTC +DTG o TAF/FTC+ DTG	Considerare di introdurre DTG dopo 6a settimana di gravidanza. TAF+FTC da introdurre dopo la 14a settimana di gravidanza
ABC/3TC/DTG	Considerare di introdurre DTG dopo la 6a settimana di gravidanza. Accertarsi HLA-B 57:01 e HBsAg negativi
TDF/FTC o TAF/FTC+ RAL 400 mg BID	TAF/FTC da introdurre dopo la 14a settimana
2NRTIs+ PI/rtv	Note
TDF/FTC o TAF/FTC + DRV/rtv 600 mg /100 mg BID	TAF/FTC da introdurre dopo la 14a settimana
Regimi alternativi	
2NRTIs+ INI	Note
ABC/3TC + RAL 400 mg BID	Accertarsi HLA-B57:01 e HBsAg negativi
2NRTI + NNRTI	Note
TDF/FTC/RPV o TAF/FTC/RPV	CD4+> 200 cell HIV-RNA < 100000 copie/mL TAF/FTC da introdurre dopo la 14a settimana
2NRTI + IP/rtv	Note
ABC/3TC + DRV/rtv 600 mg/100 mg BID	Accertarsi HLA-B57:01 e HBsAg negativi

Bibliografia:

1. Ryom L, De Miguel R, Cotter AG, Podlekareva D, Beguelin C, Waalewijn H, Arribas JR, Mallon PWG, Marzolini C, Kirk O, Bamford A, Rauch A, Molina JM, Kowalska JD, Guaraldi G, Winston A, Boesecke C, Cinque P, Welch S, Collins S, Behrens GMN; EACS Governing Board. Major revision version 11.0 of the European AIDS Clinical Society Guidelines 2021. HIV Med. 2022 Sep;23(8):849-858

2. HHS Panel on Treatment of HIV During Pregnancy and Prevention of Perinatal Transmission. Recommendations for the Use of Antiretroviral Drugs During Pregnancy and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States. <https://clinicalinfo.hiv.gov/>

3. Treatment of HIV During Pregnancy P, of Perinatal Transmission P. Recommendations for the Use of Antiretroviral Drugs During Pregnancy and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States. <https://clinicalinfo.hiv.gov/>

4. Gandhi RT, Bedimo R, Hoy JF, et al. Antiretroviral Drugs for Treatment and Prevention of HIV Infection in Adults: 2022 Recommendations of the International Antiviral Society-USA Panel. JAMA. 2023;329(1):63-84. doi:10.1001/jama.2022.22246

5. Fowler MG, Qin M, Fiscus SA, et al. Benefits and Risks of Antiretroviral Therapy for Perinatal HIV Prevention. New England Journal of Medicine. 2016;375(18):1726-1737. doi:10.1056/nejmoa1511691

6. Eke AC, Lockman S, Mofenson LM. Antiretroviral Treatment of HIV/AIDS During Pregnancy. JAMA. 2023;329(15):1308. doi:10.1001/jama.2023.5076

7. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, et al. Prevention of HIV-1 Infection with Early Antiretroviral Therapy. New England Journal of Medicine. 2011;365(6):493-505. doi:10.1056/nejmoa1105243

8. https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2696_allegato.pdf

9. <https://oar.nih.gov/news-and-updates/oar-updates/update-clinical-guidelines-infant-feeding-supports-shared-decision-making#:~:text=The%20updated%20guidelines%20note%20that,HIV%20transmission%20to%20the%20infant.>

10. <https://jammi.utpjournals.press/doi/full/10.3138/jammi-2022-11-03>

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 9: LA PREVENZIONE DELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI NELLE PERSONE CHE VIVONO CON HIV

La malattia cardiovascolare aterosclerotica, tra cui l'infarto miocardico e l'ictus, è oggi una delle più importanti cause di morte nelle PLWH. Nuovi fattori di rischio, tra cui l'attivazione immunitaria cronica e l'infiammazione persistente, i tradizionali fattori di rischio CVD, come il fumo la dislipidemia, la sindrome metabolica, il diabete mellito, l'ipertensione e la malattia renale cronica, contribuiscono all'aterosclerosi cardiovascolare e all'aumentato rischio di eventi nelle PLWH. Il ruolo dei farmaci antiretrovirali nella patogenesi degli eventi cardiovascolari è controverso e proviene per lo più da studi osservazionali.

Alcuni autori¹ oggi riconoscono l'infezione da HIV per sé come un fattore di rischio cardiovascolare maggiore, indipendentemente dai fattori di rischio tradizionali.

Valutazione del rischio e gestione clinica

Stante l'aumentato rischio che la condizione della infezione da HIV porta con sé e il progressivo invecchiamento delle PLWH, diventa prioritario che ogni Struttura di Malattie Infettive che abbia in carico PLWH, introduca un percorso di valutazione del rischio cardiovascolare concordato con i cardiologi di riferimento per il proprio centro. Sono esistenti diverse linee-guida per la prevenzione e la gestione delle malattie cardiovascolari nella pratica clinica. Una di queste, quella della American Heart Association², è rivolta specificatamente alle PLWH. Sia le linee-guida EACS che ESC sono state recentemente aggiornate e potranno costituire un riferimento per i percorsi all'interno delle diverse strutture.

Diversi studi hanno valutato vari strumenti di stima del rischio CVD derivati dalla popolazione generale (Framingham, AHA ASCVD) o da popolazioni di PLWH (D:A:D). Questi studi hanno mostrato risultati simili, con un'apparente sottostima del rischio CVD tra le PLWH. È opportuno, tuttavia, l'utilizzo di tali strumenti in quanto la valutazione dei singoli fattori di rischio non permette la stima del rischio cardiovascolare globale, necessaria per un trattamento individuale personalizzato (non è molto chiaro l'output).

Riguardo la prevenzione e il trattamento dei singoli fattori di rischio (fumo, dislipidemia, diabete, ipertensione) è opportuna la creazione di percorsi preferenziali, anche attraverso la creazione di ambulatori multidisciplinari, laddove possibile, con gli specialisti di riferimento. A questo proposito si sottolinea che soprattutto nel campo dei farmaci antidiabetici e delle terapie ipolipemizzanti sono da poco entrate nell'arena clinica nuove molecole che richiedono un "expertise" approfondita.

A titolo di esempio gli attuali di target di Colesterolo LDL previsti dalle attuali linee-guida sono difficilmente raggiungibili con le sole statine. L'uso degli inibitori del PCSK9, che può essere necessario in alcuni casi, richiede l'accesso a registri AIFA che attualmente non è possibile per gli infettivologi.

Si sottolinea inoltre l'importanza, all'interno di questi percorsi multidisciplinari, dell'individuazione di interventi atti a modificare gli stili di vita associati ai fattori di rischio tradizionali.

¹Hsue P, Circulation 2018; 72(22):2809-2811

²Feinstein MJ, Circulation 2019; 140(2):e98-e124

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

APPENDICE 10: L'APPROCCIO ALLA PATOLOGIA ONCOLOGICA NELLE PERSONE CHE VIVONO CON HIV

L'introduzione della terapia antiretrovirale combinata (ART) nel 1996 ha profondamente modificato non solo la morbidità e mortalità correlate all'infezione da HIV ma anche lo spettro delle differenti neoplasie ad essa connesse. L'aumento di sopravvivenza guadagnato grazie al trattamento con la ART non è in grado di giustificare da solo l'aumentato rischio di tumori nella popolazione HIV positiva (People Living With HIV: PLWH). Vari fattori hanno contribuito all'incremento dell'incidenza dei tumori non-AIDS-definienti: l'infiammazione, la stimolazione antigenica cronica e la disregolazione nella produzione di citochine sostenuta dall'infezione da HIV; il maggior tasso di infezioni da onco-virus trasmissibili per via ematica o sessuale (KSHV/HHV8, HPV, HBV e HCV); la maggiore prevalenza di fattori di rischio oncologici (quali il fumo). Tra i tumori AIDS-definienti si è assistito, con la diffusione della ART, a una riduzione dell'incidenza di sarcoma di Kaposi da 32 a 3/1000 PY (person year) con un rischio (SIR: rischio di incidenza standardizzato) circa 500 volte superiore rispetto alla popolazione generale; anche la prevalenza dei linfomi non Hodgkin è calata da 8,6 2,8/1000 PY pur continuando a manifestarsi 11,2 volte più frequentemente nella popolazione PLWH. Inaspettatamente l'incidenza di carcinoma invasivo della cervice uterina si è mantenuto stabile negli anni 1,1/1000PY con un rischio comunque 10 volte superiore nei soggetti HIV positivi.

