



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE N° 451 DEL 06/05/2025

STRUTTURA PROPONENTE: DIREZIONE GENERALE

OGGETTO:	ISTITUZIONE RETE LOCALE CURE PALLIATIVE
----------	---

Estensore : Anna Guadagnini

Il direttore amministrativo **Dott.ssa Simona Di Giovanni** ha espresso parere FAVOREVOLE.

Proposta firmata digitalmente da Dott.ssa Simona Di Giovanni in data 05/05/2025

Il direttore sanitario f.f. **Dott. Antonio Rizzotto** ha espresso parere FAVOREVOLE.

Proposta firmata digitalmente da Dott. Antonio Rizzotto in data 05/05/2025

Il funzionario addetto al controllo di budget con la sottoscrizione del presente atto, attesta che lo stesso non comporta scostamenti sfavorevoli rispetto al budget economico.

Proposta firmata digitalmente dal Direttore della UOC Pianificazione e Programmazione Controllo di Gestione Bilancio e Sistemi Informativi

Dott.ssa Federica Formichetti in data 05/05/2025

Il dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo, ai sensi dell'art. 1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii. assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex. Art. 4, comma 2, L. 165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1° L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005.

Responsabile del procedimento

Anna Guadagnini

Proposta firmata digitalmente da Anna
Guadagnini in data 05/05/2025

Atto soggetto al controllo della Corte dei Conti: NO

Il presente atto si compone di n° 9 pagine e degli allegati che ne formano parte integrante e sostanziale.



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

ASL
VITERBO



REGIONE
LAZIO

OGGETTO:	ISTITUZIONE RETE LOCALE CURE PALLIATIVE
----------	---

IL DIRETTORE GENERALE

VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii.;

VISTO l'Atto Aziendale, approvato con deliberazione aziendale n. 2111 del 22.11.18 ed approvato con Decreto del Commissario ad Acta n. U00501 del 13/12/2018;

RICHIAMATO il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12.02.2025, pubblicato sul BURL n. 14 del 18.02.2025 recante: *"Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo"*

PRESO ATTO della deliberazione n. 0001 del 20.02.2025 di presa d'atto del Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00016 del 12.02.2025 con il quale viene nominato Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo il Dott. Egisto Bianconi;

RICHIAMATA la normativa specifica in materia di cure palliative:

- il Decreto del Ministero della Salute del 22 febbraio 2007, n. 43 *"Regolamento recante: definizione degli standard relativi all'assistenza ai malati terminali in trattamento palliativo in attuazione dell'art. 1, comma 169, della Legge del 30 dicembre 2004, n. 311"*;
- la Legge del 15 marzo 2010, n. 38 contenente le *"Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"* che definisce principi e norme volte a garantire un'assistenza qualificata e appropriata ai pazienti che necessitano di cure palliative ed ha individuato il modello "a rete" come il modello organizzativo capace di rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia;
- l'Accordo n. 239 del 16 dicembre 2010, ai sensi dell'art. 4 del D. Lgs. del 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, con il quale è sono state approvate le *"linee guida per la promozione e lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali nell'ambito della rete di cure palliative e della rete di terapia del dolore, finalizzato a garantire l'assistenza palliativa e la terapia del dolore in modo omogeneo e a pari livello di qualità in tutto il Paese"*;
- l'Intesa in sede di Conferenza Stato Regioni n. 152 del 25 luglio 2012, con la quale sono stati definiti *"i requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore"*;
- l'Accordo n. 87 del 10 luglio 2014, ai sensi dell'art. 5, comma 2, della legge 15 marzo 2010, n. 38, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, che individua le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché le strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore;
- l'Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni n. 118 del 27 luglio 2020 con il quale sono stati definiti gli elementi caratterizzanti la rete regionale e locale di cure palliative ed è stato stabilito che le Regioni provvedano ad avviare le procedure per l'accreditamento "entro 12 mesi" dalla

sua approvazione;

- l'Accordo in sede di Conferenza Stato Regioni n. 30 del 25 marzo 2021, ai sensi dell'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sul documento "Accreditamento della rete di terapia del dolore e cure palliative pediatriche, ai sensi della legge 15 marzo 2010, n. 38";

PRESO ATTO del decreto del Ministero della Salute del 2 aprile 2015, n. 70, relativo al "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

