

INDICE N. 247

PANORAMA STATALE

ASSISTENZA PENITENZIARIA

DECRETO 14 novembre 2017 - Revoca e riassegnazione alla Regione Campania delle risorse ripartite dal decreto 28 dicembre 2012 – Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9, articolo 3 -ter e successive modificazioni. (GU n. 24 del 30.1.18) . (GU n. 24 del 30.1.18)

IMMIGRATI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 15 dicembre 2017. Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari nel territorio dello Stato per l'anno 2018. (GU n. 12 del 16.1.18)

MINORI

AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

DECRETO 28 novembre 2017 . Bilancio di previsione dell'esercizio finanziario 2018. (GU n. 21 del 26.1.18)

POLITICHE SOCIALI

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 6 dicembre 2017 - Individuazione delle unità organizzative di livello dirigenziale non generale nell'ambito del Segretariato generale e delle direzioni generali (GU n. 20 del 25.1.18)

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 160/17/IST adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza dei dottori commercialisti in data 13 settembre 2017. (GU n. 24 del 30.1.18)

Approvazione della delibera n. 83/2017 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM) in data 21 settembre 2017. (GU n. 24 del 30.1.18)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 20 dicembre 2017. Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale SE-AF Servizi e Affini società», in Pistoia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 14 del 18.1.18)

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «S.E.A.S. 2000 servizi, ecologia, ambiente, salute società cooperativa sociale», in Formia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Medoro società cooperativa sociale», in Terracina e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Cooperativa sociale Genim», in Trevi nel Lazio e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Futura società cooperativa sociale», in Monteleone di Puglia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Arte e Fantasy società cooperativa sociale», in Matera e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 28 del 29.1.18)

DECRETO 8 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Socialtur cooperativa sociale in liquidazione», in Bomba e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 28 del 29.1.18)

| |
|---------------|
| SANITÀ |
|---------------|

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

INTESA 21 settembre 2017. Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la realizzazione della Rete Nazionale dei Tumori Rari (RNTR). (Rep. atti n. 158/CSR). (GU n. 12 del 16.1.18)

DECRETO 23 novembre 2017. Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS «Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno - infantile Burlo Garofolo - Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino», in Trieste. (GU n. 13 del 17.1.18)

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

INTESA 26 ottobre 2017. Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante «Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche». (Rep. Atti n. 176/CSR). (GU n. 13 del 17.1.18)

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS Fondazione G.B. Bietti di Roma. (GU n. 17 del 22.1.18)

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS Istituto Europeo di Oncologia di Milano. (GU n. 17 del 22.1.18)

DECRETO 6 dicembre 2017 - Riparto delle risorse finanziarie, stanziata dalla legge 23 dicembre 2009, n. 191, per la riqualificazione e l'ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione nelle regioni del Mezzogiorno. (GU n. 24 del 30.1.18)

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Istituto Ortopedico Galeazzi » S.p.A., nella disciplina «malattie dell'apparato locomotore », in Milano. (GU n. 24 del 30.1.18)

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico della Fondazione IRCCS «Policlinico San Matteo», istituto di diritto pubblico, nelle discipline tra loro complementari e integrate di «Trapiantologia: malattie curabili con trapianto d'organi, tessuti e cellule» e «Malattie internistiche ad ampia complessità biomedica e tecnologica», in Pavia. (GU n. 24 del 30.1.18)

LEGGE 11 gennaio 2018 , n. 3 .

Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute. (BUR n. 25 del 31.1.18)

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto pubblico «Centro di Riferimento Oncologico », nella disciplina «Oncologia», in Aviano. (BUR n. 25 del 31.1.18)

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato, «Istituto scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori (I.R.S.T.) s.r.l.», nella disciplina «Terapie avanzate nell'ambito dell'oncologia medica », in Meldola. (BUR n. 25 del 31.1.18)

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato, «Fondazione Santa Lucia», nella disciplina «Riabilitazione neuromotoria con estensione al settore delle neuroscienze», in Roma. BUR n. 25 del 31.1.18)

| |
|---------------------------|
| TUTELA DEI DIRITTI |
|---------------------------|

LEGGE 22 dicembre 2017 , n. 219

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento. (GU n. 12 del 16.1.18)

DECRETO LEGISLATIVO 22 dicembre 2017 , n. 220.

Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, di attuazione della direttiva 2013/33/ UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché della direttiva 2013/32/UE recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale. (GU n. 12 del 16.1.18)

PANORAMA REGIONALE

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CALABRIA

DGR 12.1.18, n. 2 - Modifiche e integrazioni al regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1 (sistema di misurazione e valutazione della performance (SMIVAP) della regione Calabria). (BUR n. 7 del 23.1.18)

LOMBARDIA

L.R. 19.1.18 - n. 2 - Modifiche alla legge regionale 31 ottobre 2012, n. 17 (Norme per l'elezione del Consiglio regionale e del Presidente della Regione). (BUR n. 4 del 23.1.18)

L.R. 19.1.18 - n. 3 - Modifiche alla legge regionale 2 dicembre 2016, n. 31 (Disciplina delle cause di ineleggibilità e incompatibilità con la carica di Presidente della Regione, consigliere regionale, assessore regionale e sottosegretario regionale) e alla legge regionale 31 ottobre 2012, n. 17 (Norme per l'elezione del Consiglio regionale e del Presidente della Regione). (BUR n. 4 del 23.1.18)

PIEMONTE

DGR 15.12.17, n. 67-6172 - Approvazione del "Rendiconto sociale per il cittadino riferito all'anno 2016" redatto ai sensi dell'art.11, comma 2, del decreto legislativo n. 118/2011. (BUR n. 3 del 18.1.18)

ANZIANI

LOMBARDIA

DGR 17.1.18 - n. X/7776 - Istituzione unità d'offerta del sistema sociale «Comunità alloggio sociale anziani (C.A.S.A.)» - Definizione requisiti minimi di esercizio. (BUR n. 4 del 24.1.18)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

CAMPANIA

DD n. 7 del 17/01/2018 - Approvazione avviso pubblico "catalogo di percorsi formativi per l'inclusione socio-lavorativa dei detenuti" a valere sul POR Campania fse 2014-2020" - asse 2 - obiettivo specifico 7 - azione 9.2.2. (BUR n. 5 del 18.1.18)

EMILIA-ROMAGNA

DGR 8.1.18, n. 14 - Approvazione Operazioni presentate a valere sull'Invito di cui all'Allegato 2 della deliberazione di Giunta regionale n. 1910/2016. Interventi orientativi e formativi per l'inclusione socio-lavorativa delle persone in esecuzione penale - Seconda scadenza. (BUR n. 19 del 24.1.18)

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1713 . Ordine del giorno concernente la ricognizione e aggiornamento delle apparecchiature mediche in dotazione alle carceri. (BUR n. 3 del 15.1.18)

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1719 Ordine del giorno concernente il kit di prima accoglienza per i detenuti delle case circondariali. (BUR n. 3 del 15.1.18)

SICILIA

DD 31 ottobre 2017 - Approvazione dello schema di convenzione tra la Regione Campania e la Regione siciliana per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. (GURS n. 4 del 19.1.18)

BARRIERE ARCHITETTONICHE

PIEMONTE

DGR 15.12.17, n. 25-6131 - Legge 09/01/1989, n. 13, "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati". Criteri per il riparto delle risorse regionali disponibili sul capitolo 236785/2017 del bilancio regionale. (BUR n. 3 del 18.1.18)

COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA -ISEE

DGR 29.12.17, n. 943 - Modifica ed integrazione alla DGR 395 del 05 luglio 2017 "Disposizioni in materia di compartecipazione alla spesa sociale per le strutture residenziali che erogano prestazioni socio riabilitative psichiatriche. Legge regionale 10 agosto 2016 n. 12, art. 6 ("Modifiche alla legge regionale 14 luglio 2014, n.7, relative alle disposizioni in materia di compartecipazione alla spesa sociale per le residenze sanitarie assistenziali (RSA) e per le attività riabilitative erogate in modalità di mantenimento, in regime residenziale e semiresidenziale"), commi da 1 a 3" - Ulteriori disposizioni per gli utenti ricoverati di età compresa tra i 18 e i 25 anni. (BUR n. 7 del 23.1.18)

DIFESA DELLO STATO

LOMBARDIA

DGR 17.1.18 - n. X/7754 - Approvazione accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e l'associazione senza scopo di lucro «Avviso Pubblico» – Enti locali e regioni per la formazione civile contro le mafie. (BUR n. 4 del 23.1.18)

VENETO

DCR 21.12.17, n. 204 - Nomina di un componente dell'Osservatorio per il contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa e la promozione della trasparenza in sostituzione del signor Francesco Giovannucci. (BUR n. 9 del 23.1.18)

DIPENDENZE

CAMPANIA

DECRETO N. 76 DEL 28/12/2017 - : Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali per cittadini con dipendenza patologica. DGRC 7301/2001 all. C . Modifiche ed integrazioni. "). (BUR n. 4 del 15.1.18)

PIEMONTE

CIRCOLARE Direzione Segretariato Generale Legge regionale n. 9 del 2 maggio 2016 (Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico). Indicazioni operative. (BUR n. 3 del 18.1.18)

FAMIGLIA

LAZIO

Determinazione 20 dicembre 2017, n. G17899 - DGR 537/2017 interventi per l'attuazione di un programma di sostegno alle famiglie nel periodo del post adozione, informazione e formazione alle famiglie impegno a favore dell'ASL RM 2 codice creditore 165024 di euro 200.000,00 sul capitolo H41959 missione 12 programma 5 esercizio finanziario 2017. (BUR n. 5 del 16.1.18)

LOMBARDIA

DGR 17.1.18 - n. X/7769 - Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della d.g.r. 116/2013: terzo provvedimento attuativo – Consolidamento del percorso di attivazione e

monitoraggio delle misure innovative previste dalla d.g.r. 2942/2014 in funzione della qualificazione dei servizi offerti e della continuità assistenziale. (BUR n. 4 del 22.1.18)

INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

LOMBARDIA

DGR 18.1.18, - n. X/7770 - Interventi di programmazione in materia di assistenza domiciliare integrata. (BUR n. 4 del 22.1.18)

MINORI

LAZIO

Determinazione 15 dicembre 2017, n. G17473 - DGR 537/2017 Autorizzazione attività di formazione sui temi dell'affido ed in generale sulla tutela dei minori rivolto agli operatori dei servizi sociali e sociosanitari del territorio. Impegno di spesa in favore di Lazio Crea S.p.A. di euro 70.000,00 Cap. H41918 - Missione 12, Programma 05, Aggr. 1.04.01.02.017 Es. Fin. 2017.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Determinazione 21 dicembre 2017, n. G18162 D.G.R. 537/2017 interventi a favore della maternità nelle sue diverse fasi e per raggiungimento dell'indipendenza dei giovani accolti nelle comunità residenziali per minorenni e nei centri di semiautonomia: impegno a favore dell'IPAB ASILO SAVOIA (codice creditore 158038) di euro 600.000,00 sul capitolo H41958 missione 12 programma 5 esercizio finanziario 2017.(BUR n. 5 del 16.1.18)

LOMBARDIA

DGR 17.1.18 - n. X/7768 - Istituzione della nuova unità d'offerta servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori e contestuale riclassificazione delle strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26 legge 833/78 (BUR n. 4 del 24.1.18)

MOLISE

DGR 20.12.17, n. 484 - DGR 16.11.09,n.1092 "direttiva sull'affidamento familiare dei minori" modifica ed integrazione art. 7 coordinamento regionale per l'affidamento familiare del gruppo di lavoro interistituzionale area minori. (BUR n. 2 del 16.1.18)

VENETO

DGR 11.1.18, n.19 - Decreto Legislativo n. 142 del 18 agosto 2015, Legge 7 aprile 2017 n. 47. Disposizioni a supporto delle misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati. Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra la Prefettura di Venezia e la Regione del Veneto per l'esecuzione degli accertamenti previsti a favore dei richiedenti protezione internazionale. (BUR n. 9 del 23.1.18)

NON AUTOSUFFICIENTI

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18269 - Assegnazione definitiva del contributo regionale agli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa sociale per gli utenti ospiti in RSA, annualità 2016. Impegno e liquidazione dell'importo complessivo di euro 1.158.612,21 e disimpegno dell'importo di euro 21.650,00 (impegno n.32638/2017) sul cap. H41940 - macroaggregato 12.02 1.04.01.02.000 - Esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Decreto del Commissario ad Acta 18 gennaio 2018, n. U00016 - Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane: modifiche ed integrazioni al DCA n. U00187/2017. (BUR n. 8 del 5.1.18)

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18644 - Attuazione D.G.R. 537/2017. Riparto ed assegnazione agli ambiti sovradistrettuali di cui alla D.G.R. 504/12 delle risorse per la continuità di gestione dei servizi territoriali in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari - Misura 3.3 del Piano di Zona. Impegno di spesa di euro 2.256.000,00 sul cap. H41131 (Missione 12- Programma 02), esercizio finanziario 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18646 - D.G.R.537/17 Riparto ed assegnazione agli ambiti territoriali delle risorse per l'erogazione di prestazioni assistenziali domiciliari in favore di soggetti in condizione di disabilità gravissima. Impegno di spesa complessivo di euro 22.636.440,00, di cui euro 18.895.000,00 sul cap. H41131 (Missione 12 – Programma02), esercizio finanziario 2017 ed euro 3.740.560,00 a gravare sull'esercizio finanziario 2018, (BUR n. 8 del 25.1.18)

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1718 Ordine del giorno concernente il riconoscimento, valorizzazione e sostegno economico del caregiver familiare. (BUR n. 3 del 15.1.18)

VENETO

DGR 29.12.17, n. 2191 - Accreditamento istituzionale per le unità di offerta socio sanitarie area anziani non autosufficienti e disabili: conferme a valere dall'anno 2018. DGR 1861 del 25/11/2016. (L.R. n. 22/2002).(BUR n. 7 del 16.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2197 - Contributi alle Comunità religiose che assistono direttamente i propri religiosi anziani non autosufficienti (L.R. n. 55 del 1982 e L.R. n. 7 del 1997). Anno 2017.(BUR n. 7 del 16.1.18)

PARI OPPORTUNITA'

LOMBARDIA

Comunicato regionale 8 gennaio 2018 - n. 1 Iscrizione e mantenimento dell'iscrizione all'Albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità per l'anno 2018. (BUR n. 3 del 15.1.18)

PERSONE CON DISABILITA'

LAZIO

Determinazione 14 dicembre 2017, n. G17402 - Individuazione dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali per la gestione degli interventi del "Dopo di Noi", ai sensi della D.G.R. 454 del 31 luglio 2017. Trasferimento risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare". Impegno e liquidazione a favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali dell'importo di 7.635.600,00 euro.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Determinazione 20 dicembre 2017, n. G17800 - Legge 9 febbraio 1992, n. 104, art. 27. Contributo del 20% alla spesa per la modifica degli strumenti di guida a favore dei titolari di patente delle categorie A, B o C speciali con incapacità motorie permanenti. Assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali Annualità 2017. Attuazione DGR n. 537/2017. - Impegno di 4.314,81 euro sul capitolo H41954, esercizio finanziario 2017 (Missione 12, Programma 2 Macroaggregato12 02 1.04.01.02.000). (BUR n. 5 del 16.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18262 Deliberazione della Giunta regionale del 1 marzo 2016, n. 67. Impegno della somma di 312.500,00 euro in favore dell'IPAB Centro regionale S. Alessio - Margherita di Savoia per i ciechi, proseguimento degli interventi di cui all'art. 3 della Legge 284/97. Periodo dicembre 2016 - marzo 2017, Capitolo di spesa H41903. Esercizio finanziario 2017 Missione 12 Programma 02 macroaggregato 1.04.01.02.999.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18274 Attuazione D.G.R. 703/17 concernente l'approvazione dell'Addendum al Protocollo d'Intesa di cui alla D.G.R.817/14 per la realizzazione di modelli di intervento innovativi in favore di persone disabili non collaboranti, replicabili sul territorio regionale. Impegno di spesa in favore dell'IPAB "Istituti Riuniti di Assistenza Sociale - Roma Capitale" di euro 90.000,00, a gravare sul Cap. H41903 (Missione 12 - Programma 02), esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18275- D.G.R. 718/17. Accordo di Programma 2017 tra la Regione Lazio e l'IPAB "Centro regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i Ciechi" avente ad oggetto "Prosecuzione annuale dei servizi in favore dei cittadini ciechi e con pluridisabilità, di cui alla legge 28 agosto 1997 n. 284, art. 3, alla legge regionale 14 gennaio 1987 n. 8 e alla legge regionale 28 dicembre 2007 n. 26, art. 17. Impegno di spesa complessivo di euro 937.500,00 sul cap. H41903 (Missione 12 - Programma 02 - Macroaggregato1.04.01.02.999) es. fin. 2017, per la compartecipazione regionale alla spesa di attuazione del Piano di attività 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18271 - D.G.R. 639/17. Attuazione Piano annuale di programmazione degli interventi previsti dalla legge regionale 28 maggio 2015, n. 6. Assegnazione delle risorse in favore dei sovrambiti territoriali, mediante il Comune capofila e/o Ente gestore del distretto socio sanitario ricompreso nel sovrambito, per un impegno di spesa complessivo di euro 240.000,00 sul cap. H41943 (Missione 12 - Programma 02) esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18395 - Trasferimento risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016"Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare". Ripartizione delle risorse, complessivamente pari a 3.868.300,00 euro, destinate alla realizzazione degli interventi di cui all'art. 5, comma 4, lettera a), b), c) d) ed e) del Decreto Interministeriale di attuazione. Riparto, impegno e liquidazione in favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali della spettante quota pari ad un importo di 3.249.372,00 euro.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18642 - Progetto "Home Care Premium 2012" in convenzione con l'I.N.P.S - gestione ex I.N.P.D.A.P. Determinazione dirigenziale 22 dicembre 2017 n. G15837. Impegno di euro 16.920,75 in favore del Centro regionale S.Alessio - Margherita di Savoia per i ciechi sul capitolo H41165, missione 12, programma 04, es. fin. 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18642 - Progetto "Home Care Premium 2012" in convenzione con l'I.N.P.S - gestione ex I.N.P.D.A.P. Determinazione dirigenziale 22 dicembre 2017 n. G15837. Impegno di euro 16.920,75 in favore del Centro regionale S.Alessio - Margherita di Savoia per i ciechi sul capitolo H41165, missione 12, programma 04, es. fin. 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

MOLISE

DGR 20.12.17, n 487 - Istituzione terza commissione medico sanitaria per l'accertamento in materia di minorazioni e malattie invalidanti e per l'accertamento dell'handicap di cui all'art. 1 della L.R. 11 febbraio 1999, n. 6, e ss.mm.ii., presso il distretto socio sanitario di Campobasso. (BUR n. 2 del 16.1.18)

VENETO

DGR 29.12.17, n. 2177 -Centri di riferimento per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico. Legge 18 agosto 2015 n. 134 "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie". (BUR n. 7 del 16.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2199 - Interventi regionali di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. Linee guida Ministero Lavoro e Politiche Sociali - Decreto ministeriale n. 276 del 2016.(BUR n. 7 del 16.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2168 - Conferma dell'accreditamento istituzionale dei Centri ambulatoriali di riabilitazione e Presidi di Riabilitazione funzionale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, strutture private non residenziali di riabilitazione intensiva classificate BC/4, ex art. 26 della legge n. 833/78, denominati A.G.B.D. Associazione Sindrome di Down Onlus e Fondazione più di un Sogno. Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22.(BUR n. 8 del 19.1.18)

POLITICHE SOCIALI

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 10 gennaio 2018, n. T00020 - II.PP.A.B. ex ECA Pio Istituto SS. Annunziata e Opera Pia Lascito Giovanni e Margherita Achillini. Nomina del Commissario Straordinario. Rettifica decreto del Presidente 29 novembre 2017 n. T00220.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Avviso 29 dicembre 2017 - Circolare accesso civico e disposizioni di servizio - Oggetto: Circolare sull'accesso civico e disposizioni di servizio in ordine all'accesso alla sede dell'Ufficio requisiti autorizzativi e di accreditamento della Direzione Salute e Politiche sociali (BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18238 - Deliberazione della Giunta Regionale del 9 agosto 2017, n. 573 - Impegno in favore di Roma Capitale e degli Enti capofila dei distretti socio sanitari degli stanziamenti per l'anno 2017 relativi alla Misura 1 dei Piani Sociali di Zona distrettuali, di cui all'art. 48 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, per l'anno 2017, per una somma complessiva di euro 48.522.626,80, di cui euro 8.000.000,00 sul capitolo H41131 (Programma 02 della Missione 12), euro 10.161.401,76 sul capitolo H41106 ed euro 15.804.437,00 sul capitolo H41924 (Programma 07 della Missione 12) dell'esercizio finanziario 2017 ed euro 14.556.788,04 sul capitolo H41924 dell'esercizio finanziario 2018..(BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18267 Adesione della Regione Lazio all' European Social Network- ESN (Codice cred. 103001). Impegno di spesa di euro 1.925,00 - Cap. H41932 - Es. Fin. 2017. (BUR n. 6 del 18.1.18)

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18290 - Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537 - Impegno e liquidazione in favore di Roma Capitale e degli Enti Capofila dei Distretti Socio Sanitari degli stanziamenti per l'anno 2017 relativi alla Misura 4.1 dei Piani Sociali di Zona distrettuali di cui all'art. 48 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 Impegno somma complessiva di euro 2.300.000,00 sul capitolo H41918, (Programma 05 della Missione 12 Aggregato 1.04.01.02.000) dell'esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

DGR 28.12.17, n. 932 - Proroga del commissariamento dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Casa di Riposo S.Giuseppe di Acquapendente (VT). (BUR n. 7 del 23.1.18)

DGR 28.12.17, n. 934 - Destinazione delle economie risultanti dalle somme finalizzate dalla deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537, per la Misura 1 dei Piani Sociali di Zona 2017 al potenziamento della governance dei distretti socio-sanitari e all'incentivazione della costituzione di consorzi per la gestione associata dei servizi sociali, ai sensi dell'art. 31 de Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. (BUR n. 7 del 23.1.18)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 15 gennaio 2018, n. T00035 - Nomina della commissione tecnica di cui all'articolo 4 del regolamento regionale 25 ottobre 2007, n. 12(Disciplina del procedimento di estinzione delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza ai sensi dell'articolo 10 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15 "Assestamento e variazione del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'anno finanziario 2007"). (BUR n. 8 del 5.1.18)

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18664 - Deliberazione della Giunta Regionale del 9 agosto 2017, n. 573 - Adesione della Regione Lazio al programma d'intervento e sostegno dell'attività delle Regioni e delle Province autonome in materia di welfare, denominato Welforum. Impegno e autorizzazione alla liquidazione in favore dell'Associazione per la Ricerca Sociale (ARS), di euro 10.000,00 sul capitolo H41932 (Programma 07 della Missione 12) dell'esercizio finanziario 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

PIEMONTE

DGR 12.1.18, n. 30-6355 - L.R. 29 ottobre 2015, n. 23 e LR 2 agosto 2017, n. 12. Linee guida in materia di vigilanza regionale sugli organi e sull'attività amministrativa delle IPAB nonché di controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, sulla amministrazione delle ex IPAB (associazioni e fondazioni). Revoca D.G.R. n. 57-5910 del 22/04/2002.

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

LAZIO

Determinazione 29 dicembre 2017, n. G18892 - Deliberazione di Giunta regionale del 20 giugno 2017 n. 352 e Deliberazione di Giunta regionale del 09 agosto 2017 n. 537. Implementazione delle progettualità finalizzate ad interventi per il contrasto delle povertà estreme e della marginalità sociale attraverso lo scorrimento della graduatoria dei soggetti ammissibili a finanziamento approvata con Determinazione Dirigenziale G04162 del 03 aprile 2017. Rettifica dell'importo assegnato alla Cooperativa Comunità in dialogo di solidarietà sociale. Impegno dell'importo complessivo pari ad euro 2.442.253,65 capitolo H41909 Missione 12 Programma 04 macro aggregato 1. 04.04.01.000. (BUR n. 8 del 25.1.18)

LOMBARDIA

Comunicato regionale 11 gennaio 2018 - n. 6 Avviso pubblico per manifestazione di interesse per l'aggiornamento dell'elenco regionale degli enti no profit che si occupano di raccolta e distribuzione delle derrate alimentari ai fini di solidarietà sociale - Anno 2018. (BUR n. 3 del 15.1.18)

DGR 17.1.18 - n. X/7775 - Determinazioni in merito alla ripartizione delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e della quota del Fondo per la lotta alla Povertà e all'esclusione sociale - Anno 2017. (BUR n. 4 del 23.1.18)

DGR 17.1.18 - n. X/7773 - Sperimentazione di percorsi di inclusione attiva a favore di persone in condizione di vulnerabilità e disagio. (BUR n. 4 del 24.1.18)

PREVIDENZA

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1730 Ordine del giorno concernente lo sviluppo di forme pensionistiche complementari regionali e forme regionali di anticipo pensionistico (APE). (BUR n. 4 del 22.1.18)

PRIVATO SOCIALE

EMILIA ROMAGNA

DGR 20.12.17, n. 2153- Indicazioni operative per la gestione della fase transitoria dei registri delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale nelle more della piena operatività del Registro unico di cui al D.Lgs. n. 117/2017. (BUR n. 19 del 24.1.18)

LAZIO

Determinazione 20 dicembre 2017, n. G17974 - D.G.R.537/2017. Approvazione dello schema di Convenzione tra la Regione Lazio e l'Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano. Assegnazione complessiva di euro 50.000,00. Impegno di spesa di euro 25.000,00 sul

Capitolo H41904 (Missione 12 - Programma 02), esercizio finanziario 2017, ed euro 25.000,00 a gravare sull'esercizio finanziario 2018..(BUR n. 5 del 16.1.18)

Determinazione 15 gennaio 2018, n. G00385 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione del Consiglio della "Comunità Capodarco di Roma ONLUS". (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 15 gennaio 2018, n. G00386 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione del Consiglio Direttivo dell'Associazione "Croce Rossa Italiana - Comitato locale di Pomezia", con sede in Pomezia (RM).(BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 15 gennaio 2018, n. G00386 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione del Consiglio Direttivo dell'Associazione "Croce Rossa Italiana - Comitato locale di Pomezia", con sede in Pomezia (RM).(BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 15 gennaio 2018, n. G00386 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione del Consiglio Direttivo dell'Associazione "Croce Rossa Italiana - Comitato locale di Pomezia", con sede in Pomezia (RM). (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00058 - L.L. RR. 24/1996 e 30/1997 – "CAR ON CLICK SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" ed altre. Diniego d'iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali. (BUR n. 8 del 25.1.18), (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00059LL. RR 24/1996 e 30/1997 – "RI-SCOSSA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI COMUNITA'" codice fiscale 01161420573, con sede in Micigliano (Ri), Piazza del Comune, 32 c.a.p. 02010 – Diniego d'iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sezione B.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00059LL. RR 24/1996 e 30/1997 – "RI-SCOSSA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI COMUNITA'" codice fiscale 01161420573, con sede in Micigliano (Ri), Piazza del Comune, 32 c.a.p. 02010 – Diniego d'iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sezione B.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00062 - LL. RR. 24/1996 e 30/1997 – "INTEGRAZIONE SOCIETA'COOPERATIVA SOCIALE" codice fiscale02493420604, con sede in Ceccano (Fr) via Marano, 103 c.a.p. 03023 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00063 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 – "HABITAT SOCIALE Società Cooperativa Sociale" (ONLUS) codice fiscale10046581004, con sede in Roma viale di Valle Aurelia, 93/A c.a.p. 00167 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione B.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00064 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 – "A.E. & COMPANY SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" codice fiscale02792020600, con sede in Alatri (Fr) S.S. 155 La Donna, 12 c.a.p. 03011 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione B.(BUR n. 8 del 25.1.18)

LOMBARDIA

D.d.u.o. 17 gennaio 2018 - n. 511 - Approvazione bando Iniziativa AB) FRISL 2018/2019 «Interventi strutturali negli oratori lombardi» ai sensi della l.r. n. 33/1991 (BUR n. 4 del 22.1.18)

Determinazioni in ordine all'Albo del servizio civile regionale, sezione speciale (BUR n. 4 del 25.1.18)

| |
|------------------------------------|
| PROFESSIONI SOCIO-SANITARIE |
|------------------------------------|

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1728 - Ordine del giorno concernente il riconoscimento del diploma dei servizi socio-sanitari come requisito per l'ammissione all'esame di Operatore socio-sanitario (OSS)
 «Il Consiglio regionale della Lombardia (BUR n. 4 del 22.1.18)

| |
|-----------------------|
| PROGRAMMAZIONE |
|-----------------------|

FRIULI V.G.

DCR 13.12.17, n. 67 - Risoluzione concernente “Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza regionale 2018”.(BUR n. 3 del 17.1.18)

LIGURIA

DCR 20.12.17, n. 23 -Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza 2018-2020.(BUR n. 3 del 17.1.18)

| |
|----------------|
| SANITA' |
|----------------|

ABRUZZO

CONSIGLIO REGIONALE - QUINTA COMMISSIONE CONSILIARE - RISOLUZIONE 30.11.2017, N. 38 - Linee guida UCCP – Casa della Salute.(BUR n, 4 24.1.18)

DGR 20.12.17, n. 795 - Documento Tecnico di Accompagnamento e Bilancio finanziario gestionale 2017-2019. Adeguamento risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale relative all'annualità 2017. (BUR n. 3 17.1.18)

CAMPANIA

DECRETO N. 69 DEL 21/12/2017 - Percorso riabilitativo della persona con frattura di femore – Linee di indirizzo regionali (acta vii “attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale”). (BUR n. 4 del 15.1.18)

DECRETO N 77 DEL 28/12/2017- Annessione del Presidio Ospedaliero “Ascalesi” della ASL Napoli 1 Centro all'Istituto Nazionale dei Tumori Fondazione Pascale (IRCCS Pascale) e creazione del Polo Oncologico del Mediterraneo (acta i: completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di monitoraggio). ”). (BUR n. 4 del 15.1.18)

DECRETO N. 78 DEL 28/12/2017 - Compartecipazioni alla spesa sanitaria. Ulteriori determinazioni. (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta vii “attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della assistenza erogata dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale”). (BUR n. 4 del 15.1.18)

DECRETO N. 79 DEL 28/12/2017 - Definizione dei requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle attività sanitarie in speciali unità di accoglienza permanente (S.U.A.P.) ad alta intensità assistenziale anche per persone in stato vegetativo e definizione dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale – Indirizzi e modalità di accesso - Integrazione e modifica ai Decreti del Commissario ad Acta n. 70/2012 e n. 21/2015. (BUR n. 4 del 15.1.18)

FRIULI V.G.

DGR 12.1.18, n.2 - Rinnovo dell'Accordo quadro regionale sulla distribuzione per conto dei medicinali, sulla revisione dei prezzi massimi di rimborso degli ausili e dei dispositivi di assistenza integrativa per diabetici e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private. (BUR n. 4 del 24.1.18)

LAZIO

Determinazione 19 dicembre 2017, n. G17631 - Concorso finanziario della Regione agli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa sociale per gli utenti ricoverati in strutture residenziali che erogano prestazioni socio riabilitative psichiatriche (SRSR) (in misura pari al 50% della quota sociale complessiva di compartecipazione comunale, al netto della quota utente) ai sensi della DGR 395/2017. Impegno e liquidazione della somma di euro 2.790.582,30 nell'ambito della Missione 12 - Programma 02 sul capitolo di spesa H41940, macroaggregato 1.04.01.02.000 -Esercizio finanziario 2017.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Decreto del Commissario ad Acta 28 dicembre 2017, n. U00569 Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Lazio e Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI) per il rinnovo del SERESMI - Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive presso l'INMI, di cui al DCA n. U00314 del 7 ottobre 2014.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Decreto del Commissario ad Acta 28 dicembre 2017, n. U00570- "Progetto Assistenza Pediatrica Festività 2017/2018" sottoscritto in data 20 dicembre 2017 tra la Regione Lazio e il sindacato FIMP di Roma e Provincia..(BUR n. 5 del 16.1.18)

Decreto del Commissario ad Acta 28 dicembre 2017, n. U00573 Convenzione tra la Regione Lazio/ Aziende Sanitarie Locali e l'INPS per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità (art.18, comma 22, D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla Legge 15 luglio 2011, n.111) - Approvazione Schema di Convenzione..(BUR n. 5 del 16.1.18)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 27 dicembre 2017, n. T00311 -Differimento, mediante proroga, della scadenza dell'incarico del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 27 dicembre 2017, n. T00312 Differimento, mediante proroga, della scadenza dell'incarico del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 (ex Roma G) e contestuale assegnazione ad altra sede.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Determinazione 19 dicembre 2017, n. G17631 Concorso finanziario della Regione agli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa sociale per gli utenti ricoverati in strutture residenziali che erogano prestazioni socio riabilitative psichiatriche (SRSR) (in misura pari al 50% della quota sociale complessiva di compartecipazione comunale, al netto della quota utente) ai sensi della DGR 395/2017. Impegno e liquidazione della somma di euro 2.790.582,30. (BUR n. 5 del 16.1.18)

DGR 19.12.17, n. 861 Piano Decennale in Materia di Edilizia Sanitaria ex Art. 20, Legge 11 Marzo 1988, N. 67 - Investimenti in Edilizia Sanitaria, Terza Fase - Ratifica dell'Accordo di Programma ex art. 5-bis del D.Lgs 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni e conferma dello stanziamento del 5% a carico del Bilancio Regionale.(BUR n. 6 del 18.1.18)

DGR 28.12.17, n. 915 Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone (Art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i.) disposto con DGR 28/2017. Conferma. (BUR n. 6 del 18.1.18)

DGR 11.1.18, n. 1 - Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5. (Art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i.). (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 28 dicembre 2017, n. G18764 - DGR n. 902 del 19.12.2017. Contributi regionali alle ASL per la fornitura dei prodotti alimentari ipoproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica (I.R.C.). Conguaglio quarto trimestre 2016 e assegnazione I trimestre 2017. Impegno e liquidazione somma complessiva di Euro 1.172.176,66 sul capitolo H41954, macroaggregato 12.02.1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

LOMBARDIA

DGR 21.12.17 n. 1136 - Accordi contrattuali con soggetti pubblici e privati accreditati. Programmazione spesa I trimestre 2018. Direttive e indirizzi alle Aziende, Istituti ed Enti del SSR. (BUR n. 3 del 15.1.18)

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1717 - Ordine del giorno concernente la previsione di cure termali per la preparazione al parto delle donne in maternità. (BUR n. 3 del 18.1.18)

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1720 Ordine del giorno concernente la carenza dei medici di medicina generale. (BUR n. 3 del 18.1.18)

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1726 Ordine del giorno concernente la valorizzazione delle professioni sanitarie. (BUR n. 3 del 18.1.18)

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1731 Ordine del giorno concernente il finanziamento di un centro di riferimento regionale per i pazienti con disordini della coscienza afferente al centro ricerche sul coma (CRC) dell'istituto neurologico «Carlo Besta» di Milano. (BUR n. 4 del 22.1.18)

DGR 17.1.18 - n. X/7769 - Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della d.g.r. 116/2013: terzo provvedimento attuativo – Consolidamento del percorso di attivazione e monitoraggio delle misure innovative previste dalla d.g.r. 2942/2014 in funzione della qualificazione dei servizi offerti e della continuità assistenziale. (BUR n. 4 del 22.1.18)

DGR 17.1.18 - n. X/7772 - Approvazione dei criteri del bando per il finanziamento di progetti di innovazione in ambito sanitario e socio-sanitario di cui alla d.g.r. X/5954 del 5 dicembre 2016. (BUR n. 4 del 23.1.18)

DGR 17.1.18 - n. X/7766 - Tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale: stato di attuazione delle politiche regionali ed indirizzi di sistema per l'ulteriore contenimento dei tempi di attesa. (BUR n. 4 del 23.1.18)

MOLISE

DGR 28.12.17, n. 537 - Ricostituzione e nomina componenti nucleo di valutazione per la verifica delle attività del direttore generale dell'azienda sanitaria regionale del molise, di cui alla d.g.r. n. 366 del 6 ottobre 2017. (BUR n. 2 del 16.1.18)

SICILIA

DASS 20 dicembre 2017 - Integrazione del punto 4) della lettera C) del decreto dell'Assessore regionale per la sanità del 31 gennaio 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana del 24 maggio 1997, n. 26, recante: "Approvazione del Progetto regionale: "Tutela della salute mentale". (GURS n. 4 del 19.1.18)

DASS 22 dicembre 2017 - Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza termale da privato - anno 2017. (GURS n. 4 del 19.1.18)

DASS 29 dicembre 2017 . Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anno 2017. (GURS n. 4 del 19.1.18)

TOSCANA

DGR 8.1.18, n. 6 - Prezzo di rimborso dei medicinali: modifica delibera GRT n. 1451 del 19-12-2017. (BUR n. 3 del 17.1.18)

VENETO

DGR 29.12.17, n. 2207 - Tavolo tecnico di monitoraggio e valutazione per l'attuazione dell'articolo 3 dello schema di Accordo contrattuale di cui all'Allegato B alla DGR n. 1438 del 5/9/2017.(BUR n. 7 del 16.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2166 - Assegnazione di budget per il triennio 2018-2019-2020 per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dagli erogatori esclusivamente ambulatoriali nei confronti degli utenti residenti nella Regione Veneto e, a parziale modifica della DGR n. 597/2017, ulteriori disposizioni nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati. (BUR n. 8 del 19.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2166 - Assegnazione di budget per il triennio 2018-2019-2020 per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dagli erogatori esclusivamente ambulatoriali nei confronti degli utenti residenti nella Regione Veneto e, a parziale modifica della DGR n. 597/2017, ulteriori disposizioni nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati. (BUR n. 8 del 19.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2170 - Erogatori ospedalieri privati accreditati: aggiornamento dello schema tipo di accordo contrattuale (D.Lgs n. 502/1992, artt. 8 quinquies e sexies, L.R. 16 agosto 2002, n. 22, art. 17, comma 3). Modifica della DGR n. 597 del 28 aprile 2017.(BUR n. 8 del 19.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2171 - Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017. Accordo, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Rep. Atti n. 181/CSR del 26 ottobre 2017.(BUR n. 8 del 19.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2174 - Rinnovo Accordo di collaborazione con la Regione Friuli Venezia Giulia per l'accesso ai residenti in Friuli Venezia Giulia, con necessità di trattamento riabilitativo dei disturbi della condotta alimentare in setting residenziale e semiresidenziale, al Centro di Riferimento Provinciale DCA dell'Azienda Ulss n. 4 Veneto Orientale (ex Ulss n. 10). D.G.R. n. 979 del 17 giugno 2014.(BUR n. 8 del 19.1.18)

DGR 29.12.17, n. 2175 - Trasferimento all'azienda zero delle attività connesse alle funzioni di cui alla d.g.r. n. 733/2017 e approvazione degli schemi di convenzione con le aziende uu.ll.ss.ss.

DGR 29.12.17, n. 2176 - Disposizioni concernenti il personale delle aziende ed enti del SSR, relative all'anno 2018 e approvazione piano assunzioni azienda zero per lo stesso anno. deliberazione 119 cr del 6/12/2017. articolo 29, comma 6, della l.r. 30 dicembre 2016, n. 30 e art. 7, comma 1, della l.r. 25 ottobre 2016, n. 19.

DGR 29.12.17, n. 2231 - Modifica della dgr n. 1810/2017 di riparto del fondo sanitario regionale 2017 - 2018. art. 41, l.r. 5/2001. dgr 19/12/2017 n. 127/cr.

DGR 5.1.18, n. 5 - Prestazioni di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale. Impiego dei ricettari standardizzati del Servizio Sanitario Nazionale ex. Articolo 50 Legge 24.11.2003, n. 326. Ulteriori disposizioni ed applicazioni. (BUR n. 9 del 23.1.18)

DGR 11.1.18, n. 18 -Consorzio per la Ricerca Sanitaria - CORIS: attribuzione attività connesse alla "Chiamata - nell'ambito di collaborazioni pubblico-privato - alla presentazione di progetti di ricerca, innovazione e formazione in sanità".(BUR n. 9 del 23.1.18)

DGR 11.1.18, n.20 -Definizione e utilizzo di indicatori per la valutazione di esiti sensibili all'assistenza infermieristica: attivazione di un progetto pilota. L.R. 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016".(BUR n. 9 del 23.1.18)

TUTELA DEI DIRITTI

LAZIO

DGR 28.12.17, n. 936 - Finalizzazione di risorse per il sostegno alle attività e ai servizi della Casa Internazionale delle donne. Importo complessivo di euro 90.000,00 di cui di cui euro 60.000,00 a valere sulla missione 12 programma 08 Cap H41925 ed euro 30.000,00 a valere sulla missione 12 programma 05 Cap. H41922 es. fin. 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

DGR 11.1.18, n. 3 - L.R. 19 marzo 2014 n. 4, art. 10. Relazione annuale 2017 al Consiglio regionale, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 19 marzo 2014, n. 4. (BUR n. 8 del 5.1.18)

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18686 - Deliberazione della Giunta regionale 12 dicembre 2017 n. 846. Impegni in favore di Roma Capitale, di Comuni e/o Consorzi di Comuni per l'istituzione di nuovi Centri anti violenza e per il sostegno dei Centri anti violenza e delle Case Rifugio già esistenti. Importo complessivo euro 1.276.895,59 Missione 12 prog. 04Cap. H41166 es. fin. 2017. Prenotazione di impegno complessivo di euro 1.118.000,00 in favore di creditori diversi. Missione 12 prog. 04 Cap. H41166 es. fin. 2018. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 28 dicembre 2017, n. G18782 - Determinazione dirigenziale 17 novembre 2017 n. G15668. Impegni in favore dei Comuni ammessi al finanziamento per l'istituzione e gestione di nuovi Centri anti violenza e di nuove Case rifugio per il sostegno e supporto a donne, sole o con figli minori, vittime di violenza. Conferma impegni importo complessivo Euro778.622,77 Missione 12 prog. 04 Cap. H41166. es. fin. 2017; prenotazione di impegno euro 194.655,64Missione 12 prog. 04 Cap. H41166. es. fin. 2018. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Determinazione 29 dicembre 2017, n. G18832 - Attuazione deliberazione 28 dicembre 2017 n. 936. Impegno di spesa in favore del Consorzio Casa internazionale delle donne (cod. creditore 98458). Importo complessivo euro 90.000,00 di cui euro 60.000,00a valere sulla missione 12 programma 08 Cap H41925 ed euro 30.000,00 a valere sulla missione 12programma 05 Cap. H41922 es. fin. 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1722 Ordine del giorno concernente la promozione del fondo regionale di prevenzione del fenomeno dell'usura e dell'estorsione e di solidarietà alle vittime di tali reati. (BUR n. 3 del 18.1.18)

DGR 15.1.18 - n. X/7717 Determinazioni in ordine al sostegno di progetti per la promozione delle pari opportunità in attuazione del «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018» - Iniziativa regionale «Progettare la parità in Lombardia - 2018» (BUR n 3 del 19.1.18)

DGR 15.1.18 - n. X/7718 - Determinazioni in ordine all'attivazione di nuove reti territoriali interistituzionali anti violenza e finalizzate allo sviluppo dei servizi e delle azioni per la prevenzione, il sostegno e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne - Provvedimento attuativo del «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018»(BUR n. 4 del 22.1.18)

DGR 17.1.18, N. X/7794 Determinazioni in ordine alla manifestazione di interesse volta a promuovere progetti e/o percorsi formativi sperimentali nel sistema universitario lombardo sulle tematiche di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne - Provvedimento attuativo del «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018» (BUR n. 4 del 24.1.18)

D.d.u.o. 19 gennaio 2018 - n. 618 - Ulteriore determinazione in merito all'Iscrizione all'Albo Regionale dei centri antiviolenza, delle case rifugio e delle case di accoglienza (BUR n. 4 del 25.1.18)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 31 gennaio 2018, arretrati compresi

ASSISTENZA PENITENZIARIA

DECRETO 14 novembre 2017 - Revoca e riassegnazione alla Regione Campania delle risorse ripartite dal decreto 28 dicembre 2012 – Programma per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, ai sensi della legge 17 febbraio 2012, n. 9, articolo 3 -ter e successive modificazioni. (GU n. 24 del 30.1.18) . (GU n. 24 del 30.1.18)

Art. 1.

1. Per le motivazioni di cui in premessa, il decreto ministeriale 9 ottobre 2013 è revocato per la parte relativa ai seguenti interventi:

a) «Lavori di ristrutturazione e adeguamento di un edificio sito nel Comune di Arpaia (Benevento), già adibito a S.I.R., da destinare a struttura sanitaria extraospedaliera di venti posti letto per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari», per un importo a carico dello Stato pari ad € 1.222.999,60;

b) «Lavori di costruzione, nel Comune di Francolise (Caserta) di un edificio da destinare a struttura residenziale extraospedaliera di venti posti letto per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari», per un importo a carico dello Stato pari ad € 3.842.549,55;

c) «Lavori di ristrutturazione, adeguamento e consolidamento strutturale dell'edificio sito in Napoli denominato "Gesù e Maria" per la realizzazione di una struttura residenziale di venti posti letto per il superamento degli OPG», per un importo a carico dello Stato di € 3.300.000,75;

d) «Lavori di ristrutturazione ed adeguamento antisismico di un fabbricato sito nel Comune di Acerra (Napoli) da destinare a struttura sanitaria extraospedaliera di venti posti letto per il superamento degli OPG», per un importo a carico dello Stato pari ad € 2.350.000,75;

e) «Lavori di costruzione, nel Comune di Cicciano (Napoli) di un edificio da destinare a struttura residenziale extraospedaliera di venti posti letto per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari», per un importo a carico dello Stato pari ad € 3.400.000,60;

f) «Lavori di ristrutturazione e adeguamento di un edificio sito nel Comune di Capaccio (Salerno), già adibito a RSA, da destinare a struttura sanitaria extraospedaliera di venti posti letto per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari», per un importo a carico dello Stato pari ad € 1.822.998,70, per un importo complessivo di € 15.938.549,95.

Art. 2.

2. È approvato il programma di cui al decreto dirigenziale n. 82 del 13 maggio 2016 della Regione Campania, per un importo complessivo a carico dello Stato di € 15.938.549,95, per la realizzazione dei seguenti interventi:

1) ristrutturazione edificio sito in Solofra (Avellino) per potenziamento DSM per un importo a carico dello Stato pari a € 1.217.077,40;

2) lavori di ristrutturazione immobile in Puglianello (Benevento) per realizzazione di una S.I.R. per un importo a carico dello Stato pari a € 924.869,24;

3) struttura polivalente psichiatrica di riabilitazione psicosociale in Francolise (Caserta) per un importo a carico dello Stato pari a € 2.230.431,99;

4) lavori di ristrutturazione e adeguamento a S.I.R. del complesso «Gesù e Maria» di Napoli per un importo a carico dello Stato pari a € 2.650.179,72;

5) lavori di adeguamento e completamento di un edificio da destinare a Centro diurno psichiatrico e struttura residenziale psichiatrica in Acerra (Napoli) per un importo a carico dello Stato pari a € 2.652.210,24;

6) ristrutturazione U.O.S.M./Centro diurno piazza Giovanni XXIII in Castellammare di Stabia (Napoli) per un importo a carico dello Stato pari a € 283.427,66

7) ristrutturazione U.O.S.M./Centro diurno via Marconi in Torre del Greco (Napoli) per un importo a carico dello Stato pari a € 936.070,93;

8) ristrutturazione locale sito in via Municipio per realizzazione di una S.I.R. in Palma Campania per un importo a carico dello Stato pari a € 1.040.318,40;

9) S.P.D.C. presso il P.O. «S. Anna e Madonna della Neve» di Boscotrecase (Napoli) per un importo a carico dello Stato pari a € 865.355,76;

10) S.P.D.C. presso il P.O. «Umberto I» di Nocera Inferiore (Salerno) per un importo a carico dello Stato pari a € 669.750,00;

11) S.P.D.C. presso il P.O. «L. Curtò» di Polla (Salerno) per un importo a carico dello Stato pari a € 377.484,40;

- 12) ristrutturazione S.I.R. «Monteoliveto Casamica» in Nocera Inferiore (Napoli) per un importo a carico dello Stato pari a 550.311,41;
- 13) ristrutturazione S.I.R. «Villa Agnetti» in Cava dei Tirreni (Salerno) per un importo a carico dello Stato pari a € 375.997,76;
- 14) ristrutturazione S.I.R. in Salerno alla via Bastioni per un importo a carico dello Stato pari a € 503.597,69;
- 15) ristrutturazione S.I.R. «Castel Ruggiero» in Torre Orsaia (Salerno) per un importo a carico dello Stato pari a € 473.290,00;
- 16) U.O.S.M. di Eboli (Salerno) per un importo a carico dello Stato pari a € 188.177,35.

Art. 3.

1. A valere sulle autorizzazioni del Ministero dell'economia e delle finanze previste dall'art. 50, comma 1, lettera c), della legge 23 dicembre 1998, n. 448, integrato dall'art. 4 -bis del decreto-legge del 28 dicembre 1998, n. 450, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 febbraio 1999, n. 39, che dispone ulteriori finanziamenti per l'attuazione del programma di investimenti, nonché le tabelle F ed E delle leggi finanziarie 23 dicembre 1999, n. 488, 23 dicembre 2000, n. 388, 28 dicembre 2001, n. 448 e 27 dicembre 2002, n. 289, 24 dicembre 2003, n. 350, 30 dicembre 2004, n. 311, 23 dicembre 2005, n. 266, 27 dicembre 2006, n. 296, 24 dicembre 2007, n. 244, 22 dicembre 2008, n. 203, 23 dicembre 2009, n. 191, 13 dicembre 2010, n. 220, 12 novembre 2011, n. 183, 24 dicembre 2012, n. 228, 27 dicembre 2013, n. 147, 23 dicembre 2014, n. 190, 28 dicembre 2015, n. 208 e 11 dicembre 2016, n. 232; è assegnato alla Regione Campania l'importo complessivo di € 15.938.549,95 quali risorse ripartite alla Regione Campania dal decreto interministeriale 28 dicembre 2012 per la realizzazione degli interventi di cui all'art. 2.

2. All'erogazione delle risorse provvede il Ministero dell'economia e delle finanze per stati di avanzamento dei lavori.

Art. 4.

1. La Regione Campania trasmette al Ministero della salute gli atti di approvazione dei progetti di realizzazione dei sedici interventi di cui all'art. 2.

2. La Regione Campania dà comunicazione al Ministero della salute dell'indizione delle gare di appalto, della data dell'avvenuta aggiudicazione dei lavori, dell'avvenuta chiusura dei lavori, dell'avvenuto collaudo degli stessi e dell'avvenuta messa in esercizio delle strutture.

Il presente decreto sarà inviato agli organi di controllo secondo la normativa vigente e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 14 novembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

18A00559

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 15 dicembre 2017.
Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari nel territorio dello Stato per l'anno 2018. (GU n. 12 del 16.1.18)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI Visto il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di seguito «testo unico dell'immigrazione»;

Visto, in particolare, l'art. 3, comma 4, del testo unico dell'immigrazione, che prevede che la determinazione annuale delle quote massime di stranieri da ammettere nel territorio dello Stato avviene con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sulla base dei criteri generali per la definizione dei flussi d'ingresso individuati nel documento programmatico triennale, relativo alla politica dell'immigrazione e degli stranieri nel territorio dello Stato, e che «in caso di mancata pubblicazione del decreto di programmazione annuale, il Presidente del Consiglio dei ministri può provvedere in via transitoria, con proprio decreto, entro il 30 novembre, nel limite delle quote stabilite nell'ultimo decreto emanato»; Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, recante il regolamento di attuazione del testo unico sull'immigrazione;

Rilevato che il documento programmatico triennale non è stato emanato; Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 febbraio 2017, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 60 del 13 marzo 2017, concernente la programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari nel territorio dello Stato per l'anno 2017, che ha previsto una quota complessiva di 30.850 cittadini non comunitari per l'ingresso in Italia per motivi di lavoro subordinato stagionale e non stagionale e di lavoro autonomo; Considerato che per l'anno 2018 è necessario prevedere una quota di ingresso di lavoratori non comunitari per lavoro non stagionale, residenti all'estero, che hanno partecipato a corsi di formazione professionale e di istruzione nei Paesi di origine, ai sensi dell'art. 23 del citato testo unico sull'immigrazione, al fine di assicurare continuità ai rapporti di cooperazione con i Paesi terzi; Rilevato che ai sensi dell'art. 21 del medesimo testo unico sull'immigrazione è opportuno prevedere una quota d'ingresso riservata ai lavoratori di origine italiana; Tenuto conto inoltre delle esigenze di specifici settori produttivi nazionali che richiedono lavoratori autonomi per particolari settori imprenditoriali e professionali; Ravvisata l'esigenza di consentire la conversione in permessi di soggiorno per lavoro subordinato e per lavoro autonomo di permessi di soggiorno rilasciati ad altro titolo;

Ravvisata infine la necessità di prevedere una quota di ingresso di lavoratori non comunitari per lavoro stagionale da ammettere in Italia per l'anno 2018, per le esigenze del settore agricolo e del settore turistico-alberghiero e che, allo scopo di semplificare ed ottimizzare procedure e tempi per l'impiego dei lavoratori stagionali da parte dei datori di lavoro, è opportuno incentivare le richieste di nulla osta al lavoro pluriennale, riservando una specifica quota all'interno della quota stabilita per il lavoro stagionale; Rilevato che ai fini anzidetti può provvedersi con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottare, in via di programmazione transitoria, nel limite della quota complessiva di 30.850 unità per l'ingresso di lavoratori non comunitari, autorizzata per l'anno 2017 con il citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 13 febbraio 2017; Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 16 dicembre 2016, con il quale alla Sottosegretaria di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, on. avv. Maria Elena Boschi, è stata conferita la delega per la firma di decreti, atti e provvedimenti di competenza del Presidente del Consiglio dei ministri;

Decreta:

Art. 1.