Tra le neoplasie non AIDS definienti il rischio di ammalarsi di linfoma di Hodgkin è aumentato da 5 a circa 25 volte; il meccanismo che sta alla base è il probabile incremento del numero di linfociti CD4+ in grado di sostenere la crescita e la progressione delle cellule maligne (cellule di Reed Sternberg). L'incidenza di carcinoma spinocellulare dell'ano (malattia come il carcinoma della cervice fortemente associato a sottotipi oncogeni di HPV) è drammaticamente aumentata nelle PLWH da 10 a 39,6/1000PY, con un rischio che si è mantenuto stabilmente circa 20 volte maggiore della popolazione generale. Rispetto alla popolazione HIV negativa le neoplasie polmonari hanno una prevalenza maggiore (SIR 2,0), si presentano in età più precoce e sono più frequentemente associate a tabagismo. Altri tumori non AIDS-definienti maggiormente frequenti nelle PLWH sono quelli del distretto cervico-facciale (SIR 1,6), l'epatocarcinoma (SIR 3,3-6,4), le neoplasie della cute non-melanomi. Per quanto riguarda il carcinoma della mammella, l'incidenza estremamente bassa nell'era pre-ART sta aumentando raggiungendo quella della popolazione generale e rappresenta attualmente il 23% dei casi di tumore tra le donne HIV positive. Medesime considerazioni possono essere estese al carcinoma del colon-retto¹.

Numerosi sono gli studi clinici che riportano una mortalità per cancro più elevata nelle PLWH se comparata alla popolazione generale. Le ragioni di questi numeri sono da ricercarsi nel ritardo diagnostico, nello stadio più avanzato alla presentazione, nel maggior numero di comorbidità e complicanze infettive correlate allo stato di immunodepressione². È sicuramente da annoverare tra queste cause anche una evidente disparità nell'accesso alle cure oncologiche. Infatti, anche aggiustando i dati per quelle variabili associate a tale discriminazione anche nella popolazione generale (copertura sanitaria, appartenenza a minoranza etnica o di genere, numero di comorbidità), la popolazione HIV positiva risulta più frequentemente non ricevere trattamenti antitumorali in indicazione, per tutti i tipi di neoplasia ad eccezione del carcinoma anale (adjusted Odd Ratio, aOR range 1.48-2.81)³.

Le ragioni a monte di tale differenza sono da ricercarsi tra fattori legati tanto al paziente quanto al personale sanitario. Tra le variabili cliniche e sociodemografiche del paziente si annoverano la maggior frequenza di assenza di copertura sanitaria e basso livello socioeconomico, di abuso di sostanze stupefacenti, di stadio di malattia più avanzato alla diagnosi, di scarsa compliance ai trattamenti. Tra le variabili legate al medico oncologo sono state segnalate l'assenza di appropriata conoscenza e formazione sulle tematiche HIV-relate, la conseguente preoccupazione per gli effetti avversi dei trattamenti antitumorali, per le interazioni farmacologiche e l'assenza di efficacia delle terapie nelle PLWH, ed infine la frequente esclusione dai trials clinici.

È evidente, pertanto, che la complessità della gestione combinata di HIV e tumore richiede necessariamente un approccio multidisciplinare che preveda una cooperazione almeno tra oncologo medico ed infettivologo. Tale approccio dovrebbe avvenire a livello di ogni singola struttura sanitaria ma anche come frutto di un percorso tra gruppi scientifici. A titolo esemplificativo, riguardo alle patologie ematologiche, stante la peculiarità di presentazione e la complessità della gestione, è stata recentemente costituita all'interno della FIL (Federazione Italiana Linfomi) una sottocommissione "paziente immunocompromesso" a cui afferiscono sia ematologi che infettivologi per la migliore gestione del paziente e stesura dei protocolli terapeutici per il trattamento dei linfomi delle PLWH.

¹ Spano JP, J Clin Oncol. 2008 Oct 10;26(29):4834-42; Vaccher E, Oncologist. 2014 Aug;19(8):860-7; Yarchoan R, N Engl J Med. 2018 Mar 15;378(11):1029-1041

² Biggar RJ, J Acquir Immune Defic Syndr 2005;39:293-299; Coghill AE, J Clin Oncol 2015;33:2376-2383; Marcus JL, Cancer Epidemiol Biomarkers Prev 2015;24:1167-1173

³ Suneja G, Cancer. 2016 Aug 1;122(15):2399-407

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

Approccio diagnostico-terapeutico

L'iter diagnostico-terapeutico in questa popolazione richiede infatti tanto la valutazione dello stadio clinico e dei parametri immuno-virologici della malattia HIV, quanto dello stadio e degli score prognostici della malattia oncologica, senza dimenticare un approccio coordinato per la prevenzione, valutazione e gestione delle complicanze infettive. Numerosi studi mostrano come l'inizio precoce della ART alla diagnosi di infezione di HIV, oltre a migliorare la sopravvivenza del paziente, riduca del 30% l'incidenza di tumori. Questo beneficio è particolarmente visibile per i tumori AIDS-definienti (riduzione del 64%) e virus-relati (riduzione del 59%), probabilmente grazie al mantenimento di livelli di linfociti CD4+ elevati e alla ridotta esposizione a processi infiammatori cronici⁴.

Inoltre, i dati di letteratura sono concordi nello sconsigliare la sospensione della ART durante il trattamento antitumorale. La combinazione di ART e chemioterapia, infatti, riduce il rischio di compromissione immunologica, alterazione dell'emopoiesi e di complicanze infettive, permettendo il mantenimento di densità e intensità di dose con conseguente miglioramento dei tassi di risposta obiettiva e della sopravvivenza⁵.

La polypharmacy (PP), definita come l'assunzione contemporanea di ≥ 5 farmaci, è un problema prevalente tanto nelle PLWH (incidenza stimata 15-39%) quanto nella popolazione oncologica (2-80%)⁶. La PP è associata ad una ridotta qualità prescrittiva, sia in termini di sovra- (somministrazione di farmaci potenzialmente inappropriati) che sotto-prescrizione (omissione di farmaci) e aumenta il rischio di interazione farmacologica (Drug-Drug Interaction DDI). PP e DDI nel paziente oncologico HIV positivo sono associate ad una maggiore frequenza di complicanze post-operatorie, disfunzioni motorie e cognitive (cadute, alterazioni nelle ADL e IADL, delirio e agitazione psico-motoria), tossicità iatrogene di grado severo.

Per quanto riguarda la prevenzione e la diagnosi precoce delle neoplasie, le PLWH devono essere sottoposte ai programmi di screening per le neoplasie solide (carcinoma mammario, del colon-retto e della prostata) secondo le modalità previste per la popolazione generale.

In considerazione della maggiore prevalenza in questa popolazione di infezioni virali a trasmissione ematica e sessuale, particolare attenzione andrà rivolta allo screening per il carcinoma della cervice uterina e del canale anale, alla sorveglianza o trattamento delle relative lesioni precancerose HPV-relate e alla sorveglianza per l'insorgenza dell'epatocarcinoma dei pazienti confetti con virus epatotropi (HBV, HCV).

Così come nella popolazione generale anche nelle PLWH andranno incentivate norme comportamentali atte all'interruzione del fumo, all'astensione delle bevande alcoliche e alla riduzione dei comportamenti sessuali a rischio. È evidente, pertanto, come la complessità della gestione combinata di HIV e tumore richieda necessariamente un approccio multidisciplinare che preveda una cooperazione almeno tra oncologo medico ed infettivologo. Tale approccio dovrebbe avvenire a livello di ogni singola struttura sanitaria ma anche come frutto di un percorso tra gruppi scientifici. A titolo esemplificativo, riguardo alle patologie ematologiche, stante la peculiarità di presentazione e la complessità della gestione, è stata recentemente costituita all'interno della FIL (Federazione Italiana Linfomi) una sottocommissione "paziente immunocompromesso" a cui afferiscono sia ematologi che infettivologi per la migliore gestione del paziente e stesura dei protocolli terapeutici per il trattamento dei linfomi delle PLWH.

⁴ Silverberg MJ, Clin Infect Dis. 2021 Jun 1;72(11):1900-1909. INSIGHT START Study Group; N Engl J Med. 2015 Aug 27;373(9):795-807

⁵ Hessel NA, Am J Epidemiol. 2007 May 15;165(10):1143-53

⁶ Mohamed MR, Oncologist. 2020 Jan;25(1):e94-e108. Edelman EJ, Curr Opin HIV AIDS. 2020 Mar;15(2):126-133

Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA)
del paziente affetto da **infezione/malattia HIV/AIDS**

CONCLUSIONI:

Il presente documento è stato redatto utilizzando dati presenti in letteratura e nelle linee guida nazionali e internazionali per il trattamento di HIV/AIDS.

Chiunque avesse osservazioni motivate e documentate circa il contenuto del presente Percorso Diagnostico Terapeutico può inviarle alla Direzione Generale Sanità di Regione Lombardia, all'attenzione del Gruppo di Approfondimento Tecnico HIV/AIDS. Il Gruppo valuterà la possibilità di convocare il proponente laddove si ravvisi la pertinenza delle osservazioni con le finalità del PDTA.