TENUTO CONTO delle disposizioni in materia contenute nel Decreto del presidente del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, recante la "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502", ed in particolare dell'art. 23, contenente la definizione delle cure palliative domiciliari e dell'art. 31, dell'assistenza sociosanitaria residenziale alle persone nella fase terminale della vita nonchè dell'art. 38 che include, tra le prestazioni di ricovero ordinario per acuti, anche la terapia del dolore e le cure palliative;

RICHIAMATO il Decreto Legge 25 maggio 2021, n. 73, convertito dalla legge 23 luglio 2021, n. 106 che all'art. 35, comma 2 bis, prevede che il Ministero della salute, previa istruttoria dell'AGENAS "effettua una ricognizione delle attività svolte dalle singole regioni e province autonome ed elabora un programma triennale per l'attuazione della legge 38/2010, per assicurare, entro il 31 dicembre 2025, l'uniforme erogazione dei livelli di assistenza in tutto il territorio nazionale, di cui ai citati articoli 23, 31 e 38, comma 2", del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 sopra citato;

VISTA la Legge 29 dicembre 2022, n. 197 recante: "Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023 – 2025." che prevede un piano di potenziamento delle cure palliative al fine di raggiungere, entro l'anno 2028, il 90 per cento della popolazione interessata;

VISTI e richiamati i seguenti provvedimenti regionali in tema di Cure Palliative:

- decreto del Commissario ad Acta n. U0084 del 30 settembre 2010 "La Rete Assistenziale di Cure Palliative della Regione Lazio";
- decreto del Commissario ad Acta n. U00461 del 15 novembre 2013 "Recepimento della "Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, e le Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministero della Salute, di cui all'art. 5 della legge 15 marzo 2010 n. 38, di definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore." Rep. n. 151/CSR del 25 luglio 2012";
- decreto del Commissario ad Acta n. U00169 del 22 maggio 2014 "Individuazione centro di riferimento in cure palliative e terapia del dolore pediatrico e relativo hospice pediatrico";
- decreto del Commissario ad Acta n. U00112 del 11 aprile 2016, "Recepimento di Accordi, ai sensi dell'art. 5, comma 2, della Legge n. 38 del 15 marzo 2010, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, in materia di figure professionali competenti nel campo

delle cure palliative. Modalità attuative.”;

- decreto del Commissario ad Acta n. U00360 del 16 novembre 2016 *“Indirizzi per l'implementazione della rete locale delle cure palliative”* che definisce il modello della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) della Regione Lazio;
- deliberazione Giunta Regione Lazio n. 214 del 21 aprile 2022 *“Disposizioni in ambito delle cure palliative e terapia del dolore. Recepimento dell'Intesa Stato-Regioni Rep. Atti n. 103/CSR del 9 luglio 2020 e degli Accordi Stato-Regioni, Rep Atti n. 118/CSR e 119/CSR del 27 luglio 2020 e Rep. Atti n. 30/CSR del 25 marzo 2021”* che in particolare contiene l'allegati A, *“Definizione di profili formativi omogenei per le attività di volontariato nell'ambito delle reti di cure palliative e di terapia del dolore ai sensi dell'articolo 8, comma 4, della legge 15 marzo 2010, n. 38”* e l'allegato B, *“Accreditamento delle reti di cure palliative, ai sensi della Legge 15 marzo 2010 n. 38”*;
- deliberazione di Giunta Regione Lazio n. 129 dell'8 marzo 2024 *“Piano Regionale di potenziamento delle Reti di Cure Palliative (adulto e pediatrica) anno 2024”*;
- determinazione 17 settembre 2024, n. G12137 *“Approvazione documento d'indirizzo per la formazione in cure palliative”*;
- deliberazione di Giunta Regione Lazio del 6 febbraio 2025, n.50 recante *“Adozione dei requisiti di accreditamento delle Reti Locali delle Cure Palliative (RLCP) ai sensi della LG n. 38 del 15/3/2010”*;
- determinazione 11 aprile 2025, n. G04563 Approvazione del documento *“Dilemmi Etici nella Rete Locale di Cure Palliative”*, realizzato dal sottogruppo di lavoro del *“Coordinamento regionale della Rete di Cure Palliative”*;