1. A titolo di programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari per l'anno 2018, sono ammessi in Italia, per motivi di lavoro subordinato stagionale e non stagionale e di lavoro autonomo, i cittadini non comunitari entro una quota complessiva massima di 30.850 unità.

Art. 2.

1. Nell'ambito della quota massima indicata all'art. 1, sono ammessi in Italia, per motivi di lavoro subordinato non stagionale e di lavoro autonomo, i cittadini non comunitari entro una quota di 12.850 unità.

2 . Nell'ambito della quota indicata al comma 1, sono ammessi in Italia 500 cittadini stranieri non comunitari residenti all'estero, che abbiano completato programmi di formazione ed istruzione nei Paesi d'origine ai sensi dell'art. 23 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.

3 . È inoltre consentito l'ingresso in Italia, nell'ambito della quota indicata al comma 1, per motivi di lavoro subordinato non stagionale e di lavoro autonomo, di 100 lavoratori di origine italiana per parte di almeno uno dei genitori fino al terzo grado in linea diretta di ascendenza, residenti in Argentina, Uruguay, Venezuela e Brasile.

4. Nell'ambito della quota prevista al comma 1, è autorizzata la conversione in permessi di soggiorno per lavoro subordinato di: a) 4.750 permessi di soggiorno per lavoro stagionale; b) 3.500 permessi di soggiorno per studio, tirocinio e/o formazione professionale; c) 800 permessi di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo rilasciati ai cittadini di Paesi terzi da altro Stato membro dell'Unione europea.

5. È inoltre autorizzata, nell'ambito della quota indicata al comma 1, la conversione in permessi di soggiorno per lavoro autonomo di: a) 700 permessi di soggiorno per studio, tirocinio e/o formazione professionale; b) 100 permessi di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, rilasciati ai cittadini di Paesi terzi da altro Stato membro dell'Unione europea.

A rt. 3. 1. È consentito l'ingresso in Italia per motivi di lavoro autonomo, nell'ambito della quota prevista all'art. 2, comma 1, di 2.400 cittadini non comunitari residenti all'estero, appartenenti alle seguenti categorie: a) imprenditori che intendono attuare un piano di investimento di interesse per l'economia italiana, che preveda l'impiego di risorse proprie non inferiori a 500.000 euro e provenienti da fonti lecite, nonché la creazione almeno di tre nuovi posti di lavoro; b) liberi professionisti che intendono esercitare professioni regolamentate o vigilate, oppure non regolamentate ma rappresentate a livello nazionale da associazioni iscritte in elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni; c) titolari di cariche societarie di amministrazione e di controllo espressamente previsti dal decreto interministeriale 11 maggio 2011, n. 850; d) artisti di chiara fama o di alta e nota qualificazione professionale, ingaggiati da enti pubblici o privati, in presenza dei requisiti espressamente previsti dal decreto interministeriale 11 maggio 2011, n. 850; e) cittadini stranieri che intendono costituire imprese «start-up innovative» ai sensi della legge 17 dicembre 2012, n. 221, in presenza dei requisiti previsti dalla stessa legge e che sono titolari di un rapporto di lavoro di natura autonoma con l'impresa.

Art. 4.

1. Nell'ambito della quota massima indicata all'art. 1, sono ammessi in Italia per motivi di lavoro subordinato stagionale nei settori agricolo e turistico-alberghiero, i cittadini non comunitari residenti all'estero entro una quota di 18.000 unità.

2 . La quota indicata al comma 1 del presente articolo riguarda i lavoratori subordinati stagionali non comunitari cittadini di Albania, Algeria, Bosnia-Herzegovina, Corea (Repubblica di Corea), Costa d'Avorio, Egitto, El Salvador, Etiopia, Ex Repubblica Jugoslava di Macedonia, Filippine, Gambia, Ghana, Giappone, India, Kosovo, Mali, Marocco, Mauritius, Moldavia, Montenegro, Niger, Nigeria, Pakistan, Senegal, Serbia, Sri Lanka, Sudan, Tunisia, Ucraina.

3 . Nell'ambito della quota indicata al comma 1 del presente articolo, è riservata una quota di 2.000 unità per i lavoratori non comunitari, cittadini dei Paesi indicati al comma 2, che abbiano fatto ingresso in Italia per prestare lavoro subordinato stagionale almeno una volta nei cinque anni precedenti e per i quali il datore di lavoro presenti richiesta di nulla osta pluriennale per lavoro subordinato stagionale.

Art. 5.

I termini per la presentazione delle domande ai sensi del presente decreto decorrono: a) per le categorie dei lavoratori non comunitari indicate agli articoli 2 e 3, dalle ore 9,00 del settimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente decreto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana; b) per i lavoratori non comunitari stagionali previsti all'art. 4, dalle ore 9,00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente decreto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Art. 6.

1. Le quote per lavoro subordinato, stagionale e non stagionale, previste dal presente decreto, sono ripartite dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali tra gli Ispettorati territoriali del lavoro, le Regioni e le Province autonome.

2. Trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana, qualora il Ministero del lavoro e delle politiche sociali rilevi quote significative non

utilizzate tra quelle previste dal presente decreto, può effettuare una diversa suddivisione sulla base delle effettive necessità riscontrate nel mercato del lavoro, fermo restando il limite massimo complessivo indicato all'art. 1.

3. Resta fermo quanto previsto dall'art. 34, comma 7, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 con riferimento alla redistribuzione della quota di lavoratori non comunitari formati all'estero prevista dall'art. 2, comma 2.

Art. 7.

Le disposizioni attuative relative all'applicazione del presente decreto saranno definite, in un'ottica di semplificazione, con apposita circolare congiunta del Ministero dell'interno e del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, sentito il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale. Roma, 15 dicembre 2017

MINORI

AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

DECRETO 28 novembre 2017 . Bilancio di previsione dell'esercizio finanziario 2018. (GU n. 21 del 26.1.18)

LA GARANTE

Vista la legge 31 dicembre 2009, n. 196, e successive modificazioni, recante «legge di contabilità e finanza pubblica»;

Vista la legge 12 luglio 2011, n. 112, recante «Istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza»;

Vista la determinazione adottata d'intesa dal presidente della Camera dei deputati e dal Presidente del Senato della Repubblica in data 3 marzo 2016 (Gazzetta Ufficiale n. 53 del 4 marzo 2016), con la quale la dottoressa Filomena Albano è nominata titolare dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza;

Visto il decreto del Garante repertorio n. 116 prot. 885 del 28 aprile 2016, con il quale il garante uscente Vincenzo Spadafora di concerto con la garante entrante Filomena Albano decretano la cessazione del regime di prorogatio di Vincenzo Spadafora a partire dal 28 aprile 2016 in cui Filomena Albano assume l'incarico di titolare dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 20 luglio 2012, n. 168 concernente «Regolamento recante l'organizzazione dell'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, la sede e la gestione delle spese, a norma dell'art. 5, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 112» e, in particolare, l'art. 12;

Visto il disegno di legge concernente il Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2018 ed il bilancio pluriennale per il triennio 2018-2020 - A.S. 2960;

Visto il progetto di bilancio per l'anno 2018 proposto dal coordinatore dell'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza;

Visto il parere favorevole espresso dal Collegio dei revisori dei conti in data 28 novembre 2017 sul progetto di bilancio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza per l'anno 2018;

Decreta:

È approvato il bilancio di previsione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza per l'anno 2018, quale risulta dal testo allegato al presente decreto. Il presente decreto, unitamente al bilancio di previsione, sarà inviato ai presidenti delle Camere e sarà trasmesso, per il tramite del Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei ministri, alla Corte dei conti ed al Ministero della giustizia per la pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 28 novembre 2017 La garante: ALBANO

NOTA ILLUSTRATIVA AL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2018 E PROGRAMMATICA PER IL TRIENNIO 2018-2020.

A) Quadro normativo di riferimento.

Con la legge 12 luglio 2011, n. 112, approvata dal Parlamento all'unanimità, la Repubblica italiana ha istituito l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, dando attuazione, da un lato, all'art. 31, secondo comma, della Costituzione («La Repubblica protegge la maternità, l'infanzia e la gioventù, favorendo gli istituti necessari a tale scopo»), dall'altro alla normativa sovranazionale vigente in

materia di infanzia e adolescenza. In particolare, gli articoli 12 e 18 della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo, approvata dall'Assemblea generale delle nazioni unite il 20 novembre 1989 e resa esecutiva in Italia dalla legge 27 maggio 1991, n. 176, prevedono espressamente l'istituzione, da parte degli Stati aderenti, di organismi istituzionalmente preposti alla promozione e alla tutela dei diritti dei bambini e degli adolescenti. Anche sul piano europeo, l'art. 12 della Convenzione sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, sottoscritta a Strasburgo il 25 gennaio 1996 e resa esecutiva in Italia dalla legge 20 marzo 2003, n. 77, ha sollecitato gli Stati a promuovere, in concreto, l'esercizio dei diritti dei fanciulli, attraverso la costituzione di organi aventi, tra l'altro, funzioni propositive e consultive su progetti legislativi in materia di infanzia. Con la citata legge l'Italia - che pur negli anni ha dimostrato grande attenzione e sensibilità alle problematiche minorili istituendo numerosi organismi dotati di specifiche attribuzioni in materia - ha colmato una lacuna legislativa dell'ordinamento che solo parzialmente talune regioni e province autonome avevano coperto fino ad oggi, nei limiti delle loro competenze, istituendo figure preposte a tutelare i diritti dell'infanzia a livello locale. Nel contempo, con l'istituzione di questa nuova Autorità di garanzia, preposta in modo esclusivo alla promozione e alla tutela dei diritti delle persone di minore età, il nostro Paese ha dato attuazione ad obblighi internazionali ed europei derivanti dall'appartenenza ad istituzioni ed organismi sovranazionali. La legge n. 112/2011 definisce, agli articoli 2 e 3, le modalità di nomina, i requisiti, le incompatibilità e l'indennità di carica spettante al titolare dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza - che è organo monocratico - nonché le sue competenze specifiche, con particolare riferimento alla promozione dell'attuazione della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo in Italia, alla collaborazione continuativa e permanente con i Garanti dell'infanzia e dell'adolescenza delle regioni e delle province autonome e con tutte le Istituzioni competenti in materia di infanzia e adolescenza, alla consultazione delle associazioni ed organizzazioni di settore, ai poteri consultivi, di indirizzo e controllo. Tali competenze si inquadrano nel sistema generale di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, all'interno del quale operano, come è noto, una pluralità di soggetti, pubblici e privati, che a diverso titolo si impegnano per la promozione e la tutela dei diritti e degli interessi dei bambini e degli adolescenti che vivono nel nostro Paese.

In tale contesto, il ruolo dell'Autorità garante, quale emerge dal dettato normativo, è quello di mettere a fattor comune le diverse esperienze, creando sinergie e idonee forme di cooperazione e raccordo non solo con le Istituzioni e gli altri organismi pubblici preposti alla cura dell'infanzia e dell'adolescenza, ma anche con le associazioni ed organizzazioni del cd. terzo settore, nonché con gli operatori professionali e con le loro associazioni rappresentative (magistrati, avvocati, assistenti sociali, psicologi, medici ecc.). L'art. 5 della citata legge disciplina, invece, l'organizzazione dell'Autorità, istituendo l'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza. Tale Ufficio costituisce la struttura organizzativa, posta alle dirette dipendenze dell'Autorità garante, attraverso la quale l'Autorità medesima esercita le funzioni e i compiti ad essa attribuiti dal citato art. 3 della legge istitutiva. Il comma 1 dell'art. 5 stabilisce la composizione dell'Ufficio, precisando che esso debba essere composto, ai sensi del l'art. 9, comma 5 -ter, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, esclusivamente da «dipendenti del comparto Ministeri o appartenenti ad altre amministrazioni pubbliche, in posizione di comando obbligatorio, nel numero massimo di dieci unità ... di cui una di livello dirigenziale non generale, in possesso delle competenze e dei requisiti di professionalità necessari in relazione alle funzioni e alle caratteristiche di indipendenza e imparzialità dell'Autorità Garante». Il comma 2 del citato art. 5 stabilisce, invece, che «le norme concernenti l'organizzazione dell'Ufficio dell'Autorità garante e il luogo dove ha sede l'Ufficio, nonché quelle dirette a disciplinare la gestione delle spese, sono adottate, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta dell'Autorità garante». La predetta disposizione aggiunge anche che «ferme restando l'autonomia organizzativa e l'indipendenza amministrativa dell'Autorità garante, la sede e i locali destinati all'Ufficio dell'Autorità medesima sono messi a disposizione dalla Presidenza del Consiglio dei ministri senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica». In attuazione di tale disposizione normativa, è stato emanato, su proposta dell'Autorità garante, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 20 luglio 2012, n. 168 diretto a disciplinare l'organizzazione ed il luogo ove ha sede l'Ufficio, nonché la gestione delle spese («Regolamento recante l'organizzazione dell'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, la sede e la gestione delle spese, a norma dell'art. 5, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n. 112»), di

seguito denominato «Regolamento». Sul piano finanziario, il citato art. 5 precisa al comma 3 che le spese per l'espletamento delle competenze dell'Autorità e per le attività connesse e strumentali, nonché per il funzionamento dell'Ufficio «sono poste a carico di un fondo stanziato a tale scopo nel bilancio della Presidenza del Consiglio dei ministri ed iscritto in apposita unità previsionale di base dello stesso bilancio della Presidenza del Consiglio dei ministri». La medesima disposizione precisa, al comma 4, che l'Autorità garante dispone del suddetto fondo - pertanto ha piena autonomia finanziaria - ed è soggetta agli ordinari controlli contabili.

B) Criteri di formazione del bilancio di previsione 2018 e adozione del piano dei conti integrato. Il bilancio di previsione 2018, come previsto dall'art. 12 del Regolamento, si compone degli schemi di bilancio, redatti sulla base degli obiettivi e dei programmi da realizzare nell'anno di riferimento, così come individuati nel documento programmatico adottato dal Garante, e della nota illustrativa che riporta i criteri seguiti nella predisposizione del bilancio, nonché ogni altra informazione utile sulla gestione. Al bilancio annuale di previsione è allegata la tabella dimostrativa del presunto risultato di amministrazione al 31 dicembre dell'esercizio precedente quello cui il bilancio si riferisce. La tabella è formulata in base alla situazione dei conti alla data di elaborazione del bilancio di previsione. Il risultato di amministrazione è costituito dalla somma algebrica delle disponibilità non impegnate e dei maggiori o minori accertamenti di entrata (cfr. art. 15 del Regolamento).

In aggiunta, ai sensi del l'art. 14 del Regolamento, al bilancio annuale di previsione è allegato il bilancio pluriennale, elaborato solo in termini di competenza e riferito ad un arco temporale triennale. Il bilancio pluriennale è aggiornato annualmente in ragione di eventuali variazioni e/o di introduzione di norme applicabili all'Autorità. Come previsto dall'art. 13 del Regolamento, il bilancio di previsione è costituito per le entrate e per le spese da un unico Centro di responsabilità amministrativa. Per quanto riguarda le entrate dell'Autorità, come disposto dal comma 2 del citato art. 13, esse sono costituite da: a) contributo finanziario ordinario dello Stato; b) assegnazioni e contributi da parte di pubbliche amministrazioni ed enti privati senza finalità di lucro, per l'esecuzione di specifiche iniziative; c) contributi dell'Unione europea o di altri organismi internazionali per la partecipazione a programmi o progetti; d) attività di assistenza e di formazione commissionate da istituzioni pubbliche e private, nazionali ed estere, nonché da organismi internazionali; e) ogni altra eventuale entrata connessa all'attività del Garante o prevista dall'ordinamento; f) avanzo presunto; g) entrate per partite di giro. Per quanto riguarda le spese dell'Autorità, come disposto dal comma 5 del citato art. 13, esse sono articolate funzionalmente in macroaggregati e, ai fini della gestione e della rendicontazione, sono ripartite in capitolo secondo l'oggetto della spesa. Nel bilancio di previsione è iscritto un fondo di riserva, come disposto dall'art. 16 del Regolamento, da utilizzare nel corso dell'esercizio finanziario per esigenze di nuove o maggiori spese. I prelevamenti dal fondo di riserva sono disposti dal Garante, mediante corrispondente incremento degli stanziamenti di altri capitoli di spesa, ovvero la costituzione delle dotazioni finanziarie di capitoli di nuova istituzione. Sul fondo di riserva non sono emessi mandati di pagamento. Ai sensi e per gli effetti dell'art. 2, comma 1, lettera b) del Regolamento, nella formazione del bilancio di previsione per l'anno 2018 sono stati presi a riferimento gli obiettivi strategici definiti, per l'anno 2018, nel Documento programmatico adottato dal Garante con decreto Rep. 139/2016 prot. n. 2398 del 4 novembre 2016. Il bilancio di previsione per l'anno 2018 dell'Autorità tiene conto delle disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica 4 ottobre 2013, n. 123, in cui è definito che le amministrazioni pubbliche in contabilità finanziaria adottino un piano dei conti integrato comune, costituito dall'elenco delle voci del bilancio gestionale finanziario e dei conti economici e patrimoniali, in modo da consentire la rilevazione unitaria dei fatti gestionali per tutte le amministrazioni pubbliche. L'adozione del piano dei conti integrato, strutturato gerarchicamente secondo vari livelli di dettaglio, nel rispondere all'obiettivo di garantire l'armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle amministrazioni pubbliche in contabilità finanziaria, realizza uno schema classificatorio comune a tutte le amministrazioni pubbliche, rilevando le entrate e le spese sulla base di comuni criteri di contabilizzazione. In linea con le citate disposizioni, l'Autorità ha adottato il piano dei conti integrato. A tal fine si è provveduto a ricondurre i singoli capitoli di entrata e di spesa del bilancio dell'Autorità alle singole voci dei livelli di classificazione contenuti nel piano dei conti integrato, al fine di uniformare il documento contabile alla struttura di riferimento. Per ogni capitolo del bilancio 2017 sono stati quantificati, in via preliminare, gli importi dei residui presunti al 31 dicembre 2017 e le previsioni definitive per l'anno 2017. Sulla base dei singoli

oggetti di entrata o di spesa di ogni singolo capitolo si è poi individuata la corrispondente voce di entrata o di spesa del piano dei conti integrato. In alcuni casi il rapporto è stato univoco, in altri è stato necessario scorporare i capitoli deliberati in più voci del piano integrato. L' Autorità, per mantenere il livello informativo preesistente all'adozione del piano dei conti integrato, ha previsto un' articolazione gerarchica fino al V livello. In particolare, in fase di previsione, il livello minimo di articolazione è il IV; mentre in fase di gestione e rendicontazione il livello minimo di articolazione è rappresentato dal V. In ragione di ciò, è stato allegato il documento riportante le previsioni per l'esercizio finanziario 2018 e per il triennio 2018-2020 secondo la struttura del piano dei conti.

Da un punto di vista metodologico la presente relazione al bilancio di previsione espone e analizza i dati finanziari più significativi dell'attività dell'ente. L'analisi si svilupperà seguendo una sequenza logica ed espositiva che consente di rilevare le entrate e le uscite per tipologia di spesa.

C) Dati contabili.

Premessa.

La legge n. 112/2011 ed il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 20 luglio 2012, n. 168 costituiscono lo specifico fondamento normativo dell'autonomia organizzativa e contabile dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, peraltro declinata nel rispetto dei principi generali che regolano la contabilità pubblica. In tale ambito è redatto il bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2018 dell'Autorità. Il documento evidenzia le fonti di finanziamento a livello di missione e di programma consentendo la completa tracciabilità dei flussi finanziari ed espone le entrate e le spese relative al funzionamento della struttura. Le risorse che alimentano il bilancio dell'Autorità attengono alla Missione 24 «Diritti sociali, politiche sociali e famiglia» - Programma 7 «Sostegno alla famiglia». Sono iscritte nel bilancio dello Stato, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze, sui capitoli di spesa nn. 2118 e 2119 da cui, a norma dell'art. 5, comma 3, della legge n. 112/2011, affluiscono nel bilancio della Presidenza del Consiglio dei ministri, ove sono appostate in entrata sui capitoli numeri 841 ed 842 e nella spesa nel Centro di responsabilità 15 «Politiche per la famiglia» sui capitoli numeri 523 e 524, per essere conseguentemente assegnate al bilancio autonomo dell'Autorità.

NB

Si rinvia per l'analisi dei dati contabili alla lettura integrale del testo

POLITICHE SOCIALI

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 6 dicembre 2017 - Individuazione delle unità organizzative di livello dirigenziale non generale nell'ambito del Segretariato generale e delle direzioni generali. (GU n. 20 del 25.1.18)

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri», e successive modificazioni ed integrazioni, ed in particolare l'art. 17, comma 4 -bis, lettera e) ;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, recante «Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti»;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, recante «Riforma dell'organizzazione del Governo, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59», e successive modificazioni ed integrazioni, ed, in particolare, l'art. 4, commi 4 e 4 -bis, laddove dispongono che, ai fini dell'individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale di ciascun Ministero e della definizione dei relativi compiti, nonché della distribuzione dei predetti uffici tra le strutture di livello dirigenziale generale, si provvede con decreto ministeriale di natura non regolamentare, e che tale previsione si applica anche in deroga all'eventuale distribuzione degli uffici di livello dirigenziale non generale stabilita nel regolamento di organizzazione del singolo Ministero;

Visto il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, recante «Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche», e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 20 gennaio 2015, n. 77, recante il «Regolamento di organizzazione degli Uffici di diretta collaborazione del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e dell'Organismo indipendente di valutazione della performance»;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, recante il «Codice dell'Amministrazione digitale, a norma dell'art. 33 della legge 18 giugno 2009, n. 69, e successive modificazioni ed integrazioni»;

Visto il decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, recante «Attuazione dell'art. 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro», e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, recante «Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni», e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto-legge 2 marzo 2012, n. 16, recante «Disposizioni urgenti in materia di semplificazioni tributarie, di efficientamento e potenziamento delle procedure di accertamento», convertito, con modificazioni, dalla legge 26 aprile 2012, n. 44, ed, in particolare, l'art. 8, comma 23, laddove si prevede la soppressione dell'Agenzia per le organizzazioni non lucrative di utilità sociale (ONLUS) e il trasferimento dei relativi compiti al Ministero del lavoro e delle politiche sociali;

Vista la legge 6 novembre 2012, n. 190, recante «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»;

Visto il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante «Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni» e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39, recante «Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190»;

Visto il decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, recante «Misure urgenti per la semplificazione e la trasparenza amministrativa e per l'efficienza degli uffici giudiziari.», convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 114;

Vista la legge 28 dicembre 2015, n. 208 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (legge di stabilità 2016), che, all'art. 1, comma 386, istituisce il Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale;

Vista la legge 6 giugno 2016, n. 106, recante «Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale»;

Visto il decreto legislativo 25 novembre 2016, n. 218, recante «Semplificazione delle attività degli enti pubblici di ricerca ai sensi dell'art. 13 della legge 7 agosto 2015, n. 124»;

Vista la legge 15 marzo 2017, n. 33 «Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57, recante «Regolamento di organizzazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali», in particolare l'art. 13, ove si prevede che all'individuazione delle funzioni degli uffici di livello dirigenziale non generale, nonché alla definizione dei relativi compiti si provvede, su proposta del segretario generale, sentite le direzioni generali interessate, previa informativa alle organizzazioni sindacali, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di natura non regolamentare;

Vista la legge 7 aprile 2017, n. 47, recante «Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati» ed, in particolare, gli articoli 6 e 8 che trasferiscono alcune competenze dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, rispettivamente, al Ministero degli interni ed ai tribunali per i minorenni;

Visto il decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, recante «Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà», entrato in vigore il 14 ottobre 2017, ed, in particolare, l'art. 22 che detta disposizioni per la riorganizzazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali;

Visto il comma 1 dell'art. 22 del citato decreto legislativo n. 147/2017 che istituisce, nelle more di una riorganizzazione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali ai sensi dell'art. 4, comma 1, del decreto legislativo n. 300/1999, in relazione ai nuovi compiti attribuiti al medesimo Ministero, la Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale a cui sono trasferite le funzioni della Direzione generale per l'inclusione e le politiche sociali e i posti di funzione di un dirigente di livello generale e cinque uffici dirigenziali di livello non generale, nonché un ufficio dirigenziale di livello non generale dagli uffici di diretta collaborazione del Ministro;

Visto il comma 2 dell'art. 22 del citato decreto legislativo n. 147/2017, ove si prevede che all'individuazione delle funzioni degli uffici dirigenziali di livello non generale della neo istituita Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale si provvede, ai sensi dell'art. 17, comma 4 -bis , lettera e) , della legge 23 agosto 1988, n. 400, e dell'art. 4, commi 4 e 4 -bis , del decreto legislativo n. 300/1999, con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali di natura non regolamentare, su proposta del segretario generale, sentita la direzione generale interessata e previa informativa alle organizzazioni sindacali;

Vista la proposta del segretario generale, sentite le direzioni generali interessate;

Preso atto dell'informativa resa alle organizzazioni sindacali in data 29 novembre 2017;

Decreta:

Art. 1. Distribuzione degli uffici di livello dirigenziale non generale nell'ambito del Segretariato generale e delle direzioni generali del Ministero del lavoro e delle politiche sociali

1. Il presente decreto individua, nell'ambito degli uffici del Segretariato generale e delle direzioni generali del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, le unità organizzative di livello dirigenziale non generale e ne definisce i compiti ai sensi dell'art. 17, comma 4 -bis , lettera e) della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni ed integrazioni, nonché ai sensi dell'art. 4, commi 4 e 4 -bis, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 300, e successive modificazioni ed integrazioni.

Art. 2. Segretariato generale

1. Segretariato generale è articolato in sei uffici di livello dirigenziale non generale, denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I

- Coordinamento delle attività del Ministero in materia di pianificazione, programmazione economicofinanziaria e gestione amministrativo contabile. Controllo di gestione e valutazione della performance - Coordinamento delle attività del Ministero in materia di pianificazione e programmazione economico-finanziaria: coordinamento per la predisposizione dei documenti di bilancio e di contabilità economica e finanziaria del Ministero; coordinamento delle attività di analisi e valutazione della spesa; assegnazione degli stanziamenti di bilancio ai centri di responsabilità; previsioni di bilancio annuale e pluriennale; assestamenti e variazioni di bilancio; analisi delle risultanze di consuntivo; supporto alle attività di rendicontazione agli organi di controllo; istruttoria relativa alla determinazione dei budget di spesa delle direzioni generali; rapporti con gli organi competenti, ivi compresi il Ministero dell'economia e delle finanze e l'Ufficio centrale del bilancio presso il Ministero.

- Gestione amministrativo-contabile: attività di gestione del centro di responsabilità amministrativa; trasferimenti verso gli enti vigilati. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; gestione del personale del Segretariato generale e adempimenti connessi al relativo software; coordinamento delle divisioni del Segretariato generale per le attività connesse ai piani operativi e ai piani individuali di lavoro, anche ai fini della corresponsione del trattamento accessorio del personale delle aree funzionali, in raccordo con la competente Direzione generale per le politiche del personale, l'innovazione organizzativa, il bilancio - UPD; supporto al segretario generale per gli adempimenti connessi alla valutazione dei dirigenti di II fascia del Segretariato generale; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali e adempimenti connessi agli obblighi di pubblicazione di cui all'art. 53 del decreto legislativo n. 165/2001; adempimenti connessi alla logistica, nonché alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro di competenza del Segretariato generale; attività di aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali e della intranet dell'amministrazione, in raccordo con le competenti strutture ministeriali; questioni di carattere generale del Segretariato generale. - Sistema di controllo di gestione: attività di coordinamento per l'organizzazione e il funzionamento del sistema di controllo di gestione.

Divisione II

- Coordinamento delle attività del Ministero in materia di organizzazione e progetti innovativi. Potere sostitutivo. Piano di rafforzamento amministrativo. - Coordinamento dell'attività del Ministero in materia di organizzazione e progetti innovativi: supporto al segretario generale nell'ambito delle funzioni a questi attribuite volte ad assicurare il coordinamento e l'unità dell'azione amministrativa, con particolare riferimento al coordinamento degli uffici e delle attività del Ministero ed alla vigilanza sull'efficienza, efficacia e buon andamento complessivo dell'Amministrazione; verifica periodica dell'assetto

organizzativo del Ministero, anche ai fini dell'elaborazione di eventuali proposte di riorganizzazione; convocazione periodica della conferenza dei direttori generali per le determinazioni da assumere per interventi di carattere trasversale; coordinamento volto all'elaborazione e all'attuazione, in raccordo con le competenti direzioni generali, di progetti innovativi, nonché alla promozione di buone prassi per ottimizzare l'organizzazione ed i processi dell'amministrazione, anche nella prospettiva della transizione al digitale. - Incarichi dirigenziali di livello generale: supporto al segretario generale per la predisposizione degli atti del Ministro finalizzati al conferimento degli incarichi dirigenziali di livello generale, anche ad interim, al fine di garantire la continuità dell'azione amministrativa delle direzioni generali; supporto al segretario generale, in collaborazione con la divisione III ed in raccordo con l'Organismo indipendente di valutazione della performance, nell'ambito del processo di valutazione annuale della dirigenza apicale. - Sistema di misurazione e valutazione della performance : coordinamento delle attività connesse all'evoluzione del sistema di misurazione e valutazione della performance . - Potere sostitutivo: supporto al segretario generale per l'esercizio del potere sostitutivo di cui all'art. 2, comma 9 -bis e seguenti, della legge 7 agosto 1990, n. 241, e predisposizione della relativa relazione annuale. - Piano di rafforzamento amministrativo: attività di coordinamento per la predisposizione, l'attuazione e il monitoraggio del Piano di rafforzamento amministrativo dei programmi operativi nazionali cofinanziati dai fondi europei di cui è titolare il Ministero.

Divisione III

- Coordinamento delle attività del Ministero in materia europea e internazionale. Coordinamento statistico. Programmazione del ciclo della performance .- Coordinamento delle attività del Ministero in materia europea e internazionale: cura, in raccordo con le strutture competenti, degli adempimenti e degli obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia all'Unione europea, di cui alla legge n. 234/2012; redazione delle relazioni annuali e coordinamento del funzionamento del Nucleo di valutazione degli atti dell'Unione europea; coordinamento mirato all'acquisizione dei contributi richiesti in materia internazionale, in raccordo con le strutture di riferimento, con gli organi competenti dell'Unione europea, con il Consiglio d'Europa, con l'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL), con l'OCSE e con l'ONU; monitoraggio periodico delle attività internazionali. - Coordinamento statistico: attività di supporto e coordinamento per le attività statistiche di competenza del Ministero, in raccordo con le strutture del Sistema statistico nazionale (SISTAN), con l'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) e con le altre istituzioni pubbliche; partecipazione al Comitato di indirizzo inter-istituzionale previsto dall'Accordo tra Ministero, INPS, INAIL e ANPAL; adempimenti degli obblighi in materia statistica; promozione di iniziative di coordinamento per il miglioramento dell'informazione statistica, anche mediante la partecipazione e la collaborazione allo sviluppo dei progetti statistici; pubblicazioni statistiche in materia di mercato del lavoro e politiche occupazionali; supporto all'attività di comunicazione del Segretariato. - Ciclo della performance: coordinamento delle attività di programmazione ai fini dell'elaborazione del Piano della performance di cui all'art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in raccordo con le direzioni generali e con l'Organismo indipendente per la valutazione (OIV); monitoraggio e verifica dell'attuazione del medesimo Piano e delle direttive ministeriali di primo e secondo livello, in raccordo con le direzioni generali e con l'Organismo indipendente per la valutazione (OIV); supporto al segretario generale per la programmazione ed il coordinamento delle attività e degli obiettivi annuali delle divisioni; redazione della relazione annuale della performance; - Promozione delle pari opportunità: coordinamento, in raccordo con le direzioni generali competenti, delle attività del Ministero in materia di promozione delle pari opportunità, ivi incluso il Piano triennale delle azioni positive.

Divisione IV

- Attività di indirizzo, di vigilanza e di monitoraggio sugli enti strumentali e sulle agenzie del Ministero.
 - Attività di indirizzo, di vigilanza e monitoraggio sugli enti strumentali e sulle agenzie del Ministero: supporto alla predisposizione di atti di indirizzo, convenzioni e direttive per Ispettorato nazionale del lavoro (INL), Agenzia nazionale per le politiche attive del lavoro (ANPAL) e Istituto nazionale per l'analisi delle politiche pubbliche (INAPP); attività di vigilanza nei confronti di INL, ANPAL e INAPP; attività inerenti l'esercizio del potere ispettivo di cui all'art. 3, comma 4 del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57, relativamente alle agenzie; monitoraggio degli obiettivi assegnati agli enti soggetti alla vigilanza, anche avvalendosi dei dati e delle elaborazioni realizzate a cura della Direzione generale dei sistemi informativi, dell'innovazione tecnologica, del monitoraggio dati e della

comunicazione, ai sensi dell'art. 5, comma 1, lettera e) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57; monitoraggio nei confronti di INAPP sulla base delle prescrizioni e secondo le finalità di cui all'art. 2 del decreto legislativo 25 novembre 2016, n. 218; verifica e controllo del rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni e monitoraggio delle politiche occupazionali e del lavoro ai sensi del decreto legislativo 14 settembre 2017, n. 150, in collaborazione con la Direzione generale dei sistemi informativi, dell'innovazione tecnologica, del monitoraggio dati e della comunicazione ed in raccordo, per quanto concerne l'analisi e il monitoraggio degli istituti di inserimento e reinserimento nel mercato del lavoro, di cui all'art. 7, comma 1, lettera m), del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57, con la Direzione generale degli ammortizzatori e della formazione; definizione dei modelli standard, in collaborazione con la Direzione generale dei sistemi informativi dell'innovazione tecnologica, del monitoraggio dati e della comunicazione, dei report per il monitoraggio periodico dei risultati conseguiti dagli enti vigilati dal Ministero; cura delle attività, in raccordo con le direzioni generali interessate, necessarie ad assicurare il concreto esercizio del controllo analogo; attività istruttoria, in collaborazione con le competenti direzioni generali del Ministero, per l'espressione dei pareri di cui all'art. 2, comma 2, lettera b), del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 149; attività istruttoria per l'espressione dei pareri sugli atti di cui all'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150, in collaborazione con le competenti direzioni generali del Ministero e sentita l'Autorità di audit sui fondi europei per gli aspetti connessi agli atti di programmazione e riprogrammazione dei programmi comunitari gestiti dall'ANPAL, di cui alla lettera c) del medesimo comma. - Coordinamento rappresentanti del Ministero presso gli organismi collegiali degli enti previdenziali e assicurativi previsti dall'art. 3, comma 7, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 479: funzioni di coordinamento, d'intesa con la Direzione generale per le politiche previdenziali e assicurative, nei confronti dei rappresentanti del Ministero presso gli organismi collegiali degli enti previdenziali e assicurativi previsti dall'art. 3, comma 7, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 479.

Divisione V

- Affari legali e contenzioso. Potere ispettivo. Attività di studio e ricerca. - Supporto giuridico, affari legali e contenzioso: attività di supporto tecnico giuridico all'organo di vertice amministrativo; istruttoria dei ricorsi straordinari al Presidente della Repubblica nelle materie di competenza del Segretariato generale, nonché in quelle di competenza dell'Ispettorato nazionale del lavoro e dell'Agenzia nazionale per le politiche attive del lavoro, da svolgere in raccordo con le suddette agenzie e sentita la divisione IV per gli aspetti connessi alla vigilanza su tali enti; attività di esame degli atti giudiziari pervenuti al Segretariato e relativa assegnazione in base alle competenze istituzionali, in raccordo con la Direzione generale per le politiche del personale, l'innovazione organizzativa, il bilancio

- Ufficio procedimenti disciplinari, anche con riferimento ai rapporti circostanziati richiesti dall'Avvocatura generale dello Stato e agli atti di pignoramento. - Supporto all'esercizio del potere ispettivo del segretario generale: attività inerenti l'esercizio del potere ispettivo di cui all'art. 3, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57, relativamente alle attività del Ministero.

- Attività di studio e ricerca: attività di studio, ricerca e indagine nelle materie che interessano in modo trasversale le attività del Ministero.

Divisione VI

- Supporto alle attività di audit sui fondi europei e di audit interno. Coordinamento delle attività in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione. - Trasparenza e prevenzione della corruzione: supporto al responsabile per le attività di promozione delle misure volte alla prevenzione della corruzione e all'attuazione degli obblighi di trasparenza da parte del Ministero; attività finalizzate alla redazione, all'aggiornamento e al monitoraggio dell'attuazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza; coordinamento e monitoraggio delle attività finalizzate all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, al rispetto dei tempi procedurali, al rispetto delle disposizioni in materia di anticorruzione, nonché all'osservanza degli orientamenti dell'ANAC (delibere, linee guida, etc.); trattazione delle segnalazioni di illecito da parte di un dipendente (whistleblowing), delle istanze di accesso civico e di riesame di accesso civico generalizzato; cura del monitoraggio sulle attività di aggiornamento della sezione «Amministrazione trasparente»; rapporti con l'Autorità nazionale anticorruzione (ANAC), l'Organismo indipendente di valutazione della performance e gli organi di controllo per le materia di competenza; supporto al Segretariato generale per gli adempimenti di

competenza in materia di trasparenza, integrità e prevenzione della corruzione. - Attività di audit dei Fondi europei: funzioni di supporto all'autorità di audit sui Fondi europei; cura dei rapporti con i soggetti a vario titolo coinvolti nel sistema; collaborazione con la divisione II per le attività connesse al Piano di rafforzamento amministrativo (PRA). - Audit interno: svolgimento delle attività di audit interno connesse al risk management e alla mappatura dei processi, al fine di migliorare la gestione del rischio di corruzione.

Art. 3. Direzione generale per le politiche del personale, l'innovazione organizzativa, il bilancio - Ufficio procedimenti disciplinari

1. La Direzione generale per le politiche del personale, l'innovazione organizzativa, il bilancio - Ufficio procedimenti disciplinari è articolata in sei uffici di livello dirigenziale non generale denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I

- Bilancio, programmazione e trattamento economico del personale. Affari generali. - Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della Direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il Segretariato generale. - Trasparenza e prevenzione della corruzione: coordinamento degli adempimenti di competenza in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione: accesso civico. - Affari generali: controllo di gestione; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; coordinamento degli uffici della Direzione generale per i rapporti con gli uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance, il Segretariato generale e gli organi di controllo; supporto all'attività di comunicazione della direzione generale e all'attività di aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali e della intranet dell'amministrazione, in raccordo con le competenti strutture ministeriali; questioni di carattere generale della direzione generale; protocollo e archivio (gestione digitale dei flussi documentali, protocollazione e archiviazione informatica). - Trattamento economico del personale del Ministero: stipendi, altri assegni fissi e gestione delle partite stipendiali del personale dell'amministrazione, anche in regime di collaborazione; competenze accessorie del personale e gestione della banca dati degli emolumenti accessori; adempimenti connessi al cedolino unico in materia fiscale e contributiva; rimborso degli oneri retributivi per il personale in comando presso l'amministrazione; interessi legali e rivalutazione monetaria; equo indennizzo; pagamento delle spese di missione del personale della direzione generale. - Costituzione e gestione del Fondo dei dirigenti e del Fondo unico di amministrazione per le aree funzionali. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Divisione II

- Relazioni sindacali. Sviluppo e gestione delle risorse umane. Trattamento giuridico e inquadramento retributivo. - Relazioni sindacali: sistema di partecipazione e contrattazione collettiva ed integrativa; rapporti con le organizzazioni sindacali; rapporti con il Dipartimento della funzione pubblica e l'ARAN per la contrattazione nazionale ed integrativa. - Programmazione, reclutamento e assunzioni: analisi del fabbisogno di risorse umane in relazione al personale dirigenziale e al personale delle aree funzionali; monitoraggio degli incarichi dirigenziali vacanti; procedure e adempimenti connessi all'attribuzione degli incarichi dirigenziali di seconda fascia; gestione delle procedure di reclutamento; predisposizione dei contratti individuali di lavoro; immissione in servizio del personale; mobilità interna ed esterna; inserimento lavorativo del personale appartenente alle categorie protette. - Trattamento giuridico e ordinamento del personale: inquadramento degli istituti normativi e contrattuali relativi al rapporto di lavoro del personale; ricostruzione carriera; ricostituzione del rapporto di lavoro; trasformazione del rapporto di lavoro; autorizzazione incarichi extraistituzionali; tenuta e aggiornamento degli stati matricolari e dei fascicoli personali; gestione del data base del personale; attività finalizzate alla definizione del trattamento di quiescenza e di previdenza. - Sistema di misurazione e valutazione della performance : disciplina ed evoluzione del Sistema di misurazione e valutazione della performance .

Divisione III - Affari legali e contenzioso - Ufficio procedimenti disciplinari (UPD). - Affari legali e contenzioso: gestione del contenzioso del lavoro e in materia pensionistica riguardanti il personale del Ministero; gestione dei ricorsi giurisdizionali e delle questioni legali nelle materie di competenza della direzione generale; costituzione di parte civile nei procedimenti penali; rimborso delle spese legali; patrocinio legale gratuito; monitoraggio degli atti di costituzione in mora e delle segnalazioni alle procure della Corte dei conti; recupero del danno erariale; istruttoria dei ricorsi straordinari al Presidente della Repubblica; esame ed assegnazione degli atti giudiziari in base alle competenze istituzionali. - Ufficio procedimenti disciplinari: gestione dei procedimenti disciplinari relativi al personale del Ministero di competenza dell'UPD; monitoraggio dei procedimenti disciplinari adottati da altri centri di responsabilità; monitoraggio dei procedimenti penali finalizzato all'attivazione o alla riattivazione dei procedimenti disciplinari; sospensione cautelare dal servizio; vigilanza e monitoraggio sull'applicazione del Codice di comportamento dei dipendenti pubblici, anche ai fini di successive revisioni dello stesso, in raccordo con il responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza. - Procedure di nomina dell'ufficiale rogante.

Divisione IV - Formazione, innovazione organizzativa, servizi per il personale. - Formazione: promozione e gestione della formazione e dell'aggiornamento del personale dirigenziale e delle aree funzionali; rilevazione dei fabbisogni formativi del personale ai fini dell'elaborazione del Piano triennale della formazione (PTF); predisposizione ed attuazione del PTF; rapporti con la Scuola nazionale d'amministrazione (SNA) e con altri organismi ed enti di formazione; tirocini formativi. - Innovazione organizzativa e benessere del personale: pianificazione, ottimizzazione e innovazione dei modelli organizzativi e dei processi della direzione generale; promozione di misure orientate al benessere organizzativo, forme di lavoro flessibile e smart working ; promozione delle pari opportunità, dell'uguaglianza di genere, progettazione e implementazione di misure antidiscriminatorie; convenzioni e tutele assicurative per il personale; gestione delle provvidenze per il personale e della competente commissione di valutazione. - Ufficio onorificenze: Stelle al merito del lavoro e Ordine al merito della Repubblica. - Servizi per il personale: rilevazione centralizzata delle presenze ed elaborazione dei dati finalizzati all'applicazione degli istituti contrattuali. - Servizi per l'amministrazione: gestione del centralino e dell'ufficio corrispondenza delle sedi ministeriali; servizio postale; servizio di portierato e custodia degli stabili dell'Amministrazione; servizio automobilistico; biblioteca.

Divisione V - Contratti e pagamenti relativi a beni e servizi non informatici - Contratti: procedure di affidamento previste dalla disciplina in materia di contratti pubblici e attivazione delle procedure di scelta del contraente (convenzioni Consip, Mercato elettronico delle pubbliche amministrazioni - MePA); facility manager; contratti per le spese in gestione unificata. - Pagamenti: gestione piattaforma certificazione dei crediti; fermi amministrativi; gestione delle spese per funzionamento a valere sui capitoli in gestione diretta e su quelli in gestione unificata; sistema integrato dei pagamenti: impegno e liquidazione fatture.

Divisione VI

- Logistica, manutenzione, sicurezza e gestione beni non informatici.

- Servizi logistici: analisi dei fabbisogni allocativi; razionalizzazione degli spazi; rapporti con l'Agenzia del demanio; procedure per i contratti di locazione delle sedi dell'amministrazione. - Manutenzione degli immobili e degli impianti dell'amministrazione: programmazione degli interventi ed individuazione delle priorità; progettazione e verifica di regolare esecuzione dei lavori; pareri di congruità. - Servizio di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro: monitoraggio e programmazione degli interventi per la sicurezza delle sedi; servizio di sorveglianza sanitaria e procedure di individuazione del medico competente. - Gestione beni mobili e immobili: piano annuale degli acquisti di beni e servizi non informatici; ufficio del consegnatario dei beni non informatici; commissione di sorveglianza sugli archivi e per lo scarto dei documenti degli uffici dello Stato.

Art. 4. Direzione generale dei sistemi informativi, dell'innovazione tecnologica, del monitoraggio dati e della comunicazione

1. La Direzione generale dei sistemi informativi, dell'innovazione tecnologica, del monitoraggio dati e della comunicazione è articolata in tre uffici di livello dirigenziale non generale denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I

- Bilancio, programmazione e gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie. Acquisto di beni e servizi informatici e consegnatario CED. Affari generali - Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio, alla contabilità, nonché ai capitoli di bilancio assegnati alla direzione: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; gestione dei capitoli di bilancio assegnati alla direzione, ivi inclusi quelli relativi al funzionamento, nonché ai beni e servizi; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il Segretariato generale. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; controllo di gestione; gestione del personale della direzione generale e adempimenti connessi al relativo software; adempimenti connessi alla valutazione della performance dei dirigenti della direzione generale; coordinamento degli adempimenti di competenza della direzione in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione anche con riferimento al miglioramento degli standard di qualità dei servizi, nonché in materia di promozione delle pari opportunità e delle buone prassi; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; adempimenti connessi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di competenza della direzione generale; coordinamento degli uffici della Direzione generale per i rapporti con gli uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance, il Segretariato generale e gli organi di controllo; questioni di carattere generale della direzione generale. - Acquisto di beni e servizi informatici e consegnatario CED: predisposizione gare per l'acquisto di beni e servizi anche informatici, sulla base dei capitolati predisposti dalle altre divisioni; ufficio del consegnatario dei beni informatici dei siti tecnologici infrastrutturali dell'amministrazione.

Divisione II

- Digitalizzazione e innovazione tecnologica. - Digitalizzazione: attuazione del Codice dell'amministrazione digitale e dell'Agenda per l'Italia digitale attraverso la pianificazione, il coordinamento, la progettazione, la manutenzione e la gestione dei sistemi informatici del Ministero e delle reti di comunicazione dati e telefonia, fissa e mobile e loro integrazione nei sistemi VOIP; supporto al direttore generale per i rapporti con l'Agenzia per l'Italia digitale anche per la gestione della transizione alla modalità operativa digitale; supporto alla direzione generale e alle altre strutture organizzative dell'amministrazione per la semplificazione e ottimizzazione dei rispettivi processi, attraverso l'analisi dei requisiti amministrativi espressi dagli uffici competenti.- Innovazione tecnologica: analisi del fabbisogno e realizzazione delle attività volte ad assicurare agli utenti, sia interni che esterni, la fruizione di servizi informatici; elaborazione dei capitolati tecnici per l'acquisizione di beni e servizi informatici; gestione e manutenzione dei siti tecnologici infrastrutturali (data center) attraverso il centro servizi informatici, nonché le relative politiche di sicurezza dei sistemi e di accesso ai dati; sviluppo, esercizio e manutenzione del sistema informativo del Ministero attraverso la realizzazione e gestione dei flussi informativi provenienti da altri soggetti istituzionali, anche attraverso lo sviluppo ed il mantenimento del nodo di coordinamento nazionale, in coerenza con quanto previsto all'art. 13 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150; gestione, monitoraggio e rendicontazione amministrativo-contabile delle linee di attività e delle azioni a valere su programmi operativi cofinanziati con fondi strutturali europei; valutazione degli impatti organizzativi e strategici dei progetti di innovazione tecnologica e della relativa gestione del cambiamento.

Divisione III

- Comunicazione, URP on line, monitoraggio dati e attività internazionale. - Comunicazione: progettazione, sviluppo e gestione delle attività di informazione e di comunicazione istituzionale in conformità ai principi generali previsti dalla normativa; elaborazione, in raccordo con le strutture di diretta collaborazione del Ministro, del Piano di comunicazione annuale, realizzando forme di coordinamento permanente con l'ANPAL e l'Ispettorato nazionale del lavoro, finalizzate a garantire la coerenza, la completezza e l'integrazione delle rispettive iniziative di comunicazione; gestione, d'intesa con l'Ufficio stampa, dei rapporti con i mezzi di comunicazione, nonché produzione editoriale per gli uffici dell'amministrazione e definizione, di concerto con ANPAL e Ispettorato, dei criteri per l'elaborazione dei programmi di comunicazione e relazione con i terzi di competenza delle agenzie; sviluppo e gestione del sistema di comunicazione interna al Ministero, d'intesa con il Segretariato generale; gestione, anche

attraverso la definizione di linee editoriali, dei portali dell'amministrazione, ivi compresa la sezione «Amministrazione trasparente», in raccordo con il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza; supporto per le attività di comunicazione e di aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali, nonché della intranet dell'amministrazione, per le attività di competenza della direzione generale. - Relazioni con gli utenti: realizzazione dell'Ufficio relazioni con il pubblico - URP on line ed emanazione di linee guida per l'integrazione con gli uffici del Ministero; monitoraggio dei servizi offerti e verifica del gradimento da parte degli utenti, in raccordo con il responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza presso il Segretariato generale e con l'Organismo indipendente di valutazione (OIV), anche attraverso lo sviluppo di sistemi digitalizzati per la customer satisfaction. - Digital branding: gestione dei marchi istituzionali attraverso lo sviluppo di strumenti di comunicazione multicanale su web e su dispositivi mobili. - Monitoraggio dati: elaborazione e pubblicazione, anche in raccordo con il Segretariato generale, di report sull'andamento del mercato del lavoro e sulle attività degli enti vigilati dal Ministero. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Art. 5. Direzione generale dei rapporti di lavoro e delle relazioni industriali

1. La Direzione generale dei rapporti di lavoro e delle relazioni industriali è articolata in sei uffici di livello dirigenziale non generale denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I

- Bilancio, programmazione e gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie. Disciplina ordinamentale della professione di consulente del lavoro. Affari generali.- Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio, alla contabilità, nonché ai capitoli di bilancio assegnati alla direzione: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; gestione dei capitoli di bilancio assegnati alla direzione; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il Segretariato generale. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; controllo di gestione; gestione del personale della direzione generale e adempimenti connessi al relativo software; adempimenti connessi alla valutazione della performance dei dirigenti della direzione generale; coordinamento degli adempimenti di competenza della direzione in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione anche con riferimento al miglioramento degli standard di qualità dei servizi, nonché in materia di promozione delle pari opportunità e delle buone prassi; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; adempimenti connessi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di competenza della direzione generale; coordinamento degli uffici della Direzione generale per i rapporti con gli uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance, il Segretariato generale e gli organi di controllo; supporto alla semplificazione e all'ottimizzazione dei processi della direzione generale anche per la transizione al digitale; supporto all'attività di comunicazione della direzione generale e all'attività di aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali e della intranet dell'amministrazione, in raccordo con le competenti strutture ministeriali; questioni di carattere generale della direzione generale. - Consulenti del lavoro: attuazione e aggiornamento della disciplina ordinamentale per lo svolgimento della professione di consulente del lavoro e vigilanza sul Consiglio nazionale dell'Ordine.

Divisione II - Affari europei ed internazionali - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57, ed in particolare: attività istruttoria e di supporto al processo di negoziazione di atti comunitari ed internazionali per le materie di competenza della direzione generale; istruttoria finalizzata al recepimento delle disposizioni comunitarie e internazionali e alla trattazione delle procedure di infrazione riguardanti le materie di competenza della direzione generale; redazione dei rapporti sull'applicazione delle convenzioni internazionali dell'Organizzazione internazionale del lavoro e sugli articoli della Carta sociale europea, in ottemperanza agli oneri derivanti

dall'adesione dell'Italia all'Organizzazione internazionale del lavoro e al Consiglio d'Europa; gestione e coordinamento del Comitato consultivo tripartito per la partecipazione italiana alle attività dell'Organizzazione internazionale del lavoro; attività connesse all'applicazione e all'aggiornamento della disciplina pattizia del rapporto di lavoro dei dipendenti di ambasciate, consolati, legazioni, istituti culturali ed organismi internazionali aventi sede in Italia.