Composizione del gruppo di lavoro regionale (GAT HIV):

- *Rappresentanti della DG Welfare: Danilo Cereda, Ida Fortino e Alberto Strada*
- *Esperto di Economia Sanitaria: Davide Croce*
- *Specialisti in Malattie Infettive e/o Pediatria: Paolo Bonfanti, Francesco Castelli, Antonella Castagna, Vania Giacomè, Andrea Gori, Giulia Marchetti, Roberto Ranieri, Giuliano Rizzardini, Stefano Rusconi*
- *Farmacista ospedaliero: Michela Franzin*
- *Rappresentante Associazioni Pazienti: Rosaria Iardino*

Si ringraziano per i contributi in specifici capitoli:

Nikita Alfieri, Giuseppe Belevi, Teresa Bini, Catia Borriello, Serena Dalzero, Davide Dalu, Emanuele Focà, Cristina Giannattasio, Nicla La Verde, Davide Moschese, Silvia Nozza, Roberto Rossotti, Simona Scarioni, Silvia Venturelli.



Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

D.G. Sviluppo economico

D.d.u.o. 8 novembre 2023 - n. 17530

2014IT16RFOP012 - POR FESR 2014-2020 - Azione III.3.C.1.1: Bando «Investimenti per la ripresa: linea A - Artigiani 2021 e linea B - Aree interne» (d.d.u.o. 17 settembre 2021 n. 12325 e ss.mm.ii.) - Liquidazione a seguito di ridetermina del contributo all'impresa Rota Fer-Metal s.r.l. per la realizzazione del progetto ID 3231762 e contestuale economia - CUP E61B21004990009

IL DIRIGENTE DELLA U.O.

PROGRAMMAZIONE COMUNITARIA, COMMERCIO

E RACCORDO CON LA DG URI

visti:

- il Regolamento (UE) n. 1301/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo europeo di sviluppo regionale e a disposizioni specifiche concernenti l'obiettivo «Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione» e che abroga il Regolamento (CE) n. 1080/2006;
- il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 recante disposizioni 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 che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;
- il Regolamento delegato (UE) n. 480/2014 della Commissione del 3 marzo 2014 che integra il Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio recante disposizioni comuni sui citati Fondi;
- il Regolamento (UE, Euratom) n. 1046/2018 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 18 luglio 2018, che stabilisce le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, che modifica tra gli altri, i Regolamenti (UE) n. 1301/2013 e n. 1303/2013 e abroga il Regolamento (UE, Euratom) n. 966/2012 recante le regole finanziarie applicabili al bilancio generale dell'Unione, rilevando la necessità di una loro modifica al fine di ottenere una maggiore concentrazione sui risultati e migliorare accessibilità, trasparenza e rendicontabilità;
- il Regolamento (UE) n. 1407/2013 della Commissione del 18 dicembre 2013 (pubblicato sulla G.U. dell'Unione Europea L 352 del 24 dicembre 2013 e prorogato fino al 31 dicembre 2023 dal Regolamento UE n. 2020/972 del 02 luglio 2020), relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti «de minimis», con particolare riferimento agli artt. 1 (campo di applicazione), 2 (definizioni, con riferimento in particolare alla nozione di «impresa unica»), 3 (aiuti «de minimis»), 4 (calcolo dell'ESL) e 6 (controllo);
- l'Accordo di Partenariato (AP), adottato dalla CE con la Decisione C(2014)8021 del 29 ottobre 2014 e successivamente aggiornato con Decisione C(2018) 598 del 8 febbraio 2018, con cui l'Italia stabilisce gli impegni per raggiungere gli obiettivi dell'Unione attraverso la programmazione dei Fondi Strutturali e di Investimento Europei (SIE) e rappresenta il quadro di riferimento nell'ambito del quale ciascuna Regione è chiamata a declinare i propri Programmi Operativi;

Richiamato il Programma Operativo Regionale (POR) a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale (FESR) 2014-2020 adottato con Decisione della Commissione Europea del 12 febbraio 2015 C (2015) 923 final e con d.g.r. di presa d'atto n. X/3251 del 6 marzo 2015 e i successivi aggiornamenti adottati con:

- Decisione di esecuzione della CE C (2017) 4222 del 20 giugno 2017 e successiva presa d'atto della Giunta con d.g.r. 31 luglio 2017, n. X/6983;
- Decisione di esecuzione della CE C (2018) 5551 del 13 agosto 2018 e successiva presa d'atto della Giunta con d.g.r. 24 settembre 2018, n. XI/549;
- Decisione di esecuzione della CE C (2019) 274 del 23 gennaio 2019 e successiva presa d'atto della Giunta con d.g.r. 12 febbraio 2019, n. XI/1236.
- Decisione di esecuzione della CE C (2019) 6960 del 24 settembre 2019 e successiva presa d'atto della Giunta con d.g.r. 4 ottobre 2019, n. XI/2253;

- Decisione di esecuzione della CE C(2020) 6342 dell'11 settembre 2020 e successiva presa d'atto della Giunta con d.g.r. 28 settembre 2020, n. XI/3596;

Viste:

- la d.g.r. n. X/2672 del 21 novembre 2014 «Individuazione ambiti territoriali per l'attuazione della strategia nazionale aree interne prevista dall'Accordo di partenariato 2014-2020»;
- la d.g.r. n. X/4803 del 8 febbraio 2016 «Modalità operative per l'attuazione della strategia nazionale aree interne in Lombardia. Quadro finanziario, procedure di selezione e spese ammissibili per le azioni attuative delle strategie «aree interne», criteri per l'individuazione delle nuove «Aree interne»»;
- la d.g.r. n. X/5799 del 18 novembre 2016 «Individuazione dei territori di «Appennino lombardo - Oltrepò pavese» e di «Alto lago di Como e Valli del Lario» quali nuove aree interne in attuazione della d.g.r. n. 4803/2016»;
- la d.g.r. n. X/7586 del 18 febbraio 2017 «Modalità operative per l'attuazione della strategia nazionale aree interne in Lombardia. Quadro finanziario, procedure di selezione e spese ammissibili per le azioni attuative delle strategie «aree interne»»;

Viste altresì:

- la legge regionale 26/2015 «Manifattura diffusa creativa e tecnologica 4.0.» e ss.mm.ii. ed in particolare l'art. 6 che attribuisce alla Giunta la promozione dell'innovazione incrementale attraverso lo sviluppo o l'adattamento di un prodotto o di un sistema esistente, adottando specifiche misure, per sostenere la progettazione, l'acquisto e la promozione di tecnologie innovative e degli strumenti creativi per la manifattura additiva da parte delle imprese e favorendone l'applicazione, la contaminazione e la diffusione;
- la legge regionale n. 11 del 19 febbraio 2014 «Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro, la competitività» ed in particolare:
 - l'art. 2 che individua gli strumenti che concorrono alle finalità di crescita competitiva e di attrattività del contesto territoriale e sociale della Lombardia, tra cui agevolazioni consistenti in misure volte a sostenere la liquidità delle imprese lombarde, attraverso l'erogazione di incentivi, contributi, voucher, sovvenzioni e di ogni altra forma di intervento finanziario, individuati rispetto alle dimensioni di impresa, con particolare attenzione alle microimprese;
 - l'art. 3 che attribuisce alla Giunta Regionale la competenza ad individuare azioni, categorie di destinatari e modalità attuative per il perseguimento delle finalità previste dalla legge;

Richiamate:

- la deliberazione n. XI/5130 del 2 agosto 2021 che ha stabilito criteri e modalità di attuazione della Misura investimenti per la ripresa: Linea artigiani 2021 e Linea aree interne a valere sull'asse III POR FESR 2014-2020;
- la deliberazione n° XI/5307 del 4 ottobre 2021 che ha apportato al bilancio di previsione 2021/2023 e agli esercizi successivi le variazioni di bilancio, con istituzione degli appositi capitoli, per un importo di €. 4.000.000,00 da destinarsi alla dotazione finanziaria del «Bando Investimenti per la ripresa»;
- la deliberazione n. XI/5376 del 11 ottobre 2021 che, con riferimento al bando «Investimenti per la ripresa: Linea A - Artigiani 2021 e Linea B - Aree Interne» di cui al richiamato d.d.u.o. n. 12325/2021 e s.m.i., ha stabilito di incrementare la dotazione finanziaria al fine di dare copertura alle richieste delle imprese collocate in lista d'attesa ad esaurimento della dotazione finanziaria della Linea A - Artigiani 2021 e rifinanziare lo sportello della Linea A - Artigiani 2021;

Richiamati:

- il d.d.u.o. n. 12325 del 17 settembre 2021 che ha approvato il bando «Investimenti per la ripresa: linea A - Artigiani 2021 e linea B - Aree interne», di seguito «bando», con una dotazione finanziaria pari a euro 10.000.000,00, disponendo altresì l'apertura dello sportello per la presentazione delle domande per il giorno 7 ottobre 2021;
- il d.d.u.o. n. 13250 del 5 ottobre 2021 che ha modificato il paragrafo C.4.b «Caratteristiche della fase di rendiconta-

zione ed erogazione» del bando «Investimenti per la ripresa: linea A - Artigiani 2021 e linea B - Aree interne»;

- il d.d.u.o. n. 13839 del 18 ottobre 2021 che, in attuazione alla soprarichiamata D.g.r. XI/5376 del 11 ottobre 2021, ha incrementato la dotazione finanziaria del Bando «Investimenti per la ripresa: linea A - Artigiani 2021 e linea B - Aree interne» di ulteriori euro 9.311.163,52 di cui:
 - euro 3.611.163,52 destinati a dare copertura alle richieste delle imprese collocate in lista d'attesa ad esaurimento della dotazione finanziaria della Linea A - Artigiani 2021
 - euro 5.700.000,00 euro destinati alla riapertura dello sportello della Linea A - Artigiani 2021 dal 25 ottobre;
- il d.d.g. n. 14355 del 26 ottobre 2021 che ha approvato, in attuazione alle soprarichiamate d.g.r. XI/5130 e XI/5376, la proposta tecnica ed economica relativa all'incarico di assistenza tecnica a Finlombarda S.p.A. per il bando «Investimenti per la ripresa: Linea A - Artigiani 2021 e Linea B - Aree interne»;

Richiamato il d.d.u.o 18 novembre 2016, n. 11912 e ss.mm.ii. della Direzione Generale Università, Ricerca e Open Innovation «POR FESR 2014-2020 adozione del sistema di gestione e controllo (Si.Ge.Co.);

Richiamati altresì i d.d.u.o:

- 19 luglio 2023, n. 10991, con il quale l'Autorità di Gestione ha nominato, a seguito del IX provvedimento organizzativo 2023, nell'ambito della Direzione Generale Sviluppo Economico, il Dirigente pro-tempore dell'Unità Organizzativa «Programmazione Comunitaria, Commercio e raccordo con la DG URI», quale Responsabile dell'Asse III del POR FESR 2014-2020 per le azioni III.3.a.1.1, III.3.b.1.1, III.3.b.1.2, - III.3.c.1.1, III.3.d.1.1, III.3.d.1.2 e III.3.d.1.3;
- 19 luglio 2023, n. 11003, con il quale il dirigente Responsabile dell'Asse III del POR FESR 2014-2020, a seguito del sopra citato provvedimento organizzativo, nel rispetto del principio della separazione delle funzioni, ha individuato il dirigente pro-tempore dell'Unità Organizzativa «Programmazione Comunitaria, Commercio e raccordo con la DG URI» della medesima Direzione Generale, quale Responsabile di azione per la fase di verifica documentale e liquidazione della spesa relativa al Bando «INVESTIMENTI PER LA RIPRESA: LINEA A - ARTIGIANI 2021 E LINEA B - AREE INTERNE» di cui al d.d.u.o. 17 settembre 2021 n. 12325;

Richiamato il Decreto 12 novembre 2021, n. 15379 con il quale è stata concessa all'impresa ROTA FER-METAL S.R.L. l'agevolazione di seguito indicata:

Linea	Spese ammissibili	Contributo concesso
A	€ 27.666,82	€ 13.833,41

Richiamato altresì il decreto 4 febbraio 2022, n. 1158 con il quale sono state impegnate le risorse, riaccertate nell'esercizio finanziario 2023, come di seguito indicato:

Capitolo	Anno Impegno	N. Impegno	Importo
14.01.203.14992	2023	65396	€ 6.916,71
14.01.203.14993	2023	65415	€ 4.841,69
14.01.203.14994	2023	65430	€ 2.075,01

Preso atto che l'impresa ROTA FER-METAL S.R.L. ha provveduto a trasmettere l'accettazione del contributo il 25 novembre 2021 (prot. O1.2021.0039349), rispettando il termine di 30 giorni solari dalla data di pubblicazione sul BURL del decreto di concessione del contributo previsto all'articolo C.4.a «Adempimenti post concessione» del bando;

Richiamato l'articolo C.4. b «Caratteristiche della fase di rendicontazione ed erogazione» del bando che prevede, tra l'altro:

- che ai fini della richiesta di erogazione del contributo concesso, il soggetto beneficiario è tenuto a trasmettere, attraverso la piattaforma Bandi online, entro il 28 ottobre 2022 (data prorogata al 31 marzo 2023 con d.g.r. n. XI/7110 del 10 ottobre 2022) la documentazione prevista al punto 1;

- che l'assistenza Tecnica (Finlombarda) procederà ad accertare l'effettivo mantenimento del punteggio minimo ammissibilità (50 punti) pena la decadenza dal contributo;
- che i soggetti beneficiari devono essere in regola rispetto agli obblighi dei versamenti contributivi ai fini dell'erogazione; il documento di regolarità contributiva (DURC) in corso di validità è acquisito d'ufficio da Regione Lombardia, presso gli enti competenti;
- le caratteristiche e i requisiti ai fini dell'ammissibilità delle spese presentate, come dettagliati il punto 9;
- che il Responsabile del procedimento per l'erogazione, verificata la correttezza della documentazione presentata nonché di quanto previsto dai precedenti commi dello stesso articolo e dalla normativa nazionale vigente, eroga al soggetto beneficiario l'importo del contributo in un'unica soluzione entro 90 giorni dall'invio della richiesta di erogazione del saldo;

Richiamato altresì l'art C.4. c «Rideterminazione dei contributi» che stabilisce che:

1. Eventuali variazioni in aumento del totale delle spese complessivamente rendicontate non determinano in alcun caso incrementi dell'ammontare del contributo concesso;
2. Le variazioni fra le voci di costo ammesse e quelle rendicontate sono possibili nel limite massimo del +/-40% del totale dell'intervento ammesso. Tali variazioni devono consentire il conseguimento delle finalità dell'intervento ammesso (come selezionate in fase di domanda) e non sono soggette ad approvazione da parte del Responsabile del procedimento, e pertanto non devono essere comunicate. Il mantenimento delle finalità sarà oggetto di verifica come previsto all'art. C.3.c. comma 2. Non sono ammissibili scostamenti che intervengano su tipologie di spesa non ammesse in sede di concessione;
3. Qualora a seguito della verifica della rendicontazione, le spese approvate risultino inferiori alle spese originariamente ammesse, il contributo erogabile verrà rideterminato, nel rispetto di quanto previsto all'art. B.1 «Caratteristiche dell'Agevolazione».
4. L'intervento deve essere realizzato con spese sostenute e ammesse (fatturate e quietanzate) non inferiori al 60% dell'intervento complessivo ammesso a contributo purché sia garantita la coerenza con le finalità dell'intervento dichiarato in fase di domanda. Qualora il costo rendicontato e ammesso risultasse inferiore al 60% dell'intervento complessivo ammesso, il contributo concesso sarà oggetto di decadenza totale;

Verificato che l'impresa in data 31 gennaio 2023 (prot. O1.2023.0001778) ha trasmesso la richiesta di erogazione del contributo nel rispetto dei tempi e delle modalità previsti al sopra richiamato articolo C.4.b del bando;

Preso atto dell'esito positivo dell'istruttoria della rendicontazione svolta da Finlombarda e presente nel sistema informativo regionale Bandi on Line, da cui si evince che il progetto realizzato è coerente con il progetto ammesso, sono stati raggiunti gli obiettivi previsti e, rispetto alla spesa rendicontata di € 32.577,59 (superiore alla spesa ammessa in concessione), sono state ritenute non ammissibili spese per un totale di € 5.725,01, e più precisamente:

- € 500,00 di cui alla fattura n. 7670A/2021 (importo ridotto per la non ammissibilità della spesa per il serbatoio usato ai sensi dell'art. B.3 comma 4 punto h) del Bando);
- € 5.171,74 di cui alla fattura n. 878/2021 (importo riparametrizzato nel rispetto della percentuale massima prevista ai sensi dell'art. B.3 comma 1 punto c) del Bando);
- € 53,27 di cui alle spese generali (importo riparametrizzato nel rispetto della percentuale prevista ai sensi dell'art. B.3 comma 1 punto i) del Bando)

e pertanto, la spesa rendicontata ritenuta ammissibile ammonta ad € 26.852,58;

Ritenuto pertanto di rideterminare l'agevolazione concessa all'impresa ROTA FER-METAL S.R.L. per la realizzazione del progetto ID 3231762 per le motivazioni su esposte e che pertanto, il contributo concesso pari ad € 13.833,41 è rideterminato in € 13.426,29;