VISTI gli atti relativi al Coordinamento regionale della Rete Assistenziale di Cure Palliative della Regione Lazio, con i quali, tra l'altro, la Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria ha definito la strutturazione delle reti regionali di cure palliative che si sono succeduti, da ultimo la Determinazione n. G16920 del 15 dicembre 2023 *“Coordinamento regionale della Rete di Cure Palliative in applicazione della Legge 38/2010 e del DCA n. U00360/2016 per la definizione e il monitoraggio delle linee di indirizzo per l'organizzazione della Rete di Cure palliative dell'adulto e della Rete della Terapia del dolore e Cure Palliative in età pediatrica. Istituzione e nomina componenti.”*;

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

PRESO ATTO del decreto del Ministero della Salute del 23 maggio 2022, n. 77, relativo al *“Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”* che definisce la Rete Locale delle Cure Palliative come un'aggregazione funzionale integrata delle attività di cure palliative erogate nei diversi setting assistenziali al fine di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare;

CONSIDERATO che il decreto n.77/2022 sopra richiamato indica che le cure palliative non sono

prerogativa della fase terminale delle malattie cronico – degenerative ma affiancano in maniera precoce le cure attive delle stesse per controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale della persona malata;

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale 26 luglio 2022, n. 643 “Approvazione del documento “*Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto Ministeriale 23 maggio 2022, n.77*” e s.m.i.;

PRESO ATTO della Deliberazione della Giunta n. 976 del 28 dicembre 2023 “*Adozione del Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024-2026*” che, nel prevedere il rafforzamento della governance distrettuale, individua precisi obiettivi e relative azioni per il potenziamento e l'accreditamento delle Reti di cure palliative nel Lazio;

TENUTO CONTO che in data 2 ottobre 2024 è stato illustrato dagli organismi regionali preposti alle Direzioni delle Aziende Sanitarie il cronoprogramma del percorso di accreditamento delle RLCP indicando quale termine di conclusione dell'intero processo il mese di dicembre 2025;

RICHIAMATI i seguenti provvedimenti aziendali:

- Deliberazione Direzione Generale n. 367 del 20 marzo 2017 “Istituzione Rete Aziendale della Terapia del Dolore e Cure Palliative e approvazione del Progetto e della Procedura relativi alla Rete della Terapia del Dolore e Cure Palliative della ASL VT”;
- Deliberazione Direzione Generale n. 1405 del 9 agosto 2017 “Istituzione Coordinamento Aziendale della Rete Locale di Cure Palliative e nomina Componenti”;
- Deliberazione Direzione Generale n. 654 del 18 aprile 2018 “Revisione Procedura generale UOSD per la Rete della Terapia del Dolore e delle Cure Palliative della ASL VT, di cui alla del. DG n.367/2017”;
- Deliberazione Direzione Generale n. 2735 del 22 dicembre 2020 “Coordinamento aziendale della Rete locale di Cure Palliative: Sostituzione componenti”;
- Deliberazione Direzione Generale n. 2120 del 2022 “Costituzione del Centro per la Terapia del Dolore e Cure Palliative”

TENUTO CONTO delle deliberazioni del Commissario Straordinario n. 581 del 28 marzo 2024 “*Attivazione Centrali Operative Territoriali*” e n. 256 del 15 febbraio 2024 “*Approvazione del documento “Sistema Centrali Operative: articolazione, funzioni e linee operative”*” che definiscono il ruolo della Centrale Operativa Territoriale Aziendale nei processi di transitional care;

CONSIDERATO che la citata DGR n. 976/2023 definisce tra i propri obiettivi il processo di inclusione delle strutture accreditate nella rete gestita dalle COT di tipo A con la centralizzazione delle liste d'attesa, così come previsto anche dal DM n. 77/2022 e dalla delibera di Giunta Regionale n. 643/2022 e s.m.i.;

TENUTO CONTO della Deliberazione del Direttore Generale n. 343 del 14 aprile 2025 avente per oggetto Adozione Atto di Autonomia Aziendale Asl Viterbo;

PRESO ATTO della nota della Direzione Strategica prot. n. 90371 del 15 novembre 2024 avente per oggetto *“Processo di accreditamento della Rete Locale di Cure Palliative”* che, in esito alla nota Regionale prot. n. 1119116 del 13 settembre 2024, individua il gruppo di lavoro demandato alla gestione del processo di accreditamento;