Divisione III - Tutela e promozione della salute e sicurezza sul lavoro - Legislazione in materia di salute e sicurezza sul lavoro: applicazione e monitoraggio della legislazione in materia, anche con riferimento a particolari settori, quali quello ferroviario, marittimo, portuale e della pesca; partecipazione a commissioni, comitati e gruppi di lavoro, anche presso altre amministrazioni o organismi nazionali, comunitari e internazionali, per l'attuazione, il monitoraggio e l'aggiornamento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sul lavoro. - Gestione e coordinamento di organismi di settore: attività finalizzate al supporto e al coordinamento della Commissione consultiva permanente per la salute e sicurezza sul lavoro, di cui all'art. 6 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e supporto al Comitato consultivo per la determinazione e l'aggiornamento dei valori limite di esposizione professionale e dei valori limite biologici relativi agli agenti chimici; attività finalizzate al supporto e al coordinamento della Commissione per gli interpellati, di cui all'art. 12, comma 2, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81. - Attività promozionale: promozione e diffusione degli strumenti di prevenzione e buone prassi, nonché valorizzazione degli accordi sindacali, dei codici di condotta ed etici. - Gestione fondi: supporto tecnico-amministrativo per la gestione del Fondo speciale infortuni e del Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro, nonché per le attività promozionali destinate alle piccole e medie imprese e agli istituti di istruzione primaria e secondaria. - Organismi di certificazione e attività di sorveglianza sul mercato: riconoscimento, anche d'intesa con altre amministrazioni, degli organismi di certificazione e partecipazione ai lavori degli organismi nazionali ed internazionali in materia; collaborazione con altre amministrazioni per la sorveglianza del mercato su prodotti marcati CE. - Autorizzazioni e altre attività finalizzate a garantire la sicurezza sul lavoro: disciplina della sicurezza nell'impiego sul lavoro di macchine, attrezzature di lavoro e dispositivi di protezione individuali, apparecchi a pressione, ponteggi e opere provvisorie; autorizzazioni ai lavori sotto tensione, alla verifica periodica delle attrezzature di lavoro, all'impiego pacifico dell'energia nucleare e tutela dei lavoratori contro le radiazioni ionizzanti, tenuta dei documenti sanitari personali pervenuti entro il 31 dicembre 2000; applicazione e monitoraggio della disciplina per l'abilitazione alla conduzione dei generatori di vapore. - Esperti qualificati e medici autorizzati: attività connesse alle commissioni per l'iscrizione negli elenchi nominativi degli esperti qualificati e dei medici autorizzati e gestione dei relativi esami; istruttoria dei ricorsi avverso il giudizio di idoneità espresso dal medico competente o dal medico autorizzato.

Divisione IV - Diritti sindacali e rappresentatività, contrattazione collettiva e costo del lavoro - Diritti sindacali e rappresentatività: raccolta, gestione e monitoraggio dei dati relativi alle organizzazioni sindacali, a livello nazionale, del settore privato per le diverse finalità previste dalla legislazione vigente e dagli accordi interconfederali in materia di rappresentatività; verifica dei requisiti di rappresentatività delle organizzazioni sindacali, con particolare riferimento alla stipula delle convenzioni con istituti previdenziali, alla costituzione di patronati e di fondi interprofessionali, nonché per la costituzione e il rinnovo di organismi collegiali pubblici a partecipazione sindacale; applicazione dello Statuto dei lavoratori, con riferimento alla tutela della libertà e dell'attività sindacale nei luoghi di lavoro; istruttoria dei ricorsi avverso i provvedimenti relativi alle visite personali di controllo sui lavoratori. - Contrattazione collettiva: gestione, anche ai fini del relativo monitoraggio, dell'archivio dei contratti collettivi nazionali di lavoro depositati e della banca dati dei contratti di secondo livello, territoriali e aziendali. - Costo del lavoro: elaborazione e adozione delle analisi economiche relative al costo del lavoro, al costo delle piattaforme rivendicative contrattuali, alla struttura retributiva e al calcolo delle indennità aggiuntive o sostitutive. - Rilevazioni dati e statistiche: rilevazione dei dati concernenti le controversie di lavoro individuali e plurime, con riferimento sia al settore privato che a quello pubblico; predisposizione di elementi statistici per la redazione della Relazione annuale sulla situazione economica del Paese.

Divisione V - Disciplina del rapporto di lavoro e pari opportunità - Disciplina del rapporto di lavoro e degli istituti di tutela: profili applicativi e interpretativi, anche in relazione agli aspetti connessi alla legislazione europea, degli istituti relativi alla disciplina del rapporto di lavoro subordinato e delle altre tipologie di contratto di lavoro, anche con riferimento al licenziamento individuale, al distacco

transnazionale e all'orario di lavoro marittimo, eventualmente in raccordo con l'Ispettorato nazionale del lavoro per gli aspetti di carattere ispettivo; profili applicativi e interpretativi degli istituti di tutela e promozione della genitorialità, di sostegno per particolari categorie di lavoratori in condizione di svantaggio e per l'accesso ai congedi per eventi e cause particolari; gestione del diritto di interpello di cui all'art. 9 del decreto legislativo 23 aprile 2004, n. 124; supporto e coordinamento della Commissione di certificazione dei contratti di lavoro istituita presso la Direzione generale e monitoraggio sull'attività delle commissioni di certificazione operanti a livello territoriale; tenuta dell'albo delle Università abilitate alla certificazione; elaborazione della relazione annuale sull'attività di vigilanza in materia di trasporti su strada; attuazione e monitoraggio delle misure finalizzate a sostenere il coinvolgimento paritetico dei lavoratori all'impresa, anche attraverso il rafforzamento della contrattazione di secondo livello. - Pari opportunità e conciliazione vita-lavoro: promozione delle iniziative in favore delle pari opportunità e delle politiche per la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro; supporto alle attività della Consigliera nazionale di parità e al Comitato nazionale per l'attuazione dei principi di parità di trattamento ed uguaglianza di opportunità tra lavoratori e lavoratrici; profili applicativi e interpretativi delle disposizioni che disciplinano il ruolo e le funzioni delle consigliere e dei consiglieri di parità e attività connesse al perfezionamento delle procedure di nomina.

Divisione VI - Controversie di lavoro - Controversie collettive di lavoro: attività di conciliazione e mediazione delle controversie collettive di lavoro nel settore privato, di rilievo pluriregionale o di livello territoriale di rilevante interesse sociale, con particolare riferimento alla consultazione sindacale prevista dalla procedura di licenziamento collettivo, cassa integrazione guadagni straordinaria e ammortizzatori in deroga in tutti i casi in cui sia necessario addivenire ad accordi in sede governativa, anche in raccordo con le altre istituzioni interessate; attività di supporto, conciliazione e mediazione tra le parti sociali nel settore privato, con particolare riferimento ai diversi livelli di contrattazione previsti dalla legge e in sede interconfederale; rilevazione dei dati concernenti le controversie collettive di rilievo pluriregionale. - Sciopero nei servizi pubblici essenziali: procedure di raffreddamento dei conflitti in relazione all'applicazione della disciplina dello sciopero nei servizi pubblici essenziali. - Attività di indirizzo e coordinamento in materia di procedure conciliative nelle controversie individuali di lavoro.

Art. 6. Direzione generale degli ammortizzatori sociali e della formazione

1. La Direzione generale degli ammortizzatori sociali e della formazione è articolata in cinque uffici di livello dirigenziale non generale denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I - Bilancio, programmazione e gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie per il funzionamento della direzione generale. Affari europei ed internazionali. Affari generali. - Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio, alla contabilità, nonché ai capitoli di bilancio assegnati alla direzione per spese di funzionamento: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; gestione dei capitoli di bilancio assegnati alla direzione per spese di funzionamento; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il Segretariato generale. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; controllo di gestione; gestione del personale della Direzione generale e adempimenti connessi al relativo software; adempimenti connessi alla valutazione della performance dei dirigenti della direzione generale; coordinamento degli adempimenti di competenza della direzione in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione anche con riferimento al miglioramento degli standard di qualità dei servizi, nonché in materia di promozione delle pari opportunità e delle buone prassi; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; adempimenti connessi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di competenza della direzione generale; coordinamento degli uffici della Direzione generale per i rapporti con gli uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance, il Segretariato generale e gli organi di controllo; supporto alla semplificazione e all'ottimizzazione dei processi della direzione generale anche per la transizione al digitale; supporto all'attività di comunicazione della direzione generale e all'attività di aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali e della intranet dell'amministrazione, in raccordo con le competenti strutture ministeriali; questioni di carattere generale della direzione generale. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Divisione II - Bilancio, programmazione e gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie inerenti al finanziamento degli interventi di pertinenza della direzione generale. Lavoratori socialmente utili (LSU). Autoimpiego e autoimprenditorialità. - Gestione amministrativo-contabile: bilancio, programmazione e gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie relative al finanziamento degli interventi di pertinenza della direzione generale, del Fondo sociale per occupazione e formazione, del Fondo per lo sviluppo, del Fondo per la corresponsione ai lavoratori autonomi volontari del Corpo nazionale del soccorso alpino e speleologico del Club alpino italiano (CAI), dell'indennità per il mancato reddito relativo ai giorni in cui si sono astenuti dal lavoro ai sensi dell'art. 1, comma 3, legge 18 febbraio 1992, n. 162. - LSU, autoimpiego e autoimprenditorialità: disciplina e gestione degli interventi in materia di lavoratori socialmente utili; attuazione degli interventi di competenza del Ministero, in materia di autoimpiego e autoimprenditorialità. - Attività di analisi e monitoraggio: predisposizione annuale del decreto interministeriale di individuazione dei settori e delle professioni caratterizzati da un tasso di disparità uomo-donna che supera almeno del 25% la disparità media uomo-donna a livello nazionale, ai sensi dell'art. 4, comma 11, della legge 28 giugno 2012, n. 92; analisi e monitoraggio degli istituti di inserimento e reinserimento nel mercato del lavoro e di tutela del reddito; analisi e monitoraggio dell'andamento finanziario degli interventi gestiti dalla direzione generale in raccordo con il Ministero dell'economia e delle finanze e gli enti previdenziali. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Divisione III - Ammortizzatori sociali per i dipendenti da imprese non soggette alla disciplina della cassa integrazione. Ammortizzatori sociali in deroga. Attività di autorizzazione, vigilanza e controllo su fondi ed enti. Riconoscimento delle qualifiche professionali. - Ammortizzatori sociali e contratti di solidarietà: disciplina, monitoraggio finanziario e coordinamento dei rapporti con regioni, province autonome e Inps in materia di ammortizzatori sociali in deroga alla normativa vigente; ammortizzatori sociali in deroga per il settore della pesca; ammortizzatori sociali per gli eventi sismici anni 2016-2017; ammortizzatori sociali in deroga per il settore call center; istruttoria delle procedure concernenti i contratti di solidarietà di cui all'art. 5 del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito, con modificazioni, nella legge 19 luglio 1993, n. 236; agevolazioni contributive di cui al decreto-legge n. 510/1996 e decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148, per aziende industriali stipulanti contratti di solidarietà di cui alla legge 19 dicembre 1984, n. 863, e decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148; disciplina del trattamento straordinario di integrazione salariale a favore delle imprese operanti in un'area di crisi industriale complessa ai sensi dell'art. 44 del comma 11 -bis, del decreto legislativo n. 148/2015. - Attività di controllo e vigilanza: controllo sulla corretta gestione dei fondi di solidarietà bilaterali alternativi e monitoraggio sull'andamento delle relative prestazioni; vigilanza e controllo sugli enti nazionali di formazione professionale di cui alla legge 14 febbraio 1987, n. 40. - Attività di autorizzazione: autorizzazione all'attivazione dei fondi interprofessionali per la formazione continua di cui all'art. 118 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 e all'attivazione dei fondi bilaterali per la formazione e l'integrazione del reddito di cui all'art. 12 del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276. - Attività in materia di formazione: gestione del contributo all'IRFANMIL di cui all'art. 33, comma 35, della legge 12 novembre 2011, n. 183 e delle risorse di cui agli articoli 5, comma 4, 29, comma 2, e 32, comma 5, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150; disciplina degli interventi di sostegno alla formazione continua previsti dall'art. 9, comma 3, del decreto-legge 20 maggio 1993, n. 148, convertito in legge 19 luglio 1993, n. 236; riconoscimento delle qualifiche professionali di cui al decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Divisione IV - Gestione degli interventi di integrazione salariale. Disciplina dei trattamenti d'integrazione salariale e dei relativi aspetti contributivi. - Integrazione salariale: istruttoria delle procedure di cassa integrazione guadagni straordinaria, inclusa l'analisi, la verifica ed il controllo dei programmi di riorganizzazione e crisi aziendale, nonché dei contratti di solidarietà ai sensi del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148. - Disoccupazione involontaria: disciplina della Nuova prestazione di assicurazione sociale per l'impiego (NASPI), dei trattamenti di disoccupazione e relativi aspetti contributivi; controllo sulle condizioni di accesso e mantenimento delle prestazioni di sostegno al reddito. - Fondi bilaterali di solidarietà e agevolazioni all'uscita anticipata dal lavoro: disciplina e verifica dei fondi di solidarietà di cui al Titolo II del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148; disciplina degli interventi di agevolazione all'uscita anticipata dal rapporto di lavoro, di cui all'art. 4, commi da 1 a 7 -ter della legge 28 giugno

2012, n. 92; disciplina e gestione dei contratti di solidarietà espansiva di cui all'art. 41 del decreto legislativo n. 148/2015. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Divisione V - Interventi in materia di formazione professionale finanziati da fondi nazionali e attività di coordinamento in materia di aiuti di Stato alla formazione e all'occupazione. - Politiche e interventi in materia di formazione: promozione e coordinamento delle politiche di formazione e delle azioni rivolte all'integrazione dei sistemi della formazione, della scuola e del lavoro; ripartizione dei fondi destinati alle politiche di formazione, tra cui il cofinanziamento di «Erasmus+»; attuazione delle politiche in materia di istruzione e formazione professionale e della formazione tecnica superiore (IFTS-ITS); definizione dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di riconoscimento e certificazione delle competenze e di alternanza scuola-lavoro. - Aiuti di Stato: coordinamento in materia di aiuti di Stato all'occupazione, nell'ambito delle politiche attive e di quelle volte all'occupabilità del capitale umano; coordinamento in materia di aiuti di Stato alla formazione. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Art. 7. Direzione generale per le politiche previdenziali e assicurative

1. La Direzione generale per le politiche previdenziali ed assicurative è articolata in sei uffici di livello dirigenziale non generale, denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I - Bilancio, programmazione e gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie. Sicurezza sociale dell'Unione europea e internazionale. Affari generali. - Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio, alla contabilità, nonché ai capitoli di bilancio assegnati alla direzione inerenti alle spese di funzionamento: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; gestione delle spese relative al funzionamento, nonché ai beni e servizi; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il Segretariato generale. - Sicurezza sociale dell'Unione europea e internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57, per le seguenti materie di competenza della direzione generale: attività propulsiva, interpretativa e attuativa dei regolamenti di coordinamento in materia di sicurezza sociale nell'ambito dell'Unione europea; attività di supporto al Gruppo affari sociali del Consiglio dei ministri del lavoro dell'Unione europea; Commissione amministrativa per il coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale; comitati e gruppi permanenti dell'Unione europea; interazione con la Corte di giustizia dell'Unione europea; attività propulsiva, valutativa e di monitoraggio della legislazione in materia di sicurezza sociale del Consiglio d'Europa, partecipazione a comitati e gruppi di lavoro e redazione di rapporti sull'applicazione del Codice europeo di sicurezza sociale e sull'evoluzione della legislazione previdenziale nazionale; negoziato, stipulazione, applicazione ed interpretazione di convenzioni internazionali in materia di sicurezza sociale; legislazione nazionale in materia di previdenza dei lavoratori italiani all'estero e stranieri in Italia. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; controllo di gestione; gestione del personale della direzione generale e adempimenti connessi al relativo software; adempimenti connessi alla valutazione della performance dei dirigenti della direzione generale; coordinamento degli adempimenti di competenza della direzione in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione anche con riferimento al miglioramento degli standard di qualità dei servizi, nonché in materia di promozione delle pari opportunità e delle buone prassi; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; adempimenti connessi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di competenza della direzione generale; coordinamento degli uffici della direzione generale per i rapporti con gli Uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance, il Segretariato generale e gli organi di controllo; supporto alla Direzione generale per la semplificazione e l'ottimizzazione dei processi, attraverso l'analisi dei requisiti amministrativi espressi dagli uffici competenti, anche in vista della transizione al digitale; supporto all'attività di comunicazione della direzione generale e all'attività di aggiornamento dei contenuti dei portali

istituzionali e della intranet dell'amministrazione, in raccordo con le competenti strutture ministeriali; questioni di carattere generale della direzione generale.

Divisione II - Vigilanza generale giuridico-amministrativa e tecnico-finanziaria sull'INPS e sull'INAIL. Vigilanza in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali. Procedure di nomina degli organi degli enti pubblici vigilati. Trasferimenti agli istituti previdenziali e assicurativi pubblici. - Vigilanza giuridico-amministrativa di carattere generale, di indirizzo e controllo sull'INPS e sull'INAIL: esame delle determinazioni e delle delibere degli organi degli istituti, dei regolamenti di organizzazione, dell'ordinamento delle strutture centrali e periferiche e delle dotazioni organiche degli enti previdenziali e assicurativi pubblici; esame delle osservazioni e dell'attività di referto dei collegi sindacali e adempimenti conseguenti; disamina delle relazioni della Corte dei conti sulla gestione degli istituti; - Vigilanza tecnico-finanziaria di carattere generale su INPS e INAIL: esame e controllo dei bilanci preventivi, delle note di variazione e dei bilanci consuntivi, dei criteri di individuazione e di ripartizione del rischio nella scelta degli investimenti; esame, controllo e referto sulle note tecniche di accompagnamento ai provvedimenti adottati dai suddetti istituti; esame dei regolamenti di contabilità e amministrazione e delle relative modifiche; verifica piano di impiego delle disponibilità economico-finanziarie dell'INPS e dell'INAIL; verifica piani triennali di investimento finalizzata al rispetto dei saldi strutturali di finanza pubblica. - Vigilanza in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali: vigilanza sull'attuazione delle disposizioni in materia di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali nei settori dell'agricoltura, dell'industria, dei servizi e nel settore marittimo, nonché sulla erogazione delle prestazioni, sulla disciplina tariffaria, sull'attuazione degli obblighi contributivi nei suindicati settori; attività propulsiva per l'evoluzione della normativa in materia di infortunistica e di malattie professionali, con adozione dei conseguenti provvedimenti attuativi. - Procedure di nomina degli organi monocratici e collegiali di INPS e INAIL: nomina di commissari straordinari e ad acta e procedura di determinazione degli emolumenti degli organi monocratici e collegiali dell'INPS e dell'INAIL. - Adempimenti amministrativo-contabili legati ai trasferimenti agli istituti previdenziali e assicurativi pubblici: analisi delle norme di autorizzazione della spesa, monitoraggio dell'andamento degli oneri richiesti dagli enti pubblici di previdenza e procedimentalizzazione delle attività relative ai trasferimenti delle risorse; verifica della rendicontazione degli oneri sostenuti dagli enti previdenziali pubblici, elaborazione del cronoprogramma e predisposizione del piano finanziario dei pagamenti.

Divisione III - Ordinamento del sistema pensionistico obbligatorio pubblico e disciplina dei procedimenti inerenti la concessione dei benefici previdenziali per esposizione all'amianto. - Ordinamento del sistema pensionistico obbligatorio pubblico: coordinamento, analisi e applicazione della normativa in materia di contributi e trattamenti pensionistici dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, vecchiaia e superstiti, ivi inclusi i provvedimenti attuativi in tema di riforma delle pensioni e di armonizzazione dei regimi previdenziali; forme esclusive, sostitutive ed integrative dell'assicurazione generale obbligatoria; gestione separata INPS; fondo di previdenza del clero secolare e dei ministri di culto delle confessioni religiose diverse dalla cattolica; totalizzazione, riconsunzione e cumulo dei periodi assicurativi; fondo di previdenza per le persone che svolgono lavori di cura non retribuiti derivanti da responsabilità familiari; criteri di iscrivibilità all'assicurazione generale obbligatoria e alle forme sostitutive e esclusive della stessa; determinazione delle basi imponibili per il calcolo dei contributi; sgravi, condoni, regolarizzazione del lavoro sommerso ed altre agevolazioni; contributi di solidarietà; riduzione del tasso di interesse e delle sanzioni aggiuntive per aziende in crisi; autorizzazioni alla riscossione dei contributi associativi sindacali e dei contributi per l'assistenza contrattuale; trattamenti di fine rapporto e di fine servizio, comunque denominati, dei pubblici dipendenti; rateizzazione dei debiti per i contributi previdenziali ed oneri accessori di INPS e INAIL. - Altri benefici previdenziali: disciplina dei procedimenti inerenti la concessione dei benefici previdenziali stabiliti dalla normativa vigente per particolari esposizioni legate all'attività professionale.

Divisione IV - Ordinamento del sistema pensionistico obbligatorio privato. Vigilanza giuridico-amministrativa e tecnico-finanziaria sugli enti privati di previdenza obbligatoria. Alta vigilanza e indirizzo sulle forme pensionistiche complementari, gestite dalla COVIP. - Vigilanza sul sistema ordinamentale degli enti privati di previdenza obbligatoria di cui ai decreti legislativi n. 509/1994 e n. 103/1996: analisi ed attuazione della normativa previdenziale ed assistenziale; procedure di nomina degli organi; esame e

approvazione delle delibere adottate dai suddetti enti recanti modifica e integrazione degli statuti e dei regolamenti sulle attività istituzionali di previdenza e di assistenza e dei regolamenti elettorali; esame ed approvazione di delibere in materia di contributi e prestazioni; linee di indirizzo su organizzazione e funzionamento degli enti; coordinamento dei rappresentanti ministeriali negli organi statutari; esame dell'attività sindacale di revisione; vigilanza sulle problematiche amministrative e organizzative degli enti previdenziali privati; tenuta dell'albo delle associazioni e delle fondazioni che gestiscono attività di previdenza e assistenza. - Vigilanza tecnico-finanziaria sugli enti privati di previdenza obbligatoria: esame di bilanci preventivi, note di variazione e bilanci consuntivi, criteri di individuazione e di ripartizione del rischio relativi agli investimenti e piano degli impieghi delle risorse disponibili; esame, controllo e referto sulle note tecniche di accompagnamento ai provvedimenti adottati dai suddetti enti; esame dei regolamenti di contabilità e amministrazione e delle relative modifiche; coordinamento dell'attività di studio, elaborazioni statistico-attuariali e valutazioni tecnico-finanziarie in materia previdenziale sui documenti contabili; analisi dei bilanci tecnico-attuariali finalizzata alla verifica della sostenibilità finanziaria e dell'adeguatezza delle prestazioni previdenziali; interazione con COVIP sull'esame e sul controllo dei criteri di individuazione e di ripartizione del rischio nella scelta degli investimenti; verifica piani triennali di investimento dei predetti enti finalizzata al rispetto dei saldi strutturali di finanza pubblica; assunzione di misure finalizzate ai decreti di commissariamento degli enti. - Coordinamento ed alta vigilanza in materia di previdenza complementare: vigilanza giuridico-amministrativa sulla COVIP (esame, ai fini della verifica di legittimità, dei regolamenti di carattere generale, delle determinazioni e delle delibere sull'ordinamento dei servizi e sulle dotazioni organiche); procedure di nomina degli organi di COVIP e di Fondinps; vigilanza contabile sulla COVIP (esame dei bilanci preventivi, delle note di variazione e dei bilanci consuntivi); coordinamento con COVIP per le attività di analisi e per l'elaborazione di progetti normativi in materia di previdenza complementare, ivi inclusa la tutela sanitaria integrativa, al fine di favorirne lo sviluppo; scioglimento di organi di amministrazione e controllo dei Fondi pensione in stato di insolvenza e nomina di commissari; fonti di finanziamento della previdenza complementare (trattamento di fine rapporto per gli aspetti connessi alla previdenza complementare, indennità di buonuscita ed ogni altra indennità equipollente); fondo di garanzia per il trattamento di fine rapporto.

Divisione V - Attività legale e di contenzioso nelle materie di competenza della direzione generale. Procedure di nomina dei comitati degli enti pubblici vigilati. Verifiche amministrativo-contabili presso INPS e INAIL. Attività connesse all'accesso civico di competenza della direzione generale. - Attività legale e contenzioso: attività legale e di contenzioso nelle materie di competenza della direzione generale, ivi compresa l'istruttoria dei ricorsi straordinari al Presidente della Repubblica in materia di vigilanza ordinamentale sul sistema pensionistico obbligatorio pubblico e privato, sul trattamento economico e giuridico del personale dipendente degli enti previdenziali e assicurativi pubblici, nonché sulla mancata ammissione al finanziamento a fronte di bandi indetti dall'INAIL per interventi in materia di salute e sicurezza sul lavoro; ricorsi ex art. 16, comma 4, decreto del Presidente della Repubblica n. 1124/1965 in materia di assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro; rapporti con l'Avvocatura dello Stato in materia di contenzioso; esposti e segnalazioni relativi all'attività degli Istituti previdenziali e assicurativi vigilati. - Procedure di nomina dei comitati degli enti pubblici vigilati INPS e INAIL: procedure di nomina dei comitati amministratori delle gestioni INPS, dei Fondi di solidarietà, dei comitati di vigilanza gestione ex INPDAP, dei comitati regionali INPS e dei comitati INAIL. - Attività istruttoria, esame e monitoraggio delle verifiche amministrativo-contabili effettuate presso le sedi territoriali di INPS e INAIL. - Attività istruttoria ed esame delle istanze connesse a problematiche amministrative e organizzative degli enti pubblici previdenziali ed assicurativi. - Attività connesse all'accesso civico di cui all'art. 5 e 5 -bis del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 recante «Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni».

Divisione VI - Vigilanza sull'ordinamento e sulla gestione finanziario-contabile degli istituti di patronato ed assistenza sociali. Contribuzioni minori. - Istituti di patronato e di assistenza sociale: attività di vigilanza sugli istituti di patronato e di assistenza sociale; procedura di costituzione e riconoscimento giuridico degli istituti di patronato e di assistenza sociale; attività di vigilanza connessa al procedimento di commissariamento e di liquidazione; relazione annuale al Parlamento ai sensi dell' art. 19 della legge n. 152/2001; atti di sindacato ispettivo e proposte di legge; approvazione modifiche statutarie;

approvazione convenzioni sottoscritte dalle confederazioni e dalle associazioni di lavoratori; contenzioso amministrativo (istruttoria e definizione istanze di rettifica avverso i verbali ispettivi; esposti e denunce); risposte a quesiti; redazione di circolari esplicative; costituzione della commissione di cui all'art. 14 della legge n. 152/2001 e relativi lavori; vigilanza, controllo e valutazione dell'organizzazione e dell'attività in Italia e all'estero degli istituti di patronato e di assistenza sociale; monitoraggio, analisi ed elaborazione dei dati riportati nei verbali ispettivi trasmessi dagli uffici territoriali dell'Ispettorato nazionale del lavoro; coordinamento con gli enti previdenziali per la rilevazione dell'attività svolta dagli istituti di patronato; determinazione delle percentuali di riparto delle risorse finanziarie dedicate al finanziamento degli Istituti di patronato secondo quanto previsto dalla legge n. 152/2001; predisposizione dei provvedimenti per l'erogazione delle anticipazioni previste dalla normativa vigente e dei provvedimenti di riparto definitivo; gestione dei capitoli di spesa; esame dei bilanci; programmazione dell'attività ispettiva alle sedi centrali, delle verifiche ispettive straordinarie in Italia e alle sedi operative all'estero. - Regime giuridico concernente le contribuzioni minori e le relative prestazioni: maternità, congedi parentali, nucleo familiare, malattia e TBC; istruttoria e predisposizione dei decreti del Presidente della Repubblica presentati dagli ufficiali in ausiliaria per il rimborso del contributo di cui all'art. 1, legge n. 252/1963. - Istruttoria e predisposizione del decreto di autorizzazione al rimborso dell'indennità di malattia per le aziende del trasporto pubblico locale. - Istruttoria per la verifica della sussistenza delle condizioni ai fini dell'esonero dalla contribuzione CUAF. - Inquadramento previdenziale delle imprese con attività plurime, nei settori economici di riferimento in INPS.

Art. 8. Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale

1. La Direzione generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale è articolata in sei uffici di livello dirigenziale non generale, denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I - Bilancio, programmazione e gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie per il funzionamento della direzione generale. Autorità di certificazione. Affari generali. - Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio, alla contabilità, nonché ai capitoli di bilancio assegnati alla direzione per spese di funzionamento: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della Direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; gestione dei capitoli di bilancio assegnati alla direzione per spese di funzionamento; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il Segretariato generale. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; controllo di gestione; gestione del personale della Direzione generale e adempimenti connessi al relativo software; adempimenti connessi alla valutazione della performance dei dirigenti della direzione generale; coordinamento degli adempimenti di competenza della direzione in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione anche con riferimento al miglioramento degli standard di qualità dei servizi, nonché in materia di promozione delle pari opportunità e delle buone prassi; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; adempimenti connessi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di competenza della direzione generale; coordinamento degli uffici della Direzione generale per i rapporti con gli uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance, il Segretariato generale e gli organi di controllo; supporto alla Direzione generale per la semplificazione e l'ottimizzazione dei processi, attraverso l'analisi dei requisiti amministrativi espressi dagli uffici competenti, anche in vista della transizione al digitale; supporto all'attività di comunicazione della direzione generale e all'attività di aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali e della intranet dell'amministrazione, in raccordo con le competenti strutture ministeriali; questioni di carattere generale della direzione generale; - Autorità di certificazione: autorità di certificazione dei programmi nazionali finanziati dal Fondo sociale europeo in materia di inclusione sociale e, in particolare per la programmazione 2014-2020, del PON «Inclusione sociale», rispetto al quale svolge i compiti di cui all'art. 125 del regolamento UE n. 1303/2013; autorità di certificazione del programma operativo finanziato dal Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) e, in particolare per la programmazione 2014-2020, del programma operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base («PO I»), rispetto al quale svolge i compiti di cui all'art. 33 del regolamento UE n. 223/2014.

Divisione II - Politiche per la lotta alla povertà. Attuazione del reddito di inclusione (ReI). ISEE e prestazioni sociali agevolate. - Attuazione del ReI: Servizio di informazione, promozione, consulenza e supporto tecnico per l'attuazione del ReI; predisposizione dello schema del Piano nazionale per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale, di cui all'art. 8 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147 e del Piano per gli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, di cui all'art. 21, comma 6, lettera b) del medesimo decreto legislativo; definizione dei livelli essenziali delle prestazioni e dei costi standard ad essi associati, in raccordo con le regioni, gli enti locali, le formazioni sociali e le altre amministrazioni competenti; monitoraggio dell'attuazione del ReI e predisposizione del Rapporto annuale di cui all'art. 15, comma 4, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147; facilitazione della diffusione delle conoscenze e della qualità degli interventi, anche mediante atti di coordinamento operativo; predisposizione di protocolli formativi e operativi; identificazione degli ambiti territoriali che presentano particolari criticità nell'attuazione del ReI e predisposizione, ove opportuno, di interventi di tutoraggio; segreteria tecnica al Comitato per la lotta alla povertà e all'Osservatorio sulle povertà; attuazione della Banca dati ReI, in raccordo con la divisione IV; valutazione del ReI. - Politiche per la lotta alla povertà e prestazioni sociali agevolate: supporto alla Rete dell'inclusione e della protezione sociale in materia di politiche per la lotta alla povertà, inclusa la predisposizione dello schema di linee di indirizzo; Sostegno per l'inclusione attiva (SIA) e programma Carta acquisti, nonché altre politiche di contrasto alla povertà, all'esclusione sociale e alla grave emarginazione; attività di coordinamento e applicazione della normativa relativa a pensione e assegno sociale, nonché altri trattamenti di natura assistenziale sottoposti alla prova dei mezzi - ad esclusione dei trattamenti di invalidità - erogati dall'INPS. - ISEE: attuazione, monitoraggio e valutazione della disciplina in materia di indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) per l'accesso alle prestazioni sociali agevolate. - Attività di coordinamento nei settori di competenza: promozione, coordinamento e sviluppo di progetti sperimentali in accordo con le regioni, gli enti locali e le formazioni sociali; esame e trattazione del contenzioso; analisi e ricerche. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Divisione III - Autorità di gestione programmi operativi in materia di FSE e FEAD. Coordinamento, partecipazione e assistenza tecnica. - Autorità di gestione programmi operativi in materia di FSE e FEAD: autorità di gestione dei programmi nazionali finanziati dal Fondo sociale europeo in materia di inclusione sociale e, in particolare per la programmazione 2014-2020, del PON «Inclusione sociale», rispetto al quale svolge i compiti gestione del programma, selezione delle operazioni, gestione finanziaria, controllo del programma e verifiche, ai sensi dell'art. 125 del regolamento UE n. 1303/2013; autorità di gestione del programma operativo finanziato dal Fondo di aiuti europei agli indigenti (FEAD) e, in particolare, per la programmazione 2014-2020, del programma operativo per la fornitura di prodotti alimentari e/o assistenza materiale di base («PO I»), rispetto al quale assicura la gestione del programma, la selezione delle operazioni, la gestione finanziaria e il controllo del programma, le verifiche, ai sensi dell'art. 32 del regolamento UE n. 223/2014. - Coordinamento, partecipazione e assistenza tecnica: attività di coordinamento con le altre amministrazioni titolari di programmi comunitari nell'ambito dell'obiettivo tematico dedicato al contrasto alla povertà e all'esclusione sociale; assistenza tecnica in materia di fondi comunitari. - Contenzioso nelle materie di competenza. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della Direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Divisione IV - Programmazione sociale. Segretariato della Rete della protezione e dell'inclusione sociale. Gestione e programmazione dei trasferimenti assistenziali. Politiche per l'infanzia e l'adolescenza. - Programmazione sociale e rete della protezione e dell'inclusione sociale: segreteria tecnica della rete dell'inclusione e della protezione sociale, di cui all'art. 21 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, in raccordo con le divisioni competenti per materia; predisposizione dello schema del Piano sociale nazionale, di cui all'art. 21, comma 6, lettera a) del medesimo decreto legislativo; definizione dei livelli essenziali delle prestazioni e dei costi standard ad essi associati, in raccordo con le regioni, gli enti locali, le formazioni sociali e le altre amministrazioni competenti; predisposizione, in raccordo con le divisioni competenti per materia, dello schema di linee di indirizzo negli specifici campi di intervento delle politiche

affendenti al sistema degli interventi e dei servizi sociali; finanziamento nazionale della spesa sociale in favore di regioni ed enti locali - inclusi Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (FLP), Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS), Fondo per le non autosufficienze (FNA), Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare (FAPCD), Fondo per il diritto al lavoro dei disabili (FLD), Fondo per l'infanzia e l'adolescenza (FIA); analisi e programmazione dei flussi finanziari di natura assistenziale; collaborazione con le divisioni competenti alla definizione dei criteri e dei decreti di riparto delle risorse del FLP, FNPS, del FNA, del FAPCD, del FLD, del FIA e di altri fondi di natura sociale; monitoraggio sull'utilizzo delle risorse trasferite. - Gestione dei trasferimenti assistenziali: gestione amministrativo-contabile e monitoraggio dei trasferimenti di natura assistenziale all'INPS, anche in relazione alla tutela dei diritti soggettivi e inclusi quelli relativi a pensioni e assegni sociali e trattamenti di invalidità; - Politiche per l'infanzia e l'adolescenza: promozione e tutela dei diritti dei minori, inclusa la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni e dei costi standard ad essi associati, in raccordo con le regioni, gli enti locali, le formazioni sociali e le altre amministrazioni competenti; supporto alla Rete dell'inclusione e della protezione sociale in materia di politiche per l'infanzia e l'adolescenza, inclusa la predisposizione dello schema di linee di indirizzo; supporto alle attività dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e del Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza; servizio di informazione, promozione, consulenza, monitoraggio e supporto tecnico ai sensi dell'art. 8 della legge 28 agosto 1997, n. 285; servizi socio-educativi per la prima infanzia; contrasto allo sfruttamento del lavoro minorile e all'abuso sui minori; promozione e monitoraggio delle azioni alternative all'istituzionalizzazione dei minori ed in particolare delle azioni di rafforzamento dell'affidamento familiare e degli interventi precoci di prevenzione dell'allontanamento; attuazione della Carta della famiglia, di cui all'art. 1, comma 391, della legge 8 dicembre 2015, n. 208. - Attività di coordinamento nei settori di competenza: promozione, coordinamento e sviluppo di progetti sperimentali in accordo con le regioni, gli enti locali e le formazioni sociali; esame e trattazione del contenzioso; realizzazione e aggiornamento di banche dati, monitoraggio e valutazione degli interventi in raccordo con la divisione VI; analisi e ricerche. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della Direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Divisione V - Politiche sociali per le persone con disabilità e per le persone non autosufficienti. Inserimento lavorativo delle persone con disabilità. - Politiche sociali per le persone con disabilità e per le persone non autosufficienti: politiche di promozione e tutela dei diritti delle persone con disabilità e delle persone non autosufficienti, di sviluppo dell'integrazione sociosanitaria degli interventi e di promozione dell'autonomia; supporto alla Rete dell'inclusione e della protezione sociale in materia di politiche per le persone con disabilità e per le persone non autosufficienti, inclusa la predisposizione dello schema del piano per la non autosufficienza, di cui all'art. 21, comma 6, lettera c) del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, nonché di linee di indirizzo nelle materie di competenza; attuazione della legge 22 giugno 2016, n. 112, in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare; supporto alle attività dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, nonché del relativo Comitato tecnico-scientifico; attività di coordinamento e applicazione della normativa relativa ai trattamenti di invalidità, nonché altri trattamenti per le persone con disabilità e non autosufficienti erogati dall'INPS; definizione dei criteri e dei decreti di riparto, nonché monitoraggio degli interventi a valere sulle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze, del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare e del Fondo per il diritto al lavoro dei disabili. - Inserimento lavorativo delle persone con disabilità: fermo restando quanto previsto dall'art. 9, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150, che attribuisce la competenza all'ANPAL per il collocamento dei disabili e l'attuazione della legge 12 marzo 1999, n. 68, definizione delle linee guida in materia di collocamento mirato delle persone con disabilità, di cui all'art. 1 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 151 e della relazione biennale al Parlamento sullo stato di attuazione delle norme per il diritto al lavoro dei disabili, di cui all'art. 21 della legge n. 68 del 1999; supporto alla divisione VI per l'attuazione della banca dati del collocamento mirato, di cui all'art. 8 del decreto legislativo n. 151 del 2015. - Attività di coordinamento nei settori di competenza: promozione, coordinamento e sviluppo di progetti sperimentali in accordo con le regioni, gli enti locali e le formazioni sociali; esame e trattazione

del contenzioso; monitoraggio e valutazione degli interventi in raccordo con la divisione VI; analisi e ricerche. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Divisione VI - Sistema informativo unitario dei servizi sociali (SIUSS). - Sistema informativo unitario dei servizi sociali: attuazione del SIUSS, di cui all'art. 24 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147; nell'ambito del SIUSS, realizzazione del sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, di cui al medesimo art. 24, comma 3, lettera b) , utilizzo dei dati ai fini del monitoraggio della spesa sociale e valutazione dell'efficacia e dell'efficienza delle politiche sociali; predisposizione del Rapporto sulle politiche sociali, di cui al medesimo art. 24, comma 13. - Banca dati del collocamento mirato: attuazione della banca dati del collocamento mirato, di cui all'art. 8 del decreto legislativo n. 151 del 2015, in raccordo con la divisione V, d'intesa con la Direzione generale dei sistemi informativi, dell'innovazione tecnologica, del monitoraggio dati e della comunicazione. - Attività di coordinamento nei settori di competenza: promozione, coordinamento e sviluppo di progetti sperimentali in accordo con le regioni, gli enti locali e le formazioni sociali; esame e trattazione del contenzioso; analisi e ricerche. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Art. 9. Direzione generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione

1. La Direzione generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione è articolata in tre uffici di livello dirigenziale non generale denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I - Attività di supporto alla direzione generale. Risorse umane, finanziarie e ottimizzazione dei processi. - Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio, alla contabilità, nonché alla gestione delle risorse assegnate alla direzione: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; gestione dei capitoli di bilancio assegnati alla direzione, e delle risorse finanziarie per le politiche migratorie, incluse quelle provenienti da fondi comunitari; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il Segretariato generale. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; controllo di gestione; gestione del personale della direzione generale e adempimenti connessi al relativo software; adempimenti connessi alla valutazione della performance dei dirigenti della direzione generale; coordinamento degli adempimenti di competenza della direzione in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione anche con riferimento al miglioramento degli standard di qualità dei servizi, nonché in materia di promozione delle pari opportunità e delle buone prassi; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; adempimenti connessi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di competenza della direzione generale; coordinamento degli uffici della Direzione generale per i rapporti con gli uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance , il Segretariato generale e gli organi di controllo; supporto alla Direzione generale per la semplificazione e l'ottimizzazione dei processi, attraverso l'analisi dei requisiti amministrativi espressi dagli uffici competenti, anche in vista della transizione al digitale; coordinamento e supporto all'attività di comunicazione della direzione generale; questioni di carattere generale della direzione generale.

Divisione II - Politiche di integrazione sociale e lavorativa dei migranti e tutela dei minori stranieri. - Integrazione socio-lavorativa dei migranti: promozione e coordinamento delle politiche per l'integrazione sociale e lavorativa dei cittadini migranti ed implementazione dei relativi programmi e strumenti; programmazione e coordinamento delle iniziative afferenti le politiche attive del lavoro ed il coinvolgimento dei servizi competenti nelle attività di inserimento e reinserimento lavorativo dei cittadini migranti, in raccordo con la Direzione generale degli ammortizzatori sociali e della formazione e con l'Agenzia nazionale per le politiche attive del lavoro (ANPAL); raccordo con regioni, enti locali e parti sociali per l'attivazione delle connesse misure di accompagnamento; promozione delle iniziative di

contrasto del fenomeno del razzismo; tenuta del registro delle associazioni e degli enti che svolgono attività a favore degli immigrati; attività di comunicazione e sensibilizzazione in materia di immigrazione ed integrazione, nonché aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali e della intranet dell'amministrazione, per le materie di competenza della direzione generale. - Tutela dei minori stranieri: coordinamento delle attività relative al sistema di protezione dei minori stranieri; censimento e monitoraggio della presenza dei minori stranieri non accompagnati presenti nel territorio dello Stato italiano e dei minori stranieri accolti temporaneamente. - Promozione e coordinamento degli interventi umanitari in Italia e all'estero attribuiti al Ministero. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Divisione III - Politiche per l'immigrazione. - Politiche per l'immigrazione, programmazione e vigilanza flussi: analisi del mercato del lavoro ai fini dell'attività di programmazione dei flussi migratori per ragioni di lavoro; gestione e monitoraggio delle quote di ingresso di cittadini stranieri non comunitari per motivi di lavoro, ivi incluso il lavoro stagionale; determinazione del contingente triennale di ingressi per motivi di studio/ formazione professionale e di tirocinio formativo; attuazione della disciplina dell'immigrazione per ragioni di lavoro in raccordo con le altre PP.AA. competenti in materia di immigrazione, ivi incluso l'Ispettorato nazionale del lavoro; vigilanza sui flussi di entrata dei lavoratori esteri non comunitari e comunitari provenienti da Paesi di nuova adesione all'Unione europea in caso di ricorso a regimi transitori relativi al diritto di libera circolazione dei lavoratori; gestione e sviluppo dell'anagrafe informatizzata dei lavoratori stranieri ed interconnessione dei sistemi informativi in materia di trattamento dei dati sull'immigrazione. - Attività di analisi e strumenti conoscitivi: cura ed aggiornamento della reportistica relativa al mercato del lavoro degli stranieri in Italia, anche con riferimento alle principali comunità migranti presenti sul territorio nazionale; - Cooperazione internazionale e bilaterale in materia di flussi migratori per ragioni di lavoro. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57.

Art. 10. Direzione generale del Terzo settore e della responsabilità sociale delle imprese

1. La Direzione generale del Terzo settore e della responsabilità sociale delle imprese è articolata in tre uffici di livello dirigenziale non generale, denominati divisioni, che svolgono i compiti di seguito individuati.

Divisione I - Attività di supporto alla direzione generale. Risorse umane, finanziarie e ottimizzazione dei processi. Gestione del contributo del 5 per mille. Promozione e rafforzamento dell'economia sociale. - Adempimenti amministrativo-contabili legati al ciclo di bilancio, alla contabilità, nonché ai capitoli di bilancio assegnati alla direzione: programmazione, predisposizione e gestione del bilancio della Direzione generale in termini finanziari ed economico-patrimoniali; nota integrativa al bilancio di previsione e relazione al rendiconto; piano degli obiettivi correlati ai programmi; bilancio annuale e pluriennale; analisi dei fabbisogni e monitoraggio dei flussi finanziari; gestione dei capitoli di bilancio assegnati alla direzione; progettazione e realizzazione degli interventi finanziati attraverso i Fondi strutturali comunitari per iniziative e progetti di integrazione tra le politiche sociali e le politiche attive del lavoro di competenza della direzione, con particolare riferimento al rafforzamento dell'economia sociale ed alla valorizzazione della responsabilità sociale delle imprese; attività di analisi e valutazione della spesa in raccordo con il segretariato generale. - Affari generali: coordinamento del sistema di protocollo informatico; controllo di gestione; gestione del personale della Direzione generale e adempimenti connessi al relativo software; adempimenti connessi alla valutazione della performance dei dirigenti della direzione generale; coordinamento degli adempimenti di competenza della direzione in materia di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione anche con riferimento al miglioramento degli standard di qualità dei servizi, nonché in materia di promozione delle pari opportunità e delle buone prassi; anagrafe delle prestazioni e degli incarichi del personale dirigenziale e delle aree funzionali; adempimenti connessi alla tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, di competenza della direzione generale; coordinamento degli uffici della Direzione generale per i rapporti con gli uffici di diretta collaborazione, l'Organismo indipendente di valutazione della performance, il Segretariato generale e gli organi di

controllo; supporto alla Direzione generale per la semplificazione e l'ottimizzazione dei processi, attraverso l'analisi dei requisiti amministrativi espressi dagli uffici competenti, anche in vista della transizione al digitale; supporto all'attività di comunicazione della direzione generale e all'attività di aggiornamento dei contenuti dei portali istituzionali e della intranet dell'amministrazione, in raccordo con le competenti strutture ministeriali; questioni di carattere generale della direzione generale. - Consiglio nazionale del Terzo settore: coordinamento e supporto delle attività del Consiglio nazionale del Terzo settore in raccordo con le altre divisioni per le materie di competenza. - Gestione del 5 per mille IRPEF: attività riguardanti la corresponsione del 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche destinato dai contribuenti agli enti del Terzo settore previste dalla legislazione vigente, inclusi i rapporti con l'Agenzia delle entrate; controllo dei rendiconti relativi al 5 per mille dell'imposta sul reddito delle persone fisiche destinato dai contribuenti agli enti del Terzo settore e attivazione delle relative procedure di recupero. - Trasferimento di competenze dall'ex Agenzia per il Terzo settore: gestione residua delle materie trasferite alla direzione a seguito della soppressione dell'ex Agenzia per il Terzo settore fino al completamento della riforma della disciplina del Terzo settore. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57. - Rapporti con altre amministrazioni centrali e locali. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Divisione II - Registro unico nazionale del Terzo settore. Impresa sociale. Attività di controllo e vigilanza.

- Registro unico nazionale del Terzo settore: tenuta del registro unico nazionale del Terzo settore in coordinamento con le regioni e le province autonome; attività di verifica del funzionamento del sistema di registrazione degli enti del Terzo settore e del sistema dei controlli sugli stessi; gestione residua del Registro nazionale delle associazioni di promozione sociale fino al completamento della riforma della disciplina del Terzo settore. - Impresa sociale: promozione e sviluppo dell'impresa sociale, inclusa l'attuazione della normativa di riferimento; vigilanza, anche attraverso l'Ispettorato nazionale del lavoro, sulle imprese sociali, ad esclusione di quelle aventi la forma di società cooperative. - Attività di controllo e vigilanza: attività di verifica amministrativo-contabile, anche attraverso l'Ispettorato nazionale del lavoro, finalizzate ad accertare il corretto impiego delle risorse finanziarie attribuite dal Ministero agli enti del Terzo settore; vigilanza sull'Organismo nazionale di controllo di cui all'art. 64 del codice del Terzo settore e sulla Fondazione Italia sociale; vigilanza sugli enti di cui all'art. 1, comma 1, lettera a) della legge 19 novembre 1987, n. 476; rilascio delle autorizzazioni allo svolgimento delle attività di controllo sugli enti del Terzo settore, di cui all'art. 7, comma 2, della legge 6 giugno 2016, n. 106; gestione residua delle attività inerenti i comitati di gestione dei Fondi speciali per il volontariato, nonché dei centri di Servizio per il volontariato fino al completamento della riforma della disciplina del Terzo settore. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57. - Rapporti con altre amministrazioni centrali e locali. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Divisione III - Promozione, sviluppo e sostegno degli enti del Terzo settore e del volontariato. - Attività di promozione e sviluppo: promozione e sviluppo degli enti del Terzo settore e della cultura del volontariato; promozione delle attività di indagine, studio e monitoraggio degli enti del Terzo settore; sostegno alle attività di interesse generale svolte dagli enti del Terzo settore. - Interventi a sostegno del Terzo settore: gestione amministrativo-contabile delle risorse finanziarie destinate al sostegno degli enti del Terzo settore; monitoraggio degli interventi finanziati; attività di supporto e accompagnamento degli enti del Terzo settore nella realizzazione di iniziative e progetti. - Attività in ambito europeo ed internazionale: relazioni con le competenti istituzioni dell'Unione europea e con le organizzazioni internazionali per le materie di competenza della direzione generale, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 3, comma 2, lettera m) del decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2017, n. 57. - Rapporti con altre amministrazioni centrali e locali. - Contenzioso nelle materie di competenza.

Art. 11. Disposizioni finali

1. Il presente decreto è sottoposto agli Organi di controllo e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. 2. Il presente decreto entra in vigore nel quindicesimo giorno successivo a quello della sua pubblicazione.

Roma, 6 dicembre 2017

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 160/17/IST adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza dei dottori commercialisti in data 13 settembre 2017. (GU n. 24 del 30.1.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0000189/COM-L-152 dell'8 gennaio 2018 è stata approvata, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 160/17/IST adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa dei Dottori Commercialisti in data 13 settembre 2017, concernente la rivalutazione dei contributi e degli importi delle pensioni per l'anno 2018, in base alla variazione annua dell'indice nazionale dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, calcolato dall'ISTAT, ai sensi degli articoli 11 e 27 del Regolamento unitario.

Approvazione della delibera n. 83/2017 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM) in data 21 settembre 2017. (GU n. 24 del 30.1.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0000186/MED-L-105 dell'8 gennaio 2018 è stata approvata, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1994, n. 509, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 83/2017 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'ENPAM in data 21 settembre 2017, concernente la determinazione della misura dei contributi minimi obbligatori «Quota A» del Fondo di previdenza generale per l'anno 2018.

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 20 dicembre 2017. Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale SE-AF Servizi e Affini società», in Pistoia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 14 del 18.1.18)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013 n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella legge 7 agosto 2012, n. 135;

Vista l'istanza con la quale la Confcooperative ha chiesto che la società «Cooperativa sociale SE-AF Servizi e affini società cooperativa sociale per azioni in liquidazione» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

Viste le risultanze della revisione della Confcooperative dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della suddetta società cooperativa;

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese, dalla quale si evince che l'ultimo bilancio depositato dalla cooperativa, riferito all'esercizio al 31 dicembre 2016, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 1.653.715,00, si riscontra una massa debitoria di € 1.729.585,00 ed un patrimonio netto negativo di € -371.725,00;

Considerato che in data 30 novembre 2017 è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990 n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento a tutti i soggetti interessati e che il legale rappresentante della società ha comunicato formalmente la propria rinuncia alla presentazione di osservazioni e/o controdeduzioni;

Visto l'art. 2545 -terdecies del codice civile e ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della suddetta società; Visto l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267; T enuto

conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 giugno 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Cooperativa sociale SE-AF Servizi e Affini Società», con sede in Pistoia (codice fiscale n. 00439270471) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 -terdecies del codice civile. Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae, è nominato commissario liquidatore il dott. Marco Baldi (codice fiscale BLDMMR C60B15A390I) nato ad Arezzo il 15 febbraio 1960, ivi domiciliato, via B. Dovizi n. 40/D.

Art. 2.