Dato atto che il contributo è stato concesso nella sezione 3.1. della Comunicazione della Commissione europea C (2020) 1863 final «Quadro temporaneo per le misure di aiuto di Stato a

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

sostegno dell'economia nell'attuale emergenza del COVID-19» e s.m.i.;

Rilevato che, ai fini di quanto disposto dal decreto del MISE del 31 maggio 2017, n. 115 «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'art. 52 comma 6 della legge 24 dicembre 2012 n. 234 e successive modifiche e integrazioni» al progetto sono stati assegnati i seguenti codici:

- Codice identificativo della misura CAR: 17496;
- Codice identificativo dell'aiuto COR: 6315999;
- Codice variazione concessione COVAR: 1150932;

Dato atto che nel rispetto dell'art. 15 del decreto ministeriale 31 maggio 2017, n. 115 di approvazione del «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'articolo 52, comma 6 della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni» è stata acquisita la Visura «Deggendorf» da cui risulta che il beneficiario non rientra tra coloro che hanno beneficiato di aiuti illegali oggetto di decisioni di recupero;

Verificato che il DURC dell'impresa attesta che il versamento dei contributi da parte dell'impresa medesima risulta regolare ed è in corso di validità;

Ritenuto, pertanto:

- di procedere alla liquidazione del contributo spettante all'impresa ROTA FER-METAL S.R.L. (codice fiscale 00971530167 e codice beneficiario 707463) per un importo pari ad € 13.426,29 come di seguito riportato:

Capitolo	Anno Impegno	N. Impegno	Importo
14.01.203.14992	2023	65396	€ 6.713,15
14.01.203.14993	2023	65415	€ 4.699,20
14.01.203.14994	2023	65430	€ 2.013,94

- di modificare gli impegni di spesa assunti con Decreto 4 febbraio 2022, n. 1158 con conseguente economia per un importo totale pari ad € 407,12 come di seguito riportato:

Capitolo	Anno Impegno	N. Impegno	Modifica impegno
14.01.203.14992	2023	65396	- € 203,56
14.01.203.14993	2023	65415	- € 142,49
14.01.203.14994	2023	65430	- € 61,07

Dato atto che il presente provvedimento conclude il relativo procedimento oltre i termini di cui all'art. C.4.b punto 10 del Bando in ragione dell'ingente numero di pratiche da istruire;

Dato atto che la pubblicazione ai sensi degli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013 è avvenuta in sede di adozione del decreto 12 novembre 2021, n. 15379 e che si provvede a modificare mediante la pubblicazione del presente atto;

Dato atto, altresì, ai sensi dell'art. 3, comma 4, della l. 241/1990 che avverso il presente provvedimento è diritto degli interessati esperire ricorso dinanzi al Giudice competente entro i termini di legge;

Vista la l.r. 34/1978 e successive modifiche e integrazioni, nonché il regolamento di contabilità e la legge di approvazione del bilancio di previsione dell'anno in corso;

Vista la l.r. 7 luglio 2008, n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale» nonché i Provvedimenti Organizzativi della XII legislatura, ed in particolare la d.g.r. XII/628/2023 «IX Provvedimento Organizzativo 2023» che ha nominato il dirigente pro tempore dell'Unità Organizzativa «Programmazione comunitaria, Commercio e raccordo con la DG URI»;

Verificato che la spesa oggetto del presente atto non rientra nell'ambito di applicazione dell'art. 3 della L. 136/2010 (tracciabilità dei flussi finanziari);

Dato atto che il CUP assegnato al progetto è il seguente: E61B21004990009

DECRETA

Per i motivi esposti in premessa:

1. di rideterminare l'agevolazione concessa all'impresa ROTA FER-METAL S.R.L. in € 13.426,29 per le motivazioni indicate in premessa;

2. di liquidare il contributo di € 13.426,29 spettante all'impresa ROTA FER-METAL S.R.L., c.f. 00971530167, come di seguito riportato:

Beneficiario/ Ruolo	Codice	Capitolo	Impegno	Imp. Perente	Da liquidare
ROTA FER-METAL S.R.L.	707463	14.01.203.14992	2023 / 65396 / 0		6.713,15
ROTA FER-METAL S.R.L.	707463	14.01.203.14993	2023 / 65415 / 0		4.699,20
ROTA FER-METAL S.R.L.	707463	14.01.203.14994	2023 / 65430 / 0		2.013,94

3. di modificare gli impegni di spesa con conseguente economia per un importo pari ad € 407,12 come di seguito riportato:

Capitolo	Anno Impegno	N. Impegno	Sub	Economia ANNO 2023	Economia ANNO 2024	Economia ANNO 2025
14.01.203.14992	2023	65396	0	-203,56	0,00	0,00
14.01.203.14993	2023	65415	0	-142,49	0,00	0,00
14.01.203.14994	2023	65430	0	-61,07	0,00	0,00

4. di rendere noto, ai sensi dell'art. 3, comma 4, legge 241/90, che avverso il presente provvedimento è diritto degli interessati esperire ricorso dinanzi al Giudice competente entro i termini di legge;

5. di attestare che la pubblicazione ai sensi degli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013 è avvenuta in sede di adozione del decreto 12 novembre 2021, n. 15379 e che si provvede a modificare mediante la pubblicazione del presente atto;

6. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale di Regione Lombardia e sul sito della Programmazione Comunitaria (www.ue.regione.lombardia.it);

7. di trasmettere il presente provvedimento all'impresa e a Finlombarda.

Il dirigente
Roberto Lambicchi

D.G. Ambiente e clima

D.d.g. 10 novembre 2023 - n. 17698

Ammissione di Alsea fra i partecipanti al tavolo permanente con funzioni di consultazione istituzionale in materia di programmazione regionale per il risanamento della qualità dell'aria previsto dalla l.r. n. 24/2006, art. 2, comma 5

IL DIRETTORE GENERALE

Richiamati:

- la legge regionale 27 novembre 2020, n. 22 «Seconda legge di revisione normativa ordinamentale 2020» che ha modificato la l.r. 24/2006 art. 2 comma 5 prevedendo, in particolare, che la Giunta regionale individui i soggetti pubblici e privati titolari a partecipare al Tavolo permanente con funzioni di consultazione istituzionale in materia di programmazione regionale per il risanamento della qualità dell'aria previsto dalla l.r. n. 24/2006, art. 2, comma 5 in base a criteri di rappresentatività territoriale sui temi ambientali;
- la d.g.r. n. 4993 del 5 luglio 2021 «Criteri per l'individuazione dei soggetti pubblici e privati partecipanti al Tavolo permanente con funzioni di consultazione istituzionale in materia di programmazione regionale per il risanamento della qualità dell'aria e definizione dei sistemi di abbattimento efficaci per le motorizzazioni a gasolio - attuazione delle modifiche agli articoli 2 e 13 della l.r. 24/2006 introdotte dalla l.r. 22/2020 (modifica della d.g.r. n. 3606/2020)»;

Vista la comunicazione inviata da ALSEA - Associazione Lombarda Spedizionieri ed Autotrasportatori - (Prot. T1.2023.0156041 del 19 ottobre 2023) al fine di richiedere l'inserimento dell'Associazione fra i partecipanti al Tavolo Permanente «Aria» previsto dalla l.r. n. 24/2006, art. 2, in attuazione delle modifiche introdotte dalla l.r. n. 22/2020;

Visto altresì lo Statuto dell'Associazione, allegato alla suddetta comunicazione, approvato dall'Assemblea Generale Straordinaria dell'8 novembre 2012;

Preso atto che ALSEA è associazione di categoria senza fini di lucro che rappresenta le imprese che svolgono attività nel settore dei trasporti, spedizioni, operatori logistici e operatori di trasporti multimodali ed in quelli ad essi ausiliari, affini e connessi al movimento e stoccaggio delle merci con sede nelle provincie di Milano, Monza e Brianza e Lodi e nella regione Lombardia dove non esistano altre associazioni territoriali aderenti alla Confederazione nazionale - Confetra;

Richiamati i criteri per la partecipazione al Tavolo permanente «aria» di cui all'allegato 1 alla d.g.r. n. 4993/2021, che, per i soggetti privati, con particolare riferimento alle associazioni rappresentative degli enti locali e del sistema delle imprese, al punto 1.2 prevedono in particolare quanto segue:

- Statuto: il soggetto richiedente deve possedere uno statuto, redatto in forma scritta, che preveda un ordinamento interno democratico. In assenza di statuto, il richiedente deve essere istituito con legge. Lo statuto deve prevedere almeno una delle seguenti finalità o attività, relative al soggetto stesso o ai suoi partecipanti:
 - finalità o attività attinenti alla qualità dell'aria o comunque all'ambiente e alla sua tutela;
 - attività che contribuiscano all'attuazione delle misure previste dal PRIA.
- Periodo di attività: si richiede che il soggetto richiedente sia costituito da almeno tre anni al momento della presentazione della richiesta di partecipazione al Tavolo permanente.
- Presenza sul territorio: si richiede la presenza di almeno una sede legale o operativa sul territorio lombardo. Il numero complessivo di soci sul territorio nazionale non può essere inferiore a 400, al fine di garantire una effettiva rappresentatività. Tale criterio non è richiesto per le associazioni rappresentative degli enti locali e del sistema delle imprese.