PRESO ATTO della nota della Direzione Strategica prot. n. 26208 del 24 marzo 2025 avente per oggetto: *“Coordinamento aziendale della Rete Locale di Cure Palliative”* che nelle more dell'aggiornamento della deliberazione del Direttore Generale n. 1405 del 9 agosto 2017, aggiorna il gruppo di cui all'oggetto al fine di sostituire i componenti che a vario titolo non sono più presenti o coinvolti nelle attività;

RITENUTO che, con l'accreditamento delle Reti Locale di Cure Palliative, si ha l'opportunità di uniformare e ottimizzare i percorsi di cura e di assistenza nell'ambito delle cronicità complesse e avanzate, superando la frammentazione delle risposte e garantendo equità e tempestività nella presa in carico;

CONSIDERATO che l'istruttoria Age.na.s sullo stato di attuazione della legge n.38/2010 ha evidenziato organizzazioni differenti in relazione alle reti delle singole Aziende a livello Regionale;

CONSIDERATO che la ASL di Viterbo vede una rete di cure palliative con un'organizzazione mista pubblico/privato accreditato che dovranno fornire in maniera congiunta, in continuità e unicità di riferimento, risposte nei diversi setting assistenziali (ambulatoriali, ospedaliere, domiciliari e residenziali) in grado di integrarsi e modularsi nei diversi momenti della malattia a seconda delle necessità dell'assistito e della sua famiglia;

RAVVISATA la necessità di revisionare i documenti aziendali in materia di cure palliative al fine di renderli maggiormente aderenti alle normative vigenti e in linee con i nuovi modelli organizzativi aziendali nonché con l'obiettivo di rispondere ai requisiti di accreditamento delle Reti Locali delle Cure Palliative (RLCP);

VISTO il documento *“Rete Locale delle Cure Palliative: modello organizzativo e tecniche di funzionamento”*, che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, tenendo conto che lo stesso definisce l'organizzazione della Rete Locale delle Cure Palliative per la ASL di Viterbo, identificando tutti i nodi della rete stessa, declinandone le relazioni e le specifiche funzioni e individuando il percorso integrato di cura al fine di declinare i criteri di eleggibilità, le modalità di presa in carico e di transito tra i vari setting di cura rappresentati dai nodi della rete

stessa;

VISTO il Manuale operativo per la gestione dei percorsi clinico assistenziali nelle cure palliative che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e che consente alla RLCP di operare attraverso lo sviluppo di regole, protocolli e procedure condivisi, al fine di assicurare l'unitarietà, l'appropriatezza e la continuità dei percorsi di cura;

VISTI gli ulteriori documenti finalizzati all'accreditamento della rete delle cure palliative:

- Sistema Gestione Qualità della RLCP
- Gestione del rischio clinico nell'ambito della RLCP

che allegati al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

DELIBERA

di istituire la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) aziendale in conformità con quanto previsto dalla più recenti disposizioni ministeriali e regionali;

di riconoscere la RLCP come "*una aggregazione funzionale ed integrata delle attività di cure palliative erogate nei diversi setting assistenziali costituita da servizi e strutture in grado di garantire la presa in carico globale dell'assistito e del suo nucleo familiare*" che ha le finalità di promuovere la convergenza delle articolazioni organizzative che compongono la RLCP in ambito domiciliare e residenziale, armonizzare lo sviluppo dei sistemi integrati ospedale-territorio e promuovere forme di governo dei processi di presa in carico e di cura in grado di migliorare e semplificare l'accessibilità ai servizi, valorizzare le risorse familiari e del territorio, incrementare la qualità delle cure e la sostenibilità generale del sistema;

di approvare il documento "Rete Locale delle Cure Palliative: modello organizzativo e tecniche di funzionamento", che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale, tenendo conto che lo stesso definisce l'organizzazione della Rete Locale delle Cure Palliative per la ASL di Viterbo, identificando tutti i nodi della rete stessa, declinandone le relazioni e le specifiche funzioni e individuando il percorso integrato di cura al fine di declinare i criteri di eleggibilità, le modalità di presa in carico e di transito tra i vari setting di cura rappresentati dai nodi della rete stessa;