Con successivo provvedimento sarà definito il trattamento economico del commissario liquidatore ai sensi della legislazione vigente. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Il presente provvedimento potrà essere impugnato dinanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 20 dicembre 2017 D'Ordine del Ministro Il Capo di Gabinetto S OMMA

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «S.E.A.S. 2000 servizi, ecologia, ambiente, salute società cooperativa sociale», in Formia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220; Visto l'art. 2545 -septiesdecies del codice civile; Visto l'art. 1 legge n. 400/75 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267; Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 dicembre 2013 n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Viste le risultanze del verbale di mancata revisione redatto dal revisore incaricato dalla Confcooperative confederazione cooperative italiane e relative alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate;

Visti gli ulteriori accertamenti effettuati dall'ufficio presso il registro delle imprese, che hanno confermato il mancato deposito dei bilanci per più di due anni consecutivi;

Considerato che è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990 n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento agli interessati;

Considerato che la comunicazione di avvio dell'istruttoria, avvenuta tramite posta elettronica certificata inviata al legale rappresentante della società al corrispondente indirizzo, così come risultante da visura camerale, non risulta essere stata consegnata ma può comunque ritenersi assolto l'obbligo di comunicazione sopra citato, essendo onere esclusivo dell'iscritto mantenere il corretto funzionamento e aggiornamento del proprio indirizzo di posta elettronica certificata; Tenuto conto che l'Ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -septiesdecies del codice civile; Ritenuto necessario nelle more del rinnovo del Comitato centrale per le cooperative di cui all'art. 4, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 78, disporre con urgenza il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore, atteso che l'ulteriore decorso del tempo svuoterebbe l'istituto di cui all'art. 2545 -septiesdecies del codice civile di ogni intento sanzionatorio e di efficacia deterrente;

Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1. La società cooperativa «S.E.A.S. 2000 servizi, ecologia, ambiente, salute società cooperativa sociale» con sede in Formia (LT), (codice fiscale 01907970592), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Art. 2. Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae , è nominata commissario liquidatore l'avv. Maria Grazia Franco, nata a Reggio Calabria il 1° maggio 1975 (codice fiscale FRNMGR75E41H224W), domiciliata in Roma in Via Vespasiano n. 49.

Art. 3. Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 3 novembre 2016. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.

Roma, 21 dicembre 2017 Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Medoro società cooperativa sociale», in Terracina e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545 -septiesdecies del codice civile; Visto l'art. 1 legge n. 400/75 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267; Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 dicembre 2013 n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Viste le risultanze del verbale di mancata revisione redatto dal revisore incaricato dall'Unione italiana cooperative e relative alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate;

Visti gli ulteriori accertamenti effettuati dall'ufficio presso il registro delle imprese, che hanno confermato il mancato deposito dei bilanci per più di due anni consecutivi;

Considerato che è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990 n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento;

Considerato che la comunicazione di avvio dell'istruttoria, avvenuta tramite raccomandata inviata alla sede legale della cooperativa, come risultante da visura camerale, non disponendo la società di posta elettronica certificata, è stata restituita con la dicitura «irreperibile» e che, pertanto, non sono pervenute osservazioni e/o controdeduzioni;

Tenuto conto che l'ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Ritenuto necessario nelle more del rinnovo del Comitato centrale per le cooperative di cui all'art. 4, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 78, disporre con urgenza il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore, atteso che l'ulteriore decorso del tempo svuoterebbe l'istituto di cui all'art. 2545 -septiesdecies del codice civile di ogni intento sanzionatorio e di efficacia deterrente;

Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Medoro società cooperativa sociale» con sede in Terracina (LT), (codice fiscale n. 02215110590), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile.

Art. 2.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae , è nominato commissario liquidatore il dott. Marcello Maugeri, nato a Napoli il 7 aprile 1966 (codice fiscale MGRMCL66D07F839X), domiciliato in Roma, via Nairobi n. 40.

Art. 3.

Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 3 novembre 2016.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge. Roma, 21 dicembre 2017 Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Cooperativa sociale Genim», in Trevi nel Lazio e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto l'art. 1, legge n. 400/1975 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;

Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 dicembre 2013, n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Visto il decreto dirigenziale del 4 agosto 2016, n. 29/SGC/2016, con il quale la cooperativa «Cooperativa Sociale Genim» è stata posta in gestione commissariale e la dott.ssa Livia Ferrara ne è stata contestualmente nominata Commissario governativo;

Considerato quanto emerge dalla relazione del Commissario governativo del 2 marzo 2017, ed in particolare che la cooperativa non ha compiuto atti di gestione per due anni consecutivi; Considerato che è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento e che il legale rappresentante non ha formulato osservazioni e/o controdeduzioni;

Tenuto conto che l'ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Ritenuto necessario nelle more del rinnovo del Comitato centrale per le cooperative di cui all'art. 4, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 78, disporre con urgenza il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore, atteso che l'ulteriore decorso del tempo svuoterebbe l'istituto di cui all'art. 2545 -septiesdecies del codice civile di ogni intento sanzionatorio e di efficacia deterrente;

Considerato che la dott.ssa Livia Ferrara, essendo incaricata quale Commissario governativo per la procedura di gestione commissariale, è a conoscenza delle problematiche della cooperativa; Decreta:

Art. 1.

La cooperativa «Cooperativa sociale Genim» con sede in Trevi nel Lazio (FR) (codice fiscale 02592970608), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile. Art. 2.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae, è nominato commissario liquidatore la dott.ssa Livia Ferrara, nata a Cosenza il 12 gennaio 1967 (codice fiscale FRRLVI67A52D086X), domiciliata in Roma, Via Alfredo Baccarini n. 33.

Art. 3.

Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 3 novembre 2016. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge. Roma, 21 dicembre 2017 Il direttore generale:

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Futura società cooperativa sociale», in Monteleone di Puglia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 22 del 27.1.18)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto l'art. 1, legge n. 400/1975 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;

Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 dicembre 2013, n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Viste le risultanze dell'ispezione straordinaria effettuata dal revisore incaricato dal Ministero dello sviluppo economico e relative alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate;

Visti gli ulteriori accertamenti effettuati dall'ufficio presso il registro delle imprese;

Considerato, come emerge dal verbale d'ispezione, che la società cooperativa non ha compiuto atti di gestione per due anni consecutivi, non svolge più alcuna attività finalizzata al raggiungimento dello scopo mutualistico e che, pertanto, il sodalizio appare in fase di disgregazione;

Considerato che è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento e che il legale rappresentante non ha formulato osservazioni e/o controdeduzioni;

Tenuto conto che l'ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Ritenuto necessario nelle more del rinnovo del Comitato centrale per le cooperative di cui all'art. 4, comma 4, del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 78, disporre con urgenza il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore, atteso che l'ulteriore decorso del tempo svuoterebbe l'istituto di cui all'art. 2545 -septiesdecies del codice civile di ogni intento sanzionatorio e di efficacia deterrente;

Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

a società cooperativa «Futura società cooperativa sociale» con sede in Monteleone di Puglia (FG), (codice fiscale 01780700710), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile.

Art. 2.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae, è nominato commissario liquidatore il dott. Fabio Antonio Spadaccino nato a Foggia il 7 agosto 1970 (codice fiscale SPDFNT70M07D643D), domiciliato in Foggia, Via Antonio Gramsci n. 73/B.

Art. 3.

Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 3 novembre 2016. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.

Roma, 21 dicembre 2017 Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 21 dicembre 2017 - Scioglimento della «Arte e Fantasy società cooperativa sociale», in Matera e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 28 del 28.1.18)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto l'art. 1, legge n. 400/1975 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;

Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 -*septiesdecies* del codice civile;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 dicembre 2013, n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Viste le risultanze della revisione effettuata dal revisore incaricato dalla Confcooperative e relative alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate;

Visti gli ulteriori accertamenti effettuati dall'ufficio presso il registro delle imprese, che hanno confermato il mancato deposito dei bilanci per più di due anni consecutivi;

Considerato che è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento e che il legale rappresentante

non ha formulato osservazioni e/o controdeduzioni;

Tenuto conto che l'ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -*septiesdecies* del codice civile;

Ritenuto necessario, nelle more del rinnovo del Comitato centrale per le cooperative di cui all'art. 4, comma 4 del decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 78, disporre con urgenza il provvedimento di scioglimento con nomina per atto d'autorità, con contestuale nomina del commissario liquidatore, atteso che l'ulteriore decorso del tempo svuoterebbe l'istituto di cui all'art. 2545 -*septiesdecies* del codice civile di ogni intento sanzionatorio e di efficacia deterrente;

Ritenuta l'opportunità di disporre il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -*septiesdecies* del codice civile, con contestuale nomina del commissario liquidatore;

Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Arte e Fantasy società cooperativa sociale» con sede in Matera (codice fiscale 01185390778), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -*septiesdecies* del codice civile.

Art. 2.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il rag. Andrea D'Onofrio (codice fiscale DNFNDR63E31D547H), nato a Ferrandina (Matera) il 31 maggio 1963, domiciliato in Potenza, via del Seminario Maggiore n. 115.

Art. 3.

Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 3 novembre 2016.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.

Roma, 21 dicembre 2017

Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 8 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Socialtur cooperativa sociale in liquidazione», in Bomba e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 28 del 29.1.18)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico,

per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito nella legge 7 agosto 2012, n. 135;

Viste le risultanze della revisione della Confcooperative concluse con la proposta di adozione del provvedimento di gestione commissariale nei confronti della società cooperativa «Socialtur cooperativa sociale in liquidazione»;

Vista l'istruttoria effettuata dalla competente Divisione VI dalla quale sono emersi gli estremi per l'adozione del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa ex art. 2545 *-terdecies* del codice civile;

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese, dalla quale si evince che l'ultimo bilancio

depositato dalla cooperativa, riferito all'esercizio 31 dicembre 2015, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 636.380,00 si riscontra un'amassa debitoria di € 865.248,00 ed un patrimonio netto negativo di € -518.338,00;

Considerato che in data 25 luglio 2017 è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento a tutti i soggetti interessati, che non hanno formulato osservazioni e/o controdeduzioni;

Visto l'art. 2545 *-terdecies* del codice civile e ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della suddetta società;

Visto l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;

Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 giugno 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Socialtur cooperativa sociale in liquidazione», con sede in Bomba (Chieti) (codice fiscale 01661490696) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *-terdecies* del codice civile.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Di Paolo Mattia (codice fiscale DPLMTT80P20A485W) nato ad Atesa (Chieti) il 20 settembre 1980, e domiciliato in L'Aquila, via F. Paolo Tosti n. 15/f.

Art. 2.

Con successivo provvedimento sarà definito il trattamento economico del commissario liquidatore ai sensi della legislazione vigente.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il presente provvedimento potrà essere impugnato dinanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della

Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 8 gennaio 2018

D'ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

SOMMA

| |
|---------------|
| SANITÀ |
|---------------|

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

INTESA 21 settembre 2017 . Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano per la realizzazione della Rete Nazionale dei Tumori Rari (RNTR). (Rep. atti n. 158/CSR). (GU n. 12 del 16.1.18)

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

Nell'odierna seduta del 21 settembre 2017:

Vista l'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che prevede la possibilità per il Governo di promuovere, in questa Conferenza, intese dirette a favorire il conseguimento di obiettivi comuni tra Stato e Regioni;

Visto l'Accordo sancito in questa Conferenza il 22 novembre 2012, (Rep. atti n. 227/CSR), concernente «Linee guida per l'utilizzo da parte delle Regioni e Province autonome delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2012», che tra le linee progettuali individua la promozione di una Rete nazionale dei tumori rari con l'indicazione di un gruppo tecnico di lavoro che a tal fine è stato istituito presso il Ministero della salute con decreto 14 febbraio 2013; Vista l'Intesa sancita in questa Conferenza il 10 febbraio 2011 (Rep. atti n. 21/CSR), concernente il «Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro - Anni 2011-2013»;

Vista l'Intesa sancita in questa Conferenza il 30 ottobre 2014 (Rep. atti n. 144/CSR), concernente il «Documento tecnico di indirizzo per ridurre il burden del cancro – Anni 2014-2016», con il quale si prorogava al 31 dicembre 2016 la validità del summenzionato documento tecnico, nonché si approvava il documento «Linee guida per l'implementazione delle reti oncologiche» che identifica un set di obiettivi specifici e criteri di realizzazione delle reti da applicare nei possibili diversi modelli di organizzazione regionale;

Considerato che il citato documento, per ridurre il carico di malattia del cancro indicava la necessità di organizzare in rete la cura dei tumori rari e le predette linee guida, di cui alla medesima intesa, identificavano la rarità di un tumore come criterio per l'identificazione di nodi di riferimento dedicati, nel contempo postulando, nel quadro generale delle reti oncologiche regionali, una normazione specifica e quindi in definitiva la necessità di una rete specificatamente dedicata ai tumori rari;

Considerato che l'attuazione di quanto previsto nelle predette «Linee guida per l'implementazione delle reti oncologiche», è stato ribadito negli Accordi Stato-Regioni sulle linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 -bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per gli anni 2014-2015-2016 (rispettivamente Rep. atti nn. 126/CSR del 30 luglio 2015, 234/ CSR del 23 dicembre 2015 e 65/CSR del 14 aprile 2016);

Vista l'Intesa sancita in questa Conferenza il 20 febbraio 2014 (Rep. atti n. 16/CSR), concernente le «Linee di indirizzo nazionali sulla Telemedicina»;

Visto l'Accordo sancito in questa Conferenza il 16 ottobre 2014, (Rep. atti n. 140/CSR), concernente il Piano nazionale malattie rare;

Vista la nota del 28 marzo 2017, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso lo schema di intesa in oggetto, tempestivamente diramato alle Regioni dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza con richiesta di assenso tecnico;

Vista la nota del 17 luglio 2017, con la quale il Coordinamento della commissione salute ha inviato le osservazioni al testo da discutere in un incontro tecnico, fissato per il giorno 28 luglio 2017 dall'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza, nel corso del quale si è pervenuti alla condivisione di un testo definitivo;

Vista la nota del 21 agosto 2017, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso il testo definitivo oggetto di intesa, tempestivamente diramato alle Regioni con richiesta di assenso tecnico; Vista la nota

del 13 settembre 2017, con la quale il Coordinamento della Commissione salute, Regione Piemonte, ha trasmesso l'assenso tecnico al testo;

Considerato che, nel corso dell'odierna seduta, le Regioni hanno espresso l'intesa con la richiesta, contenuta nel documento consegnato, allegato sub B al presente atto, «di inserire, all'art. 2 del testo, nell'ambito del Coordinamento funzionale della Rete nazionale dei tumori rari, un rappresentante delle Regioni del settore della diagnostica»;

Acquisito, nel corso dell'odierna seduta, l'assenso del Governo, delle Regioni e delle Province autonome di Trento e Bolzano sulla proposta di intesa in argomento;

Sancisce intesa: tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nei seguenti termini:

Considerati:

la necessità che l'attuazione delle reti oncologiche sia sottoposta a monitoraggio e che, a tal fine, è stato realizzato dall'Agenas un prototipo di «Osservatorio reti oncologiche: sistema di monitoraggio e valutazione delle reti oncologiche regionali», mediante un finanziamento nell'ambito del programma del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie per il 2014 - Azioni centrali per supportare la pianificazione in oncologia, di cui alla citata intesa del 30 ottobre 2014;

l'opportunità di istituire presso Agenas un Coordinamento funzionale per la promozione e il monitoraggio della Rete nazionale tumori rari, che abbia come componenti i referenti del Ministero della salute e delle Regioni nonché dei professionisti esperti e dell'associazionismo oncologico; che in Italia: u no su quattro casi di tumori diagnosticati è un tumore raro; nel periodo 2000-2008 sono stati diagnosticati 281.755 tumori rari con una sopravvivenza a 5 anni in media del 55% inferiore al 68% rilevato per i pazienti con tumori comuni; si stima che circa 900.000 persone erano vive nel 2010 con una precedente diagnosi di un tumore raro (prevalenza); la sopravvivenza per i tumori rari diminuisce più marcatamente dopo il primo anno dalla diagnosi rispetto ai tumori comuni e che questo dato è consistente con l'idea che i trattamenti per i tumori rari sono meno efficaci di quelli per i tumori più comuni;

l'impatto sociale ed economico delle malattie oncologiche;

Ritenuto necessario:

per le istituzioni sanitarie e sociali migliorare la risposta del Servizio sanitario nazionale adottando soluzioni specifiche che favoriscano la formazione di competenze tecnico-professionali di alta qualità, come evidenziato dalla ricerca scientifica, mediante la concentrazione dei casi nonché il facile e tempestivo accesso ad esse dei pazienti con tumori rari, anche se presenti non nelle Regioni di residenza;

che la definizione di una Rete nazionale dei tumori rari, da considerarsi come patrimonio nazionale, integrata con le reti oncologiche regionali, può facilitare la condivisione delle esperienze cliniche e garantire che l'expertise richiesto raggiunga un elevato numero di pazienti; l'opportunità di un periodo transitorio triennale di implementazione di una Rete nazionale dei tumori rari con successiva verifica delle eventuali criticità;

la necessità che il Centro per la prevenzione e controllo delle malattie continui a supportare il contrasto alle patologie tumorali nell'ambito delle proprie azioni centrali.

Dato atto che per l'attuazione della presente intesa il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano si impegnano a inserire apposita linea progettuale nell'ambito dell'accordo che sarà sancito da questa Conferenza per l'utilizzo delle risorse vincolate, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 -bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017;

Si conviene:

Art. 1. Rete nazionale dei tumori rari

1. È istituita la Rete nazionale dei tumori rari secondo quanto definito nell'Allegato tecnico, All. sub A, che è parte integrante del presente atto.

Art. 2. Coordinamento funzionale della Rete nazionale di tumori rari

1. È istituito presso Agenas il Coordinamento funzionale della Rete nazionale di tumori rari che ha finalità di promozione, monitoraggio e valutazione nonché di implementazione della piattaforma web di cui all'Allegato tecnico.

2. Il Coordinamento funzionale di cui al comma 1 è istituito con decreto del Ministro della salute da emanare entro sessanta giorni dalla data in cui è sancita la presente intesa ed è composto da: a) due rappresentanti di Agenas; b) due rappresentanti del Ministero della salute; c) due rappresentanti delle Regioni; d) da tre esperti, uno per ciascuna delle tre «famiglie» di tumori rari: tumori solidi dell'adulto, oncoematologia e tumori pediatrici; e) due rappresentanti dell'associazionismo oncologico; f) un esperto in malattie rare, designato dalle regioni; g) un esperto in tele consultazione, designato dalle regioni.

3. All'istituzione e al funzionamento del Coordinamento funzionale di cui al comma 1 si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Ai componenti del Coordinamento funzionale di cui al comma 1 non è corrisposto alcun emolumento o indennità.

4. Le spese di missione dei componenti del Coordinamento funzionale di cui al comma 1, provenienti da fuori Roma, sono a carico dei medesimi o delle Amministrazioni o enti di appartenenza.

Art. 3. Sostegno alla promozione della Rete

1. Il Centro per la prevenzione e controllo delle malattie contribuisce al contrasto alle patologie tumorali e, in particolare, alla promozione della Rete nazionale dei tumori rari, prevedendo specifiche aree di intervento all'interno dei propri programmi annuali.

Art. 4. Periodo transitorio

1. Dopo il periodo triennale di implementazione, il Ministero condurrà una formale analisi della applicazione della presente intesa e di verifica delle eventuali criticità, proponendo le possibili soluzioni.

Art. 5. Disposizioni finanziarie

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente intesa si farà fronte nei limiti delle risorse vincolate stanziare a tal fine in apposita linea progettuale da prevedere nell'Accordo da sancire presso questa Conferenza, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 -bis, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017. Roma, 21 settembre 2017 Il presidente: BRESSA Il segretario: NADDEO

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 novembre 2017. Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS «Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno - infantile Burlo Garofolo - Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino», in Trieste. (GU n. 13 del 17.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto pubblico «Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico materno - infantile Burlo Garofolo - Ospedale di alta specializzazione e di rilievo nazionale per la salute della donna e del bambino» nella disciplina «Materno infantile» per la sede di Trieste, via dell'Istria n. 65/1. 2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 23 novembre 2017 Il Ministro: LORENZIN

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

INTESA 26 ottobre 2017. Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante «Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche». (Rep. Atti n. 176/CSR). (GU n. 13 del 17.1.18)

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

Nella odierna seduta del 26 ottobre 2017:

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

Vista l'Intesa sancita in questa Conferenza il 29 aprile 2010 (Rep. Atti n. 63/CSR) concernente l'approvazione del Piano nazionale della prevenzione per gli anni 2010-2012, il quale nell'allegato 2 identifica, tra le azioni da realizzare, la predisposizione di un Protocollo di utilizzo della Public health genomics col significato strategico di «garantire la realizzazione delle politiche fornendo strumenti per realizzare la programmazione»;

Vista l'Intesa sancita in questa Conferenza il 10 febbraio 2011 (Rep. Atti n. 21/CSR) sul «Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro per gli anni 2011-2013» e l'Intesa del 30 ottobre 2014 (Rep. Atti n. 144/CSR) che ne proroga la validità al triennio 2014-16; Vista l'Intesa sancita in questa Conferenza il 13 marzo 2013 (Rep. Atti n. 62/CSR) recante «Linee di indirizzo sulla genomica in sanità pubblica», avente lo scopo di rendere concretamente utilizzabile la conoscenza della genomica in modo utile ai destinatari e compatibile con il sistema sanitario;

Vista la nota del 13 luglio 2017, con la quale il Ministero della salute ha trasmesso il documento in argomento, diramato tempestivamente alle regioni dall'ufficio di segreteria di questa Conferenza;

Visti gli esiti della riunione tecnica tenutasi il 13 ottobre 2017, nel corso della quale i rappresentanti regionali hanno consegnato un documento di osservazioni condiviso dai rappresentanti del Ministero della salute;

Vista la nota del 20 ottobre 2017, con la quale l'ufficio di segreteria di questa Conferenza ha diramato il testo definitivo del documento in argomento, trasmesso dal Ministero della salute con nota del 19 ottobre 2017, alle regioni ed alle Province autonome di Trento e Bolzano con richiesta di assenso tecnico, pervenuto con nota del 24 ottobre 2017;

Acquisito l'assenso del Governo, delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano; Sancisce intesa tra il Governo, le regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante «Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche» che, allegato al presente atto, all. sub A) , ne costituisce parte integrante;

Premesso che:

la Convenzione per la protezione dei Diritti dell'Uomo e della dignità dell'essere umano nei confronti dell'applicazioni della biologia e della medicina: «Convenzione sui Diritti dell'Uomo e la biomedicina Oviedo, 4 aprile 1997» al cap. 4, art. 11 sancisce che ogni forma di discriminazione nei confronti di una persona in ragione del suo patrimonio genetico è vietata e all'art. 12 che non si potrà procedere ai test predittivi di malattie genetiche che permettano sia di identificare il soggetto come portatore di un gene responsabile di una malattia sia di rivelare una predisposizione o una suscettibilità genetica a una malattia se non a fini medici o di ricerca medica, e sotto riserva di una consulenza genetica appropriata;

l'accordo tra il Ministero della salute, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 15 luglio 2004, Repertorio Atti n. 2045, recante: «Linee guida per le attività di genetica medica» ha la funzione di razionalizzare le attività di genetica medica;

l'Accordo sancito in questa Conferenza il 26 novembre 2009 «Attuazione delle linee guida per le attività di genetica medica» stabilisce di promuovere ed adottare percorsi diagnostico-assistenziali aderenti a linee guida scientificamente validate che prevedano un'adeguata consulenza genetica pre e post test ed una comprensiva ed esaustiva informazione ai pazienti e ai familiari e di avviare una programmazione delle attività di genetica che definisca la distribuzione territoriale ottimale, le caratteristiche delle strutture accreditate ed il loro adeguato assetto organizzativo, al fine di concentrare la casistica presso strutture e operatori che garantiscano un adeguato volume di attività associato ad un costante aggiornamento delle conoscenze e delle tecnologie;

Considerato che:

il Piano nazionale della prevenzione 2010-2012 ha identificato al punto 2.4 la medicina predittiva come una delle quattro macroaree rispetto alle quali il Ministero della salute e le regioni si sono impegnate ad intervenire, fornendo in tal senso indicazioni cogenti per realizzare un nuovo approccio alla prevenzione ponendo la persona al centro del progetto di salute attraverso l'utilizzo appropriato, etico ed efficace dei test genetici in prevenzione;

il decreto del Ministro della salute 4 agosto 2011 recante «Adozione del documento esecutivo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2010-2012» definisce le azioni centrali prioritarie attuative del Piano nazionale della prevenzione per gli anni 2010-2012 e, nel

considerare la genomica tra le azioni prioritarie, ha previsto nell'ambito delle azioni centrali di prevenzione un «Protocollo di Public health genomics »;

il «Documento tecnico di indirizzo per ridurre il carico di malattia del cancro», di cui alle predette Intese, nel rilevare l'importanza della genomica nell'ambito della prevenzione oncologica, nell'identificare una serie di problemi ancora aperti (tra i quali: comunicazione, trasparenza, etica, leggi; assicurazione di qualità dei servizi ai pazienti; azioni regolatorie di implementazione), pone l'esigenza di un Piano nazionale di Public health genomics;

le conclusioni del Consiglio della Comunità europea «Council conclusions on personalised medicine for patients, adopted by the Council at its 34th meeting held on 7 December 2015» invitano gli Stati membri a: sostenere, come opportuno e in base alle disposizioni nazionali, l'accesso a una medicina personalizzata efficace dal punto di vista clinico e finanziariamente sostenibile sviluppando politiche orientate sui pazienti che contemplino anche, se del caso, la responsabilizzazione dei pazienti e l'integrazione dei loro punti di vista nello sviluppo dei processi di regolamentazione, in cooperazione con le organizzazioni di pazienti ed altri soggetti interessati; far uso dell'informazione genomica per integrare i progressi della genomica umana nella ricerca, nelle politiche e nei programmi relativi alla sanità pubblica, nel rispetto delle vigenti disposizioni nazionali sui dati personali e la genomica; elaborare o potenziare, ove necessario, strategie di comunicazione sulla sanità pubblica basate su dati disponibili, obiettivi, equilibrati e non promozionali per sensibilizzare maggiormente il pubblico riguardo ai vantaggi e ai rischi della medicina personalizzata, così come il ruolo e i diritti dei cittadini, sostenendo in tal modo un corretto accesso ai metodi diagnostici innovativi e a terapie più mirate; mettere in atto strategie di informazione e di sensibilizzazione per i pazienti basate su dati disponibili, obiettivi, equilibrati e non promozionali al fine di migliorare l'alfabetizzazione sanitaria e l'accesso a informazioni affidabili, pertinenti e comprensibili sulle opzioni terapeutiche esistenti, compresi i benefici attesi ed i rischi, permettendo in tal modo ai pazienti di cooperare attivamente con gli operatori sanitari nella scelta delle strategie terapeutiche più adeguate; offrire opportunità di istruzione, formazione e sviluppo professionale continuo agli operatori sanitari al fine di dotarli delle conoscenze, abilità e competenze necessarie per sfruttare al meglio i benefici che la medicina personalizzata arreca ai pazienti ed ai sistemi di assistenza sanitaria; incoraggiare la cooperazione nella raccolta, condivisione, gestione e adeguata standardizzazione dei dati necessari per una ricerca efficace sulla medicina personalizzata e per lo sviluppo e l'applicazione di tale medicina, in conformità con le norme relative alla protezione dei dati; promuovere l'interazione interdisciplinare, in particolare tra gli esperti di genetica, nell'uso delle metodologie statistiche, della bioinformatica, dell'informatica sanitaria e dell'epidemiologia, e tra gli operatori sanitari, onde garantire una migliore comprensione dei dati disponibili, una più efficiente integrazione e interpretazione delle informazioni provenienti da fonti multiple e decisioni appropriate sulle opzioni terapeutiche; sviluppare le procedure volte a valutare l'impatto della medicina personalizzata, in particolare le procedure di valutazione delle tecnologie sanitarie (HTA), o adeguarle, ove necessario, alla natura specifica della medicina personalizzata, tenendo conto, tra l'altro, del valore aggiunto costituito dal punto di vista dei pazienti, nonché di una più ampia cooperazione e dello scambio di migliori pratiche, nel pieno rispetto delle competenze degli Stati membri; riconoscere il potenziale delle biobanche basate su dati clinici e di popolazione per accelerare la scoperta e lo sviluppo di nuovi prodotti medicinali; sostenere la standardizzazione e la messa in rete delle biobanche per combinare e condividere le risorse, nel rispetto delle norme sulla protezione dei dati; valutare l'eventuale scambio di informazioni e migliori pratiche all'interno delle sedi esistenti, cosa che potrebbe contribuire sia ad un accesso adeguato dei pazienti a farmaci personalizzati, sia alla sostenibilità dei sistemi sanitari; prendere in considerazione lo sviluppo di approcci strategici a lungo termine e orientati sul paziente per far fronte, in un'ottica incentrata sulla sanità pubblica, alle sfide connesse con l'accesso alla medicina personalizzata, garantendo al tempo stesso la sostenibilità dei sistemi sanitari nazionali e nel pieno rispetto delle competenze degli Stati membri; scambiare le migliori pratiche nel campo della medicina personalizzata e facilitarne l'impiego appropriato nella pratica sanitaria;

il decreto del Ministro della salute del 25 gennaio 2016 recante «Adozione del documento di indirizzo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2014-2018», nel considerare la genomica tra le azioni prioritarie, ha previsto un'azione di «Pianificazione nel campo della genomica» (Azione A.1.7) e che tale azione: tiene in conto quanto definito dalla citata Intesa del 13 marzo 2013 al fine di incorporare la Public health genomics nel sistema sanitario costruendo una capacità di

sistema e impostando una governance adeguata; identifica la necessità di ulteriori necessari interventi di «potenziamento della capacità di governo» e segnatamente: rendere normativamente agevole il data-sharing, comprensivamente della normazione per la privacy e regolamentare l'acquisto on-line dei test genetici (in collaborazione con gli altri Paesi europei); definisce di dovere affiancare alla linea strategica di cui alla citata Intesa del 13 marzo 2013, una linea strategica per l'innovazione del sistema stesso, mediante un atto di pianificazione che integri: la genesi della nuova conoscenza (in particolare mediante l'interrogazione del Big Data); la fruibilità della conoscenza (nei suoi aspetti teorici e pratici); la definizione del processo sanitario» (sequenza degli atti tecnico-professionali evidence-based per raggiungere l'obiettivo di salute) per l'adeguamento dell'organizzazione; l'erogazione del servizio; la valutazione; la ricerca e l'utilizzo di tecnologie innovative (anche mediante accordi pubblico-privato ed iniziative di start-up;

porti alla definizione di un «documento di pianificazione»;

Si conviene:

Art. 1.

Si recepisce il documento recante «Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche», che, allegato al presente atto, ne costituisce parte integrante. Le regioni si impegnano a recepire obiettivi, azioni e indicatori sintetizzati nel capitolo 9 per delineare le modalità con cui l'innovazione della genomica si debba innestare nel Servizio sanitario nazionale negli ambiti della prevenzione, diagnosi e cura, conseguentemente ai risultati degli interventi di responsabilità centrale. Le azioni previste nel capitolo 9, con particolare riferimento alla definizione di PDTA, piani di implementazione, registri e regolamenti, andranno adottate mediante intesa da sancire in questa Conferenza.

Art. 2.

Il Centro nazionale per la prevenzione ed il controllo delle malattie contribuisce alla realizzazione del Piano per l'innovazione del sistema sanitario basata sulle scienze omiche prevedendo specifiche aree di intervento all'interno dei programmi annuali di attività, a sostegno delle attività di sviluppo previste nel documento in allegato.

Art. 3.

L'Istituto superiore di sanità concorre nell'ambito dei suoi finanziamenti ordinari alle attività previste riconducibili al suo ruolo istituzionale.

Art. 4.

Alle attività previste dalla presente Intesa si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Roma, 26 ottobre 2017

Il Presidente: BRESSA

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS Fondazione G.B. Bietti di Roma. (GU n. 17 del 22.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Fondazione G.B. Bietti» con sedi a Roma, via Livorno n. 3 (sede legale e operativa) e via Santo Stefano Rotondo n. 6, presso «Ospedale Britannico»- Azienda ospedaliera «San Giovanni Addolorata».

2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS Istituto Europeo di Oncologia di Milano. (GU n. 17 del 22.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Istituto Europeo di Oncologia» con sedi a Milano, via Filodrammatici n. 10 (sede legale), via Ripamonti n. 435 e via Serio n. 15, per la disciplina di «Patologia oncologica».

2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 6 dicembre 2017 - Riparto delle risorse finanziarie, stanziare dalla legge 23 dicembre 2009, n. 191, per la riqualificazione e l'ammmodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione nelle regioni del Mezzogiorno. (GU n. 24 del 30.1.18)

Art. 1.

1. In applicazione di quanto previsto dall'art. 5 -bis, del modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2017, n. 18, ai fini della riqualificazione ed ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione, la quota pari a 100 milioni di euro è ripartita tra le Regioni Abruzzo, Molise, Puglia, Campania, Calabria, Basilicata, Sicilia e Sardegna, come da tabella allegata al presente decreto, che ne costituisce parte integrante.

Art. 2.

1. Le Regioni di cui all'art. 1, entro centottanta giorni dalla pubblicazione della deliberazione CIPE di assegnazione delle risorse, devono presentare al Ministero della salute - Direzione generale della programmazione sanitaria, uno specifico programma di utilizzo delle risorse assegnate.

2. Il programma di interventi da realizzare di cui al comma 1 deve contenere:

a) l'elenco delle apparecchiature che si intende acquisire, comprensivo dei costi di acquisto e di installazione ai fini del collaudo, corredato da una dettagliata valutazione HTA;

b) la dichiarazione di congruità del funzionamento a regime delle apparecchiature in questione con l'attestazione della presenza di professionalità adeguate per il funzionamento delle stesse;

e) l'attestazione dell'integrazione delle nuove apparecchiature robotiche o con tecniche rotazionali con una o più delle seguenti tecnologie di *imaging Guided Radiation Therapy* :

1. Tecnologia radiologica per il posizionamento e/o la tracciabilità dei movimenti del bersaglio;

2. Cone-Beam CT;

3. Tomografo assiale computerizzato;

4. Risonanza magnetica a basso o alto campo di intensità.

3. Ogni singolo programma deve, altresì, prevedere i tempi di acquisizione, di messa in funzione e di collaudo delle apparecchiature.

4. A seguito dell'approvazione del programma da parte del Ministero della salute, le Regioni di cui al comma 1 potranno procedere con le richieste di ammissione a finanziamento degli interventi secondo le modalità previste dall'Accordo tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e di Bolzano del 28 febbraio 2008 per la «Definizione delle modalità e procedure per l'attivazione dei programmi di investimento in sanità», a integrazione dell'Accordo del 19 dicembre 2002.

Il presente decreto è trasmesso all'organo di controllo e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

ALLEGATO

Tabella di riparto delle risorse per la riqualificazione e ammodernamento tecnologico dei servizi di radioterapia oncologica di ultima generazione nelle regioni del Mezzogiorno.

| Regioni | Riparto |
|------------|------------|
| Abruzzo | 6.110.000 |
| Molise | 1.450.000 |
| Campania | 27.850.000 |
| Puglia | 19.310.000 |
| Basilicata | 4.030.000 |

| | |
|----------|-------------|
| Calabria | 9.400.000 |
| Sicilia | 24.100.000 |
| Sardegna | 7.750.000 |
| Totale | 100.000.000 |

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Istituto Ortopedico Galeazzi » S.p.A., nella disciplina «malattie dell'apparato locomotore », in Milano. (GU n. 24 del 30.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Istituto Ortopedico Galeazzi» S.p.A., nella disciplina «malattie dell'apparato locomotore», per la sede di Milano, via Riccardo Galeazzi n. 4 (sede legale e operativa) ed è esteso il riconoscimento del carattere scientifico per la sede di Milano, via Monreale n. 18 (Istituto Clinico San Siro).

2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico della Fondazione IRCCS «Policlinico San Matteo», istituto di diritto pubblico, nelle discipline tra loro complementari e integrate di «Trapiantologia: malattie curabili con trapianto d'organi, tessuti e cellule» e «Malattie internistiche ad ampia complessità biomedica e tecnologica», in Pavia. (GU n. 24 del 30.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico della Fondazione IRCCS «Policlinico San Matteo» istituto di diritto pubblico, nelle discipline tra loro complementari e integrate di «Trapiantologia: malattie curabili con trapianto d'organi, tessuti e cellule» e «Malattie internistiche ad ampia complessità biomedica e tecnologica », per la sede di Pavia, viale Golgi n. 19.

2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

LEGGE 11 gennaio 2018 , n. 3 .

Delega al Governo in materia di sperimentazione clinica di medicinali nonché disposizioni per il riordino delle professioni sanitarie e per la dirigenza sanitaria del Ministero della salute. (BUR n. 25 del 31.1.18)

Capo I

SPERIMENTAZIONE CLINICA DEI MEDICINALI

Art. 1.

Delega al Governo per il riassetto e la riforma della normativa in materia di sperimentazione clinica

1. Il Governo è delegato ad adottare, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno più decreti legislativi per il riassetto e la riforma delle disposizioni vigenti in materia di sperimentazione clinica dei medicinali per uso umano, introducendo specifico riferimento alla medicina di genere e all'età pediatrica.

2. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati, realizzando il necessario coordinamento con le disposizioni vigenti e con il regolamento (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014, sulla sperimentazione clinica di medicinali per uso umano, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) riordino e coordinamento delle disposizioni vigenti, nel rispetto delle normative dell'Unione europea

e delle convenzioni internazionali in materia, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 117 della Costituzione, nonché nel rispetto degli standard internazionali per l'etica nella ricerca medica sugli esseri umani, in conformità a quanto previsto dalla Dichiarazione di Helsinki dell'Associazione medica mondiale del 1964, e sue successive revisioni;

b) individuazione dei requisiti dei centri autorizzati alla conduzione delle sperimentazioni cliniche dalla fase I alla fase IV, con preferenza per i centri che assicurino, nella fase IV, il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti nella definizione dei protocolli di ricerca, in particolare per le malattie rare, prevedendo procedure di accreditamento ad evidenza pubblica, di monitoraggio annuale dei requisiti posseduti e di pubblicazione dell'elenco dei centri autorizzati nel sito internet dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) con il collegamento al sito internet istituzionale del centro clinico, che deve essere dotato di un'apposita sezione dedicata alla trasparenza, in cui, in conformità ai principi di cui al decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, siano resi pubblici i nominativi e i *curricula* di tutti i soggetti coinvolti nella sperimentazione e tutte le sperimentazioni attivate, in corso o concluse, e quelle autorizzate, nonché i correlati finanziamenti e programmi di spesa e i relativi contratti;

c) individuazione delle modalità per il sostegno all'attivazione e all'ottimizzazione di centri clinici dedicati agli studi clinici di fase I, sia su pazienti che su volontari sani, da condurre con un approccio metodologico di medicina di genere, prevedendo la definizione, con decreto del Ministro della salute, dei requisiti minimi per i medesimi centri anche al fine di una loro più omogenea presenza sul territorio nazionale, in conformità al citato regolamento (UE) n. 536/2014;

d) individuazione delle modalità idonee a tutelare l'indipendenza della sperimentazione clinica e a garantire l'assenza di conflitti d'interesse;

e) semplificazione degli adempimenti meramente formali in materia di modalità di presentazione della domanda per il parere del comitato etico e di conduzione e di valutazione degli studi clinici;

f) fatta salva la garanzia del mantenimento di standard qualitativi elevati, semplificazione delle procedure per l'utilizzo a scopi di ricerca clinica di materiale biologico o clinico residuo da precedenti attività diagnostiche o terapeutiche o a qualunque altro titolo detenuto, previa prestazione del consenso informato da parte del paziente sull'uso del materiale biologico che lo riguarda direttamente;

g) definizione delle procedure di valutazione e di autorizzazione di una sperimentazione clinica, garantendo il coinvolgimento delle associazioni dei pazienti, soprattutto nel caso delle malattie rare, attraverso:

1) l'individuazione e il ruolo del direttore generale o responsabile legale della struttura sanitaria in cui si intende eseguire la sperimentazione clinica;

2) l'individuazione dei compiti e delle finalità dei comitati etici territoriali;

3) la garanzia che gli incaricati della validazione e della valutazione della domanda siano privi di conflitti d'interesse personali e finanziari e assicurino la propria imparzialità mediante dichiarazione resa ai sensi degli articoli 46, 73 e 76 del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;

4) la costituzione, presso l'Istituto superiore di sanità, di un elenco nazionale di soggetti qualificati e con adeguata esperienza, selezionati mediante avvisi pubblici, sulla base di criteri e requisiti predefiniti;

5) la definizione dei contenuti minimi che devono presentare i contratti per le sperimentazioni cliniche che, per gli sperimentatori, ne attestino terzietà, imparzialità e indipendenza;

6) la previsione, mediante decreto del Ministro della salute, con riferimento ai contratti per le sperimentazioni cliniche, di meccanismi di compensazione o di partecipazione agli eventuali utili derivanti dalla commercializzazione dei risultati delle ricerche o delle sperimentazioni effettuate in centri pubblici di ricerca, attraverso l'individuazione di apposite percentuali e delle modalità di assegnazione delle stesse, da riconoscere per la parte prevalente ai medesimi centri di ricerca e per la restante parte ai fondi per la ricerca gestiti dal Ministero della salute, ove non sia prevista, nei predetti contratti, una diversa modalità di remunerazione o di compensazione; 7) la definizione delle procedure per la verifica dell'indipendenza dello sperimentatore;

h) applicazione dei sistemi informativi di supporto alle sperimentazioni cliniche, prevedendo:

1) meccanismi di valutazione dei risultati delle aziende sanitarie pubbliche nell'ambito delle sperimentazioni cliniche;

2) l'uso dell'Osservatorio nazionale sulla sperimentazione clinica dei medicinali per l'interscambio della documentazione concernente lo studio clinico dei medicinali tramite modelli predefiniti e disponibili nel sistema stesso;

3) che la sperimentazione clinica dei medicinali sia svolta attraverso un'adeguata rappresentatività di genere;

4) che la sperimentazione clinica dei medicinali si avvalga di professionalità specifiche nel campo della gestione dei dati e del coordinamento della ricerca;

i) individuazione, ai sensi dell'articolo 17, comma 95, della legge 15 maggio 1997, n. 127, di criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi in materia di metodologia della ricerca clinica e conduzione e gestione degli studi clinici e sperimentazione dei farmaci;

l) previsione, in sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16 *-bis* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che la Commissione nazionale per la formazione continua, di cui all'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, disponga che l'aggiornamento periodico del personale operante presso le strutture sanitarie e socio-sanitarie impegnato nella sperimentazione clinica dei medicinali sia realizzato attraverso il conseguimento di crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali e su percorsi formativi di partecipazione diretta a programmi di ricerca clinica multicentrici;

m) riformulazione e razionalizzazione dell'apparato sanzionatorio amministrativo per la violazione delle norme vigenti e delle disposizioni contenute nei decreti legislativi emanati in attuazione del comma 1, tenendo conto della responsabilità e delle funzioni svolte da ciascun soggetto, con riguardo in particolare alla responsabilità dello sperimentatore e delle strutture coinvolte, nonché della natura sostanziale o formale della violazione, attraverso:

1) conferma delle sanzioni amministrative pecuniarie già previste dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, per le violazioni delle disposizioni ivi indicate;

2) previsione della destinazione degli introiti derivanti dalle sanzioni pecuniarie all'entrata del bilancio dello Stato per la riassegnazione a progetti di ricerca sanitaria presentati da ricercatori di età inferiore a quaranta anni;

3) previsione della sospensione dell'attività dei comitati etici territoriali che non rispettano i termini e le procedure previsti dal decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, e le norme sulla trasparenza e sull'assenza di conflitti d'interesse previste dalla presente legge, nonché di meccanismi sanzionatori;

n) revisione della normativa relativa agli studi clinici senza scopo di lucro e agli studi osservazionali, al fine di facilitarne e sostenerne la realizzazione, in particolare per le sperimentazioni cliniche a basso livello di intervento, anche prevedendo forme di coordinamento tra i promotori, con l'obiettivo di migliorare la pratica clinica e di acquisire informazioni rilevanti a seguito dell'immissione in commercio dei medicinali;

o) riordino della normativa di cui al decreto del Ministro della salute 17 dicembre 2004, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n.43 del 22 febbraio 2005, in particolare modificando l'articolo 1, comma 2, lettera *d)*, nel senso di prevedere la possibilità di cessione dei dati relativi alla sperimentazione all'azienda farmaceutica e la loro utilizzazione a fini di registrazione, per valorizzare l'uso sociale ed etico della ricerca, e di stabilire che l'azienda farmaceutica rimborsi le spese dirette e indirette connesse alla sperimentazione nonché le mancate entrate conseguenti alla qualificazione dello studio come attività senza fini di lucro.

3. I decreti legislativi di cui al comma 1 sono adottati nel rispetto della procedura di cui all'articolo 14, commi da 1 a 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro per gli affari europei, con il Ministro della giustizia, con il Ministro dell'economia e delle finanze, con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca e con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano.

4. Gli schemi dei decreti legislativi di cui al comma 1, a seguito di deliberazione preliminare del Consiglio dei ministri, sono trasmessi alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica perché su di essi siano espressi, entro quaranta giorni dalla data di trasmissione, i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari. Decorso tale termine i decreti legislativi

sono emanati anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine per l'espressione dei pareri parlamentari di cui al presente comma scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine previsto dal comma 1 o successivamente, quest'ultimo è prorogato di tre mesi.

5. Entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al comma 2 e con le procedure di cui ai commi 3 e 4, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi medesimi.

6. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. A tale fine, le amministrazioni competenti provvedono agli adempimenti previsti dai decreti legislativi attuativi della delega di cui al presente articolo attraverso una diversa allocazione delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente.

Art. 2.

Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali per le sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano e sui dispositivi medici

1. È istituito, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, presso l'AIFA, il Centro di coordinamento nazionale dei comitati etici territoriali per le sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano e sui dispositivi medici, di seguito denominato «Centro di coordinamento», con funzioni di coordinamento, di indirizzo e di monitoraggio delle attività di valutazione degli aspetti etici relativi alle sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano demandate ai comitati etici territoriali, come individuati ai sensi del comma 7.

2. Il Centro di coordinamento interviene, su richiesta dei singoli comitati etici territoriali, con funzioni di supporto e di consulenza anche in materia di valutazione delle sperimentazioni cliniche sui medicinali per uso umano per gli aspetti di cui al paragrafo 1 dell'articolo 7 del regolamento (UE) n. 536/2014 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 16 aprile 2014. Al Centro di coordinamento possono essere sottoposte anche le procedure di valutazione degli studi clinici che richiedano una revisione a seguito di segnalazione di eventi avversi. Il Centro di coordinamento monitora le attività svolte dai comitati etici territoriali e segnala i casi di mancato rispetto dei termini prescritti dal citato regolamento (UE) n. 536/2014 ai coordinatori dei comitati etici territoriali interessati. Nei casi di inerzia o, comunque, nei casi di mancato rispetto dei termini prescritti dal predetto regolamento, il Centro di coordinamento propone la soppressione del comitato etico territoriale inadempiente al Ministro della salute, che provvede, con proprio decreto, con la procedura di cui al comma 7.

3. Nell'esercizio delle funzioni di coordinamento e indirizzo, il Centro di coordinamento fornisce direttive di carattere generale per l'uniformità procedurale e il rispetto dei termini per la valutazione degli aspetti di cui al comma 10 da parte dei comitati etici territoriali.

4. Il Centro di coordinamento è composto da un massimo di quindici componenti, di cui due indicati dalla Conferenza delle regioni e delle province autonome e almeno due indicati dalle associazioni dei pazienti più rappresentative a livello nazionale. Alle riunioni del Centro di coordinamento partecipano di diritto i presidenti del Comitato nazionale di bioetica, del Comitato nazionale per la biosicurezza, le biotecnologie e le scienze della vita e dell'Istituto superiore di sanità. I componenti del Centro di coordinamento sono nominati con decreto del Ministro della salute e, tranne coloro che rappresentano

le associazioni dei pazienti, devono essere in possesso di documentata conoscenza ed esperienza nelle sperimentazioni cliniche dei medicinali per uso umano e dei dispositivi medici, in conformità alle competenze individuate dal decreto del Ministro della salute 8 febbraio 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 96 del 24 aprile 2013. I componenti del Centro di coordinamento non devono trovarsi in situazioni di conflitto d'interesse dirette o indirette, devono essere indipendenti dal promotore della sperimentazione, dal sito di sperimentazione clinica e dagli sperimentatori coinvolti, nonché dai finanziatori della sperimentazione clinica. Con autocertificazione periodica annuale, i componenti del Centro di coordinamento sono tenuti a confermare di essere esenti da qualsiasi indebito condizionamento e di non avere interessi finanziari o personali potenzialmente in grado di inficiare l'imparzialità della sperimentazione.

5. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'AIFA per i profili di propria competenza, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, è determinata una tariffa unica, a carico del promotore della sperimentazione, da applicare in modo uniforme su tutto il territorio nazionale

all'atto della presentazione della domanda di autorizzazione alla sperimentazione clinica o di modifica sostanziale di una sperimentazione, e sono stabilite le modalità di versamento della stessa. Il predetto decreto definisce altresì l'importo del gettone di presenza e l'eventuale rimborso delle spese di viaggio per la partecipazione alle riunioni del Centro di coordinamento e a quelle dei comitati etici territoriali.

6. Al fine di garantire l'omogeneità degli aspetti amministrativi, economici e assicurativi di cui all'articolo 76 del citato regolamento (UE) n. 536/2014, il Centro di coordinamento individua il contenuto minimo del contratto stipulato con il centro clinico coinvolto nella sperimentazione clinica.

7. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuati i comitati etici territoriali fino a un numero massimo di quaranta. Nell'individuazione dei comitati etici territoriali si deve tenere conto dei seguenti criteri:

a) la presenza di almeno un comitato etico per ciascuna regione;

b) l'avvenuta riorganizzazione dei comitati etici, prevista dall'articolo 12, commi 10 e 11, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, nei termini previsti dalla citata normativa;

c) il numero di sperimentazioni valutate in qualità di centro coordinatore nel corso dell'anno 2016.

8. La nomina dei componenti di ciascun comitato etico territoriale è di competenza regionale. Sono in ogni caso assicurate l'indipendenza di ciascun comitato nonché l'assenza di rapporti gerarchici tra diversi comitati.

9. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, sono altresì individuati i comitati etici a valenza nazionale nel numero massimo di tre, di cui uno riservato alla sperimentazione in ambito pediatrico. I comitati etici individuati ai sensi del presente comma svolgono le medesime funzioni dei comitati etici territoriali.

10. I comitati etici territoriali, come individuati ai sensi del comma 7, sono competenti per la valutazione delle sperimentazioni cliniche sui dispositivi medici e sui medicinali per uso umano di fase I, II, III e IV per gli aspetti compresi nella parte II della relazione di valutazione, di cui all'articolo 7 del citato regolamento (UE) n. 536/2014. Fino alla data di entrata in vigore dei decreti di cui ai commi 5 e 7, i comitati etici territoriali esistenti continuano a svolgere i compiti agli stessi demandati dalle norme vigenti.

11. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, al fine di armonizzare la disciplina vigente con le disposizioni di cui al presente articolo, con decreto del Ministro della salute sono apportate modifiche correttive e integrative ai seguenti decreti:

a) decreto del Ministro della salute 8 febbraio 2013, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 96 del 24 aprile 2013;

b) decreto del Ministro della salute 27 aprile 2015, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 131 del 9 giugno 2015.

12. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei decreti di cui ai commi 5 e 7 del presente articolo, sono abrogati il decreto del Ministro della sanità 23 novembre 1999, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 21 del 27 gennaio 2000, nonché gli articoli 6, 7, 8 e 9, commi 9 e 10, del decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211.

13. All'articolo 11, comma 4, lettera c), del decreto legislativo 24 giugno 2003, n. 211, la parola: «locali» è sostituita dalla seguente: «territoriali».

14. Restano ferme, per quanto non disciplinato e non modificato dai decreti di cui ai commi 5 e 7, le disposizioni di cui al decreto del Ministro della salute 12 maggio 2006, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 194 del 22 agosto 2006.

15. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, sentita l'AIFA, è regolamentata la fase transitoria fino alla completa attuazione del citato regolamento (UE) n. 536/2014, in relazione alle attività di valutazione e alle modalità di interazione tra il Centro di coordinamento, i comitati etici territoriali e l'AIFA.

16. Dall'attuazione delle disposizioni del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 3.

Applicazione e diffusione della medicina di genere nel Servizio sanitario nazionale

1. Il Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e avvalendosi del Centro nazionale di riferimento per la medicina di genere dell'Istituto superiore di sanità, entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, predispone, con proprio decreto, un piano volto alla diffusione della medicina di genere mediante divulgazione, formazione e indicazione di pratiche sanitarie che nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura tengano conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire la qualità e l'appropriatezza delle prestazioni erogate dal Servizio sanitario nazionale in modo omogeneo sul territorio nazionale.

2. Il decreto di cui al comma 1 è adottato nel rispetto dei seguenti principi:

a) previsione di un approccio interdisciplinare tra le diverse aree mediche e le scienze umane che tenga conto delle differenze derivanti dal genere, al fine di garantire l'appropriatezza della ricerca, della prevenzione, della diagnosi e della cura;

b) promozione e sostegno della ricerca biomedica, farmacologica e psico-sociale basata sulle differenze di genere;

c) promozione e sostegno dell'insegnamento della medicina di genere, garantendo adeguati livelli di formazione e di aggiornamento del personale medico e sanitario;

d) promozione e sostegno dell'informazione pubblica sulla salute e sulla gestione delle malattie, in un'ottica di differenza di genere.

3. Il Ministro della salute emana apposite raccomandazioni destinate agli Ordini e ai Collegi delle professioni sanitarie, alle società scientifiche e alle associazioni di operatori sanitari non iscritti a Ordini o Collegi, volte a promuovere l'applicazione della medicina di genere su tutto il territorio nazionale.

4. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, è predisposto un Piano formativo nazionale per la medicina di genere, volto a garantire la conoscenza e l'applicazione dell'orientamento alle differenze di genere nella ricerca, nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura. A tal fine, sono promossi specifici studi presso i corsi di laurea delle professioni sanitarie nonché nell'ambito dei piani formativi delle aziende sanitarie con requisiti per l'accreditamento nell'educazione continua in medicina.

5. Il Ministro della salute trasmette alle Camere, con cadenza annuale, una relazione sulle azioni di promozione e di sostegno della medicina di genere attuate nel territorio nazionale sulla base delle indicazioni di cui al presente articolo, anche attraverso l'istituzione di un Osservatorio dedicato alla medicina di genere, istituito presso gli enti vigilati dal Ministero della salute. La partecipazione all'Osservatorio non dà diritto alla corresponsione di gettoni di presenza, compensi, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

6. All'attuazione delle disposizioni contenute nel presente articolo si provvede nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Capo II

PROFESSIONI SANITARIE

Art. 4.

Riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie

1. Al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, i capi I, II e III sono sostituiti dai seguenti:

« Capo I

DEGLI ORDINI DELLE PROFESSIONI SANITARIE

Art. 1 (*Ordini delle professioni sanitarie*). —

1. Nelle circoscrizioni geografiche corrispondenti alle province esistenti alla data del 31 dicembre 2012 sono costituiti gli Ordini dei medici-chirurghi e degli odontoiatri, dei veterinari, dei farmacisti, dei biologi, dei fisici, dei chimici, delle professioni infermieristiche, della professione di ostetrica e dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione. Qualora il numero dei professionisti residenti nella circoscrizione geografica sia esiguo in relazione al numero degli iscritti a livello nazionale ovvero sussistano altre ragioni di carattere storico, topografico, sociale o demografico, il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini

interessati, può disporre che un Ordine abbia per competenza territoriale due o più circoscrizioni geografiche confinanti ovvero una o più regioni.

2. Per l'esercizio di funzioni di particolare rilevanza, il Ministero della salute, d'intesa con le rispettive Federazioni nazionali e sentiti gli Ordini interessati, può disporre il ricorso a forme di avvalimento o di associazione tra i medesimi.

3. Gli Ordini e le relative Federazioni nazionali:

a) sono enti pubblici non economici e agiscono quali organi sussidiari dello Stato al fine di tutelare gli interessi pubblici, garantiti dall'ordinamento, connessi all'esercizio professionale;

b) sono dotati di autonomia patrimoniale, finanziaria, regolamentare e disciplinare e sottoposti alla vigilanza del Ministero della salute; sono finanziati esclusivamente con i contributi degli iscritti, senza oneri per la finanza pubblica;

c) promuovono e assicurano l'indipendenza, l'autonomia e la responsabilità delle professioni e dell'esercizio professionale, la qualità tecnico-professionale, la valorizzazione della funzione sociale, la salvaguardia dei diritti umani e dei principi etici dell'esercizio professionale indicati nei rispettivi codici deontologici, al fine di garantire la tutela della salute individuale e collettiva; essi non svolgono ruoli di rappresentanza sindacale;

d) verificano il possesso dei titoli abilitanti all'esercizio professionale e curano la tenuta, anche informatizzata, e la pubblicità, anche telematica, degli albi dei professionisti e, laddove previsti dalle norme, di specifici elenchi;

e) assicurano un adeguato sistema di informazione sull'attività svolta, per garantire accessibilità e trasparenza alla loro azione, in coerenza con i principi del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33;

f) partecipano alle procedure relative alla programmazione dei fabbisogni di professionisti, alle attività formative e all'esame di abilitazione all'esercizio professionale;

g) rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina regolamentare dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale, fermi restando gli altri casi, previsti dalle norme vigenti, di parere obbligatorio degli Ordini per l'adozione di disposizioni regolamentari;

h) concorrono con le autorità locali e centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che possano interessare l'Ordine e contribuiscono con le istituzioni sanitarie e formative pubbliche e private alla promozione, organizzazione e valutazione delle attività formative e dei processi di aggiornamento per lo sviluppo continuo professionale di tutti gli iscritti agli albi, promuovendo il mantenimento dei requisiti professionali anche tramite i crediti formativi acquisiti sul territorio nazionale e all'estero;

i) separano, nell'esercizio della funzione disciplinare, a garanzia del diritto di difesa, dell'autonomia e della terzietà del giudizio disciplinare, la funzione istruttoria da quella giudicante. A tal fine, in ogni regione sono costituiti uffici istruttori di albo, composti da un numero compreso tra cinque e undici iscritti sorteggiati tra i componenti delle commissioni disciplinari di albo della corrispondente professione, garantendo la rappresentanza di tutti gli Ordini, e un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute. Gli uffici istruttori, sulla base di esposti o su richiesta del presidente della competente commissione disciplinare o d'ufficio, compiono gli atti preordinati all'instaurazione del procedimento disciplinare, sottoponendo all'organo giudicante la documentazione acquisita e le motivazioni per il proscioglimento o per l'apertura del procedimento disciplinare, formulando in questo caso il profilo di addebito. I componenti degli uffici istruttori non possono partecipare ai procedimenti relativi agli iscritti al proprio albo di appartenenza;

l) vigilano sugli iscritti agli albi, in qualsiasi forma giuridica svolgano la loro attività professionale, compresa quella societaria, irrogando sanzioni disciplinari secondo una graduazione correlata alla volontarietà della condotta, alla gravità e alla reiterazione dell'illecito, tenendo conto degli obblighi a carico degli iscritti, derivanti dalla normativa nazionale e regionale vigente e dalle disposizioni contenute nei contratti e nelle convenzioni nazionali di lavoro.

Art. 2 (*Organi*). — 1. Sono organi degli Ordini delle professioni sanitarie:

a) il presidente;

b) il Consiglio direttivo;

c) la commissione di albo, per gli Ordini comprendenti più professioni;

d) il collegio dei revisori.

2. Ciascun Ordine, favorendo l'equilibrio di genere e il ricambio generazionale nella rappresentanza, secondo modalità stabilite con successivi regolamenti, elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto:

a) il Consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti all'albo superano i cinquecento ma non i millecinquecento e da quindici componenti se gli iscritti all'albo superano i millecinquecento; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine delle professioni infermieristiche, garantendo comunque un'adeguata rappresentanza di tutte le professioni che ne fanno parte;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica, è costituita da cinque componenti del medesimo albo se gli iscritti non superano i millecinquecento, da sette componenti se gli iscritti superano i millecinquecento ma sono inferiori a tremila e da nove componenti se gli iscritti superano i tremila e, per la professione medica, è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine delle professioni infermieristiche.

3. Il collegio dei revisori è composto da un presidente iscritto nel Registro dei revisori legali e da tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi. Nel caso di Ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

4. La votazione per l'elezione del Consiglio direttivo e della commissione di albo è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno i due quinti degli iscritti o in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un quinto degli iscritti. A partire dalla terza convocazione la votazione è valida qualunque sia il numero dei votanti.

5. Le votazioni durano da un minimo di due a un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a cinquemila, la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. I risultati delle votazioni devono essere comunicati entro quindici giorni da ciascun Ordine alla rispettiva Federazione nazionale e al Ministero della salute. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono definite le procedure per la composizione dei seggi elettorali in modo tale da garantire la terzietà di chi ne fa parte, le procedure per l'indizione delle elezioni, per la presentazione delle liste e per lo svolgimento delle operazioni di voto e di scrutinio nonché le modalità di conservazione delle schede, prevedendo la possibilità per gli Ordini di stabilire che le votazioni abbiano luogo con modalità telematiche.

6. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

7. I componenti del Consiglio direttivo durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il Consiglio scade. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

8. Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, il presidente, il vice presidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza dei due terzi dei componenti del Consiglio. Chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta.

9. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

10. In caso di più albi nello stesso Ordine, con le modalità di cui al comma 8 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e, per gli albi con un numero di iscritti superiore a mille, il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo, di cui convoca e presiede la commissione.

Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate, comprese quelle inerenti alla segreteria della commissione in relazione agli albi con un numero di iscritti pari o inferiore a mille.

Art. 3 (Compiti del Consiglio direttivo e della commissione di albo). —

1. Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine spettano le seguenti attribuzioni:

- a) iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo all'inizio di ogni anno;
- b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;
- c) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;

2. Ciascun Ordine, favorendo l'equilibrio di genere e il ricambio generazionale nella rappresentanza, secondo modalità stabilite con successivi regolamenti, elegge in assemblea, fra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti ed a scrutinio segreto:

a) il Consiglio direttivo, che, fatto salvo quanto previsto per la professione odontoiatrica dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409, è costituito da sette componenti se gli iscritti all'albo non superano il numero di cinquecento, da nove componenti se gli iscritti all'albo superano i cinquecento ma non i millecinquecento e da quindici componenti se gli iscritti all'albo superano i millecinquecento; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione del Consiglio direttivo dell'Ordine delle professioni infermieristiche, garantendo comunque un'adeguata rappresentanza di tutte le professioni che ne fanno parte;

b) la commissione di albo, che, per la professione odontoiatrica, è costituita da cinque componenti del medesimo albo se gli iscritti non superano i millecinquecento, da sette componenti se gli iscritti superano i millecinquecento ma sono inferiori a tremila e da nove componenti se gli iscritti superano i tremila e, per la professione medica, è costituita dalla componente medica del Consiglio direttivo; con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione delle commissioni di albo all'interno dell'Ordine delle professioni infermieristiche.

3. Il collegio dei revisori è composto da un presidente iscritto nel Registro dei revisori legali e da tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi. Nel caso di Ordini con più albi, fermo restando il numero dei componenti, è rimessa allo statuto l'individuazione di misure atte a garantire la rappresentanza delle diverse professioni.

4. La votazione per l'elezione del Consiglio direttivo e della commissione di albo è valida in prima convocazione quando abbiano votato almeno i due quinti degli iscritti o in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un quinto degli iscritti. A partire dalla terza convocazione la votazione è valida qualunque sia il numero dei votanti.

5. Le votazioni durano da un minimo di due a un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forme e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a cinquemila, la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. I risultati delle votazioni devono essere comunicati entro quindici giorni da ciascun Ordine alla rispettiva Federazione nazionale e al Ministero della salute. Con decreto del Ministro della salute, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono definite le procedure per la composizione dei seggi elettorali in modo tale da garantire la terzietà di chi ne fa parte, le procedure per l'indizione delle elezioni, per la presentazione delle liste e per lo svolgimento delle operazioni di voto e di scrutinio nonché le modalità di conservazione delle schede, prevedendo la possibilità per gli Ordini di stabilire che le votazioni abbiano luogo con modalità telematiche.

6. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

7. I componenti del Consiglio direttivo durano in carica quattro anni e l'assemblea per la loro elezione deve essere convocata nel terzo quadrimestre dell'anno in cui il Consiglio scade. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno.

8. Ogni Consiglio direttivo elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta dei suoi componenti, il presidente, il vice presidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza dei due terzi dei componenti del Consiglio. Chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta.

9. Il presidente ha la rappresentanza dell'Ordine, di cui convoca e presiede il Consiglio direttivo e le assemblee degli iscritti; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento ed esercita le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

10. In caso di più albi nello stesso Ordine, con le modalità di cui al comma 8 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e, per gli albi con un numero di iscritti superiore a mille, il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo, di cui convoca e presiede la commissione. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate, comprese quelle inerenti alla segreteria della commissione in relazione agli albi con un numero di iscritti pari o inferiore a mille.

Art. 3 (Compiti del Consiglio direttivo e della commissione di albo). —

1. Al Consiglio direttivo di ciascun Ordine spettano le seguenti attribuzioni:

a) iscrivere i professionisti all'Ordine nel rispettivo albo, compilare e tenere gli albi dell'Ordine e pubblicarli all'inizio di ogni anno;

b) vigilare sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza dell'Ordine;

c) designare i rappresentanti dell'Ordine presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere provinciale o comunale;

d) promuovere e favorire tutte le iniziative intese a facilitare il progresso culturale degli iscritti, anche in riferimento alla formazione universitaria finalizzata all'accesso alla professione;

e) interporsi, se richiesto, nelle controversie fra gli iscritti, o fra un iscritto e persona o ente a favore dei quali questi abbia prestato o presti la propria opera professionale, per ragioni di spese, di onorari e per altre questioni inerenti all'esercizio professionale, procurando la conciliazione della vertenza e, in caso di mancata conciliazione, dando il suo parere sulle controversie stesse;

f) provvedere all'amministrazione dei beni spettanti all'Ordine e proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti il bilancio preventivo e il conto consuntivo;

g) proporre all'approvazione dell'assemblea degli iscritti la tassa annuale, anche diversificata tenendo conto delle condizioni economiche e lavorative degli iscritti, necessaria a coprire le spese di gestione, nonché la tassa per il rilascio dei pareri per la liquidazione degli onorari.

2. Alle commissioni di albo spettano le seguenti attribuzioni:

a) proporre al Consiglio direttivo l'iscrizione all'albo del professionista;

b) assumere, nel rispetto dell'integrità funzionale dell'Ordine, la rappresentanza esponentiale della professione e, negli Ordini con più albi, esercitare le attribuzioni di cui alle lettere c), d) ed e) del comma 1, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera c) concernono uno o più rappresentanti dell'intero Ordine;

c) adottare e dare esecuzione ai provvedimenti disciplinari nei confronti di tutti gli iscritti all'albo e a tutte le altre disposizioni di Ordine disciplinare e sanzionatorio contenute nelle leggi e nei regolamenti in vigore;

d) esercitare le funzioni gestionali comprese nell'ambito delle competenze proprie, come individuate dalla legge e dallo statuto;

e) dare il proprio concorso alle autorità locali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione.

3. Per gli Ordini che comprendono un'unica professione le funzioni e i compiti della commissione di albo spettano al Consiglio direttivo.

4. Contro i provvedimenti per le materie indicate ai commi 1, lettera a), e 2, lettere a) e c), e quelli adottati ai sensi del comma 3 nelle medesime materie, è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

Art. 4 (Scioglimento dei Consigli direttivi e delle commissioni di albo). —

1. I Consigli direttivi e le commissioni di albo sono sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente.

2. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute, sentite le rispettive Federazioni nazionali.

Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di tre componenti, di cui non più di due iscritti agli albi professionali della categoria e uno individuato dal Ministro della salute. Alla commissione competono tutte le attribuzioni del Consiglio o della commissione disciolti.

3. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni.

4. Il nuovo Consiglio eletto dura in carica quattro anni.

Capo II

DEGLI ALBI PROFESSIONALI

Art. 5 (*Albi professionali*). — 1. Ciascun Ordine ha uno o più albi permanenti, in cui sono iscritti i professionisti della rispettiva professione, ed elenchi per categorie di professionisti laddove previsti da specifiche norme.

2. Per l'esercizio di ciascuna delle professioni sanitarie, in qualunque forma giuridica svolto, è necessaria l'iscrizione al rispettivo albo.

3. Per l'iscrizione all'albo è necessario:

a) avere il pieno godimento dei diritti civili;

b) essere in possesso del prescritto titolo ed essere abilitati all'esercizio professionale in Italia;

c) avere la residenza o il domicilio o esercitare la professione nella circoscrizione dell'Ordine.

4. Fermo restando quanto disposto dal decreto legislativo 9 novembre 2007, n. 206, in materia di riconoscimento delle qualifiche professionali, possono essere iscritti all'albo gli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 3, che siano in regola con le norme in materia di ingresso e soggiorno in Italia.

5. Gli iscritti che si stabiliscono in un Paese estero possono a domanda conservare l'iscrizione all'Ordine professionale italiano di appartenenza.

Art. 6 (*Cancellazione dall'albo professionale*). —

1. La cancellazione dall'albo è pronunciata dal Consiglio direttivo, d'ufficio o su richiesta del Ministro della salute o del procuratore della Repubblica, nei casi:

a) di perdita del godimento dei diritti civili;

b) di accertata carenza dei requisiti professionali di cui all'articolo 5, comma 3, lettera b) ;

c) di rinuncia all'iscrizione;

d) di morosità nel pagamento dei contributi previsti dal presente decreto;

e) di trasferimento all'estero, salvo quanto previsto dall'articolo 5, comma 5.

2. La cancellazione, tranne nei casi di cui al comma 1, lettera c) , non può essere pronunciata se non dopo aver sentito l'interessato, ovvero dopo mancata risposta del medesimo a tre convocazioni per tre mesi consecutivi. La cancellazione ha efficacia in tutto il territorio nazionale.

Capo III

DELLE FEDERAZIONI NAZIONALI

Art. 7 (*Federazioni nazionali*). — 1. Gli Ordini territoriali sono riuniti in Federazioni nazionali con sede in Roma, che assumono la rappresentanza esponentiale delle rispettive professioni presso enti e istituzioni nazionali, europei e internazionali.

2. Alle Federazioni nazionali sono attribuiti compiti di indirizzo e coordinamento e di supporto amministrativo agli Ordini e alle Federazioni regionali, ove costituite, nell'espletamento dei compiti e delle funzioni istituzionali.

3. Le Federazioni nazionali emanano il codice deontologico, approvato nei rispettivi Consigli nazionali da almeno tre quarti dei consiglieri presidenti di Ordine e rivolto a tutti gli iscritti agli Ordini territoriali, che lo recepiscono con delibera dei Consigli direttivi.

Art. 8 (*Organi delle Federazioni nazionali*). —

1. Sono organi delle Federazioni nazionali:

a) il presidente;

b) il Consiglio nazionale;

c) il Comitato centrale;

d) la commissione di albo, per le Federazioni comprendenti più professioni;

e) il collegio dei revisori.

2. Le Federazioni sono dirette dal Comitato centrale costituito da quindici componenti, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409.

3. Il collegio dei revisori è composto da un presidente iscritto nel Registro dei revisori legali e da tre membri, di cui uno supplente, eletti tra gli iscritti agli albi.

4. La commissione per gli iscritti all'albo degli odontoiatri si compone di nove membri eletti dai presidenti delle commissioni di albo territoriali contestualmente e con le stesse modalità e procedure di cui ai commi 8, 9 e 10. I primi eletti entrano a far parte del Comitato centrale della Federazione nazionale a norma dei commi secondo e terzo dell'articolo 6 della legge 24 luglio 1985, n. 409. La commissione di albo per la professione medica è costituita dalla componente medica del Comitato centrale. Con decreto del Ministro della salute è determinata la composizione delle commissioni di albo all'interno della Federazione nazionale degli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, nonché la composizione delle commissioni di albo all'interno della Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche.

5. I rappresentanti di albo eletti si costituiscono come commissione disciplinare di albo con funzione giudicante nei confronti dei componenti dei Consigli direttivi dell'Ordine appartenenti al medesimo albo e nei confronti dei componenti delle commissioni di albo territoriali. È istituito l'ufficio istruttorio nazionale di albo, costituito da cinque componenti sorteggiati tra quelli facenti parte dei corrispettivi uffici istruttori regionali e da un rappresentante estraneo alla professione nominato dal Ministro della salute.

6. Ogni Comitato centrale elegge nel proprio seno, a maggioranza assoluta degli aventi diritto, il presidente, il vice presidente, il tesoriere e il segretario, che possono essere sfiduciati, anche singolarmente, con la maggioranza qualificata dei due terzi degli aventi diritto. Chi ha svolto tali incarichi può essere rieletto nella stessa carica consecutivamente una sola volta.

7. Il presidente ha la rappresentanza della Federazione, di cui convoca e presiede il Comitato centrale e il Consiglio nazionale, composto dai presidenti degli Ordini professionali; il vice presidente lo sostituisce in caso di assenza o di impedimento e disimpegna le funzioni a lui eventualmente delegate dal presidente.

8. I Comitati centrali sono eletti dai presidenti dei rispettivi Ordini, nel primo trimestre dell'anno successivo all'elezione dei presidenti e dei Consigli direttivi degli Ordini professionali, tra gli iscritti agli albi, a maggioranza relativa dei voti e a scrutinio segreto, favorendo l'equilibrio di genere e il ricambio generazionale nella rappresentanza, con le modalità determinate con successivi regolamenti. I Comitati centrali durano in carica quattro anni.

9. Ciascun presidente dispone di un voto per ogni cinquecento iscritti e frazione di almeno duecentocinquanta iscritti al rispettivo albo.

10. Avverso la validità delle operazioni elettorali è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

11. Il Consiglio nazionale è composto dai presidenti dei rispettivi Ordini.

12. Spetta al Consiglio nazionale l'approvazione del bilancio preventivo e del conto consuntivo della Federazione su proposta del Comitato centrale, nonché l'approvazione del codice deontologico e dello statuto e delle loro eventuali modificazioni.

13. Il Consiglio nazionale, su proposta del Comitato centrale, stabilisce il contributo annuo che ciascun Ordine deve versare in rapporto al numero dei propri iscritti per le spese di funzionamento della Federazione.

14. All'amministrazione dei beni spettanti alla Federazione provvede il Comitato centrale.

15. Al Comitato centrale di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) predisporre, aggiornare e pubblicare gli albi e gli elenchi unici nazionali degli iscritti;

b) vigilare, sul piano nazionale, sulla conservazione del decoro e dell'indipendenza delle rispettive professioni;

c) coordinare e promuovere l'attività dei rispettivi Ordini nelle materie che, in quanto inerenti alle funzioni proprie degli Ordini, richiedono uniformità di interpretazione ed applicazione;

d) promuovere e favorire, sul piano nazionale, tutte le iniziative di cui all'articolo 3, comma 1, lettera d);

e) designare i rappresentanti della Federazione presso commissioni, enti od organizzazioni di carattere nazionale, europeo ed internazionale;

f) dare direttive di massima per la soluzione delle controversie di cui alla lettera *e)* del comma 1 dell'articolo 3.

16. Alle commissioni di albo di ciascuna Federazione spettano le seguenti attribuzioni:

a) dare il proprio concorso alle autorità centrali nello studio e nell'attuazione dei provvedimenti che comunque possano interessare la professione;

b) esercitare il potere disciplinare, a norma del comma 5;

c) nelle Federazioni con più albi, esercitare le funzioni di cui alle lettere *d)* , *e)* ed *f)* del comma 15, eccettuati i casi in cui le designazioni di cui alla suddetta lettera *e)* concernano uno o più rappresentanti dell'intera Federazione.

17. In caso di più albi nella stessa Federazione, con le modalità di cui al comma 6 ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo e convoca e presiede la commissione; può inoltre convocare e presiedere l'assemblea dei presidenti di albo. Il vice presidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni a lui delegate. Il segretario svolge le funzioni inerenti alla segreteria della commissione.

18. Per le Federazioni che comprendono un'unica professione le funzioni ed i compiti della commissione di albo spettano al Comitato centrale.

19. Contro i provvedimenti adottati ai sensi del comma 16, lettera *b)* , e del comma 18 è ammesso ricorso alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

20. I Comitati centrali e le commissioni di albo sono sciolti quando non siano in grado di funzionare regolarmente o qualora si configurino gravi violazioni della normativa vigente. Lo scioglimento è disposto con decreto del Ministro della salute. Con lo stesso decreto è nominata una commissione straordinaria di cinque componenti, di cui non più di due iscritti agli albi professionali della categoria; alla commissione competono tutte le attribuzioni del Comitato o della commissione sciolti. Entro tre mesi dallo scioglimento si deve procedere alle nuove elezioni. Il nuovo Comitato centrale eletto dura in carica quattro anni».

2. I presidenti delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, lettera *a)* , del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo, sono membri di diritto del Consiglio superiore di sanità.

3. Gli Ordini e i rispettivi organi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.

4. Gli organi delle Federazioni nazionali di cui all'articolo 8, comma 1, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, restano in carica fino alla fine del proprio mandato; il loro rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni di cui al presente articolo e dai regolamenti attuativi di cui al comma 5.

5. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo si provvede entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, mediante uno o più regolamenti adottati con decreto del Ministro della salute ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e previo parere delle Federazioni nazionali interessate, da esprimere entro trenta giorni dalla richiesta. Tali regolamenti disciplinano:

a) le norme relative all'elezione, con metodo democratico, degli organi, ivi comprese le commissioni di albo, il regime delle incompatibilità e, fermo restando quanto disposto dagli articoli 2, comma 8, secondo periodo, e 8, comma 6, secondo periodo, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come sostituiti dal comma 1 del presente articolo, il limite dei mandati degli organi degli Ordini e delle relative Federazioni nazionali;

b) i criteri e le modalità per l'applicazione di atti sostitutivi o per lo scioglimento degli Ordini;

c) la tenuta degli albi, le iscrizioni e le cancellazioni dagli albi stessi;

d) la riscossione ed erogazione dei contributi, la gestione amministrativa e contabile degli Ordini e delle Federazioni;

e) l'istituzione delle assemblee dei presidenti di albo con funzioni di indirizzo e coordinamento delle attività istituzionali a questi affidate;

f) le sanzioni, opportunamente graduate, ed i procedimenti disciplinari, i ricorsi e la procedura dinanzi alla Commissione centrale per gli esercenti le professioni sanitarie.

6. Lo statuto delle Federazioni nazionali, approvato dai Consigli nazionali, definisce:

a) la costituzione e l'articolazione delle Federazioni regionali o interregionali, il loro funzionamento e le modalità della contribuzione strettamente necessaria all'assolvimento delle funzioni di rappresentanza esponenziale delle professioni presso gli enti e le istituzioni regionali di riferimento;

b) le attribuzioni di funzioni e le modalità di funzionamento degli organi;

c) le modalità di articolazione territoriale degli Ordini;

d) l'organizzazione e gestione degli uffici, del patrimonio, delle risorse umane e finanziarie.

7. Fino alla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6 si applicano, per quanto compatibili, le disposizioni del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 aprile 1950, n. 221, nonché i regolamenti di organizzazione delle Federazioni nazionali.

8. A decorrere dalla data di entrata in vigore dei regolamenti e degli statuti di cui rispettivamente ai commi 5 e 6, sono abrogati gli articoli 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27 e 28 del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233.

9. Dalla data di entrata in vigore della presente legge i collegi delle professioni sanitarie e le rispettive Federazioni nazionali sono trasformati nel modo seguente:

a) i collegi e le Federazioni nazionali degli infermieri professionali, degli assistenti sanitari e delle vigilatrici d'infanzia (IPASVI) in Ordini delle professioni infermieristiche e Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche. L'albo degli infermieri professionali assume la denominazione di albo degli infermieri.

L'albo delle vigilatrici d'infanzia assume la denominazione di albo degli infermieri pediatrici;

b) i collegi delle ostetriche in Ordini della professione di ostetrica;

c) i collegi dei tecnici sanitari di radiologia medica in Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione;

d) nel caso in cui il numero degli iscritti a un albo sia superiore a cinquantamila unità, il rappresentante legale dell'albo può richiedere al Ministero della salute l'istituzione di un nuovo Ordine che assuma la denominazione corrispondente alla professione sanitaria svolta; la costituzione del nuovo Ordine avviene secondo modalità e termini stabiliti con decreto del Ministro della salute emanato ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

10. La professione di assistente sanitario confluisce nell'Ordine di cui al comma 9, lettera c), del presente articolo ai sensi dell'articolo 4 della legge 1° febbraio 2006, n. 43.

11. Le Federazioni nazionali degli Ordini di cui al comma 9, lettere a), b) e c), assumono la denominazione, rispettivamente, di Federazione nazionale degli Ordini delle professioni infermieristiche, Federazione nazionale degli Ordini della professione di ostetrica e Federazione nazionale degli Ordini dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

12. Agli Ordini di cui al comma 9 si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, come modificato dal comma 1 del presente articolo.

13. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, oltre all'albo dei tecnici sanitari di radiologia medica e all'albo degli assistenti sanitari sono istituiti, presso gli Ordini di cui al comma 9, lettera c), gli albi delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione, ai quali possono iscriversi i laureati abilitati all'esercizio di tali professioni, nonché i possessori di titoli equipollenti o equivalenti alla laurea abilitante, ai sensi dell'articolo 4 della legge 26 febbraio 1999, n. 42.

14. Fino alla piena funzionalità degli albi delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione sono garantite le attuali rappresentatività e operatività dei tecnici sanitari di radiologia medica in seno ai neocostituiti Ordini, e relativa Federazione nazionale, dei tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e della prevenzione.

Art. 5.

Istituzione dell'area delle professioni sociosanitarie

1. Al fine di rafforzare la tutela della salute, intesa come stato di benessere fisico, psichico e sociale, in applicazione dell'articolo 6 dell'intesa sancita il 10 luglio 2014, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della

legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, sul nuovo Patto per la salute per gli anni 2014-2016, è istituita l'area delle professioni sociosanitarie, secondo quanto previsto dall'articolo 3 –*octies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.

2. In attuazione delle disposizioni del comma 1, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sono individuati nuovi profili professionali sociosanitari. L'individuazione di tali profili, il cui esercizio deve essere riconosciuto in tutto il territorio nazionale, avviene in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Patto per la salute e nei Piani sanitari e sociosanitari regionali, che non trovino rispondenza in professioni già riconosciute.

3. Gli accordi di cui al comma 2 individuano l'ambito di attività dei profili professionali sociosanitari definendone le funzioni caratterizzanti ed evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse.

4. Con successivo accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sono stabiliti i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti ai fini dell'esercizio dei profili professionali di cui ai commi precedenti. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, sentite le competenti commissioni parlamentari e acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, è definito l'ordinamento didattico della formazione per i profili professionali sociosanitari.

5. Sono compresi nell'area professionale di cui al presente articolo i preesistenti profili professionali di operatore socio-sanitario, assistente sociale, sociologo ed educatore professionale. Resta fermo che i predetti profili professionali afferiscono agli Ordini di rispettiva appartenenza, ove previsti.

Art. 6.

Modifica dell'articolo 5 della legge 1° febbraio 2006, n. 43

1. L'articolo 5 della legge 1° febbraio 2006, n. 43, è sostituito dal seguente:

«Art. 5 (*Individuazione e istituzione di nuove professioni sanitarie*). — 1. L'individuazione di nuove professioni sanitarie da comprendere in una delle aree di cui agli articoli 1, 2, 3 e 4 della legge 10 agosto 2000, n. 251, il cui esercizio deve essere riconosciuto in tutto il territorio nazionale, avviene in sede di recepimento di direttive dell'Unione europea ovvero per iniziativa dello Stato o delle regioni, in considerazione dei fabbisogni connessi agli obiettivi di salute previsti nel Piano sanitario nazionale o nei Piani sanitari regionali, che non trovino rispondenza in professioni già riconosciute, ovvero su iniziativa delle associazioni professionali rappresentative di coloro che intendono ottenere tale riconoscimento. A tal fine, le associazioni interessate inviano istanza motivata al Ministero della salute, che si pronuncia entro i successivi sei mesi e, in caso di valutazione positiva, attiva la procedura di cui al comma 2.

2. L'istituzione di nuove professioni sanitarie è effettuata, nel rispetto dei principi fondamentali stabiliti dalla presente legge, previo parere tecnico-scientifico del Consiglio superiore di sanità, mediante uno o più accordi, sanciti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, e recepiti con decreti del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri.

3. Gli accordi di cui al comma 2 individuano il titolo professionale, l'ambito di attività di ciascuna professione, i criteri di valutazione dell'esperienza professionale nonché i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti.

Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale del Consiglio superiore di sanità, è definito l'ordinamento didattico della formazione universitaria per le nuove professioni sanitarie individuate ai sensi del presente articolo.

4. La definizione delle funzioni caratterizzanti le nuove professioni sanitarie avviene evitando parcellizzazioni e sovrapposizioni con le professioni già riconosciute o con le specializzazioni delle stesse».

Art. 7.

Individuazione e istituzione delle professioni sanitarie dell'osteopata e del chiropratico

1. Nell'ambito delle professioni sanitarie sono individuate le professioni dell'osteopata e del chiropratico, per l'istituzione delle quali si applica la procedura di cui all'articolo 5, comma 2, della legge 1° febbraio 2006, n. 43, come sostituito dall'articolo 6 della presente legge.

2. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabiliti l'ambito di attività e le funzioni caratterizzanti le professioni dell'osteopata e del chiropratico, i criteri di valutazione dell'esperienza professionale nonché i criteri per il riconoscimento dei titoli equipollenti. Con decreto del Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, acquisito il parere del Consiglio universitario nazionale e del Consiglio superiore di sanità, sono definiti l'ordinamento didattico della formazione universitaria in osteopatia e in chiropratica nonché gli eventuali percorsi formativi integrativi.

Art. 8.

Ordinamento delle professioni di chimico e di fisico

1. Gli articoli 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22 e 23 del regolamento di cui al regio decreto 1° marzo 1928, n. 842, per l'esercizio della professione di chimico, sono abrogati.

2. Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sul Consiglio nazionale dei chimici che assume la denominazione di Federazione nazionale degli Ordini dei chimici e dei fisici, al quale si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561.

3. All'articolo 1 della legge 25 aprile 1938, n. 897, le parole: «i chimici,» sono soppresse.

4. All'articolo 1 del decreto legislativo luogotenenziale 23 novembre 1944, n. 382, le parole: «di chimico,» sono soppresse.

5. All'articolo 17, secondo comma, del decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, e successive modificazioni, dopo la lettera e) sono aggiunte le seguenti:

«e -bis) per l'esame degli affari concernenti la professione di chimico, un ispettore generale chimico e otto chimici, di cui cinque effettivi e tre supplenti;

e -ter) per l'esame degli affari concernenti la professione di fisico, un ispettore generale fisico e otto fisici, di cui cinque effettivi e tre supplenti».

6. All'articolo 1, comma 1, del regolamento per il riordino del sistema elettorale e della composizione degli organi di Ordini professionali, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 8 luglio 2005, n. 169, le parole: «dei chimici,» sono soppresse.

7. Fino all'adozione di specifico regolamento recante modifiche e integrazioni della disciplina dei requisiti per l'ammissione all'esame di Stato e delle relative prove per l'esercizio delle professioni di chimico e di fisico, nonché della disciplina dei relativi ordinamenti, nell'albo professionale

dell'Ordine dei chimici e dei fisici sono istituiti, all'interno delle relative sezioni A e B, i settori «Chimica» e «Fisica» nel rispetto delle previsioni dell'articolo 3 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 5 giugno 2001, n. 328.

8. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai commi precedenti. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale degli Ordini dei chimici e dei fisici e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233. I Consigli direttivi degli Ordini dei chimici e il Consiglio nazionale dei chimici in essere alla data di entrata in vigore della presente legge restano in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad essi attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalla presente legge e dai relativi provvedimenti attuativi.

9. Dall'attuazione del comma 5 non devono derivare nuovi o maggiori oneri per il bilancio dello Stato.

Art. 9.

Ordinamento delle professioni di biologo e di psicologo

1. Gli articoli da 14 a 30, 32 e da 35 a 45 della legge 24 maggio 1967, n. 396, sono abrogati. Nella medesima legge, ogni riferimento al Ministro della giustizia e al Ministero della giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute.

2. L'articolo 46 della legge 24 maggio 1967, n. 396, è sostituito dal seguente:

«Art. 46 (*Vigilanza del Ministro della salute*). — 1. Il Ministro della salute esercita l'alta vigilanza sull'Ordine nazionale dei biologi».

3. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti necessari all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 1 e 2. Entro il termine di cui al periodo precedente il Ministro della salute, sentito il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi, adotta altresì gli atti necessari all'articolazione territoriale dell'Ordine dei biologi e nomina i commissari straordinari per l'indizione delle elezioni secondo le modalità previste dal decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561, in quanto applicabile. Il Consiglio dell'Ordine nazionale dei biologi in essere alla data di entrata in vigore della presente legge resta in carica fino alla fine del proprio mandato con le competenze ad esso attribuite dalla legislazione vigente; il rinnovo avviene con le modalità previste dalle disposizioni legislative vigenti al momento delle elezioni e dai relativi provvedimenti attuativi.

4. All'articolo 1 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, è premesso il seguente:

«Art. 01 (*Categoria professionale degli psicologi*). —

1. La professione di psicologo di cui alla presente legge è ricompresa tra le professioni sanitarie di cui al decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 13 settembre 1946, n. 233, ratificato dalla legge 17 aprile 1956, n. 561».

5. All'articolo 20 della legge 18 febbraio 1989, n. 56, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) il comma 1 è sostituito dal seguente:

«1. Le elezioni per il rinnovo dei consigli territoriali dell'Ordine si svolgono contemporaneamente nel terzo quadrimestre dell'anno di scadenza. La proclamazione degli eletti deve essere effettuata entro il 31 dicembre dello stesso anno»;

b) il comma 11 è sostituito dal seguente:

«11. Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il presidente è responsabile del procedimento elettorale. La votazione è valida in prima convocazione quando abbia votato almeno un quarto degli iscritti; in seconda convocazione qualunque sia il numero dei votanti purché non inferiore a un decimo degli iscritti»;

c) il comma 12 è abrogato.

6. Nella legge 18 febbraio 1989, n. 56, ogni riferimento al Ministro di grazia e giustizia e al Ministero di grazia e giustizia si intende fatto, rispettivamente, al Ministro della salute e al Ministero della salute. Il Ministro della salute, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, adotta gli atti funzionali all'esercizio delle funzioni di cui ai commi 4 e 5 e al presente comma, sentito il Consiglio nazionale degli psicologi.

Art. 10.

Elenco nazionale degli ingegneri biomedici e clinici

1. È istituito presso l'Ordine degli ingegneri l'elenco nazionale certificato degli ingegneri biomedici e clinici.

2. Con regolamento del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono stabiliti i requisiti per l'iscrizione, su base volontaria, all'elenco nazionale di cui al comma 1.

3. Dall'attuazione del presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 11.

Modifiche alla legge 8 marzo 2017, n. 24

1. Alla legge 8 marzo 2017, n. 24, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'articolo 5, comma 3, primo periodo, le parole: «con la procedura di cui all'articolo 1, comma 28, secondo periodo, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, e successive modificazioni,» sono soppresse;

b) all'articolo 9, comma 5, terzo periodo, le parole: «pari al valore maggiore della retribuzione lorda o del corrispettivo convenzionale conseguiti nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, moltiplicato per il triplo» sono sostituite dalle seguenti: «pari al triplo del valore maggiore della retribuzione lorda o del corrispettivo convenzionale conseguiti nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo»;

c) all'articolo 9, comma 6, primo periodo, le parole: compresa la retribuzione lorda, conseguito nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo, moltiplicato per il triplo» sono sostituite dalle seguenti: «pari al triplo del valore maggiore del reddito professionale, ivi compresa la retribuzione lorda, conseguito nell'anno di inizio della condotta causa dell'evento o nell'anno immediatamente precedente o successivo»;

d) all'articolo 13, comma 1, primo e secondo periodo, le parole: «entro dieci giorni» sono sostituite dalle seguenti: «entro quarantacinque giorni»;

e) all'articolo 14, dopo il comma 7 è inserito il seguente:

«7 -bis . Il Fondo di garanzia di cui al comma 1 assolve anche alla funzione di agevolare l'accesso alla copertura assicurativa da parte degli esercenti le professioni sanitarie che svolgono la propria attività in regime libero-professionale, ai sensi dell'articolo 10, comma 6».

2. I commi 2 e 4 dell'articolo 3 del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, sono abrogati. Art. 12.

Esercizio abusivo di una professione

1. L'articolo 348 del codice penale è sostituito dal seguente:

«Art. 348 (*Esercizio abusivo di una professione*). —

Chiunque abusivamente esercita una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa da euro 10.000 a euro 50.000.

La condanna comporta la pubblicazione della sentenza e la confisca delle cose che servirono o furono destinate a commettere il reato e, nel caso in cui il soggetto che ha commesso il reato eserciti regolarmente una professione o attività, la trasmissione della sentenza medesima al competente Ordine, albo o registro ai fini dell'applicazione dell'interdizione da uno a tre anni dalla professione o attività regolarmente esercitata. Si applica la pena della reclusione da uno a cinque anni e della multa da euro 15.000 a euro 75.000 nei confronti del professionista che ha determinato altri a commettere il reato di cui al primo comma ovvero ha diretto l'attività delle persone che sono concorse nel reato medesimo».

2. All'articolo 589 del codice penale, dopo il secondo comma è inserito il seguente:

«Se il fatto è commesso nell'esercizio abusivo di una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato o di un'arte sanitaria, la pena è della reclusione da tre a dieci anni».

3. All'articolo 590 del codice penale, dopo il terzo comma è inserito il seguente:

«Se i fatti di cui al secondo comma sono commessi nell'esercizio abusivo di una professione per la quale è richiesta una speciale abilitazione dello Stato o di un'arte sanitaria, la pena per lesioni gravi è della reclusione da sei mesi a due anni e la pena per lesioni gravissime è della reclusione da un anno e sei mesi a quattro anni».

4. Il terzo comma dell'articolo 123 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

«La detenzione di medicinali scaduti, guasti o imperfetti nella farmacia è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 1.500 a euro 3.000, se risulta che, per la modesta quantità di farmaci, le modalità di conservazione e l'ammontare complessivo delle riserve, si può concretamente escludere la loro destinazione al commercio».

5. Il primo comma dell'articolo 141 del testo unico delle leggi sanitarie, di cui al regio decreto 27 luglio 1934, n. 1265, è sostituito dal seguente:

«Chiunque, non trovandosi in possesso della licenza prescritta dall'articolo 140 o dell'attestato di abilitazione richiesto dalla normativa vigente, esercita un'arte ausiliaria delle professioni sanitarie è punito con la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 2.500 a euro 7.500».

6. All'articolo 8, comma 2, della legge 3 febbraio 1989, n. 39, le parole: «siano incorsi per tre volte» sono sostituite dalle seguenti: «siano già incorsi».

7. Alle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 271, dopo l'articolo 86 *-bis* è inserito il seguente: «Art. 86 *-ter* (*Destinazione dei beni confiscati in quanto utilizzati per la commissione del reato di esercizio abusivo della professione sanitaria*). — 1. Nel caso di condanna o di applicazione della pena su richiesta delle parti a norma dell'articolo 444 del codice per l'esercizio abusivo di una professione sanitaria, i beni immobili confiscati sono trasferiti al patrimonio del comune ove l'immobile è sito, per essere destinati a finalità sociali e assistenziali».

8. Al comma 2 dell'articolo 1 della legge 14 gennaio 2013, n. 4, dopo le parole: «delle professioni sanitarie» sono inserite le seguenti: «e relative attività tipiche o riservate per legge».

Art. 13.

Modifica alla legge 14 dicembre 2000, n. 376

1. All'articolo 9 della legge 14 dicembre 2000, n. 376, dopo il comma 7 è aggiunto il seguente:

«7 *-bis*. La pena di cui al comma 7 si applica al farmacista che, in assenza di prescrizione medica, dispensi i farmaci e le sostanze farmacologicamente o biologicamente attive ricompresi nelle classi di cui all'articolo 2, comma 1, per finalità diverse da quelle proprie ovvero da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio».

Art. 14.

Circostanza aggravante per i reati contro la persona commessi in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali

1. All'articolo 61 del codice penale è aggiunto, in fine, il seguente numero:

«11 *-sexies*) l'aver, nei delitti non colposi, commesso il fatto in danno di persone ricoverate presso strutture sanitarie o presso strutture sociosanitarie residenziali o semiresidenziali, pubbliche o private, ovvero presso strutture socio-educative».

Art. 15.

Disposizioni in materia di formazione medica specialistica e di formazione di medici extracomunitari

1. Con accordo stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta dei Ministri della salute e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, in conformità a quanto disposto dall'articolo 21, comma 2 *-ter*, del decreto-legge 12 settembre 2013, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2013, n. 128, possono essere definite ulteriori modalità attuative, anche negoziali, per l'inserimento dei medici in formazione specialistica all'interno delle strutture sanitarie inserite nella rete formativa di cui all'articolo 35 del decreto legislativo 17 agosto 1999, n. 368, e successive modificazioni.

2. Nel capo II del titolo V del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, di cui al decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, dopo l'articolo 39 *-bis* è aggiunto il seguente:

«Art. 39 *-ter* (*Disposizioni per i medici extracomunitari*).—

1. Gli stranieri in possesso della qualifica di medico acquisita in un Paese non appartenente all'Unione europea, che intendano partecipare a iniziative di formazione o di aggiornamento che comportano lo svolgimento di attività clinica presso aziende ospedaliere, aziende ospedaliere universitarie e istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, possono essere temporaneamente autorizzati, con decreto del Ministero della salute, allo svolgimento di attività di carattere sanitario nell'ambito di dette iniziative, in deroga alle norme sul riconoscimento dei titoli esteri. L'autorizzazione non può avere durata superiore a due anni. Con decreto del Ministero della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, con il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale e con il Ministro dell'interno, da emanare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, sono definiti gli specifici requisiti di professionalità dei medici, le modalità e i criteri per lo svolgimento di dette iniziative nonché i requisiti per il rilascio del visto di ingresso».

3. All'attuazione dei commi 1 e 2 si provvede secondo le procedure previste dalla legislazione vigente nonché nei limiti delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 16.

Disposizioni in materia di concorso straordinario per l'assegnazione delle sedi farmaceutiche

1. Il punteggio massimo di cui all'articolo 5, comma 1, lettera *b*) , del regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 1994, n. 298, è da intendersi comprensivo dell'eventuale maggiorazione prevista dall'articolo 9 della legge 8 marzo 1968, n. 221.

Capo III

DISPOSIZIONI CONCERNENTI IL MINISTERO DELLA SALUTE

Art. 17.

Dirigenza sanitaria del Ministero della salute

1. Al fine di assicurare un efficace assolvimento dei compiti primari di tutela della salute affidati al Ministero della salute, i dirigenti del Ministero della salute con professionalità sanitaria di cui all'articolo 18, comma 8, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e quelli successivamente inquadrati nelle corrispondenti qualifiche, sono collocati, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, in unico livello, nel ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute. La contrattazione collettiva nazionale successiva a quella relativa al quadriennio 2006-2009, ferma rimanendo l'esclusività del rapporto di lavoro, estende ai dirigenti sanitari del Ministero della salute, prioritariamente e nei limiti delle risorse disponibili per i rinnovi contrattuali, gli istituti previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, per le corrispondenti qualifiche del Servizio sanitario nazionale e recepiti nei relativi contratti collettivi nazionali di lavoro. Nelle more dell'attuazione di quanto previsto dal periodo precedente e fermo restando quanto previsto al comma 4, ai dirigenti sanitari del Ministero della salute continua a spettare il trattamento giuridico ed economico attualmente in godimento. I titoli di servizio maturati presso il Ministero della salute nei profili professionali sanitari anche con rapporto di lavoro a tempo determinato sono equiparati ai titoli di servizio del Servizio sanitario nazionale.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con i Ministri dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, nei limiti delle dotazioni organiche vigenti, sono individuati il contingente dei posti destinati al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute e i principi generali in materia di incarichi conferibili e modalità di attribuzione degli stessi. I posti e gli incarichi di cui al periodo precedente sono individuati e ripartiti con successivo decreto del Ministro della salute. Sono salvaguardate le posizioni giuridiche ed economiche dei dirigenti collocati nel ruolo di cui al comma 1, già inquadrati nella seconda fascia del ruolo dei dirigenti del Ministero della salute alla data di entrata in vigore della presente legge, anche ai fini del conferimento degli incarichi di cui ai commi 4 e 5.

3. L'accesso al ruolo della dirigenza sanitaria del Ministero della salute avviene mediante pubblico concorso per titoli ed esami, in coerenza con la normativa di accesso prevista per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale, e nell'ambito delle facoltà assunzionali vigenti per il Ministero della salute. Fermo restando quanto previsto dal comma 1, gli incarichi corrispondenti alle tipologie previste dall'articolo 15 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e individuati ai sensi del comma 2, sono attribuiti in conformità con le disposizioni del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

4. Nei limiti del contingente di posti quantificato ai sensi del comma 2, agli incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa previsti dal decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si accede in base ai requisiti previsti per la dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale previa procedura selettiva interna ai sensi dell'articolo 19, comma 1 *-bis* , del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. La procedura di conferimento è attivata in relazione alle posizioni che si rendono disponibili e il differenziale retributivo da corrispondere ai soggetti incaricati grava per la prima volta sulle risorse finanziarie del Ministero della salute come previste dalla normativa vigente in materia di assunzioni.

5. I dirigenti sanitari del Ministero della salute che abbiano ricoperto incarichi di direzione di uffici dirigenziali di livello non generale corrispondenti agli incarichi di struttura complessa o di direzione di aziende sanitarie o di enti del Servizio sanitario nazionale per almeno cinque anni, anche non continuativi, possono partecipare alle procedure per l'attribuzione di incarichi dirigenziali di livello generale ai sensi dell'articolo 19, comma 4, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni, che in caso di primo conferimento hanno durata pari a tre anni, nonché partecipare al concorso previsto

dall'articolo 28 *-bis* del predetto decreto legislativo n. 165 del 2001. Si applica l'articolo 23, comma 1, ultimo periodo, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, e successive modificazioni.

6. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente articolo non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

Capo IV

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 18.

Norma di coordinamento per le regioni e per le province autonome

1. Le regioni adeguano il proprio ordinamento alle disposizioni di principio desumibili dalla presente legge ai sensi dell'articolo 117, terzo comma, della Costituzione.

2. Sono fatte salve le potestà attribuite alle regioni a statuto speciale e alle Province autonome di Trento e di Bolzano dai rispettivi statuti speciali e dalle relative norme di attuazione.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

Data a Roma, addì 11 gennaio 2018

MATTARELLA

GENTILONI SILVERI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

LORENZIN, *Ministro della salute*

Visto, *il Guardasigilli*: ORLANDO

LAVORI PREPARATORI

Senato della Repubblica (atto n. 1324):

Presentato dal Ministro per la salute (LORENZIN) il 21 febbraio 2014.

Assegnato alla 12^a commissione (Igiene e sanità) in sede referente, il 12 marzo 2014 con pareri delle commissioni 1^a, 2^a, 5^a, 7^a, 8^a, 9^a, 10^a, 11^a, 13^a, 14^a e Questioni regionali.

Esaminato dalla commissione il 19 marzo 2014, il 27 maggio 2014, il 3, 10, 12, 19 e 25 giugno 2014, il 2, 8, 10, 15, 16, 17, 21, 24 e 31 luglio 2014, il 1^o agosto 2014, il 9 e 24 settembre 2014, il 1^o ottobre 2014, il 12 e 19 novembre 2014, il 3, 11, 16, 18 e 25 febbraio 2016, il 3, 9 e 22 marzo 2016, il 7, 13, 19, 20 e 26 aprile 2016.

Esaminato in aula il 4, 18 e 19 maggio 2016. Deliberato lo stralcio art. 9 e da articoli 11 a 25 del testo originario a formare il S.1324 *-BIS* e approvato il 24 maggio 2016.

Camera dei deputati (atto n. 3868):

Assegnato alla XII commissione (Affari sociali), in sede referente, il 7 giugno 2016 con pareri delle commissioni 1^a, 2^a, 5^a, 6^a, 7^a, 8^a, 11^a, 14^a e Questioni regionali.

Esaminato dalla commissione, in sede referente, il 27 luglio 2016, il 21 e 28 settembre 2016, il 4, 10 e il 19 ottobre 2016.

Esaminato in aula il 9 e 24 ottobre 2017 e approvato il 25 ottobre 2017.

Senato della Repubblica (atto n. 1324- B):

Assegnato alla 12^a commissione (Igiene e sanità) in sede referente, il 13 novembre 2017.

Pareri delle commissioni 1^a, 2^a, 3^a, 5^a, 6^a, 7^a, 11^a, 14^a e Questioni regionali.

Esaminato dalla 12^a commissione il 29 e 30 novembre 2017, il 5 e 6 dicembre 2017.

Esaminato in aula il 5, 20 e 21 dicembre 2017 e approvato il 22 dicembre 2017.

N O T E

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NB

SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto pubblico «Centro di Riferimento Oncologico », nella disciplina «Oncologia», in Aviano. (BUR n. 25 del 31.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto pubblico «Centro di Riferimento Oncologico», nella disciplina «Oncologia», per la sede di Aviano (PN), via F. Gallini, 2.

2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato, «Istituto scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori (I.R.S.T.) s.r.l.», nella disciplina «Terapie avanzate nell'ambito dell'oncologia medica», in Meldola. (BUR n. 25 del 31.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato, «Istituto scientifico romagnolo per lo studio e la cura dei tumori (I.R.S.T.) s.r.l.», nella disciplina «terapie avanzate nell'ambito dell'oncologia medica» per le sedi di Meldola (FC), via P. Maroncelli n. 40 (sede legale), di Forlì via C. Forlanini n. 34 - relativamente alle attività di Radioterapia, Laboratorio biologico, Degenza ordinaria e Day Hospital di Oncologia con ambulatori clinici dell'Ospedale «Morgagni - Pierantoni» e di Cesena viale G. Ghirotti n. 286 - relativamente all'attività di Day Hospital di Oncologia ed Ematologia con ambulatori clinici dell'Ospedale «M. Bufalini».

2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003, n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 6 dicembre 2017 - Conferma del riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato, «Fondazione Santa Lucia», nella disciplina «Riabilitazione neuromotoria con estensione al settore delle neuroscienze», in Roma. BUR n. 25 del 31.1.18)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Fondazione Santa Lucia» nella disciplina «Riabilitazione neuromotoria con estensione al settore delle neuroscienze» per la sede di Roma, via Ardeatina, n. 306 e per i laboratori in via del Fosso di Fioranello, 60.