Rilevato rispetto ai criteri sopra citati che:

- Lo Statuto di ALSEA prevede un ordinamento interno democratico, caratterizzato da un'Assemblea Generale, costituita da tutte le imprese associate, che in particolare: elegge il Consiglio Direttivo tra i rappresentanti delle aziende associate, il Collegio dei Provvisori e i Revisori dei Conti; dà le direttive generali per il raggiungimento degli scopi dell'Associazione esprimendo pareri sulle questioni di maggiore importanza riguardanti l'attività dell'Associazione e gli interessi delle categorie rappresentate;

- Lo Statuto prevede attività che contribuiscono all'attuazione delle misure previste dal PRIA, in riferimento al macro settore Trasporti previsto dal Piano e in particolare alle misure relative al contenimento delle emissioni derivanti dai veicoli ed al trasporto merci; fra gli scopi dell'Associazione si evidenziano a tal proposito i seguenti: 1) porre in essere le iniziative che le competono in via istituzionale per rappresentare, in via generale, i diritti e gli interessi propri della categoria delle imprese associate; 2) svolgere nel campo economico, tecnico, fiscale e sindacale di tutta l'attività necessaria a creare le migliori condizioni di esercizio e di sviluppo delle categorie e delle imprese per le quali è costituita; 6) promuovere, organizzare, documentare ricerche e studi, corsi di formazione e addestramento, dibattiti e convegni su temi economici, sociali, tecnici e gestionali, e in genere su qualsiasi argomento di interesse delle categorie rappresentate; 8) accogliere ed elaborare tutti i dati e le notizie necessarie per la trattazione di questioni interessanti l'attività delle categorie associate;

- Alsea è componente di importanti organismi locali quali
 - la Commissione Consultiva Provinciale per l'Autotrasporto di Merci in conto proprio istituita presso la Città Metropolitana di Milano, come associazione territoriale della FEDIT;
 - Il Consiglio della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Milano;
 - Il Tavolo di Lavoro dei Doganalisti Lombardia presso la Direzione Regionale Lombardia - Agenzia delle Dogane;
 - il Tavolo per la mobilità delle merci del Comune di Milano;
 - e, indirettamente: tramite la Confetra è rappresentata nel CNEL; tramite le Federazioni Nazionali (FEDESPEDI) in Organismi Internazionali quali C.L.E.C.A.T. (Comité de Liaison Européen des Commissionnaires et Auxiliaires de Transport); e FIATA (Fédération Internationale des Associations de Transitaires et Assimilés); tramite Fedespedi, FEDIT e CONFETRA è rappresentata all'interno del For.Te (Fondo paritetico interprofessionale per la formazione continua del terziario); tramite CONFETRA è parte dell'IRU (International Road transport Union);

- Come evidenziato nella comunicazione Prot. T1.2023.0156041, l'Associazione ritiene di grande utilità la propria presenza al Tavolo per l'impatto che le attività degli oltre 700 soci hanno sulle attività produttive regionali e sull'ambiente, così come sono di indiscutibile rilevanza ed interesse per le imprese associate le normative che regolamentano la qualità dell'aria, rappresentando ALSEA interlocutore in grado di apportare il proprio contributo nell'attuazione delle relative misure a tutela; l'Associazione è sorta il 13 giugno 1945 inizialmente come U.L.S.E.A. - Unione Lombarda Spedizionieri ed Autotrasportatori e aderisce in sede nazionale a CONFETRA (Confederazione Generale Italiana dei Trasporti e della Logistica);

- Alsea opera nella sede di Milano via Cornalia 19 e recentemente ha aperto un proprio ufficio distaccato presso la Cargo city dell'Aeroporto di Malpensa;

Ritenuto quindi che ALSEA soddisfi i criteri definiti dalla D.G.R. n. 4993/2021 per l'ammissione al Tavolo permanente con funzioni di consultazione istituzionale in materia di programmazione regionale per il risanamento della qualità dell'aria;

Dato atto altresì che il presente provvedimento rientra nel risultato atteso del Programma Regionale di Sviluppo Sostenibile della XII Legislatura, approvato con Deliberazione del Consiglio Regionale del 20 giugno 2023 n. 42/2023 e in particolare l'obiettivo strategico 5.1.5 - «Migliorare la qualità dell'aria e ridurre le emissioni»;

Visti altresì:

- la l.r. 7 luglio 2008, n. 20, «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale»;
- i provvedimenti organizzativi della XII legislatura regionale;

Preso atto che il presente decreto non comporta oneri di natura finanziaria e contabile;

DECRETA

1. di includere ALSEA - Associazione Lombarda Spedizionieri ed Autotrasportatori - fra i partecipanti al Tavolo permanente con funzioni di consultazione istituzionale in materia di programmazione regionale per il risanamento della qualità dell'aria;

2. di trasmettere il presente provvedimento ad ALSEA all'indirizzo PEC alseamilano@pec.fedespedi.it;

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

3. di attestare che il presente atto non è soggetto agli obblighi di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 del d.lgs 33/2013;

4. di disporre la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito istituzionale di Regione Lombardia.

Il direttore generale
Dario Fossati

D.G. Enti locali, montagna, risorse energetiche, utilizzo risorsa idrica

D.d.s. 10 novembre 2023 - n. 17696

R.r. n. 2/2006, art. 27 - Approvazione del progetto definitivo di manutenzione straordinaria dei sovralti gommati della traversa sul fiume Ticino in località Panperduto nei comuni di Somma Lombardo (VA) e Varallo Pombia (NO). proponente: Consorzio di Bonifica Est Ticino Villoresi In data 22 agosto 2023 - ID concessione: MI021108032008

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA

GESTIONE INVASI E USI DELLE ACQUE PUBBLICHE

Visti:

- il regio decreto 11 dicembre 1933 n. 1775 «Approvazione del Testo Unico delle disposizioni di legge sulle acque e sugli impianti elettrici» e successive modificazioni ed integrazioni;
- il regio decreto 14 agosto 1920 n. 1285 «Regolamento per le derivazioni ed utilizzazioni di acque pubbliche»;
- la legge 7 agosto 1990 n. 241 «Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi» e s.m.i.;
- il decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 112 «Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni e agli Enti Locali, in attuazione del Capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59»;
- la legge regionale 12 dicembre 2003, n. 26 «Disciplina dei servizi locali di interesse economico generale. Norme in materia di gestione dei rifiuti, di energia, di utilizzo del sottosuolo e di risorse idriche» ed in particolare gli articoli 44 e 53-bis;
- il decreto legislativo 42/2004 «Codici dei beni culturali e del paesaggio, ai sensi dell'art. 10 della legge 6 luglio 2002, n. 137» e s.m.i.;
- il regolamento regionale 24 marzo 2006 n. 2 «Disciplina dell'uso delle acque superficiali e sotterranee, dell'utilizzo delle acque ad uso domestico, del risparmio idrico e del riutilizzo dell'acqua in attuazione dell'art. 52, comma 1, lettera c) della legge regionale 12 dicembre 2003 n. 26»;
- il decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 e s.m.i. «Norme in materia ambientale»;
- la d.g.r. 22 dicembre 2011, n. IX/2727 «Criteri e procedure per l'esercizio delle funzioni amministrative in materia di beni paesaggistici in attuazione della l.r. 11 marzo 2005, n. 12 - Contestuale revoca della d.g.r. 2121/2006»;
- la legge regionale 1 febbraio 2012 n. 1 «Riordino normativo in materia di procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi, semplificazione amministrativa, potere sostitutivo e potestà sanzionatoria»;
- il d.p.r. 31/2017 All. A del «Regolamento recante individuazione degli interventi esclusi dall'autorizzazione paesaggistica o sottoposti a procedura autorizzatoria semplificata» relativo agli interventi ed opere in aree vincolate esclusi dall'autorizzazione paesaggistica punto A.25 » interventi di manutenzione degli alvei, delle sponde e degli argini dei corsi d'acqua, compresi gli interventi sulla vegetazione ripariale arborea e arbustiva, finalizzati a garantire il libero deflusso delle acque e che non comportino alterazioni permanenti della visione d'insieme della morfologia del corso d'acqua; interventi di manutenzione e ripristino funzionale dei sistemi di scolo e smaltimento delle acque e delle opere idrauliche in alveo»;
- il Protocollo d'Intesa rep. n. 9376 del 20 luglio 2004 per la definizione dell'intesa nel caso di derivazioni di interesse interregionale - Accordo tra le Regioni Lombardia e Piemonte in materia di derivazioni interregionali di cui all'art. 89, comma 2 del decreto legislativo 31 marzo 1998 n. 112, la cui presa d'atto della comunicazione è avvenuta con deliberazione della Regione Lombardia n. VII/15968 del 30 dicembre 2003;