di individuare quale nodo centrale della RLCP la UOSD di Cure Palliative che assicura la regia dei percorsi anche attraverso l'Unità Valutativa di Cure Palliative (UVMCP);

di dare mandato ai nodi della RLCP di promuovere l'identificazione precoce di persone con

necessità di cure palliative garantendo una appropriata presa in carico in ogni fase della malattia terminale evitando frammentazioni del percorso e definendo il giusto setting assistenziale di destinazione sulla base dell'intensità di cura in un continuum temporale tra ambiti assistenziali differenti;

di approvare il Manuale operativo per la gestione dei percorsi clinico assistenziali nelle cure palliative che allegato al presente atto ne costituisce parte integrante e sostanziale e che consente alla RLCP di operare attraverso lo sviluppo di regole, protocolli e procedure condivisi, al fine di assicurare l'unitarietà, l'appropriatezza e la continuità dei percorsi di cura.

di approvare gli ulteriori documenti finalizzati all'accreditamento della rete delle cure palliative:

- Sistema Gestione Qualità della RLCP
- Gestione del rischio clinico nell'ambito della RLCP

che allegati al presente atto ne costituiscono parte integrante e sostanziale;

di confermare il ruolo ricoperto dalla Centrale Operativa Territoriale Aziendale nelle fasi di transitional care per assicurare l'integrazione tra i diversi livelli assistenziali della Rete e il governo delle liste di attesa conformemente a quanto previsto da indicazioni Regionali e Aziendali;

di ribadire che il Coordinamento aziendale della Rete Locale delle Cure Palliative (RLCP) rappresenta l'organismo di governo della stessa e assicura la reale operatività della rete, attraverso l'adozione di modalità operative atte a rispondere in modo equo e unitario al bisogno del malato e della sua famiglia, in un'ottica di efficienza, efficacia ed economicità;

di stabilire che la presente deliberazione e i relativi allegati che ne costituiscono parte integrante e sostanziale sostituiscono le precedenti deliberazioni della Direzione Generale di seguito riportati:

- Deliberazione del Direttore Generale n. 367 del 20 marzo 2017 "Istituzione Rete Aziendale della Terapia del Dolore e Cure Palliative e approvazione del Progetto e della Procedura relativi alla Rete della Terapia del Dolore e Cure Palliative della ASL VT"
- Deliberazione del Direttore Generale n. 654 del 18 aprile 2018 "Revisione Procedura generale UOSD per la Rete della Terapia del Dolore e delle Cure Palliative della ASL VT, di cui alla del. DG n.367/2017"

di trasmettere il presente atto alla Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria secondo quanto disposto dalla DGR n. 976 del 28 dicembre 2023 recante l'Adozione del Piano di programmazione dell'Assistenza territoriale 2024 – 2026.

Il presente atto sarà pubblicato sul sito web istituzionale www.asl.vt.it – Albo Pretorio on line, ai sensi dell'art.32, comma 1 della Legge 69/2009 e dell'art. 12 L.R. Lazio 1/2011, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati personali e autorizzare il competente servizio Aziendale ad

oscurare eventuali dati non necessari rispetto alla finalità di pubblicazione di cui all' art.5 lettera c del Regolamento UE 2016/679.

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Simona Di Giovanni

Proposta firmata digitalmente

Il Direttore Sanitario f.f.
Dott. Antonio Rizzotto

Proposta firmata digitalmente

Il Direttore Generale
Dott. Egisto Bianconi

Firmato digitalmente

Si dichiara che sono parte integrante del presente provvedimento gli allegati riportati a seguire ¹, archiviati come file separati dal testo del provvedimento sopra riportato:

1. DEL-451-2025-All_1-MODELLO_ORGANIZZATIVO_RLCP_FIRMATO.pdf 
2. DEL-451-2025-All_2-MANUALE_RLCP_FIRMATO.pdf 
3. DEL-451-2025-All_3-GESTIONE_RISCHIO_CLINICO_RLCP_FIRMATO.pdf 
4. DEL-451-2025-All_4-SGQ_RLCP_FIRMATO.pdf 

¹ L'impronta degli allegati rappresentata nel timbro digitale QRCode in elenco è quella dei file pre-esistenti alla firma digitale con cui è stato adottato il provvedimento