2. Il riconoscimento è soggetto a revisione, ai sensi dell'art. 15 del decreto legislativo 16 ottobre 2003 n. 288, all'esito dell'invio dei dati aggiornati circa il possesso dei requisiti e della documentazione necessaria ai fini della conferma.

Roma, 6 dicembre 2017

Il Ministro: LORENZIN

TUTELA DEI DIRITTI

LEGGE 22 dicembre 2017, n. 219

Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento. /GU n. 12 del 16.1.18)

Art. 1. Consenso informato

1. La presente legge, nel rispetto dei principi di cui agli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione e degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, tutela il diritto alla vita, alla salute, alla dignità e all'autodeterminazione della persona e stabilisce che nessun trattamento sanitario può essere iniziato o proseguito se privo del consenso libero e informato della persona interessata, tranne che nei casi espressamente previsti dalla legge.

2. È promossa e valorizzata la relazione di cura e di fiducia tra paziente e medico che si basa sul consenso informato nel quale si incontrano l'autonomia decisionale del paziente e la competenza, l'autonomia professionale e la responsabilità del medico. Contribuiscono alla relazione di cura, in base alle rispettive competenze, gli esercenti una professione sanitaria che compongono l'équipe sanitaria. In tale relazione sono coinvolti, se il paziente lo desidera, anche i suoi familiari o la parte dell'unione civile o il convivente ovvero una persona di fiducia del paziente medesimo.

3. Ogni persona ha il diritto di conoscere le proprie condizioni di salute e di essere informata in modo completo, aggiornato e a lei comprensibile riguardo alla diagnosi, alla prognosi, ai benefici e ai rischi degli accertamenti diagnostici e dei trattamenti sanitari indicati, nonché riguardo alle possibili alternative e alle conseguenze dell'eventuale rifiuto del trattamento sanitario e dell'accertamento diagnostico o della rinuncia ai medesimi. Può rifiutare in tutto o in parte di ricevere le informazioni ovvero indicare i familiari o una persona di sua fiducia incaricati di riceverle e di esprimere il consenso in sua vece se il paziente lo vuole. Il rifiuto o la rinuncia alle informazioni e l'eventuale indicazione di un incaricato sono registrati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

4. Il consenso informato, acquisito nei modi e con gli strumenti più consoni alle condizioni del paziente, è documentato in forma scritta o attraverso videoregistrazioni o, per la persona con disabilità, attraverso dispositivi che le consentano di comunicare. Il consenso informato, in qualunque forma espresso, è inserito nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

5. Ogni persona capace di agire ha il diritto di rifiutare, in tutto o in parte, con le stesse forme di cui al comma 4, qualsiasi accertamento diagnostico o trattamento sanitario indicato dal medico per la sua patologia o singoli atti del trattamento stesso. Ha, inoltre, il diritto di revocare in qualsiasi momento, con le stesse forme di cui al comma 4, il consenso prestato, anche quando la revoca comporti l'interruzione del trattamento. Ai fini della presente legge, sono considerati trattamenti sanitari la nutrizione artificiale e l'idratazione artificiale, in quanto somministrazione, su prescrizione medica, di nutrienti mediante dispositivi medici. Qualora il paziente esprima la rinuncia o il rifiuto di trattamenti sanitari necessari alla propria sopravvivenza, il medico prospetta al paziente e, se questi acconsente, ai suoi familiari, le conseguenze di tale decisione e le possibili alternative e promuove ogni azione di sostegno al paziente medesimo, anche avvalendosi dei servizi di assistenza psicologica. Ferma restando la possibilità per il paziente di modificare la propria volontà, l'accettazione, la revoca e il rifiuto sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

6. Il medico è tenuto a rispettare la volontà espressa dal paziente di rifiutare il trattamento sanitario o di rinunciare al medesimo e, in conseguenza di ciò, è esente da responsabilità civile o penale. Il paziente non può esigere trattamenti sanitari contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali.

7. Nelle situazioni di emergenza o di urgenza il medico e i componenti dell' équipe sanitaria assicurano le cure necessarie, nel rispetto della volontà del paziente ove le sue condizioni cliniche e le circostanze consentano di recepirle.

8. Il tempo della comunicazione tra medico e paziente costituisce tempo di cura.

9. Ogni struttura sanitaria pubblica o privata garantisce con proprie modalità organizzative la piena e corretta attuazione dei principi di cui alla presente legge, assicurando l'informazione necessaria ai pazienti e l'adeguata formazione del personale.

10. La formazione iniziale e continua dei medici e degli altri esercenti le professioni sanitarie comprende la formazione in materia di relazione e di comunicazione con il paziente, di terapia del dolore e di cure palliative.

11. È fatta salva l'applicazione delle norme speciali che disciplinano l'acquisizione del consenso informato per determinati atti o trattamenti sanitari

Art. 2. Terapia del dolore, divieto di ostinazione irragionevole nelle cure e dignità nella fase finale della vita

1. Il medico, avvalendosi di mezzi appropriati allo stato del paziente, deve adoperarsi per alleviarne le sofferenze, anche in caso di rifiuto o di revoca del consenso al trattamento sanitario indicato dal medico. A tal fine, è sempre garantita un'appropriata terapia del dolore, con il coinvolgimento del medico di medicina generale e l'erogazione delle cure palliative di cui alla legge 15 marzo 2010, n. 38.

2. Nei casi di paziente con prognosi infausta a breve termine o di imminenza di morte, il medico deve astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati. In presenza di sofferenze refrattarie ai trattamenti sanitari, il medico può ricorrere alla sedazione palliativa profonda continua in associazione con la terapia del dolore, con il consenso del paziente.

3. Il ricorso alla sedazione palliativa profonda continua o il rifiuto della stessa sono motivati e sono annotati nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico.

Art. 3. Minori e incapaci

1. La persona minore di età o incapace ha diritto alla valorizzazione delle proprie capacità di comprensione e di decisione, nel rispetto dei diritti di cui all'articolo 1, comma 1. Deve ricevere informazioni sulle scelte relative alla propria salute in modo consono alle sue capacità per essere messa nelle condizioni di esprimere la sua volontà.
2. Il consenso informato al trattamento sanitario del minore è espresso o rifiutato dagli esercenti la responsabilità genitoriale o dal tutore tenendo conto della volontà della persona minore, in relazione alla sua età e al suo grado di maturità, e avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita del minore nel pieno rispetto della sua dignità.
3. Il consenso informato della persona interdetta ai sensi dell'articolo 414 del codice civile è espresso o rifiutato dal tutore, sentito l'interdetto ove possibile, avendo come scopo la tutela della salute psicofisica e della vita della persona nel pieno rispetto della sua dignità.
4. Il consenso informato della persona inabilitata è espresso dalla medesima persona inabilitata. Nel caso in cui sia stato nominato un amministratore di sostegno la cui nomina preveda l'assistenza necessaria o la rappresentanza esclusiva in ambito sanitario, il consenso informato è espresso o rifiutato anche dall'amministratore di sostegno ovvero solo da quest'ultimo, tenendo conto della volontà del beneficiario, in relazione al suo grado di capacità di intendere e di volere.
5. Nel caso in cui il rappresentante legale della persona interdetta o inabilitata oppure l'amministratore di sostegno, in assenza delle disposizioni anticipate di trattamento (DAT) di cui all'articolo 4, o il rappresentante legale della persona minore rifiuti le cure proposte e il medico ritenga invece che queste siano appropriate e necessarie, la decisione è rimessa al giudice tutelare su ricorso del rappresentante legale della persona interessata o dei soggetti di cui agli articoli 406 e seguenti del codice civile o del medico o del rappresentante legale della struttura sanitaria.

Art. 4. Disposizioni anticipate di trattamento

1. Ogni persona maggiorenne e capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale futura incapacità di autodeterminarsi e dopo avere acquisito adeguate informazioni mediche sulle conseguenze delle sue scelte, può, attraverso le DAT, esprimere le proprie volontà in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto ad accertamenti diagnostici o scelte terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari. Indica altresì una persona di sua fiducia, di seguito denominata «fiduciario», che ne faccia le veci e la rappresenti nelle relazioni con il medico e con le strutture sanitarie.
2. Il fiduciario deve essere una persona maggiorenne e capace di intendere e di volere. L'accettazione della nomina da parte del fiduciario avviene attraverso la sottoscrizione delle DAT o con atto successivo, che è allegato alle DAT. Al fiduciario è rilasciata una copia delle DAT. Il fiduciario può rinunciare alla nomina con atto scritto, che è comunicato al disponente.
3. L'incarico del fiduciario può essere revocato dal disponente in qualsiasi momento, con le stesse modalità previste per la nomina e senza obbligo di motivazione.
4. Nel caso in cui le DAT non contengano l'indicazione del fiduciario o questi vi abbia rinunciato o sia deceduto o sia divenuto incapace, le DAT mantengono efficacia in merito alle volontà del disponente. In caso di necessità, il giudice tutelare provvede alla nomina di un amministratore di sostegno, ai sensi del capo I del titolo XII del libro I del codice civile.
5. Fermo restando quanto previsto dal comma 6 dell'articolo 1, il medico è tenuto al rispetto delle DAT, le quali possono essere disattese, in tutto o in parte, dal medico stesso, in accordo con il fiduciario, qualora esse appaiano palesemente incongrue o non corrispondenti alla condizione clinica attuale del paziente ovvero sussistano terapie non prevedibili all'atto della sottoscrizione, capaci di offrire concrete possibilità di miglioramento delle condizioni di vita. Nel caso di conflitto tra il fiduciario e il medico, si procede ai sensi del comma 5, dell'articolo 3.
6. Le DAT devono essere redatte per atto pubblico o per scrittura privata autenticata ovvero per scrittura privata consegnata personalmente dal disponente presso l'ufficio dello stato civile del comune di residenza del disponente medesimo, che provvede all'annotazione in apposito registro, ove istituito, oppure presso le strutture sanitarie, qualora ricorrano i presupposti di cui al comma 7. Sono esenti dall'obbligo di registrazione, dall'imposta di bollo e da qualsiasi altro tributo, imposta, diritto e tassa. Nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, le DAT possono essere espresse attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare. Con le

medesime forme esse sono rinnovabili, modificabili e revocabili in ogni momento. Nei casi in cui ragioni di emergenza e urgenza impedissero di procedere alla revoca delle DAT con le forme previste dai periodi precedenti, queste possono essere revocate con dichiarazione verbale raccolta o videoregistrata da un medico, con l'assistenza di due testimoni.

7. Le regioni che adottano modalità telematiche di gestione della cartella clinica o il fascicolo sanitario elettronico o altre modalità informatiche di gestione dei dati del singolo iscritto al Servizio sanitario nazionale possono, con proprio atto, regolamentare la raccolta di copia delle DAT, compresa l'indicazione del fiduciario, e il loro inserimento nella banca dati, lasciando comunque al firmatario la libertà di scegliere se darne copia o indicare dove esse siano reperibili.

8. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministero della salute, le regioni e le aziende sanitarie provvedono a informare della possibilità di redigere le DAT in base alla presente legge, anche attraverso i rispettivi siti internet.

Art. 5. Pianificazione condivisa delle cure

1. Nella relazione tra paziente e medico di cui all'articolo 1, comma 2, rispetto all'evolversi delle conseguenze di una patologia cronica e invalidante o caratterizzata da inarrestabile evoluzione con prognosi infausta, può essere realizzata una pianificazione delle cure condivisa tra il paziente e il medico, alla quale il medico e l' équipe sanitaria sono tenuti ad attenersi qualora il paziente venga a trovarsi nella condizione di non poter esprimere il proprio consenso o in una condizione di incapacità.

2. Il paziente e, con il suo consenso, i suoi familiari o la parte dell'unione civile o il convivente ovvero una persona di sua fiducia sono adeguatamente informati, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, in particolare sul possibile evolversi della patologia in atto, su quanto il paziente può realisticamente attendersi in termini di qualità della vita, sulle possibilità cliniche di intervenire e sulle cure palliative.

3. Il paziente esprime il proprio consenso rispetto a quanto proposto dal medico ai sensi del comma 2 e i propri intendimenti per il futuro, compresa l'eventuale indicazione di un fiduciario.

4. Il consenso del paziente e l'eventuale indicazione di un fiduciario, di cui al comma 3, sono espressi in forma scritta ovvero, nel caso in cui le condizioni fisiche del paziente non lo consentano, attraverso videoregistrazione o dispositivi che consentano alla persona con disabilità di comunicare, e sono inseriti nella cartella clinica e nel fascicolo sanitario elettronico. La pianificazione delle cure può essere aggiornata al progressivo evolversi della malattia, su richiesta del paziente o su suggerimento del medico.

5. Per quanto riguarda gli aspetti non espressamente disciplinati dal presente articolo si applicano le disposizioni dell'articolo 4.

Art. 6. Norma transitoria

1. Ai documenti atti ad esprimere le volontà del disponente in merito ai trattamenti sanitari, depositati presso il comune di residenza o presso un notaio prima della data di entrata in vigore della presente legge, si applicano le disposizioni della medesima legge.

Art. 7. Clausola di invarianza finanziaria

1. Le amministrazioni pubbliche interessate provvedono all'attuazione delle disposizioni della presente legge nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

Art. 8. Relazione alle Camere

1. Il Ministro della salute trasmette alle Camere, entro il 30 aprile di ogni anno, a decorrere dall'anno successivo a quello in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, una relazione sull'applicazione della legge stessa. Le regioni sono tenute a fornire le informazioni necessarie entro il mese di febbraio di ciascun anno, sulla base di questionari predisposti dal Ministero della salute. La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato. Data a Roma, addì 22 dicembre 2017

MATTARELLA GENTILONI SILVERI, Presidente del Consiglio dei ministri Visto, il Guardasigilli:
ORLANDO

NOTE

AVVERTENZA: Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del Presidente della

Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. Note all'art. 1: — Si riporta il testo degli articoli 2, 13 e 32 della Costituzione: “ Art. 2. La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.” “Art. 13. La libertà personale è inviolabile. Non è ammessa forma alcuna di detenzione di ispezione o perquisizione personale, né qualsiasi altra restrizione della libertà personale, se non per atto motivato dall'Autorità giudiziaria e nei soli casi e modi previsti dalla legge. In casi eccezionali di necessità ed urgenza, indicati tassativamente dalla legge, l'autorità di Pubblica sicurezza può adottare provvedimenti provvisori, che devono essere comunicati entro quarantotto ore all'Autorità giudiziaria e, se questa non li convalida nelle successive quarantotto ore, si intendono revocati e restano privi di ogni effetto. È punita ogni violenza fisica e morale sulle persone comunque sottoposte a restrizioni di libertà. — La legge stabilisce i limiti massimi della carcerazione preventiva.” “Art. 32. La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana.” — Si riporta il testo degli articoli 1, 2 e 3 della Carta dei diritti fondamentali dell'unione europea: «Art. 1 (Dignità umana). — 1. La dignità umana è inviolabile. Essa deve essere rispettata e tutelata. «Art. 2 (Diritto alla vita). — 1. Ogni persona ha diritto alla vita. 2. Nessuno può essere condannato alla pena di morte, né giustiziato. Art. 3 (Diritto all'integrità della persona). — 1. Ogni persona ha diritto alla propria integrità fisica e psichica. 2 . Nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati: a) il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge; b) il divieto delle pratiche eugenetiche, in particolare di quelle aventi come scopo la selezione delle persone; c) il divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro; d) il divieto della clonazione riproduttiva degli esseri umani.».

Note all'art. 2: — La legge 15 marzo 2010, n. 38, reca “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”.

Note all'art. 3: — Si riporta il testo dell'art. 414 del codice civile: “Art. 414. Persone che possono essere interdette. Il maggiore di età e il minore emancipato, i quali si trovano in condizioni di abituale infermità di mente che li rende incapaci di provvedere ai propri interessi, sono interdetti quando ciò è necessario per assicurare la loro adeguata protezione.”. — Si riporta il testo degli articoli 406 e seguenti del codice civile: “406. Soggetti. Il ricorso per l'istituzione dell'amministrazione di sostegno può essere proposto dallo stesso soggetto beneficiario, anche se minore, interdetto o inabilitato, ovvero da uno dei soggetti indicati nell'art. 417. S e il ricorso concerne persona interdetta o inabilitata il medesimo è presentato congiuntamente all'istanza di revoca dell'interdizione o dell'inabilitazione davanti al giudice competente per quest'ultima. I responsabili dei servizi sanitari e sociali direttamente impegnati nella cura e assistenza della persona, ove a conoscenza di fatti tali da rendere opportuna l'apertura del procedimento di amministrazione di sostegno, sono tenuti a proporre al giudice tutelare il ricorso di cui all'art. 407 o a fornirne comunque notizia al pubblico ministero. (Omissis). 417. Istanza d'interdizione o di inabilitazione. L'interdizione o l'inabilitazione possono essere promosse dalle persone indicate negli articoli 414 e 415, dal coniuge, dalla persona stabilmente convivente, dai parenti entro il quarto grado, dagli affini entro il secondo grado, dal tutore o curatore ovvero dal pubblico ministero. S e l'interdicendo o l'inabilitando si trova sotto la responsabilità genitoriale o ha per curatore uno dei genitori, l'interdizione o l'inabilitazione non può essere promossa che su istanza del genitore medesimo o del pubblico ministero.”. Il Capo I del Titolo XII del libro I del codice civile è stato introdotto dalla legge 9 gennaio 2004, n. 6, relativa all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizioni e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali.

DECRETO LEGISLATIVO 22 dicembre 2017 , n. 220.

Disposizioni integrative e correttive del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, di attuazione della direttiva 2013/33/ UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché della direttiva 2013/32/UE recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale. (GU n. 12 del 16.1.18)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87 della Costituzione;

Vista la direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti la protezione internazionale (rifusione);

Vista la direttiva 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale (rifusione);

Vista la legge 7 ottobre 2014, n. 154, recante delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea - legge di delegazione europea 2013 - secondo semestre, che ha delegato il Governo a recepire le citate direttiva 2013/33/UE e 2013/32/UE, comprese nell'elenco di cui all'allegato B della medesima legge secondo i principi e criteri direttivi di cui agli articoli 31 e 32 della legge 24 dicembre 2012, n. 234;

Visto, in particolare, l'articolo 31, comma 5, della legge 24 dicembre 2012, n. 234, che autorizza il Governo ad adottare disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi adottati sulla base della

delega conferita con la citata legge 7 ottobre 2014, n. 154, entro ventiquattro mesi dall'entrata in vigore dei medesimi decreti legislativi;

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri;

Visto il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, recante il testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, recante attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta, e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, recante attuazione della direttiva 2005/85/CE recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato e successive modificazioni;

Visto il decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, di attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché della direttiva 2013/32/UE recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale;

Visto il decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 aprile 2017, n. 46; Vista la legge 7 aprile 2017, n. 47, recante disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e successive modificazioni, recante il regolamento di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 gennaio 2015, n. 21, recante il regolamento relativo alle procedure per il riconoscimento e la revoca della protezione internazionale a norma dell'articolo 38, comma 1, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 28 settembre 2017; Acquisito il parere della Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, espresso nella seduta del 16 novembre 2017;

Acquisiti i pareri delle competenti Commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica; Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 18 dicembre 2017;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro dell'interno, di concerto con i Ministri degli affari esteri e della cooperazione internazionale, della giustizia, della salute, del lavoro e delle politiche sociali e dell'economia e delle finanze;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Art. 1. Modifiche al decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25

1. Al decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, e successive modificazioni, sono apportate le seguenti modificazioni: a) all'articolo 4: 1) il comma 1, è sostituito dai seguenti: « 1. Le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale, di seguito Commissioni territoriali, sono insediate presso le prefetture - uffici territoriali del Governo che forniscono il necessario supporto organizzativo e logistico, con il coordinamento del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno. 1 -bis . A ciascuna Commissione territoriale è assegnato un numero di funzionari amministrativi con compiti istruttori non inferiore a quattro individuati nell'ambito del contingente di personale altamente qualificato per l'esercizio di funzioni di carattere specialistico di cui all'articolo 12 del decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 aprile 2017, n. 46.»; 2) al comma 2, il secondo periodo è sostituito dal seguente: «Con decreto del Ministro dell'interno, sentita la Commissione nazionale per il diritto di asilo, sono individuate le sedi e le circoscrizioni territoriali in cui operano le Commissioni, in modo da assicurarne la distribuzione sull'intero territorio nazionale.»; 3) al comma 2 -bis , le parole da: «una o più sezioni» fino alla fine del comma sono sostituite dalle seguenti: «una o più sezioni fino a un numero massimo complessivo di trenta per l'intero territorio nazionale. Alle sezioni si applicano le disposizioni concernenti le Commissioni territoriali.»; 4) il comma

3 è sostituito dal seguente: «3. Le Commissioni territoriali sono composte, nel rispetto del principio di equilibrio di genere, da un funzionario della carriera prefettizia, con funzioni di presidente, nominato con decreto del Ministro dell'interno, sentita la Commissione nazionale, da un esperto in materia di protezione internazionale e di tutela dei diritti umani designato dall'UNHCR e dai funzionari amministrativi con compiti istruttori assegnati alla medesima Commissione ai sensi del comma 1 -bis, nominati con provvedimento del Capo Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno, sentita la Commissione nazionale. Il presidente della Commissione svolge l'incarico in via esclusiva. Il decreto di nomina può prevedere che la funzione di presidente delle sezioni o di alcune di esse sia svolta in via esclusiva. Il provvedimento di nomina dei componenti della Commissione territoriale è adottato previa valutazione dell'insussistenza di motivi di incompatibilità derivanti da situazioni di conflitto di interesse, diretto o indiretto, anche potenziale. Per ciascun componente con funzioni di presidente e per il componente designato dall'UNHCR sono nominati uno o più componenti supplenti. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile. Alle sedute della Commissione partecipano il funzionario prefettizio con funzioni di presidente, l'esperto designato dall'UNHCR e due dei funzionari amministrativi con compiti istruttori assegnati alla medesima Commissione ai sensi del comma 1 -bis, tra cui il funzionario che ha svolto il colloquio ai sensi dell'articolo 12, comma 1 -bis. Il presidente della Commissione fissa i criteri per l'assegnazione delle istanze ai funzionari amministrativi con compiti istruttori e per la partecipazione dei medesimi funzionari alle sedute della Commissione. Le Commissioni territoriali possono essere integrate, su richiesta del presidente della Commissione nazionale per il diritto di asilo, da un funzionario del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale come componente a tutti gli effetti, quando, in relazione a particolari afflussi di richiedenti protezione internazionale, sia necessario acquisire specifiche valutazioni di competenza del predetto Ministero in merito alla situazione dei Paesi di provenienza. Ove necessario, le Commissioni possono essere presiedute anche da funzionari della carriera prefettizia in posizione di collocamento a riposo da non oltre due anni. Al presidente ed ai componenti effettivi o supplenti è corrisposto, per la partecipazione alle sedute della Commissione, un gettone giornaliero di presenza. L'ammontare del gettone di presenza è determinato con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze.»; 5) al comma 4, dopo le parole: «con la presenza della maggioranza dei componenti» sono inserite le seguenti: «di cui al comma 3, settimo periodo,» ed è aggiunto, in fine, il seguente periodo: «Le medesime disposizioni si applicano nel caso di integrazione delle Commissioni territoriali ai sensi del comma 3, nono periodo.»; b) all'articolo 5, comma 1, primo periodo, dopo le parole: «di formazione e aggiornamento dei componenti delle medesime Commissioni,» sono inserite le seguenti: «di monitoraggio della qualità delle procedure e dell'attività delle Commissioni,»; c) all'articolo 12, il comma 1 -bis è sostituito dal seguente: «1 -bis. Il colloquio si svolge di norma alla presenza del componente funzionario amministrativo con compiti istruttori della domanda di protezione, ove possibile dello stesso sesso del richiedente. Il funzionario istruttore sottopone la proposta di deliberazione alla Commissione che decide ai sensi dell'articolo 4, comma 4. Su determinazione del Presidente, o su richiesta dell'interessato, preventivamente informato, il colloquio si svolge innanzi alla Commissione ovvero è condotto dal Presidente.».

Art. 2. Disposizioni in materia di accoglienza e di minori non accompagnati

1. Al decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, sono apportate le seguenti modificazioni: a) all'articolo 10, comma 1, il secondo periodo è sostituito dal seguente: «Sono adottate misure idonee a prevenire ogni forma di violenza, anche di genere, e a garantire la sicurezza e la protezione dei richiedenti e del personale che opera presso i centri.»; b) all'articolo 19, il comma 5 è sostituito dal seguente: «5. L'autorità di pubblica sicurezza dà immediata comunicazione della presenza di un minore non accompagnato al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni e al Tribunale per i minorenni per l'apertura della tutela e la nomina del tutore ai sensi degli articoli 343 e seguenti del codice civile e delle relative disposizioni di attuazione del medesimo codice, in quanto compatibili, e per la ratifica delle misure di accoglienza predisposte, nonché al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, con mezzi idonei a garantirne la riservatezza, al fine di assicurare il censimento e il monitoraggio della presenza dei minori non accompagnati. Il provvedimento di nomina del tutore e gli altri provvedimenti relativi alla tutela sono adottati dal presidente del tribunale per i minorenni o da un giudice da lui delegato. Il reclamo contro tali provvedimenti si propone al collegio a norma dell'articolo 739 del codice di procedura civile. Del collegio non può far parte il giudice che ha emesso il provvedimento reclamato.»; c) all'articolo 19 -bis: 1) dopo

il comma 3 è aggiunto il seguente: «3 -bis. Le autorità di pubblica sicurezza consultano, ai fini dell'accertamento dell'età dichiarata, il sistema informativo nazionale dei minori stranieri non accompagnati istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali nonché le altre banche dati pubbliche che contengono dati pertinenti, secondo le modalità di accesso per esse previste.». 2) al comma 9, dopo le parole: «Il provvedimento di attribuzione dell'età» sono inserite le seguenti: «è emesso dal tribunale per i minorenni ed» e le parole: «degli articoli 737 e seguenti» sono sostituite dalle seguenti: «dell'articolo 739» nonché, in fine, dopo le parole «procedure di identificazione» sono aggiunte le seguenti: «ed al Ministero del lavoro e delle politiche sociali ai fini dell'inserimento dei dati nel sistema informativo nazionale dei minori stranieri non accompagnati»; 2. All'articolo 26 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, sono apportate le seguenti modificazioni: a) al comma 5: 1) al primo periodo, le parole: «e al giudice tutelare» sono soppresse e dopo le parole: «codice civile» sono inserite le seguenti: «, in quanto compatibili»; 2) al secondo periodo, le parole: «giudice tutelare» sono sostituite dalle seguenti: «tribunale per i minorenni»; b) al comma 6, le parole: «ed al giudice tutelare» sono soppresse. 3. All'articolo 11, della legge 7 aprile 2017, n. 47, sono apportate le seguenti modificazioni: a) al comma 1: 1) al primo periodo le parole: «quando la tutela riguarda fratelli o sorelle» sono sostituite dalle seguenti: «nel numero massimo di tre, salvo che sussistano specifiche e rilevanti ragioni.»; 2) sono aggiunti, in fine, i seguenti periodi: «L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza monitora lo stato di attuazione delle disposizioni del presente articolo. A tal fine i garanti regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano collaborano costantemente con l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza alla quale presentano, con cadenza bimestrale, una relazione sulle attività realizzate.»; b) al comma 2, le parole: «titolo IX» sono sostituite dalle seguenti: «titolo X, capo I.».

4. All'articolo 19 -bis del decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 aprile 2017, n. 46, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, ad eccezione delle disposizioni che attribuiscono competenza alle sezioni specializzate in materia di immigrazione, protezione internazionale e libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea, delle disposizioni che disciplinano procedimenti giurisdizionali nonché di quelle relative ai procedimenti amministrativi innanzi alle Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale e alla Commissione nazionale per il diritto di asilo. Resta fermo quanto previsto dall'articolo 18, comma 2 -ter, del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142.».

Art. 3. Clausola di invarianza finanziaria

1. Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le Amministrazioni interessate provvedono all'attuazione dei compiti derivanti dal presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Art. 4. Disposizioni transitorie

1. Fino alla nomina dei componenti di cui al contingente di personale altamente qualificato per l'esercizio di funzioni di carattere specialistico di cui all'articolo 12 del decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 aprile 2017, n. 46, le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, continuano ad operare nella composizione e con le modalità vigenti alla data di entrata in vigore del presente decreto.

2. Le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 1, lettera b) , e comma 2, si applicano in relazione alle comunicazioni effettuate dopo il trentesimo giorno dalla data di entrata in vigore del presente decreto; le disposizioni di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c) , numero 2), si applicano in relazione agli esami socio-sanitari disposti dopo la data di entrata in vigore del presente decreto. Il presente decreto, munito del sigillo di Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare. Dato a Roma, addì 22 dicembre 2017

NOTE

AVVERTENZA: Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. Per gli atti dell'Unione europea vengono forniti gli estremi di pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea (GUUE).

Note alle premesse:

— L'art. 76 della Costituzione stabilisce che l'esercizio della funzione legislativa non può essere delegato al Governo se non con determinazione di principi e criteri direttivi e soltanto per tempo limitato e per oggetti definiti. — L'art. 87 della Costituzione conferisce, tra l'altro, al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi e di emanare i decreti aventi valore di legge ed i regolamenti. — Il testo dell'allegato B della legge 7 ottobre 2014, n. 154 (Delega al Governo per il recepimento delle direttive europee e l'attuazione di altri atti dell'Unione europea - legge di delegazione europea 2013 - secondo semestre), pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 28 ottobre 2014, n. 251, così recita: « Allegato B - In vigore dal 12 novembre 2014 (Art. 1, commi 1 e 3) 2009/138/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 novembre 2009, in materia di accesso ed esercizio delle attività di assicurazione e di riassicurazione (solvibilità II) (rifusione) (termine di recepimento: 31 marzo 2015); 2010/13/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 10 marzo 2010, relativa al coordinamento di determinate disposizioni legislative, regolamentari e amministrative degli Stati membri concernenti la fornitura di servizi di media audiovisivi (direttiva sui servizi di media audiovisivi) (versione codificata); 2012/35/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 novembre 2012, che modifica la direttiva 2008/106/CE concernente i requisiti minimi di formazione per la gente di mare (termine di recepimento: 4 luglio 2014; per l'art. 1, punto 5, termine di recepimento: 4 gennaio 2015); 2013/11/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 maggio 2013, sulla risoluzione alternativa delle controversie dei consumatori, che modifica il regolamento (CE) n. 2006/2004 e la direttiva 2009/22/CE (Direttiva sull'ADR per i consumatori) (termine di recepimento: 9 luglio 2015); 2013/14/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 21 maggio 2013, che modifica la direttiva 2003/41/CE, relativa alle attività e alla supervisione degli enti pensionistici aziendali o professionali, la direttiva 2009/65/CE, concernente il coordinamento delle disposizioni legislative, regolamentari e amministrative in materia di taluni organismi d'investimento collettivo in valori mobiliari (OICVM), e la direttiva 2011/61/UE, sui gestori di fondi di investimento alternativi, per quanto riguarda l'eccessivo affidamento ai rating del credito (termine di recepimento: 21 dicembre 2014); 2013/29/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 giugno 2013, concernente l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri relative alla messa a disposizione sul mercato di articoli pirotecnici (rifusione) (per gli articoli 3, punti 7, 12, 13, e da 15 a 22; 4, paragrafo 1; 5; 7, paragrafo 4; 8, paragrafi da 2 a 9; 9; 10, paragrafo 2; 11, paragrafi 1 e 3; da 12 a 16; da 18 a 29; da 31 a 35; 37; 38, paragrafi 1 e 2; da 39 a 42; 45; 46 e per gli allegati I, II e III, termine di recepimento: 30 giugno 2015; per il punto 4 dell'allegato I, termine di recepimento: 3 ottobre 2013; per le restanti disposizioni: senza termine di recepimento); 2013/30/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 giugno 2013, sulla sicurezza delle operazioni in mare nel settore degli idrocarburi e che modifica la direttiva 2004/35/CE (termine di recepimento: 19 luglio 2015); 2013/31/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 giugno 2013, che modifica la direttiva 92/65/CEE del Consiglio per quanto riguarda le norme sanitarie che disciplinano gli scambi e le importazioni nell'Unione di cani, gatti e furetti (termine di recepimento: 28 dicembre 2014); 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale (rifusione) (per gli articoli da 1 a 30, 31, paragrafi 1, 2 e da 6 a 9, da 32 a 46, 49 e 50 e allegato I, termine di recepimento: 20 luglio 2015; per l'art. 31, paragrafi 3, 4 e 5, termine di recepimento: 20 luglio 2018; per le restanti disposizioni: senza termine di recepimento); 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione) (per gli articoli da 1 a 12, da 14 a 28, 30 e per l'allegato I, termine di recepimento: 20 luglio 2015; per le restanti disposizioni: senza termine di recepimento); 2013/34/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, relativa ai bilanci d'esercizio, ai bilanci consolidati e alle relative relazioni di talune tipologie di imprese, recante modifica della direttiva 2006/43/CE del Parlamento europeo e del Consiglio e abrogazione delle direttive 78/660/CEE e 83/349/CEE del Consiglio (termine di recepimento: 20 luglio 2015); 2013/36/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, sull'accesso all'attività degli enti creditizi e sulla vigilanza prudenziale sugli enti creditizi e sulle imprese di investimento, che modifica la direttiva 2002/87/CE e abroga le direttive 2006/48/CE e 2006/49/CE (termine di recepimento: 31 dicembre 2013); 2013/38/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 agosto 2013, recante modifica della direttiva 2009/16/CE, relativa al controllo da parte dello Stato di approdo (termine di recepimento: 21 novembre 2014); 2013/39/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 12 agosto 2013, che modifica le direttive 2000/60/CE e 2008/105/CE per quanto riguarda le sostanze prioritarie nel settore della politica delle acque (termine di recepimento: 14 settembre 2015); 2013/42/UE del Consiglio, del 22 luglio 2013, che modifica la direttiva 2006/112/CE relativa al sistema comune d'imposta sul valore aggiunto, per quanto riguarda un meccanismo di reazione rapida contro le frodi in materia di IVA (senza termine di recepimento); 2013/43/UE del Consiglio, del 22 luglio 2013, che modifica la direttiva 2006/112/CE relativa al sistema comune d'imposta sul valore aggiunto con riguardo all'applicazione facoltativa e temporanea del meccanismo dell'inversione contabile alla cessione di determinati beni e alla prestazione di determinati servizi a rischio di frodi (senza termine di recepimento); 2014/42/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 3 aprile 2014, relativa al congelamento e alla confisca dei beni strumentali e dei proventi da reato nell'Unione europea (termine di recepimento: 4 ottobre 2016)». — Il testo degli articoli 31 e 32 della legge 24 dicembre 2012, n. 234 (Norme generali sulla partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione europea), pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 4 gennaio 2013, n. 3, così recita: « Art. 31 (Procedure per l'esercizio delle deleghe legislative conferite al Governo con la legge di delegazione europea) . — 1. In relazione alle deleghe legislative conferite con la legge di delegazione europea per il recepimento delle direttive, il Governo adotta i decreti legislativi entro il termine di quattro mesi antecedenti a quello di recepimento indicato in ciascuna delle direttive; per le direttive il cui termine così determinato sia già scaduto alla data di entrata in vigore della legge di delegazione europea, ovvero scada nei tre mesi successivi, il Governo adotta i decreti legislativi di recepimento entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della medesima legge; per le direttive che non prevedono un termine di recepimento, il Governo adotta i relativi decreti legislativi entro dodici mesi dalla data di entrata in vigore della legge di delegazione europea. 2. I decreti legislativi sono adottati, nel rispetto dell'art. 14 della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Presidente del Consiglio dei ministri o del Ministro per gli affari europei e del Ministro con competenza prevalente nella materia, di concerto con i Ministri degli affari esteri, della giustizia, dell'economia e delle finanze e con gli altri Ministri interessati in relazione all'oggetto della direttiva. I decreti legislativi sono accompagnati da una tabella

di concordanza tra le disposizioni in essi previste e quelle della direttiva da recepire, predisposta dall'amministrazione con competenza istituzionale prevalente nella materia. 3 . La legge di delegazione europea indica le direttive in relazione alle quali sugli schemi dei decreti legislativi di recepimento è acquisito il parere delle competenti Commissioni parlamentari della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica. In tal caso gli schemi dei decreti legislativi sono trasmessi, dopo l'acquisizione degli altri pareri previsti dalla legge, alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica affinché su di essi sia espresso il parere delle competenti Commissioni parlamentari. Decorsi quaranta giorni dalla data di trasmissione, i decreti sono emanati anche in mancanza del parere. Qualora il termine per l'espressione del parere parlamentare di cui al presente comma ovvero i diversi termini previsti dai commi 4 e 9 scadano nei trenta giorni che precedono la scadenza dei termini di delega previsti ai commi 1 o 5 o successivamente, questi ultimi sono prorogati di tre mesi. 4 . Gli schemi dei decreti legislativi recanti recepimento delle direttive che comportino conseguenze finanziarie sono corredati della relazione tecnica di cui all'art. 17, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196. Su di essi è richiesto anche il parere delle Commissioni parlamentari competenti per i profili finanziari. Il Governo, ove non intenda conformarsi alle condizioni formulate con riferimento all'esigenza di garantire il rispetto dell'art. 81, quarto comma, della Costituzione, ritrasmette alle Camere i testi, corredati dei necessari elementi integrativi d'informazione, per i pareri definitivi delle Commissioni parlamentari competenti per i profili finanziari, che devono essere espressi entro venti giorni. 5 . Entro ventiquattro mesi dalla data di entrata in vigore di ciascuno dei decreti legislativi di cui al comma 1, nel rispetto dei principi e criteri direttivi fissati dalla legge di delegazione europea, il Governo può adottare, con la procedura indicata nei commi 2, 3 e 4, disposizioni integrative e correttive dei decreti legislativi emanati ai sensi del citato comma 1, fatto salvo il diverso termine previsto dal comma 6. 6. Con la procedura di cui ai commi 2, 3 e 4 il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive di decreti legislativi emanati ai sensi del comma 1, al fine di recepire atti delegati dell'Unione europea di cui all'art. 290 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea, che modificano o integrano direttive recepite con tali decreti legislativi. Le disposizioni integrative e correttive di cui al primo periodo sono adottate nel termine di cui al comma 5 o nel diverso termine fissato dalla legge di delegazione europea. Resta ferma la disciplina di cui all'art. 36 per il recepimento degli atti delegati dell'Unione europea che recano meri adeguamenti tecnici. 7. I decreti legislativi di recepimento delle direttive previste dalla legge di delegazione europea, adottati, ai sensi dell'art. 117, quinto comma, della Costituzione, nelle materie di competenza legislativa delle regioni e delle province autonome, si applicano alle condizioni e secondo le procedure di cui all'art. 41, comma 1. 8. I decreti legislativi adottati ai sensi dell'art. 33 e attinenti a materie di competenza legislativa delle regioni e delle province autonome sono emanati alle condizioni e secondo le procedure di cui all'art. 41, comma 1. 9 . Il Governo, quando non intende conformarsi ai pareri parlamentari di cui al comma 3, relativi a sanzioni penali contenute negli schemi di decreti legislativi recanti attuazione delle direttive, ritrasmette i testi, con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni, alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica. Decorsi venti giorni dalla data di ritrasmissione, i decreti sono emanati anche in mancanza di nuovo parere.».

«Art. 32 (Principi e criteri direttivi generali di delega per l'attuazione del diritto dell'Unione europea) . — 1. Salvi gli specifici principi e criteri direttivi stabiliti dalla legge di delegazione europea e in aggiunta a quelli contenuti nelle direttive da attuare, i decreti legislativi di cui all'art. 31 sono informati ai seguenti principi e criteri direttivi generali: a) le amministrazioni direttamente interessate provvedono all'attuazione dei decreti legislativi con le ordinarie strutture amministrative, secondo il principio della massima semplificazione dei procedimenti e delle modalità di organizzazione e di esercizio delle funzioni e dei servizi; b) ai fini di un migliore coordinamento con le discipline vigenti per i singoli settori interessati dalla normativa da attuare, sono introdotte le occorrenti modificazioni alle discipline stesse, anche attraverso il riassetto e la semplificazione normativi con l'indicazione esplicita delle norme abrogate, fatti salvi i procedimenti oggetto di semplificazione amministrativa ovvero le materie oggetto di delegificazione; c) gli atti di recepimento di direttive dell'Unione europea non possono prevedere l'introduzione o il mantenimento di livelli di regolazione superiori a quelli minimi richiesti dalle direttive stesse, ai sensi dell'art. 14, commi 24 -bis , 24 -ter e 24 -quater , della legge 28 novembre 2005, n. 246; d) al di fuori dei casi previsti dalle norme penali vigenti, ove necessario per assicurare l'osservanza delle disposizioni contenute nei decreti legislativi, sono previste sanzioni amministrative e penali per le infrazioni alle disposizioni dei decreti stessi. Le sanzioni penali, nei limiti, rispettivamente, dell'ammenda fino a 150.000 euro e dell'arresto fino a tre anni, sono previste, in via alternativa o congiunta, solo nei casi in cui le infrazioni ledano o espongano a pericolo interessi costituzionalmente protetti. In tali casi sono previste: la pena dell'ammenda alternativa all'arresto per le infrazioni che espongano a pericolo o danneggino l'interesse protetto; la pena dell'arresto congiunta a quella dell'ammenda per le infrazioni che rechino un danno di particolare gravità. Nelle predette ipotesi, in luogo dell'arresto e dell'ammenda, possono essere previste anche le sanzioni alternative di cui agli articoli 53 e seguenti del decreto legislativo 28 agosto 2000, n. 274, e la relativa competenza del giudice di pace. La sanzione amministrativa del pagamento di una somma non inferiore a 150 euro e non superiore a 150.000 euro è prevista per le infrazioni che ledono o espongono a pericolo interessi diversi da quelli indicati dalla presente lettera. Nell'ambito dei limiti minimi e massimi previsti, le sanzioni indicate dalla presente lettera sono determinate nella loro entità, tenendo conto della diversa potenzialità lesiva dell'interesse protetto che ciascuna infrazione presenta in astratto, di specifiche qualità personali del colpevole, comprese quelle che impongono particolari doveri di prevenzione, controllo o vigilanza, nonché del vantaggio patrimoniale che l'infrazione può recare al colpevole ovvero alla persona o all'ente nel cui interesse egli agisce. Ove necessario per assicurare l'osservanza delle disposizioni contenute nei decreti legislativi, sono previste inoltre le sanzioni amministrative accessorie della sospensione fino a sei mesi e, nei casi più gravi, della privazione definitiva di facoltà e diritti derivanti da provvedimenti dell'amministrazione, nonché sanzioni penali accessorie nei limiti stabiliti dal codice penale. Al medesimo fine è prevista la confisca obbligatoria delle cose che servono o furono destinate a commettere l'illecito amministrativo o il reato previsti dai medesimi decreti legislativi, nel rispetto dei limiti stabiliti dall'art. 240, terzo e quarto comma, del codice penale e dall'art. 20 della legge 24 novembre 1981, n. 689, e successive modificazioni. Entro i limiti di pena indicati nella presente lettera sono previste sanzioni anche accessorie identiche a quelle eventualmente già comminate dalle leggi vigenti per violazioni omogenee e di pari offensività rispetto alle infrazioni alle disposizioni dei decreti legislativi. Nelle materie di cui all'art. 117, quarto comma, della Costituzione, le sanzioni amministrative

sono determinate dalle regioni; e) al recepimento di direttive o all'attuazione di altri atti dell'Unione europea che modificano precedenti direttive o atti già attuati con legge o con decreto legislativo si procede, se la modificazione non comporta ampliamento della materia regolata, apportando le corrispondenti modificazioni alla legge o al decreto legislativo di attuazione della direttiva o di altro atto modificato; f) nella redazione dei decreti legislativi di cui all'art. 31 si tiene conto delle eventuali modificazioni delle direttive dell'Unione europea comunque intervenute fino al momento dell'esercizio della delega; g) quando si verificano sovrapposizioni di competenze tra amministrazioni diverse o comunque siano coinvolte le competenze di più amministrazioni statali, i decreti legislativi individuano, attraverso le più opportune forme di coordinamento, rispettando i principi di sussidiarietà, differenziazione, adeguatezza e leale collaborazione e le competenze delle regioni e degli altri enti territoriali, le procedure per salvaguardare l'unitarietà dei processi decisionali, la trasparenza, la celerità, l'efficacia e l'economicità nell'azione amministrativa e la chiara individuazione dei soggetti responsabili; h) qualora non siano di ostacolo i diversi termini di recepimento, vengono attuate con un unico decreto legislativo le direttive che riguardano le stesse materie o che comunque comportano modifiche degli stessi atti normativi; i) è assicurata la parità di trattamento dei cittadini italiani rispetto ai cittadini degli altri Stati membri dell'Unione europea e non può essere previsto in ogni caso un trattamento sfavorevole dei cittadini italiani.». — La legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri) è pubblicata nella

Gazzetta Ufficiale 12 settembre 1988, n. 214, S.O. — Il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, e successive modificazioni) è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 18 agosto 1998, n. 191, S.O. — Il decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251 (Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica di rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta, e successive modificazioni) è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 4 gennaio 2008, n. 3. — Il decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25 (Attuazione della direttiva 2005/85/CE recante norme minime per le procedure applicate negli Stati membri ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di rifugiato e successive modificazioni) è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 16 febbraio 2008, n. 40. — Il decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142 (Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale nonché della direttiva 2013/32/UE recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale) è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 15 settembre 2015, n. 214. — Il decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13 (Disposizioni urgenti per l'accelerazione dei procedimenti in materia di protezione internazionale, nonché per il contrasto dell'immigrazione illegale) è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 17 febbraio 2017, n. 40. — La legge 13 aprile 2017, n. 46 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, recante disposizioni urgenti per l'accelerazione dei procedimenti in materia di protezione internazionale, nonché per il contrasto dell'immigrazione illegale) è pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 18 aprile 2017, n. 90. — La legge 7 aprile 2017, n. 47 (Disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati) è pubblicata nella Gazzetta Ufficiale 21 aprile 2017, n. 93. — Il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 (regolamento di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'art. 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286) è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 3 novembre 1999, n. 258, S.O. — Il decreto del Presidente della Repubblica 12 gennaio 2015, n. 21 (Regolamento relativo alle procedure per il riconoscimento e la revoca della protezione internazionale a norma dell'art. 38, comma 1, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25) è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 5 marzo 2015, n. 53. — Il testo dell'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali), pubblicato nella Gazzetta Ufficiale 30 agosto 1997, n. 202, è il seguente: «Art. 8 (Conferenza Stato-città ed autonomie locali e Conferenza unificata) . — 1. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali è unificata per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane, con la Conferenza Stato-regioni. 2. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali è presieduta dal Presidente del Consiglio dei ministri o, per sua delega, dal Ministro dell'interno o dal Ministro per gli affari regionali nella materia di rispettiva competenza; ne fanno parte altresì il Ministro del tesoro e del bilancio e della programmazione economica, il Ministro delle finanze, il Ministro dei lavori pubblici, il Ministro della sanità, il presidente dell'Associazione nazionale dei comuni d'Italia - ANCI, il presidente dell'Unione province d'Italia - UPI ed il presidente dell'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani - UNCEM. Ne fanno parte inoltre quattordici sindaci designati dall'ANCI e sei presidenti di provincia designati dall'UPI. Dei quattordici sindaci designati dall'ANCI cinque rappresentano le città individuate dall'art. 17 della legge 8 giugno 1990, n. 142. Alle riunioni possono essere invitati altri membri del Governo, nonché rappresentanti di amministrazioni statali, locali o di enti pubblici. 3. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali è convocata almeno ogni tre mesi, e comunque in tutti i casi il presidente ne ravvisa la necessità o qualora ne faccia richiesta il presidente dell'ANCI, dell'UPI o dell'UNCEM. 4 . La Conferenza unificata di cui al comma 1 è convocata dal Presidente del Consiglio dei ministri. Le sedute sono presiedute dal Presidente del Consiglio dei ministri o, su sua delega, dal Ministro per gli affari regionali o, se tale incarico non è conferito, dal Ministro dell'interno.».