Premesso che:

- con d.d.g. n. 14914 del 11 settembre 2005, regolata da disciplinare n. 1 di rep. del 5 ottobre 2005, è stata rinnovata al Consorzio di Bonifica Est Ticino-Villoresi (C.F. 97057290153, con sede in Via Ariosto, 30 Milano) la concessione per derivare dal fiume Ticino a mezzo del «Canale Villoresi» tramite le opere e i manufatti ubicati in località Panperduto nei

comuni di Somma Lombardo (VA) e Varallo Pombia (NO) la portata di moduli medi 460 (46.000 l/s) e massimi 550 (55.000 l/s) nel periodo estivo e moduli medi 150 (15.000 l/s) e massimi 200 (20.000 l/s) nel periodo jemale ad uso irriguo prevalente. La concessione, originariamente assentita con d.lgt. n. 11712 del 17 gennaio 1918, è stata rinnovata fino al 31 luglio 2028;

- con d.d.s. n. 11325 del 4 dicembre 2012, regolato da disciplinare aggiuntivo n. 17303 di rep. del 28 novembre 2012 è stato concesso di attuare una variante non sostanziale per l'utilizzo a scopo idroelettrico delle acque già concesse mediante la realizzazione di n. 4 impianti idroelettrici in comune di Monza;
- con d.d.s. n. 11722 del 04 agosto 2022 e n. 12389 del 31 agosto 2022 sono stati approvati i progetti esecutivi relativi alla realizzazione di due impianti idroelettrici in comune di Inveruno, denominati rispettivamente «Marcora» e «Montegrappa» per l'uso idroelettrico delle acque scorrenti nel canale Eugenio Villoresi - «Derivatore Magenta» assentito al Consorzio di Bonifica Est Ticino Villoresi con d.d.s. n. 1538 del 10 febbraio 2020, regolato da disciplinare n. 12458/RCC del 29 gennaio 2020;
- con d.d.s. n. 16648 del 30 dicembre 2020 è stata concessa alla società Enel Green Power Italia s.r.l. (C.F. 15416251005) con sede in viale Regina Margherita 125 - 00198 Roma, a variante delle concessioni assentite con il r.d. 8 aprile 1939 n. 1143, il r.d. 26 settembre 13 1941 n. 4555 e il d.i. 7 marzo 1988 n. 352, l'aumento della portata massima derivabile dal fiume Ticino in comune di Somma Lombardo (VA), in località Panperduto, per mezzo del «Canale Industriale», da 120 m³/s, oggetto dei precedenti provvedimenti, a 140 m³/s per l'alimentazione in serie degli impianti idroelettrici di «Vizzola Ticino», «Tornavento» e «Turbigo Superiore»;
- con d.d.u.o. n. 2010 del 27 febbraio 2017 è stato approvato ai sensi della l.r. 8/1998 il progetto di consistenza della diga del Panperduto sul fiume Ticino in comune di Somma Lombardo (VA) e del relativo disciplinare per l'esercizio, la manutenzione e la vigilanza.
- secondo il Protocollo d'Intesa rep. n. 9376 del 20 luglio 2004 sottoscritto tra Regione Lombardia e Regione Piemonte in caso di derivazioni di interesse interregionale, essendo l'opera di presa situata in sponda orografica sinistra, la Regione Lombardia è da ritenersi Autorità procedente e la Regione Piemonte Autorità cointeressata;

Vista l'istanza prot. V1.2023.0053266 del 28 agosto 2023 presentata dal Consorzio Est Ticino Villoresi corredata dal progetto definitivo e predisposto da Enel Green Power Italia s.r.l. recante «Opere di manutenzione straordinaria presso la diga del Panperduto» redatto da Protec S.r.l., datato agosto 2023 a firma dell'Ing. Duilio Albricci e costituito dai seguenti elaborati:

- A1 Relazione tecnica;
- A2 Relazione cantierizzazione;
- A3 Relazione paesaggistica;
- A4 Documentazione fotografica;
- A5 Screen Vinca_Natura 2000;
- A6 Cronoprogramma;
- A7 Corpo metrico;
- A8 Estratti mappa;
- A9 Capitolato tecnico;
- A10 Quadro economico;
- EA01 Inquadramento urbanistico planimetria generale;
- EA02 Planimetria generale - sezione A-A;
- EA03 Fase 1 - planimetria generale;
- EA04 Fase 2 - planimetria generale;
- EA05 Fase 3 - planimetria generale;

Dato atto che:

- l'intervento prevede la manutenzione dello sbarramento denominato traversa (diga) del Panperduto ubicata sul fiume Ticino tra i comuni di Somma Lombardo (VA) in sinistra idrografica e Varallo Pombia (NO) in destra idrografica, consistente nella sostituzione integrale dei tre gommoni di sovrizzo installati sui 3 settori in cui è suddivisa la luce di sfioro della traversa, che determinano un battente massimo di 0,40 m portando in condizioni ordinarie la quota di sfioro della soglia della traversa da quota 185,75 m s.l.m. a

Serie Ordinaria n. 46 - Giovedì 16 novembre 2023

quota 186,15 m s.l.m. in quanto gli stessi risultano giunti al termine della vita tecnica utile;

- l'intervento consiste nella mera sostituzione dell'esistente dispositivo gonfiabile con un dispositivo del tutto analogo in termini di forma, dimensioni e funzionalità e si sostanzia in tre fasi di lavorazione da eseguirsi in tre annualità a partire dal gommone 1 sul lato sinistro in sponda lombarda, seguito dal gommone 2 centrale, per concludersi con il gommone 3 sul lato sinistro in sponda piemontese;

Considerato che:

- l'intervento manutentivo sull'opera idraulica/sbarramento è ricompreso in quelli da autorizzarsi secondo le procedure di cui all'art. 27 del regolamento regionale 2/2006;
- trattandosi di manutenzione straordinaria di un'opera asservita alla grande derivazione irrigua sul F.Ticino di carattere sovra provinciale l'autorità competente nel caso in esame nell'espletamento delle funzioni amministrative è la Regione Lombardia - DG Enti Locali, Montagna, Risorse Energetiche, Utilizzo Risorsa Idrica, UO Utilizzo risorsa idrica, Struttura Gestione invasi e Usi delle acque pubbliche;
- il progetto si configura come una manutenzione straordinaria e una sostituzione «tal quale» di parte del manufatto idraulico senza apportare modifiche o innovazioni rispetto all'esistente e pertanto non è necessario l'assoggettamento alle procedure di Verifica o di VIA di cui all'art. 20 del d.lgs. 152/2006;
- l'intervento ricade all'interno del perimetro del «Parco Lombardo Valle del Ticino» e ai sensi del PTC del Parco si colloca vicino ad area denominate B2 - Zone naturalistiche di interesse botanico forestale;

Vista la documentazione tecnica allegata all'istanza a firma Ing. Duilio Albricci della Protec S.r.l. di Grassobbio datata agosto 2023;

Considerato che:

- con nota prot. V1.2023.0055769 del 27 settembre 2023 la scrivente Struttura ha indetto, secondo le modalità di cui all'art. 14 bis della legge 241/1990 e s.m.i., la Conferenza di Servizi in forma semplificata e in modalità asincrona per l'acquisizione di intese, pareri, autorizzazioni, nulla osta e assensi comunque denominati per la realizzazione degli interventi proposti in progetto;
- con nota prot. V1.2023.0057081 del 10 ottobre 2023 la scrivente Struttura ha riaperto i termini del procedimento, con nuovo termine fissato al 20 ottobre 2023, per consentire l'espressione del parere di competenza da parte di AIPO, Autorità idraulica per il tratto di F.Ticino di interesse, in quanto non presente in indirizzo nella precedente nota;
- con la comunicazione di indizione della Conferenza di Servizi, i documenti progettuali presentati dal proponente sono stati trasmessi ai soggetti ed alle amministrazioni interessate dal procedimento in argomento.

Dato atto che entro il termine del 20 ottobre 2023 fissato per la conclusione della Conferenza di Servizi sono pervenuti i seguenti pareri di competenza, che sono stati trasmessi per conoscenza a tutti i soggetti invitati con nota prot. n. V1.2023.0060325 del 30 ottobre 2023:

- Il Consorzio del Ticino con nota 61T-2023-U-DB del 2 ottobre 2023 recepita al prot. reg. n. V1.2023.0056340 del 3 ottobre 2023 ha espresso parere favorevole alla realizzazione dell'intervento in oggetto;
- Il Parco del Ticino con nota prot. 0010927 del 11 ottobre 2023 acquisita al protocollo regionale al n. V1.2023.0057464 del 13 ottobre 2023 ha reso parere favorevole subordinatamente alla garanzia di rilascio del DMV in Ticino, in quanto l'intervento proposto non pregiudica il mantenimento dell'integrità del sito ZPS IT2080301 «Boschi del Ticino»;
- L'Ufficio Territoriale Insubria, competente negli adempimenti di cui alla l.r. 8/98 in materia di sicurezza degli sbarramenti di competenza regionale sul tratto di fiume Ticino in cui rientra la traversa di Panperduto con nota AE12.2023.0007089 del 11 ottobre 2023 recepita in pari data al prot. n. V1.2023.0057313 ha comunicato il proprio nulla-osta con prescrizioni al progetto in argomento.
- L'Agenzia Interregionale per il Fiume Po, Autorità idraulica ai sensi del r.d. 523/1904 sul tratto di fiume Ticino in questione con nota n. 00027210/2023 del 23 ottobre 2023, recepita in pari data al prot. reg. V1.2023.0058807 ha espresso parere favorevole ai soli fini idraulici con prescrizioni;

- La Struttura Paesaggio della DG Territorio e Sistemi Verdi di Regione Lombardia, con nota prot. Z1.2023.0042347 del 26 ottobre 2023 recepita in pari data al prot. n. V1.2023.0059415 ha comunicato il proprio parere favorevole sul progetto in argomento.

Dato atto, infine, che relativamente agli atti di assenso di competenza della Regione Piemonte sono pervenuti i seguenti contributi:

- La regione Piemonte Direzione Ambiente, Energia e territorio, Settore Urbanistica Piemonte Orientale con nota recepita al prot. reg. V1.2023.0056864 del 9 ottobre 2023, demanda le valutazioni di merito al Comune di Varallo Pombia (NO) ai sensi della LR 32/2008, art. 3;
- Il Comune di Varallo Pombia con nota recepita al prot. reg. n. V1.2023.0057639 del 16 ottobre 2023, richiamando la citata nota del Ministero della Cultura - Soprintendenza archeologica per le Province di Biella, Novara, Verbania, Cusio, Ossola e Vercelli, conferma la compatibilità delle opere previste con la strumentazione urbanistica;
- Il Ministero della Cultura - Soprintendenza archeologica per le Province di Biella, Novara, Verbania, Cusio, Ossola e Vercelli con nota pervenuta al prot. reg. n. V1.2023.0057606 del 16 ottobre 2023 esprime parere favorevole, demandando al Comune di Varallo Pombia la valutazione della conformità degli interventi proposti con i disposti normativi di cui al Piano Paesaggistico regionale del Piemonte;
- L'Ente di Gestione delle Aree Protette del Ticino e del Lago Maggiore con nota prot. 0004388 del 20 ottobre 2023 recepita al prot. reg. n. V1.2023.0058617 del 23 ottobre 2023 ha trasmesso la Determinazione Dirigenziale n. 386 del 19 ottobre 2023 con cui è stato espresso parere favorevole per l'intervento manutentivo ricadente nella ZSC-ZPS IT150001 «Valle del Ticino», che risulta conforme all'art. 16 delle NTA del vigente Piano d'Area del Parco Naturale Ticino approvato con d.g.r. 6-5460 del 3 agosto 2022, compatibile con il regime di tutela vigente nell'Area Protetta e non suscettibile di causare interferenze a carico di habitat e specie di interesse comunitario ivi presenti, oggetto di tutela ai sensi della Direttiva 92/32/CEE «Habitat» e della Direttiva 2009/147/CE «Uccelli». E' stato altresì trasmesso il documento di screening di Valutazione di Incidenza, concluso positivamente, escludendo così la necessità di procedere a Valutazione Appropriata;
- La Regione Piemonte Direzione Opere pubbliche, Difesa del suolo, Protezione Civile, Trasporti e logistica Settore Difesa del suolo con nota recepita al prot. reg. V1.2023.0058776 del 23 ottobre 2023 ha espresso il proprio nulla osta ai lavori in oggetto;

Considerato che:

- entro il 20 ottobre 2023, termine di chiusura della Conferenza di Servizi, non sono emersi motivi ostativi all'effettuazione dell'intervento;
- tutti gli enti titolari di competenze amministrative a norma delle vigenti disposizioni di legge hanno espresso formalmente il proprio parere nei termini assegnati;

Tenuto conto dei pareri e delle conclusioni della Conferenza di Servizi;

Considerato che le aree interessate dall'intervento sono nella disponibilità del Consorzio di Bonifica Est Ticino Villosesi e pertanto non vi è necessità di attivare procedure espropriative o di occupazione d'urgenza di aree private;

Vista la l.r. 7 luglio 2008 n. 20 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale» e i provvedimenti organizzativi della XII legislatura;

DECRETA

Per le motivazioni espresse in premessa, da intendersi integralmente recepite:

1. Di adottare il presente provvedimento conclusivo del procedimento di autorizzazione ai sensi dell'art. 27 del r.r. 2/2006 e s.m.i. in recepimento delle risultanze della Conferenza di Servizi in forma semplificata asincrona indetta per il 20 ottobre 2023.

2. Di approvare, ai sensi dell'art. 27 del regolamento regionale 2/2006, il progetto definitivo-esecutivo dell'intervento di manutenzione straordinaria dei sovralti gommati della traversa nel fiume Ticino in località Panperduto nei Comuni di Somma Lombardo (VA) e Varallo Pombia (NO) datato agosto 2023 e redatto da Protec s.r.l. con sede in Via Vespucci, 47, Grassobbio (BG) a

firma dell'Ing. Duilio Albricci, costituito dagli elaborati in premessa indicati.

3. Di autorizzare il Consorzio di Bonifica Est Ticino Villoresi (C.F. 97057290153, con sede in Via Ariosto, 30 Milano), concessionaria unitamente ad Enel Green Power s.r.l. della derivazione dal fiume Ticino a mezzo del «Canale Villoresi» tramite le opere e i manufatti ubicati in località Panperduto nei comuni di Somma Lombardo (VA) e Varallo Pombia (NO) sulla base degli atti in premessa richiamati, alla realizzazione degli interventi contenuti nel progetto approvato.

4. Di dare atto che il Consorzio di Bonifica Est Ticino Villoresi dovrà rispettare tutte le prescrizioni e le condizioni comunicate nei pareri, nulla osta o atti di assenso pervenuti e richiamati nelle premesse del presente provvedimento, nonché alle disposizioni e direttive vigenti per quanto non previsto dal presente atto in materia ambientale, regolamento di igiene, sicurezza dei luoghi di lavoro e tutela della salute dei lavoratori, antincendio, sicurezza pubblica, applicabili in relazione alle lavorazioni previste nel progetto.

5. Di stabilire che l'inizio dei lavori di manutenzione straordinaria e il relativo svolgimento e completamento dovrà avvenire secondo le tempistiche riportate nell'allegato preposto (A.6 Cronoprogramma) e nel rispetto delle prescrizioni impartite dagli Enti che hanno partecipato alla Conferenza di Servizi.

6. Il Consorzio di Bonifica Est Ticino Villoresi dovrà comunicare tempestivamente alla scrivente Autorità concedente, ai comuni di Somma Lombardo (VA) e Varallo Pombia (NO), all'Agenzia Interregionale per il fiume Po (AIPO) e all'Ufficio Territoriale Regionale Insubria, la data di inizio lavori unitamente ai nominativi della Direzione Lavori e della ditta esecutrice nonché dovrà comunicare la fine lavori entro 30 giorni dal termine degli stessi.

7. Di dare atto che il Consorzio di Bonifica Est Ticino Villoresi risponde esclusivamente in proprio, tenendo sollevata ed indenne l'Amministrazione da qualunque danno o pregiudizio possa derivare a terzi o a cose in conseguenza dell'esecuzione dei lavori e delle opere realizzate in forza del presente provvedimento.

8. Il presente provvedimento ai sensi dell'art. 14-quater della l. 241/90 e s.m.i. sostituisce a tutti gli effetti ogni autorizzazione, nulla osta o atto di assenso comunque denominato di competenza delle Amministrazioni coinvolte nel procedimento;

9. Di dare atto che il presente procedimento si conclude in tempo utile.

10. Di attestare che il presente atto non rientra nell'ambito di applicazione degli artt. 26 e 27 del d.lgs. 33/2013.

11. Di comunicare il presente provvedimento agli enti, alle amministrazioni ed ai soggetti interessati e pubblicare il presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia;

12. Avverso il presente provvedimento può essere fatto ricorso entro 60 (sessanta) giorni al Tribunale Superiore delle Acque Pubbliche.

Il dirigente
Alessandro Nardo