Note all'art. 1:

— Il testo dell'art. 4 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente decreto, così recita:«Art. 4 (Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale). — 1. Le Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale, di seguito Commissioni territoriali, sono insediate presso le prefetture-uffici territoriali del Governo che forniscono il necessario supporto organizzativo e logistico, con il coordinamento del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno. 1 -bis . A ciascuna Commissione territoriale è assegnato un numero di funzionari amministrativi con compiti istruttori non inferiore a quattro individuati nell'ambito del contingente di personale altamente qualificato per l'esercizio di funzioni di carattere specialistico di

cui all'art. 12 del decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, convertito, con modificazioni, dalla legge 13 aprile 2017, n. 46. 2. Le Commissioni territoriali sono fissate nel numero massimo di venti. Con decreto del Ministro dell'interno, sentita la Commissione nazionale per il diritto di asilo, sono individuate le sedi e le circoscrizioni territoriali in cui operano le Commissioni, in modo da assicurarne la distribuzione sull'intero territorio nazionale. 2 -bis. Con decreto del Ministro dell'interno, presso ciascuna Commissione territoriale possono essere istituite, al verificarsi di un eccezionale incremento delle domande di asilo connesso all'andamento dei flussi migratori e per il tempo strettamente necessario da determinare nello stesso decreto, una o più sezioni fino a un numero massimo complessivo di trenta per l'intero territorio nazionale. Alle sezioni si applicano le disposizioni concernenti le Commissioni territoriali. 3. Le Commissioni territoriali sono composte, nel rispetto del principio di equilibrio di genere, da un funzionario della carriera prefettizia, con funzioni di presidente, nominato con decreto del Ministro dell'interno, sentita la Commissione nazionale, da un esperto in materia di protezione internazionale e di tutela dei diritti umani designato dall'UNHCR e dai funzionari amministrativi con compiti istruttori assegnati alla medesima Commissione ai sensi del comma 1 -bis, nominati con provvedimento del Capo Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno, sentita la Commissione nazionale. Il presidente della Commissione svolge l'incarico in via esclusiva. Il decreto di nomina può prevedere che la funzione di presidente delle sezioni o di alcune di esse sia svolta in via esclusiva. Il provvedimento di nomina dei componenti della Commissione territoriale è adottato previa valutazione dell'insussistenza di motivi di incompatibilità derivanti da situazioni di conflitto di interesse, diretto o indiretto, anche potenziale. Per ciascun componente con funzioni di presidente e per il componente designato dall'UNHCR sono nominati uno o più componenti supplenti. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile. Alle sedute della Commissione partecipano il funzionario prefettizio con funzioni di presidente, l'esperto designato dall'UNHCR e due dei funzionari amministrativi con compiti istruttori assegnati alla medesima Commissione ai sensi del comma 1 -bis, tra cui il funzionario che ha svolto il colloquio ai sensi dell'art. 12, comma 1 -bis. Il presidente della Commissione fissa i criteri per l'assegnazione delle istanze ai funzionari amministrativi con compiti istruttori e per la partecipazione dei medesimi funzionari alle sedute della Commissione. Le Commissioni territoriali possono essere integrate, su richiesta del presidente della Commissione nazionale per il diritto di asilo, da un funzionario del Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale come componente a tutti gli effetti, quando, in relazione a particolari afflussi di richiedenti protezione internazionale, sia necessario acquisire specifiche valutazioni di competenza del predetto Ministero in merito alla situazione dei Paesi di provenienza. Ove necessario, le Commissioni possono essere presiedute anche da funzionari della carriera prefettizia in posizione di collocamento a riposo da non oltre due anni. Al presidente ed ai componenti effettivi o supplenti è corrisposto, per la partecipazione alle sedute della Commissione, un gettone giornaliero di presenza. L'ammontare del gettone di presenza è determinato con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. 3 -bis. Ogni Commissione territoriale e ognuna delle sue sezioni opera con indipendenza di giudizio e di valutazione. 3 -ter. La Commissione nazionale per il diritto di asilo cura la predisposizione di corsi di formazione per componente delle Commissioni territoriali, anche mediante convenzioni stipulate dal Ministero dell'interno con le Università degli studi. I componenti che hanno partecipato ai corsi di cui al presente comma non partecipano ai corsi di formazione iniziale di cui all'art. 15, comma 1. 4. Le Commissioni territoriali sono validamente costituite con la presenza della maggioranza dei componenti di cui al comma 3, settimo periodo, e deliberano con il voto favorevole di almeno tre componenti. In caso di parità prevale il voto del presidente. Le medesime disposizioni si applicano nel caso di integrazione delle Commissioni territoriali ai sensi del comma 3, nono periodo. 5. La competenza delle Commissioni territoriali è determinata sulla base della circoscrizione territoriale in cui è presentata la domanda ai sensi dell'art. 26, comma 1. Nel caso di richiedenti presenti in una struttura di accoglienza governativa o in una struttura del sistema di protezione di cui all'art. 1 -sexies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, ovvero trattenuti in un centro di cui all'art. 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, la competenza è determinata in base alla circoscrizione territoriale in cui sono collocati la struttura di accoglienza o il centro. Nel caso in cui nel corso della procedura si rende necessario il trasferimento del richiedente, la competenza all'esame della domanda è assunta dalla Commissione nella cui circoscrizione territoriale sono collocati la struttura ovvero il centro di nuova destinazione. Se prima del trasferimento il richiedente ha sostenuto il colloquio, la competenza rimane in capo alla commissione territoriale innanzi alla quale si è svolto il colloquio. 5 -bis. Fermo restando in ogni caso la competenza della commissione territoriale innanzi alla quale si è svolto il colloquio, la competenza all'esame delle domande di protezione internazionale può essere individuata, con provvedimento del Presidente della Commissione nazionale per il diritto di asilo in deroga al comma 5, tenendo conto del numero dei procedimenti assegnati a ciascuna Commissione nonché dei mutamenti di residenza o domicilio comunicati dall'interessato ai sensi dell'art. 11, comma 2. 6. Le attività di supporto delle commissioni sono svolte dal personale in servizio appartenente ai ruoli dell'Amministrazione civile dell'interno.». — Il testo dell'art. 5 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente decreto, così recita: «Art. 5 (Commissione nazionale per il diritto di asilo). — 1. La Commissione nazionale per il diritto di asilo ha competenza in materia di revoca e cessazione degli status di protezione internazionale riconosciuti, nelle ipotesi previste dal decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, oltre che compiti di indirizzo e coordinamento delle Commissioni territoriali, di formazione e aggiornamento dei componenti delle medesime Commissioni, di monitoraggio della qualità delle procedure e dell'attività delle Commissioni, di costituzione e aggiornamento di una banca dati informatica contenente le informazioni utili al monitoraggio delle richieste di asilo, di costituzione e aggiornamento di un centro di documentazione sulla situazione socio-politico-economica dei Paesi di origine dei richiedenti, di monitoraggio dei flussi di richiedenti asilo, anche al fine di proporre l'istituzione di nuove Commissioni territoriali e di fornire, ove necessario, informazioni al Presidente del Consiglio dei ministri per l'adozione del provvedimento di cui all'art. 20 del decreto legislativo 25 luglio 1988, n. 286. La Commissione mantiene rapporti di collaborazione con il Ministero degli affari esteri ed i collegamenti di carattere internazionale relativi all'attività svolta. La Commissione costituisce punto nazionale di contatto per lo scambio di informazioni con la Commissione europea e con le competenti autorità degli altri Stati membri. 1 -bis. Nell'esercizio dei compiti di indirizzo e coordinamento di cui al comma 1, la Commissione nazionale può individuare periodicamente i Paesi di

provenienza dei richiedenti o parte di tali Paesi ai fini dell'art. 12, commi 2 e 2 -bis. 1 -ter . La Commissione nazionale adotta un codice di condotta per i componenti delle Commissioni territoriali, per gli interpreti e per il personale di supporto delle medesime Commissioni e pubblica annualmente un rapporto sulle attività svolte dalla medesima Commissione e dalle Commissioni territoriali. 2. La Commissione nazionale è nominata, nel rispetto del principio di equilibrio di genere, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta congiunta dei Ministri dell'interno e degli affari esteri. La Commissione è presieduta da un prefetto ed è composta da un dirigente in servizio presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, da un funzionario della carriera diplomatica, da un funzionario della carriera prefettizia in servizio presso il Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione e da un dirigente del Dipartimento della pubblica sicurezza del Ministero dell'interno. Ciascuna amministrazione designa un supplente. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile. La Commissione è validamente costituita con la presenza della maggioranza dei componenti e delibera con il voto favorevole di almeno tre componenti. Alle riunioni partecipa senza diritto di voto un rappresentante del delegato in Italia dell'UNHCR. La Commissione nazionale si avvale del supporto organizzativo e logistico del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno. 3. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta dei Ministri dell'interno e degli affari esteri, possono essere istituite una o più sezioni della Commissione nazionale. I componenti di ciascuna sezione sono individuati e nominati secondo quanto previsto al comma 2. Le sezioni della Commissione nazionale sono validamente costituite e deliberano con le medesime modalità previste per la Commissione nazionale.» — Il testo dell'art. 12 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente decreto, così recita: «Art. 12 (Colloquio personale) . — 1. Le Commissioni territoriali dispongono l'audizione dell'interessato tramite comunicazione effettuata con le modalità di cui all'art. 11. 1-bis . Il colloquio si svolge di norma alla presenza del componente funzionario amministrativo con compiti istruttori della domanda di protezione, ove possibile dello stesso sesso del richiedente. Il funzionario istruttore sottopone la proposta di deliberazione alla Commissione che decide ai sensi dell'art. 4, comma 4. Su determinazione del Presidente, o su richiesta dell'interessato, preventivamente informato, il colloquio si svolge innanzi alla Commissione ovvero è condotto dal Presidente. 2 . La Commissione territoriale può omettere l'audizione del richiedente quando ritiene di avere sufficienti motivi per accogliere la domanda di riconoscimento dello status di rifugiato in relazione agli elementi forniti dal richiedente ai sensi dell'art. 3 del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, ed in tutti i casi in cui risulti certificata dalla struttura sanitaria pubblica o da un medico convenzionato con il Servizio sanitario nazionale l'incapacità o l'impossibilità di sostenere un colloquio personale. 2 -bis . Fuori dei casi previsti dal comma 2, la Commissione territoriale può omettere l'audizione del richiedente proveniente da uno dei Paesi individuati ai sensi dell'art. 5, comma 1 -bis, quando ritiene di avere sufficienti motivi per riconoscere lo status di protezione sussidiaria sulla base degli elementi in suo possesso. In tal caso, la Commissione prima di adottare la decisione formale comunica all'interessato che ha facoltà di chiedere, entro tre giorni dalla comunicazione, di essere ammesso al colloquio e che in mancanza di tale richiesta la Commissione adotta la decisione. 3. Il colloquio può essere rinviato qualora le condizioni di salute del cittadino straniero, certificate ai sensi del comma 2, non lo rendano possibile, ovvero qualora l'interessato richieda ed ottenga il rinvio per gravi motivi. 4. Se il cittadino straniero benché regolarmente convocato non si presenta al colloquio senza aver chiesto il rinvio, l'autorità decidente decide sulla base della documentazione disponibile. 5. Nel caso la convocazione non sia stata portata a conoscenza del richiedente asilo non ospitato nelle strutture di accoglienza o di trattenimento e non sia già stata emessa nei suoi confronti decisione di accoglimento della relativa istanza, la Commissione territoriale competente o la Commissione nazionale dispone, per una sola volta ed entro dieci giorni dalla cessazione della causa che non ha consentito lo svolgimento del colloquio, una nuova convocazione dell'interessato, secondo le modalità di cui al comma 1, al fine della riattivazione della procedura.».

Note all'art. 2:

— Il testo dell'art. 10 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente decreto, così recita: «Art. 10 (Modalità di accoglienza). — 1. Nei centri di cui all'art. 9, comma 1, sono assicurati il rispetto della sfera privata, comprese le differenze di genere, delle esigenze connesse all'età, la tutela della salute fisica e mentale dei richiedenti, l'unità dei nuclei familiari composti da coniugi e da parenti entro il primo grado, l'apprestamento delle misure necessarie per le persone portatrici di particolari esigenze ai sensi dell'art. 17. Sono adottate misure idonee a prevenire ogni forma di violenza, anche di genere, e a garantire la sicurezza e la protezione dei richiedenti e del personale che opera presso i centri. 2. È consentita l'uscita dal centro nelle ore diurne secondo le modalità indicate nel regolamento di cui all'art. 38 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, con obbligo di rientro nelle ore notturne. Il richiedente può chiedere al prefetto un permesso temporaneo di allontanamento dal centro per un periodo di tempo diverso o superiore a quello di uscita, per rilevanti motivi personali o per motivi attinenti all'esame della domanda. Il provvedimento di diniego sulla richiesta di autorizzazione all'allontanamento è motivato e comunicato all'interessato ai sensi dell'art. 10, comma 4, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, e successive modificazioni. 3. È assicurata la facoltà di comunicare con i rappresentanti dell'UNHCR, degli enti di tutela dei titolari di protezione internazionale con esperienza consolidata nel settore, con i ministri di culto, nonché con gli avvocati e i familiari dei richiedenti. 4. È assicurato l'accesso ai centri dei soggetti di cui all'art. 7, comma 2, nonché degli altri soggetti previsti dal regolamento di cui all'art. 38 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, fatte salve le limitazioni giustificate dalla necessità di garantire la sicurezza dei locali e dei richiedenti presenti nel centro. 5. Il personale che opera nei centri è adeguatamente formato ed ha l'obbligo di riservatezza sui dati e sulle informazioni riguardanti i richiedenti presenti nel centro.» — Il testo dell'art. 19 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente decreto, così recita: «Art. 19 (Accoglienza dei minori non accompagnati). — 1. Per le esigenze di soccorso e di protezione immediata, i minori non accompagnati sono accolti in strutture governative di prima accoglienza a loro destinate, istituite con decreto del Ministro dell'interno, sentita la Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, per il tempo strettamente necessario, comunque non superiore a trenta giorni, all'identificazione, che si deve concludere entro dieci giorni, e all'eventuale accertamento dell'età, nonché a ricevere, con modalità adeguate alla loro età, ogni informazione sui diritti riconosciuti al minore e sulle modalità di esercizio di tali diritti, compreso quello di chiedere la

protezione internazionale. Le strutture di prima accoglienza sono attivate dal Ministero dell'interno, in accordo con l'ente locale nel cui territorio è situata la struttura, e gestite dal Ministero dell'interno anche in convenzione con gli enti locali. Con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze per i profili finanziari, sono fissati le modalità di accoglienza, gli standard strutturali, in coerenza con la normativa regionale, e i servizi da erogare, in modo da assicurare un'accoglienza adeguata alla minore età, nel rispetto dei diritti fondamentali del minore e dei principi di cui all'art. 18. Durante la permanenza nella struttura di prima accoglienza è garantito un colloquio con uno psicologo dell'età evolutiva, ove necessario in presenza di un mediatore culturale, per accertare la situazione personale del minore, i motivi e le circostanze della partenza dal suo Paese di origine e del viaggio effettuato, nonché le sue aspettative future. La prosecuzione dell'accoglienza del minore è assicurata ai sensi del comma 2.

2. I minori non accompagnati sono accolti nell'ambito del Sistema di protezione per richiedenti asilo, rifugiati e minori stranieri non accompagnati, di cui all'art. 1 -sexies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, e in particolare nei progetti specificamente destinati a tale categoria di soggetti vulnerabili. La capienza del Sistema è commisurata alle effettive presenze dei minori non accompagnati nel territorio nazionale ed è, comunque, stabilita nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo, di cui all'art. 1 -septies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, da riprogrammare annualmente. A tal fine gli enti locali che partecipano alla ripartizione del Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo di cui all'art. 1 -septies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, prevedono specifici programmi di accoglienza riservati ai minori non accompagnati.

2 -bis. Nella scelta del posto, tra quelli disponibili, in cui collocare il minore, si deve tenere conto delle esigenze e delle caratteristiche dello stesso minore risultanti dal colloquio di cui all'art. 19 -bis, comma 1, in relazione alla tipologia dei servizi offerti dalla struttura di accoglienza. Le strutture nelle quali vengono accolti i minori stranieri non accompagnati devono soddisfare, nel rispetto dell'art. 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione, gli standard minimi dei servizi e dell'assistenza forniti dalle strutture residenziali per minorenni ed essere autorizzate o accreditate ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia. La non conformità alle dichiarazioni rese ai fini dell'accreditamento comporta la cancellazione della struttura di accoglienza dal Sistema.

3. In caso di temporanea indisponibilità nelle strutture di cui ai commi 1 e 2, l'assistenza e l'accoglienza del minore sono temporaneamente assicurate dalla pubblica autorità del comune in cui il minore si trova, fatta salva la possibilità di trasferimento del minore in un altro comune, secondo gli indirizzi fissati dal Tavolo di coordinamento di cui all'art. 16, tenendo in considerazione prioritariamente il superiore interesse del minore. I comuni che assicurano l'attività di accoglienza ai sensi del presente comma accedono ai contributi disposti dal Ministero dell'interno a valere sul Fondo nazionale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati di cui all'art. 1, comma 181, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, nel limite delle risorse del medesimo Fondo.

3 -bis. In presenza di arrivi consistenti e ravvicinati di minori non accompagnati, qualora l'accoglienza non possa essere assicurata dai comuni ai sensi del comma 3, è disposta dal prefetto, ai sensi dell'art. 11, l'attivazione di strutture ricettive temporanee esclusivamente dedicate ai minori non accompagnati, con una capienza massima di cinquanta posti per ciascuna struttura. Sono assicurati in ogni caso i servizi indicati nel decreto di cui al comma 1 del presente articolo. L'accoglienza nelle strutture ricettive temporanee non può essere disposta nei confronti del minore di età inferiore agli anni quattordici ed è limitata al tempo strettamente necessario al trasferimento nelle strutture di cui ai commi 2 e 3 del presente articolo. Dell'accoglienza del minore non accompagnato nelle strutture di cui al presente comma e al comma 1 del presente articolo è data notizia, a cura del gestore della struttura, al comune in cui si trova la struttura stessa, per il coordinamento con i servizi del territorio.

4. Il minore non accompagnato non può essere trattenuto o accolto presso i centri di cui agli articoli 6 e 9.

5. L'autorità di pubblica sicurezza dà immediata comunicazione della presenza di un minore non accompagnato al Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni e al Tribunale per i minorenni per l'apertura della tutela e la nomina del tutore ai sensi degli articoli 343 e seguenti del codice civile e delle relative disposizioni di attuazione del medesimo codice, in quanto compatibili, e per la ratifica delle misure di accoglienza predisposte, nonché al Ministero del lavoro e delle politiche sociali, con mezzi idonei a garantirne la riservatezza, al fine di assicurare il censimento e il monitoraggio della presenza dei minori non accompagnati. Il provvedimento di nomina del tutore e gli altri provvedimenti relativi alla tutela sono adottati dal presidente del tribunale per i minorenni o da un giudice da lui delegato. Il reclamo contro tali provvedimenti si propone al collegio a norma dell'art. 739 del codice di procedura civile. Del collegio non può far parte il giudice che ha emesso il provvedimento reclamato.

6. Il tutore possiede le competenze necessarie per l'esercizio delle proprie funzioni e svolge i propri compiti in conformità al principio dell'interesse superiore del minore. Non possono essere nominati tutori individui o organizzazioni i cui interessi sono in contrasto anche potenziale con quelli del minore. Il tutore può essere sostituito solo in caso di necessità.

7. Al fine di garantire il diritto all'unità familiare è tempestivamente avviata ogni iniziativa per l'individuazione dei familiari del minore non accompagnato richiedente protezione internazionale. Il Ministero dell'interno, sentiti il Ministero della giustizia e il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale, stipula convenzioni, sulla base delle risorse disponibili del Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo, con organizzazioni internazionali, intergovernative e associazioni umanitarie, per l'attuazione di programmi diretti a rintracciare i familiari dei minori non accompagnati. Le ricerche ed i programmi diretti a rintracciare i familiari sono svolti nel superiore interesse dei minori e con l'obbligo della assoluta riservatezza, in modo da tutelare la sicurezza del richiedente e dei familiari.

7 -bis. Nei cinque giorni successivi al colloquio di cui all'art. 19 bis, comma 1, se non sussiste un rischio per il minore straniero non accompagnato o per i suoi familiari, previo consenso informato dello stesso minore ed esclusivamente nel suo superiore interesse, l'esercente la responsabilità genitoriale, anche in via temporanea, invia una relazione all'ente convenzionato, che avvia immediatamente le indagini.

7 -ter. Il risultato delle indagini di cui al comma 7 è trasmesso al Ministero dell'interno, che è tenuto ad informare tempestivamente il minore, l'esercente la responsabilità genitoriale nonché il personale qualificato che ha svolto il colloquio di cui all'art. 19

-bis , comma 1. 7 -quater. Qualora siano individuati familiari idonei a prendersi cura del minore straniero non accompagnato, tale soluzione deve essere preferita al collocamento in comunità.». — Il testo dell'art. 19 -bis del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente decreto, così recita:

«Art. 19 -bis (Identificazione dei minori stranieri non accompagnati) . — 1. Nel momento in cui il minore straniero non accompagnato è entrato in contatto o è stato segnalato alle autorità di polizia, ai servizi sociali o ad altri rappresentanti dell'ente locale o all'autorità giudiziaria, il personale qualificato della struttura di prima accoglienza svolge, sotto la direzione dei servizi dell'ente locale competente e coadiuvato, ove possibile, da organizzazioni, enti o associazioni con comprovata e specifica esperienza nella tutela dei minori, un colloquio con il minore, volto ad approfondire la sua storia personale e familiare e a far emergere ogni altro elemento utile alla sua protezione, secondo la procedura stabilita con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottare entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente disposizione. Al colloquio è garantita la presenza di un mediatore culturale. 2. Nei casi di dubbi fondati relativi all'età dichiarata dal minore si applicano le disposizioni dei commi 3 e seguenti. In ogni caso, nelle more dell'esito delle procedure di identificazione, l'accoglienza del minore è garantita dalle apposite strutture di prima accoglienza per minori previste dalla legge; si applicano, ove ne ricorrano i presupposti, le disposizioni dell'art. 4 del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24. 3 . L'identità di un minore straniero non accompagnato è accertata dalle autorità di pubblica sicurezza, coadiuvate da mediatori culturali, alla presenza del tutore o del tutore provvisorio se già nominato, solo dopo che è stata garantita allo stesso minore un'immediata assistenza umanitaria. Qualora sussista un dubbio circa l'età dichiarata, questa è accertata in via principale attraverso un documento anagrafico, anche avvalendosi della collaborazione delle autorità diplomatico-consolari. L'intervento della rappresentanza diplomatico-consolare non deve essere richiesto nei casi in cui il presunto minore abbia espresso la volontà di chiedere protezione internazionale ovvero quando una possibile esigenza di protezione internazionale emerga a seguito del colloquio previsto dal comma 1. Tale intervento non è altresì esperibile qualora da esso possano derivare pericoli di persecuzione e nei casi in cui il minore dichiarati di non volersi avvalere dell'intervento dell'autorità diplomatico-consolare. Il Ministero degli affari esteri e della cooperazione internazionale e il Ministero dell'in-terno promuovono le opportune iniziative, d'intesa con gli Stati interessati, al fine di accelerare il compimento degli accertamenti di cui al presente comma. 3 -bis . Le autorità di pubblica sicurezza consultano, ai fini dell'accertamento dell'età dichiarata, il sistema informativo nazionale dei minori stranieri non accompagnati istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali nonché le altre banche dati pubbliche che contengono dati pertinenti, secondo le modalità di accesso per esse previste. 4. Qualora permangano dubbi fondati in merito all'età dichiarata da un minore straniero non accompagnato, la Procura della Repubblica presso il tribunale per i minorenni può disporre esami socio-sanitari volti all'accertamento della stessa. 5 . Lo straniero è informato, con l'ausilio di un mediatore culturale, in una lingua che possa capire e in conformità al suo grado di maturità e di alfabetizzazione, del fatto che la sua età può essere determinata mediante l'ausilio di esami socio-sanitari, del tipo di esami a cui deve essere sottoposto, dei possibili risultati attesi e delle eventuali conseguenze di tali risultati, nonché di quelle derivanti dal suo eventuale rifiuto di sottoporsi a tali esami. Tali informazioni devono essere fornite altresì alla persona che, anche temporaneamente, esercita i poteri tutelari nei confronti del presunto minore. 6 . L'accertamento socio-sanitario dell'età deve essere svolto in un ambiente idoneo con un approccio multidisciplinare da professionisti adeguatamente formati e, ove necessario, in presenza di un mediatore culturale, utilizzando modalità meno invasive possibili e rispettose dell'età presunta, del sesso e dell'integrità fisica e psichica della persona. Non devono essere eseguiti esami sociosanitari che possano compromettere lo stato psico-fisico della persona. 7. Il risultato dell'accertamento socio-sanitario è comunicato allo straniero, in modo congruente con la sua età, con la sua maturità e con il suo livello di alfabetizzazione, in una lingua che possa comprendere, all'esercente la responsabilità genitoriale e all'autorità giudiziaria che ha disposto l'accertamento. Nella relazione finale deve essere sempre indicato il margine di errore. 8 . Qualora, anche dopo l'accertamento socio-sanitario, permangano dubbi sulla minore età, questa si presume ad ogni effetto di legge. 9 . Il provvedimento di attribuzione dell'età è emesso dal tribunale per i minorenni ed è notificato allo straniero e, contestualmente, all'esercente i poteri tutelari, ove nominato, e può essere impugnato in sede di reclamo ai sensi dell'art. 739 del codice di procedura civile. In caso di impugnazione, il giudice decide in via d'urgenza entro dieci giorni; ogni procedimento amministrativo e penale conseguente all'identificazione come maggiorenne è sospeso fino alla decisione. Il provvedimento è altresì comunicato alle autorità di polizia ai fini del completamento delle procedure di identificazione ed al Ministero del lavoro e delle politiche sociali ai fini dell'inserimento dei dati nel sistema informativo nazionale dei minori stranieri non accompagnati.

». — Il testo dell'art. 26 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente decreto, così recita: «Art. 26 (Istruttoria della domanda di protezione internazionale) . — 1. La domanda di asilo è presentata all'ufficio di polizia di frontiera ovvero alla questura competente per il luogo di dimora. Nel caso di presentazione della domanda all'ufficio di frontiera è disposto l'invio del richiedente presso la questura competente per territorio, per l'adozione dei provvedimenti di cui al comma 2. Nei casi in cui il richiedente è una donna, alle operazioni partecipa personale femminile. 2. La questura, ricevuta la domanda di protezione internazionale, redige il verbale delle dichiarazioni del richiedente su appositi modelli predisposti dalla Commissione nazionale, a cui è allegata la documentazione prevista dall'art. 3 del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251. Il verbale è approvato e sottoscritto dal richiedente cui ne è rilasciata copia, unitamente alla copia della documentazione allegata. 2 -bis. Il verbale di cui al comma 2 è redatto entro tre giorni lavorativi dalla manifestazione della volontà di chiedere la protezione ovvero entro sei giorni lavorativi nel caso in cui la volontà è manifestata all'Ufficio di polizia di frontiera. I termini sono prorogati di dieci giorni lavorativi in presenza di un elevato numero di domande in conseguenza di arrivi consistenti e ravvicinati di richiedenti. 3 . Salvo quanto previsto dall'art. 28, comma 3, nei casi soggetti alla procedura di cui al regolamento (UE) n. 604/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013 la questura avvia le procedure per la determinazione dello Stato competente per l'esame della domanda, secondo quanto previsto dall'art. 3, comma 3. 4. 5. Quando la domanda è presentata da un minore non accompagnato, l'autorità che la riceve sospende il procedimento, dà immediata comunicazione al tribunale dei minorenni per l'apertura della tutela e per la nomina del tutore a norma degli articoli 343, e seguenti, del codice civile, in quanto compatibili . Il tribunale per i minorenni nelle quarantottore

successive alla comunicazione della questura provvede alla nomina del tutore. Il tutore, ovvero il responsabile della struttura di accoglienza ai sensi dell'art. 3, comma 1, della legge 4 maggio 1983, n. 184, e successive modificazioni, prende immediato contatto con il minore per informarlo della propria nomina e con la questura per la conferma della domanda ai fini dell'ulteriore corso del procedimento di esame della domanda. 6 . L'autorità che riceve la domanda ai sensi del comma 5 informa immediatamente il Servizio centrale del sistema di protezione per richiedenti asilo e rifugiati di cui all'art. 1 -sexies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, per l'inserimento del minore in una delle strutture operanti nell'ambito del Sistema di protezione stesso e ne dà comunicazione al tribunale dei minori. Nel caso in cui non sia possibile l'immediato inserimento del minore in una di tali strutture, l'assistenza e l'accoglienza del minore sono temporaneamente assicurate dalla pubblica autorità del comune dove si trova il minore.». — Il testo dell'art. 11 della legge 7 aprile 2017, n. 47, citata nelle note alle premesse, come modificato dal presente articolo, così recita: «Art. 11 (Elenco dei tutori volontari) . — 1. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, presso ogni tribunale per i minorenni è istituito un elenco dei tutori volontari, a cui possono essere iscritti privati cittadini, selezionati e adeguatamente formati, da parte dei garanti regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano per l'infanzia e l'adolescenza, disponibili ad assumere la tutela di un minore straniero non accompagnato o di più minori, nel numero massimo di tre, salvo che sussistano specifiche e rilevanti ragioni . Appositi protocolli d'intesa tra i predetti garanti per l'infanzia e l'adolescenza e i presidenti dei tribunali per i minorenni sono stipulati per promuovere e facilitare la nomina dei tutori volontari. Nelle regioni e nelle province autonome di Trento e di Bolzano in cui il garante non è stato nominato, all'esercizio di tali funzioni provvede temporaneamente l'ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza con il supporto di associazioni esperte nel settore delle migrazioni e dei minori, nonché degli enti locali, dei consigli degli ordini professionali e delle università. L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza monitora lo stato di attuazione delle disposizioni del presente articolo. A tal fine i garanti regionali e delle province autonome di Trento e di Bolzano collaborano costantemente con l'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza alla quale presentano, con cadenza bimestrale, una relazione sulle attività realizzate. 2 . Si applicano le disposizioni del libro primo, titolo X, capo I , del codice civile.». — Il testo dell'art. 19 -bis del decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, citato nelle note alle premesse, come modificato dal presente articolo, così recita: «Art. 19 -bis (Minori non accompagnati) . — 1. Le disposizioni di cui al presente decreto non si applicano ai minori stranieri non accompagnati, ad eccezione delle disposizioni che attribuiscono competenza alle sezioni specializzate in materia di immigrazione, protezione internazionale e libera circolazione dei cittadini dell'Unione europea, delle disposizioni che disciplinano procedimenti giurisdizionali nonché di quelle relative ai procedimenti amministrativi innanzi alle Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale e alla Commissione nazionale per il diritto di asilo. Resta fermo quanto previsto dall'art. 18, comma 2 -ter , del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142. ».

Note all'art. 4:

— Il testo dell'art. 12 del decreto-legge 17 febbraio 2017, n. 13, citato nelle note alle premesse, così recita: « Art. 12 (Assunzione di personale da destinare agli uffici delle Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale e della Commissione nazionale per il diritto di asilo nonché disposizioni per la funzionalità del Ministero dell'interno). — 1. Per far fronte alle indifferibili esigenze di servizio, al fine di accelerare la fase dei colloqui, di particolare rilevanza e urgenza, in relazione agli impegni connessi all'eccezionale incremento del numero delle richieste di protezione internazionale e al fine di garantire la continuità e l'efficienza dell'attività degli uffici della Commissione nazionale per il diritto di asilo e delle Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale, il Ministero dell'interno è autorizzato, per il biennio 2017-2018, in aggiunta alle facoltà assunzionali previste a legislazione vigente, a bandire procedure concorsuali e, conseguentemente, ad assumere un contingente di personale a tempo indeterminato, altamente qualificato per l'esercizio di funzioni di carattere specialistico, appartenente alla terza area funzionale dell'Amministrazione civile dell'Interno, nel limite complessivo di 250 unità, anche in deroga alle procedure di mobilità previste dagli articoli 30 e 34 -bis del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. A tal fine, è autorizzata la spesa di 2.766.538 euro per l'anno 2017 e di 10.266.150 euro a decorrere dall'anno 2018. 1 -bis . In relazione alla necessità di potenziare le strutture finalizzate al contrasto dell'immigrazione illegale e alla predisposizione degli interventi per l'accoglienza legati ai flussi migratori e all'incremento delle richieste di protezione internazionale, il Ministero dell'interno provvede, entro il 31 dicembre 2018, a predisporre il regolamento di organizzazione di cui all'art. 2, comma 7, del decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125. Entro il predetto termine, il medesimo Ministero provvede a dare attuazione alle disposizioni di cui all'art. 2, comma 11, lettera b) , del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, con conseguente riassorbimento, entro il successivo anno, degli effetti derivanti dalle riduzioni di cui all'art. 2, comma 1, lettere a) e b) , del citato decreto-legge n. 95 del 2012.». — Per i riferimenti normativi della legge 13 aprile 2017, n. 46, si veda nelle note alle premesse. — Il testo dell'art. 4 del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, citato nelle note alle premesse, così recita: «Art. 4 (Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale) . — 1. Le Commissioni territoriali per il riconoscimento dello status di rifugiato, di cui all'art. 1 -quater del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, assumono la denominazione di: «Commissioni territoriali per il riconoscimento della protezione internazionale», di seguito: «Commissioni territoriali». Le Commissioni territoriali sono insediate presso le prefetture che forniscono il necessario supporto organizzativo e logistico, con il coordinamento del Dipartimento per le libertà civili e l'immigrazione del Ministero dell'interno. 2 . Le Commissioni territoriali sono fissate nel numero massimo di venti. Con decreto del Ministro dell'interno sono individuate le sedi e le circoscrizioni territoriali in cui operano le commissioni. 2 -bis . Con decreto del Ministro dell'interno, presso ciascuna Commissione territoriale possono essere istituite, al verificarsi di un eccezionale incremento delle domande di asilo connesso all'andamento dei flussi migratori e per il tempo strettamente necessario da determinare nello stesso decreto, una o più sezioni composte dai membri supplenti delle Commissioni medesime. Le sezioni possono essere istituite fino a un numero massimo complessivo di trenta per l'intero territorio nazionale e operano in base alle disposizioni che regolano l'attività delle

Commissioni territoriali. Il decreto di cui al primo periodo può prevedere che la funzione di presidente delle sezioni o di alcune di esse sia svolta in via esclusiva. 3. Le Commissioni territoriali sono nominate con decreto del Ministro dell'interno, e sono composte, nel rispetto del principio di equilibrio di genere, da un funzionario della carriera prefettizia, con funzioni di presidente, da un funzionario della Polizia di Stato, da un rappresentante di un ente territoriale designato dalla Conferenza Stato-città ed autonomie locali e da un rappresentante designato dall'UNHCR. In situazioni di urgenza, il Ministro dell'interno nomina il rappresentante dell'ente locale su indicazione dell'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI) e ne dà tempestiva comunicazione alla Conferenza Stato-città ed autonomie locali. Il decreto di nomina dei componenti della Commissione è adottato previa valutazione dell'insussistenza di motivi di incompatibilità derivanti da situazioni di conflitto di interessi, diretto o indiretto, anche potenziale. Per ciascun componente sono nominati uno o più componenti supplenti. I componenti effettivi e i componenti supplenti sono designati in base alle esperienze o formazione acquisite nel settore dell'immigrazione e dell'asilo o in quello della tutela dei diritti umani. L'incarico ha durata triennale ed è rinnovabile. Le Commissioni territoriali possono essere integrate, su richiesta del presidente della Commissione nazionale per il diritto di asilo, da un funzionario del Ministero degli affari esteri con la qualifica di componente a tutti gli effetti, ogni volta che sia necessario, in relazione a particolari afflussi di richiedenti protezione internazionale, in ordine alle domande per le quali occorre disporre di particolari elementi di valutazione in merito alla situazione dei Paesi di provenienza di competenza del Ministero degli affari esteri. Ove necessario, le Commissioni possono essere composte anche da personale in posizione di collocamento a riposo da non oltre due anni appartenente alle amministrazioni o agli enti rappresentati nella Commissione. Al presidente ed ai componenti effettivi o supplenti, per ogni partecipazione alle sedute della Commissione, è corrisposto un gettone di presenza. L'ammontare del gettone di presenza è determinato con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze. 3 -bis. Ogni Commissione territoriale e ognuna delle sue sezioni opera con indipendenza di giudizio e di valutazione. 3 -ter. La Commissione nazionale per il diritto di asilo cura la predisposizione di corsi di formazione per componente delle Commissioni territoriali, anche mediante convenzioni stipulate dal Ministero dell'interno con le Università degli studi. I componenti che hanno partecipato ai corsi di cui al presente comma non partecipano ai corsi di formazione iniziale di cui all'art. 15, comma 1. 4. Le Commissioni territoriali sono validamente costituite con la presenza della maggioranza dei componenti e deliberano con il voto favorevole di almeno tre componenti. In caso di parità prevale il voto del presidente. 5. La competenza delle Commissioni territoriali è determinata sulla base della circoscrizione territoriale in cui è presentata la domanda ai sensi dell'art. 26, comma 1. Nel caso di richiedenti presenti in una struttura di accoglienza governativa o in una struttura del sistema di protezione di cui all'art. 1 -sexies del decreto-legge 30 dicembre 1989, n. 416, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 febbraio 1990, n. 39, ovvero trattenuti in un centro di cui all'art. 14 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, la competenza è determinata in base alla circoscrizione territoriale in cui sono collocati la struttura di accoglienza o il centro. Nel caso in cui nel corso della procedura si rende necessario il trasferimento del richiedente, la competenza all'esame della domanda è assunta dalla Commissione nella cui circoscrizione territoriale sono collocati la struttura ovvero il centro di nuova destinazione. Se prima del trasferimento il richiedente ha sostenuto il colloquio, la competenza rimane in capo alla commissione territoriale innanzi alla quale si è svolto il colloquio. 5 -bis. Fermo restando in ogni caso la competenza della commissione territoriale innanzi alla quale si è svolto il colloquio, la competenza all'esame delle domande di protezione internazionale può essere individuata, con provvedimento del Presidente della Commissione nazionale per il diritto di asilo in deroga al comma 5, tenendo conto del numero dei procedimenti assegnati a ciascuna Commissione nonché dei mutamenti di residenza o domicilio comunicati dall'interessato ai sensi dell'art. 11, comma 2. 6. Le attività di supporto delle commissioni sono svolte dal personale in servizio appartenente ai ruoli dell'Amministrazione civile dell'interno.».

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 25 GENNAIO 2018, arretrati compresi

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CALABRIA

DGR 12.1.18, n. 2 - Modifiche e integrazioni al regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1 (sistema di misurazione e valutazione della performance (SMIVAP) della regione Calabria). (BUR n. 7 del 23.1.18)
Art. 1

(Modifiche all'articolo 6 del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1)

1. Nell'articolo 6 del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1 (Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMiVaP) della Regione Calabria), dopo il comma 6 è inserito il seguente: <<7. Per i dirigenti generali, e per quelli ad essi assimilati, in deroga a quanto stabilito al secondo periodo del comma 6, gli elementi di dettaglio dei fattori di valutazione di cui al comma 2, lett. d), sono definiti, nel numero massimo di due, tra quelli riportati nell'allegato 1 al presente regolamento, in sede di assegnazione degli obiettivi individuali.>>.

Art. 2

(Modifiche all' "Allegato 1 – Regole di dettaglio" del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1)

1. Nell' "allegato 1 – Regole di dettaglio" del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1, la tabella <<Sistema di valutazione di performance individuale della Dirigenza, delle PO e delle Alte Professionalità>>, è sostituita dalla tabella di cui all'allegato 1 al presente regolamento.

Art. 3

(Modifiche all' "Allegato 2 - Scheda Assegnazione obiettivi" del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1)

1. L' "allegato 2 – Scheda Assegnazione obiettivi" del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1, è così modificato:

- a) prima della scheda <<Dirigenti>> è inserita la scheda di cui all'allegato 2 al presente regolamento;
- b) nella scheda <<Dirigenti>>:
 - 1) è soppressa la parola <<Servizio>>;
 - 2) sono sopprese entrambe le note contraddistinte dal simbolo <<(*)>>.

Art. 4

(Modifiche all' "Allegato 4 – Schede di valutazione" del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1)

1. L' "allegato 4 – Schede di valutazione" del regolamento regionale 6 febbraio 2014, n. 1, è così modificato:

- a) prima della scheda <<Dirigenti>> è inserita la scheda di cui all'allegato 3 al presente regolamento;
- b) nella scheda <<Dirigenti>>:
 - 1) è soppressa la parola <<Servizio>>;
 - 2) è soppressa la nota contraddistinta dal simbolo <<*****>>.

Art. 5

(Disposizione transitoria)

1. Le disposizioni del presente regolamento si applicano a decorrere dal ciclo di gestione della performance relativo all'anno 2018.

LOMBARDIA

L.R. 19.1.18 - n. 2 - Modifiche alla legge regionale 31 ottobre 2012, n. 17 (Norme per l'elezione del Consiglio regionale e del Presidente della Regione), (BUR n. 4 del 23.1.18)

Art. 1

(Modifiche alla l.r. 17/2012)

1. All'articolo 1 della legge regionale 31 ottobre 2012, n. 17 (Norme per l'elezione del Consiglio regionale e del Presidente della Regione) sono apportate le seguenti modifiche:

a) dopo il comma 14 è inserito il seguente:

«14 bis. Le liste provinciali devono essere presentate alla cancelleria del tribunale di cui al primo comma dell'articolo 8 della legge n. 108/1968, dalle ore 8 del trentesimo giorno alle ore 12 del ventinovesimo giorno antecedenti quello della votazione, da:

- a) *almeno 350 e da non più di 550 elettori iscritti nelle liste elettorali dei comuni compresi nelle circoscrizioni fino a 100.000 abitanti;*
- b) *almeno 500 e da non più di 750 elettori iscritti nelle liste elettorali dei comuni compresi nelle circoscrizioni con più di 100.000 abitanti e fino a 500.000 abitanti;*

- c) almeno 750 e da non più di 1200 elettori iscritti nelle liste elettorali dei comuni compresi nelle circoscrizioni con più di 500.000 abitanti e fino a 1.000.000 di abitanti;
- d) almeno 1000 e da non più di 1500 elettori iscritti nelle liste elettorali di comuni compresi nelle circoscrizioni con più di 1.000.000 di abitanti.

La firma degli elettori deve avvenire su apposito modulo recante il contrassegno della lista, il nome e cognome, il luogo e la data di nascita dei candidati, nonché il nome, cognome, luogo e data di nascita del sottoscrittore e deve essere autenticata da uno dei soggetti di cui all'articolo 14 della legge 21 marzo 1990, n. 53 (Misure urgenti atte a garantire maggiore efficienza al procedimento elettorale); deve essere indicato il comune nelle cui liste l'elettore dichiara di essere iscritto; nessun elettore può sottoscrivere più di una lista provinciale di candidati.»;

- b) il comma 16 è sostituito dal seguente:

«16. In deroga a quanto previsto dal comma 14 bis sono esonerate dalla sottoscrizione degli elettori le liste espressione di forze politiche corrispondenti ai gruppi, escluso il gruppo misto, presenti nel Consiglio regionale della Lombardia, regolarmente costituiti all'atto di emanazione del decreto di indizione delle elezioni, così come certificato dai rispettivi Presidenti dei gruppi.»;

- c) il comma 17 è abrogato.

L.R. 19.1.18 - n. 3 - Modifiche alla legge regionale 2 dicembre 2016, n. 31 (Disciplina delle cause di ineleggibilità e incompatibilità con la carica di Presidente della Regione, consigliere regionale, assessore regionale e sottosegretario regionale) e alla legge regionale 31 ottobre 2012, n. 17 (Norme per l'elezione del Consiglio regionale e del Presidente della Regione). (BUR n. 4 del 23.1.18)

Art. 1

(Modifiche alla l.r. 31/2016)

1. Alla legge regionale 2 dicembre 2016, n. 31 (Disciplina delle cause di ineleggibilità e incompatibilità con la carica di Presidente della Regione, consigliere regionale, assessore regionale e sottosegretario regionale) sono apportate le seguenti modifiche:

- a) dopo il comma 3 dell'articolo 5 è inserito il seguente:

«3 bis. L'esercizio delle funzioni di Assessore regionale è incompatibile con l'esercizio delle funzioni di Consigliere regionale. Il Consigliere regionale nominato Assessore regionale è sospeso dalla carica di Consigliere regionale per la durata dell'incarico di Assessore. Il Consiglio regionale, nella prima adunanza successiva al provvedimento di nomina ad Assessore regionale procede alla temporanea sostituzione del Consigliere interessato, affidando la supplenza per l'esercizio delle funzioni di Consigliere al candidato cui spetterebbe il seggio ai sensi dell'articolo 1, comma 37, della l.r. 17/2012. Trova altresì applicazione il comma 40 della medesima l.r. 17/2012. Le disposizioni del presente comma si applicano a decorrere dalla XI legislatura.»;

- b) alla fine del comma 1 dell'articolo 7 è aggiunto il seguente periodo:«, fermo restando quanto previsto dall'articolo 5, comma 3 bis.».

Art. 2

(Modifica all'art. 1 della l.r. 17/2012)

1. Alla legge regionale 31 ottobre 2012, n. 17 (Norme per l'elezione del Consiglio regionale e del Presidente della Regione) è apportata la seguente modifica:

- a) dopo il comma 39 dell'articolo 1 è inserito il seguente:

«39 bis. In relazione alle cause di sospensione previste dal comma 39, ivi compresa quella stabilita dall'articolo 5, comma 3 bis della legge regionale 2 dicembre 2016, n. 31 (Disciplina delle cause di ineleggibilità e incompatibilità con la carica di Presidente della Regione, consigliere regionale, assessore regionale e sottosegretario regionale), qualora al consigliere regionale subentrato temporaneamente sia possibile attribuire un seggio resosi definitivamente vacante, nella sostituzione temporanea di cui alle citate fattispecie subentra il candidato successivo come individuato ai sensi del comma 37.».

Art. 3

(Disposizione finanziaria)

1. Alle spese derivanti dalla presente legge si fa fronte con le risorse stanziata alla missione 1, programmi 1 e 10 - Titolo 1 del bilancio regionale 2018-2020, da adeguarsi, se necessario, con legge di approvazione del bilancio dei singoli esercizi finanziari.

PIEMONTE

DGR 15.12.17, n. 67-6172 - Approvazione del "Rendiconto sociale per il cittadino riferito all'anno 2016" redatto ai sensi dell'art.11, comma 2, del decreto legislativo n. 118/2011. (BUR n. 3 del 18.1.18)

Note

Il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, contenente disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, prevede, in particolare, all'articolo 11, comma 2, che i soggetti interessati dalla norma, fra cui le Regioni, debbano redigere un rendiconto semplificato per il cittadino, da divulgare sul proprio sito internet, recante una esposizione sintetica dei dati di bilancio, con evidenziazione delle risorse finanziarie umane e strumentali utilizzate dall'ente nel perseguimento delle diverse finalità istituzionali, dei risultati conseguiti con riferimento al livello di copertura ed alla qualità dei servizi pubblici forniti ai cittadini.

La Regione Piemonte, per ciascuno degli esercizi compresi fra il 2007 ed il 2015, ha redatto il proprio bilancio sociale, provvedendo a pubblicarlo sul sito Internet istituzionale, ove è reperibile l'intera serie.

Viene approvato quale rendiconto semplificato previsto all'art.11, comma 2, del decreto legislativo n. 118/2011, il documento "Il rendiconto sociale per il cittadino riferito all'anno 2016" allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale.

ANZIANI**LOMBARDIA**

DGR 17.1.18 - n. X/7776 - Istituzione unità d'offerta del sistema sociale «Comunità alloggio sociale anziani (C.A.S.A.)» - Definizione requisiti minimi di esercizio. (BUR n. 4 del 24.1.18)

Note

Viene istituita la nuova unità d'offerta sociale denominata Comunità Alloggio Sociale Anziani.

Viene approvato l'allegato A «Requisiti per l'esercizio dell'unità d'offerta sociale denominata - Comunità Alloggio Sociale Anziani», parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che riporta, oltre alla definizione della nuova tipologia e alle sue finalità, i requisiti strutturali e organizzativi per la messa in esercizio della stessa, integrato con le proposte formulate dalla Commissione consiliare competente, recepite in toto o parzialmente;

Viene stabilito che i gestori:

interessati all'apertura e alla messa in esercizio di una nuova unità d'offerta, con le caratteristiche previste dai requisiti della C.A.S.A., devono presentare al Comune e per conoscenza all'ATS territorialmente competente, la comunicazione preventiva di esercizio (CPE), ai sensi del succitato DDG 15 febbraio 2010, n.1254 «Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento»;

delle unità d'offerta attualmente in esercizio e autorizzate sperimentalmente in possesso di tutti i requisiti di cui all'allegato A della presente deliberazione e i gestori dei servizi esistenti che svolgendo attività sociali similari alla nuova unità d'offerta, ancorché «autorizzati» come attività commerciale, per poter essere messi in esercizio come unità d'offerta sociale C.A.S.A., devono presentare entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la comunicazione preventiva di esercizio (CPE) al Comune di ubicazione della struttura ai sensi del decreto n.1254/2010 e per conoscenza all'ATS territorialmente competente;

carenti dei requisiti organizzativi di cui all'allegato A, devono presentare, entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la CPE al Comune di ubicazione della struttura (e per conoscenza all'ATS territorialmente competente) ai sensi del decreto n.1254/2010, dichiarando i requisiti di cui sono carenti impegnandosi all'adeguamento entro 3 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

carenti di requisiti strutturali di cui all'allegato A della presente deliberazione, devono presentare, entro 2 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, la CPE al Comune di ubicazione della struttura (e per conoscenza all'ATS territorialmente competente) ai sensi del decreto n.1254/2010 dichiarando i requisiti di cui sono carenti impegnandosi all'adeguamento entro 18 mesi dalla data di

pubblicazione sul BURL della presente deliberazione. Tale termine di 18 mesi è ampliato fino ad un massimo di 36 mesi esclusivamente per l'adeguamento del numero di bagni.

Si precisa che se la carenza di requisiti è relativa sia ai requisiti strutturali sia a quelli organizzativi, questi ultimi devono comunque essere adeguati entro i 3 mesi (come più sopra indicato);

che devono adeguare la capacità ricettiva a massimo 12 posti: se con capacità ricettiva tra 13 e 15 devono adeguarsi entro 6 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione;

se con capacità ricettiva superiore a 15 posti, devono adeguarsi entro 9 mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione.

Le sperimentazioni in essere, rivolte ad anziani fragili, avviate, autorizzate e realizzate sulla base di specifici accordi di programma che coinvolgono il gestore, i Comuni/ Ambiti e le ATS, (allora ASL) che ne hanno assunto regia facendosi garanti dell'attuazione degli accordi, possono proseguire le attività in essere mantenendo la forma sperimentale, in deroga ai requisiti di cui all'allegato A della presente deliberazione, in attesa di una valutazione più approfondita del programmatore regionale in relazione alla loro possibile stabilizzazione nel sistema d'offerta regionale sociale o sociosanitario, ferma restando la necessità che eventuali accordi non ancora sottoscritti formalmente, siano formalizzati, entro quattro mesi dalla data di pubblicazione sul BURL della presente deliberazione.

Le sperimentazioni in essere, rivolte ad anziani fragili, avviate, autorizzate e realizzate, strutturalmente e gestionalmente integrate, con UDO socio sanitarie (esempio RSA o CDI) accreditate e contrattualizzate possono proseguire le attività in essere mantenendo la forma sperimentale, in attesa di una valutazione più approfondita del programmatore regionale in relazione alla loro possibile stabilizzazione nel sistema d'offerta regionale sociale o sociosanitario.

Viene demandata a successivo provvedimento di Giunta la modifica della d.g.r.n.7437/2008 «Determinazione in ordine all'individuazione delle unità d'offerta sociali ai sensi dell'art.4 c.2 della l.r.n.3/2008» (allegato A) per l'inserimento nell'elenco che individua tra le unità d'offerta sociali, la nuova unità d'offerta denominata Comunità Alloggio Sociale Anziani e il relativo riferimento normativo;

7. di demandare alle ATS la vigilanza sui requisiti secondo quanto previsto dalla legge regionale n.3/08 nonché dal DDG n.1254/2010 «Prime indicazioni operative in ordine a esercizio e accreditamento»;

8. di demandare a successivo provvedimento, che dovrà essere assunto dalla Giunta regionale entro 18 mesi dalla pubblicazione sul BURL della presente deliberazione, l'individuazione di una nuova unità d'offerta sociale residenziale a prevalente accoglienza alberghiera, con capacità ricettiva superiore a 20 posti, attraverso la revisione dell'unità d'offerta sociale denominata Casa Albergo (ex PSA 88/90, POA 1995);

9. di stabilire, nelle more della definizione del nuovo provvedimento che dovrà essere assunto, che le strutture esistenti, con un numero di posti superiore a 20, attualmente autorizzate ex d.m.308/2001 (*ovvero autorizzate anche sperimentalmente*) possono continuare a funzionare, senza ulteriori incrementi di capacità ricettiva;

10. di accogliere in toto, le proposte n.2, 3 e 5 che vengono recepite o nel testo della presente deliberazione o nel testo dell'allegato A «Requisiti per l'esercizio dell'unità d'offerta sociale denominata - Comunità Alloggio Sociale Anziani», parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

11. di accogliere parzialmente le proposte 1 e 4 non recependo:

con riferimento alla proposta n.1, il capoverso: «Parimenti, si propone di rivedere l'obbligo di garantire la presenza costante del personale di assistenza tutelare, consentendo, quantomeno nelle ore notturne, di sostituire la presenza con la reperibilità» in quanto la reperibilità non può garantire l'effettiva sicurezza e le corrette condizioni di salute e benessere

Allegato A REQUISITI PER L'ESERCIZIO DELL'UNITA' D'OFFERTA SOCIALE DENOMINATA "COMUNITA' ALLOGGIO SOCIALE ANZIANI" (C.A.S.A.)

DEFINIZIONE

La "Comunità Alloggio Sociale Anziani (di seguito C.A.S.A.) è un'unità d'offerta residenziale, di tipo sociale, in grado di garantire tutela e protezione abitativa a persone anziane fragili e vulnerabili socialmente, autosufficienti, o con una parziale compromissione nelle attività strumentali della vita quotidiana e/o nella vita di relazione. La C.A.S.A. assicura servizi alberghieri e sociali interni alla struttura e alla capacità di integrarsi con i normali servizi sociali, sociosanitari e sanitari, di comunità e di rete. E'

caratterizzata dalla presenza di un gestore pubblico o privato che è responsabile della conduzione della C.A.S.A. Le persone possono essere accolte in forma temporanea o a tempo indeterminato, compatibilmente con le loro richieste, capacità e autonomie.

FINALITÀ

La finalità della C.A.S.A. è quella di garantire un'accoglienza, caratterizzata da piccolo numero di ospiti e prevalente impostazione domestica, familiare e abitativa. Il modello organizzativo della C.A.S.A. garantisce alle persone la libera espressione delle autonomie, favorendo la socialità, l'arricchimento delle relazioni e operando per promuoverne salute e benessere. **OBIETTIVI**

- sostenere le esigenze abitative e di protezione delle persone;
- garantire un progetto di vita che risponda alle esigenze e ai desideri della persona;
- favorire il mantenimento dell'autonomia e promuoverne il miglioramento;
- promuovere il mantenimento delle relazioni sociali e familiari nel rispetto della privacy;
- favorire stili di vita che promuovano la salute e il benessere della persona (volti a prendersi cura di sé, alimentarsi in modo corretto, contrastare l'isolamento sociale, e culturale ecc.);
- prevenire e ritardare il ricorso a strutture sociosanitarie e il ricorso improprio ai servizi di emergenza urgenza e di ricovero ospedaliero;
- aiutare la famiglia, in caso di soggiorno temporaneo, a superare periodi di sovraccarico o di crisi (malattia del caregiver di riferimento, burn-out). **DESTINATARI**

Persone di età uguale o superiore a 65 anni, in condizioni di vulnerabilità sociale, che richiedono interventi a bassa intensità assistenziale (come previsto dal DM 308/2001) senza necessità di assistenza sociosanitaria continuativa: Presentano bisogni di natura sociale quali:

- abitazione non adeguata;
- solitudine o emarginazione;
- criticità del sistema di accudimento familiare.

Le persone possono presentare limitazioni anche consistenti nelle IADL e minime limitazioni nelle attività di base della vita quotidiana – BADL (solo risposta 1 o 2 della scala). Devono comunque essere in grado di:

- utilizzare autonomamente i servizi igienici, anche accompagnate in caso di necessità, e con eventuale supervisione;
- gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia; cambiare autonomamente posizione nel letto senza necessità di aiuto;
- essere in grado di alimentarsi da soli, con eventuale supervisione o minima assistenza durante i pasti (es. tagliare carne).

Entro questi limiti possono essere accolte, purché permangano tutte le funzioni sopradette, anche persone con limitazioni delle funzioni mentali superiori di grado lieve-moderato (MCI o demenza lieve-moderata) sostenibili con funzioni di assistenza minima (es. supervisione o aiuto nell'organizzazione di vita) in assenza di anomalie del comportamento maggiori e non compatibili con la vita in comunità (aggressività, vocalizzazione impropria e incessante). Le persone che vivono nella C.A.S.A. mantengono l'iscrizione al proprio MMG che resta il responsabile clinico della loro salute.

ACCESSO

L'accesso avviene a seguito di domanda della persona e colloquio con il gestore della C.A.S.A.. La domanda deve essere accompagnata da: documentazione che la persona ritiene utile portare a conoscenza del gestore; relazione del MMG o specialista curante, che attesti il livello di autonomia negli atti della vita quotidiana, evidenzi le eventuali terapie farmacologiche in atto e escluda la necessità di assistenza sanitaria o sociosanitaria di carattere continuativo.

CRITERI DI ESCLUSIONE

Sono escluse le persone che presentano un grado di compromissione che comporta interventi ad alta intensità assistenziale. In particolare sono escluse persone che:

- richiedano di essere imboccate per alimentarsi;
- siano totalmente incapaci di gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;
- siano incapaci di cambiare autonomamente posizione nel letto;
- necessitino di assistenza totale e sostitutiva nella gestione dell'igiene. Sono inoltre escluse le persone che necessitano di cure sanitarie o sociosanitarie di carattere continuativo, con particolare riferimento a:

- problemi psichiatrici attivi, comportamenti asociali preesistenti o gravi dipendenze da tossici esogeni non compatibili con la vita di comunità;
- grave instabilità clinica o malattie che richiedano monitoraggio medico o infermieristico continuo;
- demenza sintomatica non compatibile con la vita in comunità (aggressività, vocalizzazione impropria o incessante, deliri);
- patologie, definite sulla scala CIRS, come disabilitanti per le quali la cura è urgente e necessita di prestazioni di natura sociosanitaria.

PRESTAZIONI

Le prestazioni di carattere sociale erogate, anche in outsourcing, si concretizzano, in relazione al bisogno, in prestazioni/attività:

- alberghiere (pasti, lavanderia, stireria, pulizia ambienti ecc.); di supporto/aiuto alla persona nella “cura del sé”;
- di socializzazione, per il mantenimento delle relazioni e dell’autonomia; di supporto/aiuto nelle attività della vita quotidiana;
- di quant’altro contribuisce al benessere della persona, al mantenimento e al miglioramento delle abilità presenti.

REQUISITI SOGGETTIVI ENTE GESTORE

Il Legale Rappresentante dell’Ente Gestore, pubblico o privato, deve possedere i requisiti prescritti dal DDG n.1254/2010 “Prime indicazioni operative in ordine ad esercizio ed accreditamento delle UDO sociali”; inoltre deve autocertificare l’adempimento alla normativa in materia di igiene e sanità pubblica, di igiene dell’abitato, di sicurezza dei luoghi di lavoro ed in materia di privacy.

RICETTIVA da 5 a 12 ospiti. Tipologie che ospitano fino a 4 persone, non sono da considerarsi Unità d’offerta sociale.

REQUISITI STRUTTURALI

La C.A.S.A., ai fini di facilitare la partecipazione degli ospiti alla vita sociale del territorio e favorire le visite, deve essere inserita in area definita urbanisticamente residenziale. Preferibilmente la struttura individuata deve essere su un unico livello; in caso contrario, il piano superiore deve essere accessibile anche ad anziani con possibili limitazioni del movimento (es. ascensore, montascale). Non possono essere realizzate più unità abitative nello stesso edificio, fatte salve le strutture già esistenti, per le quali è prevista la possibilità di mantenere o realizzare, (per divisione di un’unica struttura con capacità ricettiva superiore a alla massima concessa dalla presente deliberazione) due unità d’offerta nello stesso edificio purché garantiscano standard gestionali (ivi compreso il personale) e strutturali (cucina compresa) distinti. In sostanza possono avere in comune solo l’ingresso e i servizi generali (lavanderia, stireria, spogliatoio personale). I locali destinati alla C.A.S.A. devono possedere le caratteristiche strutturali ed igienico-sanitarie previste per le civili abitazioni.

Ai sensi della normativa vigente, la struttura deve garantire i seguenti requisiti in materia di:

- accessibilità, ovvero eliminazione delle barriere architettoniche;
- sicurezza dei luoghi di lavoro;
- sicurezza impiantistica;
- preparazione e somministrazione degli alimenti.

La C.A.S.A. deve essere dotata di sistemi antincendio.

L’impianto di illuminazione deve essere provvisto di sistemi sussidiari di emergenza. La struttura deve essere dotata di sistemi in grado di garantire condizioni microclimatiche di benessere termico sia in estate che inverno. Le camere possono essere singole o doppie. La superficie delle camere non deve essere inferiore a 9 mq se singole ed a 14 mq se doppie. La superficie minima indicata si riferisce alla camera con esclusione, nel computo, del servizio igienico. La camera deve essere adeguatamente arredata, gli arredi devono essere tali da garantire fruibilità, benessere dell’ospite e spazio sufficiente sia per i movimenti della persona anziana sia del personale addetto, adottando idonei accorgimenti atti a prevenire situazioni di pericolo e possibili rischi come ad esempio spigoli vivi. Deve essere consentita agli utenti, ove possibile, la facoltà di utilizzare arredi e suppellettili personali, tale opportunità deve essere esplicitata nella Carta dei Servizi con l’indicazione delle relative modalità e limiti. Devono essere garantiti almeno:

- locale/i pranzo/soggiorno avente/i superficie complessiva non inferiore a 28 mq per i primi 4 ospiti aggiungendo 3 mq ad ogni ulteriore ospite (totale complessivo mq. 46 per 10 posti);

- sistema di segnalazione, idoneo a rilevare le richieste di aiuto e di assistenza nelle camere e nei locali dedicati ai servizi collettivi;
- un servizio igienico ogni tre ospiti accessibile ai disabili e con sistema di chiamata di emergenza di facile uso;
- locale cucina secondo le dimensioni previste dal regolamento locale d'igiene. Il locale cucina deve essere dotato di apparecchio di cottura, frigorifero per la conservazione degli alimenti, lavello con acqua calda e fredda, tavolo o piano di lavoro, contenitori per rifiuti con coperchi. L'apparecchio di cottura, preferibilmente ad induzione, deve essere dotato di cappa di aspirazione per l'espulsione di fumi o vapori. In ogni caso il locale cucina deve rispettare le vigenti norme in materia di sicurezza;
- spazi/armadi per la biancheria pulita e sporca, pulizie e lavanderia;
- servizi igienici e spogliatoio per il personale.

REQUISITI ORGANIZZATIVI GENERALI

Il Legale Rappresentante della struttura garantisce i seguenti requisiti:

- carta dei Servizi comprensiva di modalità di accesso, servizi e prestazioni offerte, rette con costi inclusi ed esclusi, eventuali corsie preferenziali d'accesso per i residenti nel Comune o nell'Ambito. La Carta dei servizi deve essere esposta presso l'unità d'offerta e consegnata a ciascun ospite al momento dell'ingresso nella C.A.S.A.;
- contratto d'ingresso esaustivo di tutte le informazioni e degli adempimenti a carico dell'ospite e del gestore;
- fascicolo dell'ospite contenente:
 - scheda informativa (con i dati anagrafici ecc.);
 - documentazione sanitaria/sociosanitaria e sociale consegnata dall'ospite/famiglia all'accesso;
 - relazione d'ingresso MMG o specialista e successivi accessi o visite (anche ambulatoriali);
 - progetto di vita completo degli interventi;
 - diario delle eventuali criticità sanitarie o sociosanitarie, registrate nel corso dell'accoglienza;
 - tracciatura/copia di eventuali segnalazioni effettuate alla famiglia, al MMG o ai servizi territoriali (ATS, ASST, Comune ecc.);
 - documentazione relativa agli interventi attivati in ordine alle criticità riscontrate, e quant'altro si ritenga utile nell'interesse del benessere della persona;
 - registro delle presenze degli ospiti;
 - piano gestionale con organigramma e funzionigramma del personale (con relativi titoli di studio, ove previsti);
 - sistema di rilevazione delle presenze degli operatori in turno;
 - documento che attesti le modalità attuate dalla struttura per le manovre rapide in caso di evacuazione dei locali;
 - piano gestionale delle risorse per le attività di pulizia e preparazione/distribuzione dei pasti secondo lo standard previsto;
 - documento relativo all'eventuale inserimento di volontari.

Tutta la documentazione e le certificazioni devono essere adeguatamente conservate nella sede dell'Unità d'offerta sociale in apposito fascicolo a disposizione per i controlli.

REQUISITI ORGANIZZATIVI FUNZIONALI

Obblighi del Legale Rappresentante

- Il Legale Rappresentante in quanto responsabile della C.A.S.A., garantisce: la presenza delle figure professionali più sotto dettagliate, che costituiscono requisito di funzionamento;
- la verifica del possesso dei titoli e delle qualifiche degli operatori in relazione alle attività/funzioni svolte;
 - la definizione dei contratti con i lavoratori secondo la normativa vigente in materia;
 - la formazione e l'aggiornamento del personale attraverso un piano annuale (minimo 10 ore annue);
 - il raccordo con il MMG di riferimento di ogni ospite;
 - la predisposizione, all'ingresso nella C.A.S.A., del progetto di vita condiviso con la persona ed eventualmente con la famiglia, e l'aggiornamento periodico dello stesso, con cadenza almeno semestrale;

una tempestiva informazione alla famiglia, al MMG e alla ATS, di eventuali eventi o cambiamenti della persona residente, con particolare riferimento a variazioni dei livelli di autonomia che richiedano la ricerca di soluzioni alternative in modo che l'ospite venga adeguatamente ricollocato.

Personale

Devono essere garantite all'interno della C.A.S.A. le seguenti figure: **Coordinatore**, almeno diplomato, in possesso di curriculum professionale e formativo adeguato alle funzioni da svolgere, comprensivo di documentata esperienza lavorativa, almeno triennale in ambito sociale o sociosanitario e specificatamente nell'area delle persone anziane. Il coordinatore può svolgere anche funzioni operative. Il gestore della C.A.S.A, se in possesso dei requisiti sopra definiti, può assumere funzioni di coordinamento;

Personale di Assistenza Tutelare: deve essere garantita, attraverso una specifica turnazione del personale, la presenza di tale personale per 24 ore al giorno per tutto l'anno. Nell'ambito dell'assistenza tutelare deve essere anche prevista la presenza dell'**ASA/OSS** per almeno 6 ore al giorno.

Gli operatori di assistenza tutelare (Assistente familiare, tutelare, operatore di assistenza generica) sono assimilabili all'assistente familiare che, secondo quanto definito da Regione Lombardia con Decreto n. 15243/2008 svolge attività di cura e accudimento di persone con diversi livelli di auto-sufficienza psico-fisica (anziani, malati, disabili) contribuendo al mantenimento dell'autonomia e del benessere della persona assistita, in particolare:

- svolge prestazioni di aiuto alla persona, di carattere domestico e igienico sanitario;
- sostiene il benessere psico-fisico della persona assistita;
- effettua interventi a supporto del mantenimento e del recupero dell'autonomia fisica e psichica della persona assistita riducendo i rischi di isolamento.

Pertanto il personale addetto all'assistenza tutelare, deve rispettare i seguenti requisiti:

1. documentata esperienza lavorativa continuativa, almeno biennale, in ambito sociale o sociosanitario specificatamente rivolta a persone anziane; 2. almeno uno tra i requisiti, di cui alla DGR 3 ottobre 2016, n. 5648 - allegato B, punto 2.2 "Iscrizione al Registro", lettere a), b), c), d)-, che ha definito le linee guida per l'istituzione degli sportelli per l'assistenza familiare e dei registri territoriali degli assistenti familiari e precisamente: a) titoli di studio o di formazione in campo assistenziale o sociosanitario (con relativa traduzione asseverata da una Autorità italiana) conseguiti negli Stati membri dell'Unione europea. Sono equiparati i titoli degli Stati dello Spazio Economico Europeo e della Confederazione Svizzera; b) attestati afferenti percorsi di formazione in ambito assistenziale o sociosanitario riconosciuti, realizzati da enti accreditati in altre Regioni o Province Autonome con un monte ore minimo pari a 160 ore; c) attestato di competenza con valenza di qualifica Ausiliario Socio Assistenziale (ASA) e Operatore Socio Sanitario (OSS), rilasciato a seguito di corsi riconosciuti dalla Regione; d) attestato di competenza di Assistente familiare rilasciato a seguito del percorso formativo, nell'ambito del sistema di formazione professionale regionale, di cui alla l.r. 6 agosto 2007, n. 19;

3. eventuale partecipazione al "Corso Base", definito da Regione Lombardia con Decreto n.15243/2008 della durata minima di 160 ore, così articolato: • Modulo introduttivo, minimo 40 ore; • Modulo base, minimo 120 ore; Il gestore della C.A.S.A. ai fini dell'assunzione delle Assistenti familiari può avvalersi anche dei registri territoriali delle Assistenti familiari.

personale addetto alle attività di animazione/socializzazione e di tutte quelle previste dalla Carta dei servizi con titolo di scuola media superiore e adeguata formazione professionale ovvero esperienza almeno triennale conseguita presso una struttura sociale e/o sociosanitaria. Non costituiscono requisito, prestazioni di natura sanitaria e sociosanitaria assicurabili:

- dal MMG cui la persona è iscritta;
- dal servizio di A.D.I. e/o prestazioni infermieristiche/fisioterapiche occasionali, laddove l'ospite abbia l'esigenza temporanea di tali prestazioni. Nell'ambito delle attività programmate possono essere anche inseriti volontari che però non devono sostituire il personale eccetto che per le attività di tipo animativo e di socializzazione (purchè i volontari siano in possesso dei requisiti sopra evidenziati per le figure animative e di socializzazione).

Caratteristiche del Progetto di vita

La mission istituzionale dell'unità d'offerta deve essere quella di favorire l'espressione della persona e delle sue autonomie residue, in un contesto abitativo che valorizza la percezione di normalità e di continuità esistenziale, pertanto anche la vivibilità degli spazi è una condizione necessaria per un progetto

di vita di qualità, in tal senso sono previsti tra i requisiti strutturali, locali che intendono garantire agli ospiti la possibilità di fruire contemporaneamente di attività diverse. I bisogni e le aspettative della persona vanno accolti e integrati nel percorso di accompagnamento quotidiano e nel progetto individuale di vita che deve essere condiviso con lei ed eventualmente con la famiglia. Il progetto di vita ha come obiettivo il benessere soggettivo della persona e la continuità con le sue abitudini e la sua storia. Per questo, nella valutazione di ingresso e negli aggiornamenti successivi, è necessario acquisire, attraverso il dialogo con la persona ed i suoi familiari, le principali informazioni biografiche riguardanti la sua storia personale, il suo vissuto, gli interessi, i gusti, gli hobby ed eventuali avversioni e antipatie ecc. Una particolare attenzione va prestata alle normali abitudini di vita e alle preferenze alimentari. Vanno inoltre registrati i desideri espressi e gli obiettivi personali rispetto all'accoglienza nella C.A.S.A..

Gestione della terapia farmacologica e di condizioni di temporanea necessità di assistenza sanitaria

Gli anziani residenti devono essere in grado di assumere autonomamente le proprie eventuali terapie farmacologiche, prescritte e periodicamente aggiornate dal MMG. Gli operatori possono aiutare la persona a ricordare gli orari di assunzione e verificare le sue capacità di corretta assunzione, segnalando tempestivamente al MMG e ai familiari eventuali criticità. La terapia farmacologica degli Ospiti, prescritta e periodicamente aggiornata dal MMG, di norma, deve essere autogestita. In caso di condizioni di temporanea (max. 90 gg.) necessità di assistenza sanitaria, o sociosanitaria, il gestore deve tempestivamente informare la famiglia, il MMG e l'ATS. Il MMG, o lo specialista, certifica la prognosi sulla base delle condizioni della persona, e delle possibilità terapeutiche, e indica i percorsi assistenziali, sanitari o sociosanitari, domiciliari o territoriali (servizi di cure primarie, continuità assistenziale, emergenza/urgenza, assistenza ospedaliera e specialistica, ADI, assistenza infermieristica e farmaceutica ecc.). Durante questa fase è importante che sia mantenuta la relazione e lo scambio di informazioni tra chi ha in cura la persona, la famiglia e gli operatori coinvolti (MMG, coordinatore/gestore della C.A.S.A. ecc.) affinché siano determinabili, per tempo, le condizioni per il mantenimento in sede o un rientro compatibile con l'unità d'offerta o le eventuali soluzioni alternative. E' inoltre necessario che il fascicolo della persona sia aggiornato con la documentazione sanitaria degli eventuali ricoveri o interventi sanitari/ sociosanitari intercorsi in questa fase.

Dimissione dell'Ospite.

Se, in caso di aggravamento delle condizioni di salute, la rivalutazione svolta dal MMG o specialista, evidenzia un quadro di non autosufficienza, che richiede un'assistenza sociosanitaria continuativa, il gestore della C.A.S.A. segnala alla persona/famiglia il superamento delle soglie di sostenibilità presso la C.A.S.A. e collabora con la famiglia e i servizi territoriali (ATS, ASST, Servizio Sociale comunale ecc.) nella ricerca delle soluzioni più opportune. Nel contratto d'ingresso deve essere definito il tempo limite (max 30 gg.) per trovare la soluzione alternativa alla C.A.S.A. Nel caso di documentata e comprovata impossibilità di accoglienza in Unità d'Offerta sociosanitarie, l'ATS può concedere un'ulteriore proroga di max 30 giorni, eventualmente anche favorendo, in accordo con strutture sociosanitarie idonee, la determinazione di un criterio di priorità per l'accesso.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

CAMPANIA

DD n. 7 del 17/01/2018 - Approvazione avviso pubblico "catalogo di percorsi formativi per l'inclusione socio - lavorativa dei detenuti" a valere sul POR Campania fse 2014-2020" - asse 2 - obiettivo specifico 7 - azione 9.2.2. (BUR n. 5 del 18.1.18)

IL DIRIGENTE

PREMESSO che

a) con il Regolamento (UE) n. 1303 del 31 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e le disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, che abroga il Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

- b) con il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013 il Parlamento e il Consiglio europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE) e l'abrogazione del Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;
- c) con il Regolamento delegato (UE) 2017/2016 la Commissione del 29 agosto 2017 ha approvato la modifica del Regolamento delegato (UE) 2015/2195 della Commissione che integra il Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio relativo al Fondo sociale europeo, per quanto riguarda la definizione di tabelle standard di costi unitari e di importi forfettari per il rimborso da parte della Commissione agli Stati membri delle spese sostenute;
- d) con la Deliberazione n. 527 del 9 dicembre 2013 la Giunta Regionale ha approvato il "Documento strategico Regionale" in cui sono definiti gli obiettivi di sviluppo regionale;
- e) con la Deliberazione n. 282 del 18 luglio 2014 la Giunta Regionale ha approvato i Documenti di sintesi del POR Campania FESR 2014-2020 e del POR Campania FSE 2014-2020;
- f) con la Decisione n. C(2015)5085/F1 del 20 luglio 2015 la Commissione europea ha approvato del Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020;
- g) con la Deliberazione n. 388 del 02 settembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto dell'approvazione della Commissione europea del Programma Operativo Fondo Sociale Europeo (PO FSE) Campania 2014-2020";
- h) con la Deliberazione n. 446 del 06 ottobre 2015 la Giunta Regionale ha istituito il Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020;
- i) con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 719 del 16 dicembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto del documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni", approvato nella seduta del Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020 del 25 novembre 2015;
- j) con la Deliberazione n. 61 del 15 febbraio 2016 la Giunta Regionale ha preso atto dell'approvazione, da parte del Comitato di Sorveglianza, della Strategia di Comunicazione del POR Campania FSE 2014-2020;
- k) con la Deliberazione n. 112 del 22 marzo 2016 la Giunta Regionale ha approvato la "Programmazione attuativa generale POR Campania FSE 2014-2020", di definizione del quadro di riferimento per l'attuazione delle politiche di sviluppo del territorio campano, in coerenza con gli obiettivi e le finalità del POR Campania FSE 2014-2020;
- l) con la Deliberazione n. 742 del 20 dicembre 2016 e ss.mm.ii, la Giunta Regionale ha approvato il "Sistema di Gestione e di Controllo" (Si.Ge.Co.) del POR Campania FSE 2014-2020 con decorrenza dal 01 gennaio 2017;
- m) con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 272 del 30 dicembre 2016 sono stati individuati i Responsabili di Obiettivo Specifico del POR Campania FSE 2014-2020;
- n) con il Decreto dirigenziale n. 148 del 30 dicembre 2016 sono stati approvati il Manuale delle procedure di gestione, delle Linee guida per i Beneficiari e del Manuale dei controlli di primo livello con i relativi allegati, del POR Campania FSE 2014-2020 e ss.mm.ii.;
- o) con il Decreto del Presidente della Giunta Regionale Campania n. 27 del 24 gennaio 2017 è stata conclusa la procedura di designazione dell'Autorità di Gestione e dell'Autorità di Certificazione del POR Campania FSE 2014-2020, ai sensi degli articoli 123 e 124 del Reg. (UE)n. 1303/2013;
- p) con il documento EGESIF_14-0017 sono state approvate le linee "Guida alle opzioni semplificate in materia di costi (OSC)";
- q) con la Deliberazione n. 191 del 03 maggio 2016 e ss.mm.ii la Giunta Regionale ha istituito i capitoli di spesa nel bilancio gestionale 2016-2018, in applicazione delle disposizioni introdotte dal D. Lgs. n. 118/2011 e di attribuzione della responsabilità gestionale di detti capitoli alla competenza della U.O.D. 02 "Gestione Finanziaria del POR FSE Campania" della Direzione Generale 51.01 "Programmazione Economica e Turismo" e ss.mm.ii;
- PREMESSO, altresì, che
- a) con la Legge 28 giugno 2012, n. 92 e s.m.i. sono state approvate le "Disposizioni in materia di Riforma del mercato del Lavoro in una prospettiva di crescita";
- b) con il Decreto Legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 è stata approvata la "Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali

e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68, della legge 28 giugno 2012, n. 92. (13G00043)”;

c) con il Decreto M.L.P.S. 30 giugno 2015, n. 166. è stata approvata la “Definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13”;

d) il Decreto Legislativo 3 luglio 2017, n. 117. Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106;

e) con la Legge Regionale 28 ottobre 2007, n. 11 “Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328”;

f) con la Legge Regionale 18 novembre 2009, n. 14 è stato adottato il “Testo unico della normativa della regione Campania in materia di lavoro e formazione Professionale per la promozione della qualità del lavoro” e ss.mm.ii.;

g) con la Deliberazione n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii. la Giunta Regionale ha approvato il modello operativo di accreditamento degli operatori pubblici e privati per l'erogazione dei servizi di istruzione e formazione professionale e dei servizi per il lavoro in Regione Campania e contestuale revoca delle DD.GG. RR n. 226/06 e n.793/06;

h) con la Deliberazione n. 223 del 27 giugno 2014 la Giunta Regionale ha approvato gli indirizzi sul sistema regionale degli standard professionali, formativi, di certificazione e di attestazione;

i) con la Deliberazione n. 808 del 23 dicembre 2015 la Giunta Regionale ha adottato la Riforma del Sistema della Formazione Professionale - Approvazione Standard formativi e ulteriori disposizioni per l'autorizzazione, la gestione e la vigilanza delle attività di Formazione Professionale "Autofinanziata”;

j) con la Deliberazione n. 314 del 28 giugno 2016 la Giunta Regionale ha adottato la Riforma del sistema della formazione professionale – approvazione Dispositivo integrato scrivere - sistema di certificazione regionale di Individuazione validazione e riconoscimento delle esperienze. Recepimento decreto M.L.P.S. 30 giugno 2015;

k) con il Decreto Dirigenziale n.10 del 20 gennaio 2017 è stata adottata la “Riforma del sistema della formazione professionale ex D.G.R. 223-2014 - 808-2015 e 314-2016 – approvazione avviso per manifestazione di Interesse partecipazione a percorsi formativi per tecnico di Accompagnamento alla individuazione e messa in trasparenza delle Competenze e tecnico della pianificazione e realizzazione di attività valutative”;

l) con il Decreto Dirigenziale n. 118 del 4 maggio 2017 è stata approvata la Riforma del sistema della formazione professionale ex DD.GG.RR. 223-2014, 808-2015 e 314-2016 “Approvazione Allegato A - Graduatoria per il profilo di Tecnico di accompagnamento alla individuazione emessa in trasparenza delle competenze - e Allegato B - Graduatoria per il profilo di Tecnico della pianificazione e realizzazione di attività valutative”;

m) con la Deliberazione n. 293 del 23 maggio 2017 la Giunta Regionale ha programmato la realizzazione di “Percorsi formativi finalizzati all'inclusione socio-lavorativa dei minori detenuti -Asse II, Obiettivo Specifico 7, Azione 9.2.2 del POR Campania FSE 2014/2020”;

n) con la Deliberazione n. 449 del 12/07/2017 la Giunta Regionale ha approvato le Disposizioni attuative - Approvazione disciplinare per lo svolgimento degli esami finali – corsi finanziati ed autofinanziati di cui alla Deliberazione di G.R. n. 314 del 28-06-2016;

o) con la Deliberazione n 494 del 27 luglio 2017 la Giunta Regionale ha approvato la Realizzazione di percorsi sperimentali di *empowerment* rivolti ai detenuti - POR Campania FSE 2014/2020 Asse II Inclusione Sociale, Obiettivo Specifico 7, Azione 9.2.2.;

RILEVATO che

a) il POR Campania FSE 2014/2020 prevede, nell'ambito dell' Asse 2, Obiettivo Specifico 7, l' Azione 9.2.2 “Interventi di presa in carico multi professionale finalizzati all'inclusione lavorativa di persone maggiormente vulnerabili e a rischio di discriminazione e in generale alle persone che per diversi motivi sono presi in carico dai servizi sociali”, incluso le persone detenute;

b) il POR Campania FSE 2014/2020 intende sostenere la realizzazione di percorsi sperimentali di *empowerment* e di inclusione socio-lavorativa rivolti alle persone detenute negli Istituti Penitenziari della Regione Campania, al fine di favorire il processo di riabilitazione e di rieducazione dei soggetti in

esecuzione penale mediante l'acquisizione, il recupero ed il rafforzamento delle competenze di base e specialistiche;

CONSIDERATO che

a) in attuazione della D.G.R. n. 293 del 23.05.2017 e della D.G.R. n. 494 del 27.07.2017, la Regione Campania, in linea con le strategie europee e nazionali in materia di apprendimento permanente, ha programmato la realizzazione di percorsi formativi per l'inclusione sociale e lavorativa dei detenuti;

b) tale programmazione nasce in collaborazione con il Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria - Provveditorato Regionale della Campania ed il Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità - Centro per la Giustizia Minorile per la Campania, anche nell'ottica di utilizzare il tempo della pena come un investimento sociale;

c) sulla base degli elementi fin qui delineati, si intendono porre in essere tutte le azioni necessarie al fine di favorire il riconoscimento, l'acquisizione e l'implementazione delle competenze dei detenuti adulti e minori, nell'ottica di rafforzarne le condizioni di occupabilità futura;

d) per il compimento di tali indirizzi programmatici si intende realizzare un Catalogo contenente percorsi formativi per l'inclusione socio-lavorativa dei detenuti, articolato in due sezioni, una contenente i percorsi rivolti a detenuti in carico presso gli Istituti minorili e l'altra contenente percorsi rivolti a detenuti in carico presso gli Istituti penitenziari per adulti;

RITENUTO

a) di dover approvare l'Avviso pubblico per la realizzazione del "Catalogo di percorsi formativi per l'inclusione socio - lavorativa dei detenuti" (allegato A), gli allegati rispettivamente A.1 "Settori Economico Professionali – Processi - Qualificazioni - detenuti minori" e A.2 "Settori Economico Professionali – Processi - Qualificazioni - detenuti adulti", nonché i relativi allegati (allegati 1,2,3,4), che formano parte integrante e sostanziale del presente decreto;

b) di dover nominare il Responsabile del Procedimento nella persona del Dirigente dott.ssa Fortunata Caragliano;

c) di dover ritenere disponibili per il presente Avviso risorse pari ad €. 4.000.000,00, a valere sul POR Campania FSE 2014-2020, Asse II, Obiettivo Specifico 7, Azione 9.2.2, di cui €.

2.000.000,00 destinati ai detenuti minori e €.2.000.000,00 destinati ai detenuti adulti;

d) di dover stabilire che tali risorse saranno impegnate con successivi atti dirigenziali;

e) di dover demandare a successivi atti monocratici del dirigente competente *ratione materiae* ogni ulteriore adempimento amministrativo per l'attuazione del presente Avviso;

Visti

- la normativa, nonché le deliberazioni ed i decreti dirigenziali indicati in premesso;

- la deliberazione di Giunta regionale n. 210 del 18.04.2017 con la quale è stato disposto il conferimento dell'incarico di Direttore Generale della Direzione Generale per le Politiche Sociali e Socio-sanitarie (50.05.00) alla dott.ssa Fortunata Caragliano;

- il decreto Presidente della Giunta regionale n. 65 del 28.04.2017, con il quale è stato conferito l'incarico di Direttore Generale per le Politiche Sociali e Socio-sanitarie (50.05.00) alla dott.ssa Fortunata Caragliano;

Alla stregua dell'istruttoria condotta dal Dirigente della Direzione Generale "Direzione Generale per le Politiche Sociali, e Socio-sanitarie" nonché dall'espressa dichiarazione di regolarità resa dal Dirigente medesimo, in uno con il relativo team obiettivo specifico

DECRETA

Per tutto quanto in premessa ed esposto in narrativa, che si intende di seguito integralmente riportato:

a) di approvare l'Avviso pubblico per la realizzazione del "Catalogo di percorsi formativi per l'inclusione socio - lavorativa dei detenuti" (allegato A), gli allegati rispettivamente A.1 "Settori Economico Professionali – Processi - Qualificazioni - detenuti minori" e A.2 "Settori Economico Professionali – Processi - Qualificazioni - detenuti adulti", nonché i relativi allegati (allegati 1,2,3,4), che formano parte integrante e sostanziale del presente decreto;

b) di nominare il Responsabile del Procedimento nella persona del Dirigente dott.ssa Fortunata Caragliano;

c) di ritenere disponibili per il presente Avviso risorse pari ad €. 4.000.000,00, a valere sul POR Campania FSE 2014-2020, Asse II, Obiettivo Specifico 7, Azione 9.2.2, di cui €. 2.000.000,00 destinati ai detenuti minori e €.2.000.000,00 destinati ai detenuti adulti;

- d) di stabilire che tali risorse saranno impegnate con successivi atti dirigenziali;
- e) di demandare a successivi atti monocratici del dirigente competente *ratione materiae* ogni ulteriore adempimento amministrativo per l'attuazione del presente avviso;
- f) di disporre la pubblicazione del presente decreto ai sensi dell'art. 26, comma 1, del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 e della Legge Regionale n. 23 del 28/07/2017;
- g) di pubblicare il presente provvedimento, completo dei relativi allegati, sul BURC, sul portale della Regione, nonché sul sito www.fse.regione.campania.it;
- h) di trasmettere il presente provvedimento al Capo di Gabinetto, agli Assessori competenti, al Responsabile della Programmazione Unitaria, all'Autorità di Gestione del P.O.R. Campania FSE2014-2020, al BURC, alla redazione del portale della Regione e all'Ufficio competente per la pubblicazione nella sezione trasparenza del sito.

EMILIA-ROMAGNA

DGR 8.1.18, n. 14 - Approvazione Operazioni presentate a valere sull'Invito di cui all'Allegato 2 della deliberazione di Giunta regionale n. 1910/2016. Interventi orientativi e formativi per l'inclusione socio-lavorativa delle persone in esecuzione penale - Seconda scadenza. (BUR n. 19 del 24.1.18)

Note

Viene dato atto che in risposta alla seconda scadenza dell'“Invito a presentare operazioni in attuazione del piano 2016-2018 – Interventi orientativi e formativi per l'inclusione socio-lavorativa delle persone in esecuzione penale - PO FSE 2014/2020 Obiettivo Tematico 9 - Priorità di Investimento 9.1” Allegato 2), parte integrante e sostanziale della propria deliberazione n.1910 del 14/11/2016, sono pervenute, secondo le modalità e i termini definiti nello stesso Invito, n. 25 operazioni, per un costo complessivo di Euro 1.341.148,48 e per un finanziamento pubblico richiesto di pari importo, di cui:

- n. 15 operazioni a valere sull'Azione 1 per costo di Euro 848.829,42 e un finanziamento pubblico richiesto di pari importo;
- n. 10 operazioni a valere sull'Azione 2 per costo di Euro 492.319,06 e un finanziamento pubblico richiesto di pari importo.

Viene prendere atto che il Servizio “Attuazione degli Interventi e delle Politiche per l'Istruzione, la Formazione e il Lavoro” ha effettuato l'istruttoria di ammissibilità delle suddette operazioni in applicazione di quanto previsto alla lettera L) “Procedure e criteri di valutazione” del suddetto Invito e che tutte le operazioni sono risultate ammissibili alla valutazione.

Viene preso atto altresì che dal verbale del Nucleo di valutazione, così come dettagliatamente riportato in premessa, si rileva che:

- per l'Azione 1:
 - n. 1 operazione è risultata “non approvabile”;
 - n. 14 operazioni sono risultate "approvabili";
- per l'Azione 2:
 - n. 1 operazione è risultata “non approvabile”;
 - n. 9 operazioni sono risultate "approvabili";

Vengono approvati, tenuto conto di quanto sopra esposto:

- gli elenchi delle n. 2 operazioni “non approvabili” di cui n. 1 operazione riferita all'Azione 1 e n. 1 operazione riferita all'Azione 2 di cui rispettivamente agli allegati 1) e 2) parti integranti e sostanziali del presente atto;
- le graduatorie, ordinate per punteggio, delle “operazioni approvabili” per ciascuna delle Azioni previste dall'Invito, pari complessivamente a n. 23 operazioni, di cui n. 14 relative all'Azione 1, Allegato 3), parte integrante e sostanziale del presente atto, e n. 9 relative all'Azione 2, Allegato 4), parte integrante e sostanziale del presente atto;
- gli elenchi delle n. 23 “operazioni finanziabili”, per ciascuna delle Azioni previste dall'Invito, per un finanziamento pubblico complessivo di Euro 982.328,10, a valere sulle risorse del PO FSE 2014/2020 Obiettivo Tematico 9 – Priorità di Investimento 9.1, di cui:
 - n.14 operazioni per un finanziamento pubblico complessivo pari a Euro 663.695,90 per l'Azione 1 di cui all'Allegato 5), parte integrante e sostanziale del presente atto;

- n.9 operazioni per un finanziamento pubblico complessivo pari a Euro 318.632,20 per l’Azione 2 di cui all’Allegato 6), parte integrante e sostanziale del presente atto.

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1713 . Ordine del giorno concernente la ricognizione e aggiornamento delle apparecchiature mediche in dotazione alle carceri. (BUR n. 3 del 15.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

premesso che

- secondo quanto previsto dalla normativa vigente la gestione sanitaria dei detenuti nelle diciannove strutture di reclusione presenti in Regione Lombardia è a carico del Sistema sanitario regionale;
 - ogni struttura ha dotazioni strumentali e di personale messe a disposizione dalle ASST territorialmente competenti valutate sia sulle risorse disponibili che sul numero di detenuti presenti; considerato che
 - spesso la strumentazione a disposizione delle strutture carcerarie è obsoleta e pertanto più soggetta a guasti con ripercussioni su tutto il sistema di gestione del paziente detenuto;
 - anche nell’ultimo sopralluogo della commissione della Casa circondariale di Voghera, i responsabili sanitari hanno sollecitato ai commissari la necessità di intervenire per la riparazione dello sviluppatore radiografico ormai guasto da diversi mesi; preso atto che la Costituzione tutela in ugual misura la salute dei cittadini, siano essi sottoposti a restrizioni della libertà o meno ed è pertanto dovere delle istituzioni garantire pari standard assistenziali;
- invita il Presidente della Giunta e l’Assessore al Welfare compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio e compatibilmente con la programmazione definita dall’assessorato competente:
- a compiere una puntuale ricognizione dello stato di vetustà delle apparecchiature in dotazione alle strutture carcerarie lombarde attraverso la collaborazione delle ASST lombarde;
 - a relazionare la commissione consiliare competente e prevedere il finanziamento di un piano straordinario di aggiornamento delle attrezzature e progetti innovativi al fine di migliorare i servizi erogati presso i penitenziari da parte delle ASST territorialmente competenti.

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1719 Ordine del giorno concernente il kit di prima accoglienza per i detenuti delle case circondariali. (BUR n. 3 del 15.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

visto

il progetto di legge n 376 (Bilancio di previsione 2018-2020) e relativo documento tecnico di accompagnamento» e gli stanziamenti di risorse ivi previsti in materia di tutela della salute; premesso che

- la condizione carceraria presenta situazioni al limite della dignità delle persone a partire dal momento di ingresso nell’istituto di pena, momento in cui i soggetti in stato di arresto arrivano il più delle volte privi di qualsiasi mezzo di sostentamento e, pertanto, non in grado di acquistare alcun prodotto di prima necessità, di igiene personale o di biancheria;

evidenziato che

- fino ad oggi la possibilità di beneficiare di un kit di primo ingresso è stata offerta ai detenuti di alcune strutture penitenziarie della nostra regione esclusivamente grazie alla generosa collaborazione delle associazioni di volontariato;
- la situazione igienico sanitaria degli istituti di pena lombardi, considerate le costanti percentuali di sovraffollamento, richiede un’attenzione e misure specifiche così da salvaguardare non solo la dignità degli uomini e delle donne che vi entrano, ma la stessa salute di comparto di polizia penitenziaria e del personale impiegato; atteso l’interesse della Regione per le persone sottoposte a provvedimento dell’autorità giudiziaria come testimonia la recente approvazione della legge regionale 24 novembre 2017, n 25;

invita la Giunta regionale compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio, a garantire la necessaria copertura economica per procedere alla distribuzione presso le case circondariali di un kit di prima accoglienza così da rispondere al bisogno primario di poter usufruire di piccoli beni di prima necessità per le persone che entrano in carcere, al fine di garantire un’accoglienza dignitosa ”

SICILIA

DD 31 ottobre 2017 - Approvazione dello schema di convenzione tra la Regione Campania e la Regione siciliana per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari. (GURS n. 4 del 19.1.18)

Art. 1

Per le motivazioni in premessa indicate, che si intendono integralmente richiamate, di approvare lo schema di Convenzione tra la Regione Campania e la Regione siciliana (Allegato parte integrante e sostanziale del presente atto) “per la realizzazione di forme di collaborazione e di coordinamento e per il miglioramento e la valutazione dell'efficienza e dell'efficacia degli interventi mirati alla realizzazione del programma di superamento degli O.P.G., in attuazione di quanto previsto dalle Linee di indirizzo sancite dagli Allegati A e C del D.P.C.M. 1 aprile 2008 e dagli Accordi sanciti in Conferenza unificata il 13 ottobre 2011 (Rep. Atti n. 95/C.U.) e il 26 febbraio 2015 (Rep. Atti n. 17/C.U.)” e di procedere alla sottoscrizione e alle attività consequenziali.

Art. 2

Assicurare, attraverso i Servizi sanitari territorialmente competenti, il puntuale utilizzo del sistema informativo in parola per il complessivo monitoraggio della presa in carico delle persone in misura di sicurezza OPG/CCC detentiva e non detentiva, e anche al fine di garantire, conformemente a quanto richiesto dall'Accordo sancito dalla Conferenza unificata il 26 febbraio 2015 (Rep. Atti n. 17/CU), la predisposizione e l'invio all'Autorità giudiziaria competente e, attraverso il suddetto Sistema informativo, alla Regione, dei progetti terapeutico-riabilitativi individuali finalizzati alla presa in carico delle persone a rischio di applicazione di una misura di sicurezza OPG/CCC o con predette misure già applicate, con sollecitudine e comunque entro 45 giorni dal loro eventuale ingresso nelle Strutture residenziali per le misure di sicurezza (REMS) e nelle Articolazioni per la tutela della salute mentale in carcere ex Accordo CU 13 ottobre 2011 (Rep. Atti n. 86/CU), nonché la gestione delle liste di attesa per le richiamate strutture.

Art. 3

Assicurare altresì, attraverso le procedure di cui all'articolo precedente, anche l'assolvimento dell'obbligo informativo nei confronti del Ministero della salute, per come disposto dal decreto legge 31 marzo 2014, n. 52, coordinato con la legge di conversione 30 maggio 2014, n. 81 – e in particolare nel rispetto del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) – per quanto relativo ai Progetti terapeutico riabilitativi individualizzati (PTRI) finalizzati all'adozione di soluzioni assistenziali diverse dalle REMS per tutte le persone di propria competenza ed entro 45 giorni dal loro ingresso nelle predette strutture.

Art. 4

Precisare che all'attuazione del presente decreto si provvede senza oneri aggiuntivi a carico del bilancio regionale.

Art. 5

Il presente decreto viene notificato alle AASSPP territoriali, alla Regione Campania (Direzione generale tutela della salute e Coordinamento del Sistema sanitario regionale e Coordinamento del laboratorio territoriale regionale per la sanità penitenziaria “Eleonora Amato” e al Ministero della salute (Direzione generale della prevenzione sanitaria).

BARRIERE ARCHITETTONICHE

PIEMONTE

DGR 15.12. 17, n. 25-6131 - Legge 09/01/1989, n. 13, "Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati". Criteri per il riparto delle risorse regionali disponibili sul capitolo 236785/2017 del bilancio regionale. (BUR n. 3 del 18.1.18)

COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA -ISEE

LAZIO

DGR 29.12.17, n. 943 - Modifica ed integrazione alla DGR 395 del 05 luglio 2017 "Disposizioni in materia di compartecipazione alla spesa sociale per le strutture residenziali che erogano prestazioni socio

riabilitative psichiatriche. Legge regionale 10 agosto 2016 n. 12, art. 6 ("Modifiche alla legge regionale 14 luglio 2014, n.7, relative alle disposizioni in materia di compartecipazione alla spesa sociale per le residenze sanitarie assistenziali (RSA) e per le attività riabilitative erogate in modalità di mantenimento, in regime residenziale e semiresidenziale"), commi da 1 a 3" - Ulteriori disposizioni per gli utenti ricoverati di età compresa tra i 18 e i 25 anni. (BUR n. 7 del 23.1.18)

Note

Gli utenti ricoverati nelle suddette strutture psichiatriche socio sanitarie in carico ai dipartimenti di salute mentale, di età compresa tra i 18 e i 25 anni vengono esclusi dalle disposizioni sulla compartecipazione (DCA 562/ 2015 e DGR 395/2017)

DIFESA DELLO STATO

LOMBARDIA

DGR 17.1.18 - n. X/7754 - Approvazione accordo di collaborazione tra Regione Lombardia e l'associazione senza scopo di lucro «Avviso Pubblico» – Enti locali e regioni per la formazione civile contro le mafie. (BUR n. 4 del 23.1.18)

Note

Viene approvato lo schema di Accordo di Collaborazione con l'Associazione senza scopo di lucro «Avviso pubblico - Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie», per la realizzazione degli interventi nonché per il raggiungimento degli scopi e degli obiettivi ivi previsti e di cui all'Allegato 1) quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, per la successiva sottoscrizione da parte del Presidente della Giunta o di suo delegato.

Gli eventuali oneri finanziari a carico di Regione Lombardia per la realizzazione delle attività ed iniziative che dovessero essere messe in atto, nell'ambito e quale conseguenza del predetto accordo, troveranno copertura di 50.000,00 euro nel capitolo 13370 dell'esercizio 2018;

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

TRA LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME ADERENTI AD “AVVISO PUBBLICO”

PREMESSO CHE:

- la maggioranza delle Regioni italiane ha legiferato in materia di prevenzione e contrasto alle mafie e alla corruzione e per la promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile, istituendo anche assessorati e attivando strutture organizzative specifiche su questi temi;
- le Regioni hanno organizzato e finanziato progetti e percorsi formativi sulle tematiche citate;
- il numero delle regioni e province autonome aderenti ad “Avviso Pubblico, Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie” ha raggiunto un numero significativo, tanto da rendere opportuno realizzare iniziative di coordinamento e di collaborazione finalizzate ad ottimizzare il lavoro e ad allargare le adesioni

SI CONVIENE DI SOTTOSCRIVERE QUANTO SEGUE:

1. Le regioni e le province autonome aderenti ad “Avviso Pubblico” si impegnano a realizzare iniziative di collaborazione finalizzate a promuovere la raccolta e la sistematizzazione dei dati relativi a iniziative, progetti, buone prassi amministrative, finalizzate all'individuazione delle migliori misure legislative ed organizzative possibili, idonee a prevenire e a contrastare i fenomeni di criminalità organizzata e mafiosa e di corruzione e a favorire le pratiche di cittadinanza responsabile e attiva. A tale scopo verrà creata una banca dati comune.

2. Nell'ambito delle politiche per la cultura della legalità ed il contrasto alla corruzione messe in atto dagli enti aderenti in conformità con la normativa regionale o provinciale di riferimento, verranno attivate forme di collaborazione per migliorare e ottimizzare le iniziative già in corso promosse da “Avviso Pubblico” e, in particolare, sui seguenti temi:

- a. beni e aziende confiscati alla criminalità organizzata e loro riutilizzo per finalità di carattere istituzionale, sociale e produttivo;
- b. gioco d'azzardo patologico;
- c. promozione della cultura della legalità costituzionale e della cittadinanza responsabile coinvolgendo i giovani, le scuole, le università e il mondo del lavoro;

d. trasparenza della pubblica amministrazione e misure anticorruzione, con particolare attenzione al sistema degli appalti pubblici, al comparto sanitario e alle problematiche delle amministrazioni coinvolte in tentativi di infiltrazione da parte della criminalità organizzata di tipo mafioso;

e. usura ed estorsioni nei confronti degli operatori del sistema economico e d'impresa;

f. organizzazione di percorsi formativi per amministratori regionali e locali, dirigenti e funzionari pubblici, e di seminari tematici periodici di approfondimento.

3. Una attenzione particolare verrà rivolta al lavoro dell'Osservatorio parlamentare di Avviso Pubblico per rendere sempre più tempestive ed efficaci le iniziative in rapporto a quanto prodotto sul piano legislativo e normativo a livello nazionale e regionale, mettendo a disposizione competenze e professionalità esistenti nelle strutture aderenti.

4. Verranno realizzate iniziative tendenti ad allargare le adesioni anche alle regioni e alle province autonome che non hanno ancora deliberato in tal senso e a rendere sempre più proficuo il rapporto con la Conferenza delle Regioni, se possibile arrivando a sottoscrivere protocolli di collaborazione generali e specifici per temi particolari.

5. Almeno una volta all'anno verranno promossi incontri con le amministrazioni locali del territorio per presentare le attività svolte da "Avviso Pubblico" e dalle regioni e province aderenti, finalizzate a diffondere la conoscenza del lavoro svolto e in corso e a favorire l'allargamento delle adesioni.

6. Verrà convocato almeno due volte all'anno un tavolo di coordinamento per dar conto delle attività svolte e decidere come renderle sempre più efficaci. Per dare operatività a quanto sopra indicato si individua una figura di coordinamento politico- organizzativo che sarà svolta a rotazione da uno degli aderenti con un supporto tecnico da parte dello staff di "Avviso Pubblico". Tempi e modalità di svolgimento del ruolo di coordinamento verranno decisi nella prima riunione annuale successiva alla sottoscrizione del presente Protocollo.

La durata del presente Protocollo di collaborazione è fissata in un anno ed è rinnovabile.

Letto, approvato e sottoscritto.

Luogo e data

PER AVVISO PUBBLICO IL PRESIDENTE

IL LEGALE RAPPRESENTANTE REGIONE LOMBARDIA

VENETO

DCR 21.12.17, n. 204 - Nomina di un componente dell'Osservatorio per il contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa e la promozione della trasparenza in sostituzione del signor Francesco Giovannucci. (BUR n. 9 del 23.1.18)

Note

Viene nominato quale componente dell'Osservatorio per il contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa e la promozione della trasparenza il signor *Zonno Francesco*, nato a Rodi Garganico (FG) il 6 settembre 1948.

DIPENDENZE

CAMPANIA

DECRETO N. 76 DEL 28/12/2017 - : Comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali per cittadini con dipendenza patologica. DGRC 7301/2001 all. C . Modifiche ed integrazioni. "). (BUR n. 4 del 15.1.18)

Note

Viene approvato, in sostituzione dell'allegato C) alla DGRC n. 7301/2001 e s.m.i.:

- l'allegato tecnico (All. A) che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, con il quale si aggiornano e specificano i requisiti minimi strutturali ed organizzativi delle comunità terapeutiche per cittadini con dipendenza patologica, nonché le norme transitorie e finali che disciplinano, tra l'altro, modalità di adeguamento ai requisiti stabiliti dal presente decreto e di aggiornamento o rilascio di autorizzazione all'esercizio;

- l'allegato tecnico Tariffe (All. B), quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento; - la rimodulazione del fabbisogno di posti letto tra diversi setting assistenziali di cui all'allegato C) che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento-

Le tariffe approvate saranno applicate a far data dal 1 aprile 2018 e fino a nuova disposizione, senza adeguamenti annuali al Tasso di Inflazione Programmato

ALLEGATO A

ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE PER SOGGETTI CON DIPENDENZE PATOLOGICHE DA SOSTANZE DI TIPO TERAPEUTICORIBABILITATIVO E PEDAGOGICO RIABILITATIVO

AGGIORNAMENTO REQUISITI MINIMI – ALLEGATO C DGRC N. 7301/2001

Fermo restando la normativa generale (DGRC 7301/2001), di seguito sono stabiliti i requisiti minimi strutturali ed organizzativi per le strutture che offrono assistenza residenziale e semiresidenziale per soggetti con dipendenze patologiche da sostanze di tipo terapeutico-riabilitativo e pedagogico riabilitativo. I requisiti strutturali di seguito stabiliti si applicano anche alle strutture residenziali e semiresidenziali di tipo specialistico di cui al DCA n. 94/2012. Sono altresì stabilite le finalità terapeutiche degli interventi residenziali e semiresidenziali, le prestazioni erogate nonché le principali caratteristiche dei programmi terapeutici e assistenziali.

REQUISITI SOGGETTIVI

Tutti gli Enti privati che gestiscono strutture residenziali e semiresidenziali in materia devono essere in possesso di Personalità Giuridica ai sensi delle normative vigenti.

REQUISITI MINIMI COMUNI

Di seguito i requisiti strutturali e impiantistici minimi comuni a tutte le strutture residenziali e semiresidenziali, terapeutico-riabilitative, pedagogico-riabilitative e specialistiche.

Le strutture devono essere in possesso di tutti i requisiti generali di cui al DPR 14 gennaio 1997: protezione antisismica; - protezione antincendio; - protezione acustica; - sicurezza elettrica e continuità elettrica; - sicurezza anti-infortunistica; - igiene dei luoghi di lavoro; - protezione delle radiazioni ionizzanti; - eliminazione della barriera architettoniche; - smaltimento dei rifiuti; - condizioni microclimatiche; - materiali esplosivi.

Tutte le strutture fino ad 8 posti letto seguono la normativa relativa alle civili abitazioni. Le strutture residenziali e semiresidenziali con capacità ricettiva dai 30 posti in poi devono essere organizzate in moduli al massimo di 30 posti ciascuno con le caratteristiche delle strutture residenziali e semiresidenziali con capacità ricettiva da otto a trenta posti. Per le sole strutture attualmente in esercizio già precedentemente iscritte all'Albo Regionale degli Enti ausiliari e in corso di accreditamento, è consentita una riduzione del 20% della metratura dei locali per Pranzo e soggiorno e per attività riabilitative.

Ciascuna struttura adotta un proprio programma di intervento e riabilitativo che espliciti metodologia, strumenti e finalità così come riportato all'allegato C della DGRC n. 7301/2001.

Il Responsabile di programma deve essere in possesso di idonei titoli di studio: Laurea o Diploma di Laurea in Psicologia, Medicina e Chirurgia, Pedagogia, Scienza della Formazione, Scienza dell'educazione Servizio Sociale, Scienze Sociali e Sociologia.

Gli altri operatori devono essere in possesso dei titoli di cui sopra o qualifiche professionali, per le rispettive mansioni, rilasciate da Enti di formazione accreditati e/o riconosciute dalle Regioni.

COMUNITÀ RESIDENZIALE TERAPEUTICO RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti destinati a persone con dipendenza patologica da sostanze, finalizzati al superamento della dipendenza, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale. I trattamenti, della durata massima di 18 mesi, eventualmente prorogabili fino ad un massimo di ulteriori 18 mesi a seguito di rivalutazione multidimensionale da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche, sono rivolti

a persone che, anche in trattamento farmacologico sostitutivo, non assumono sostanze d'abuso, e sono erogati nell'ambito di strutture che garantiscono la presenza di personale sulle 24 ore.

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti: • l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.); • collaborazione con i medici di medicina generale; • la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche e gestione delle problematiche sanitarie inclusa la somministrazione ed il monitoraggio per la cura delle dipendenze da sostanze o sintomi collegati; • il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento, • attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale; • sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo) • interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa • attività di orientamento e accompagnamento all'inserimento socio-lavorativo-formativo •

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

L'assistenza medica di base per ciascun paziente ospitato è assicurata dai medici di medicina generale (MMG).

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI

I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di recettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

Le strutture residenziali Terapeutico-riabilitative devono essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
- Stanza da letto, non superiore a 4 persone, di 9 mq per il primo letto, ulteriori 5 mq per ogni letto aggiuntivo.
- Per le sole strutture attualmente in esercizio già precedentemente iscritte all'Albo Regionale degli Enti ausiliari e in corso di accreditamento, è consentita una riduzione del 10% della metratura per stanza da letto, e una capienza per stanza da letto fino a 6 PL per almeno 31mq, per i posti letto già attivi;
- almeno 2 posti letto accessibili;
 - Almeno un locale separato dedicato per colloqui
- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest.ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone
 - liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani · per le docce può essere previsto un ambiente separato con almeno una doccia ogni 10 posti letto di cui una accessibile per persone con disabilità
- Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
- Locale per il Responsabile della struttura
- Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

Ciascun ospite deve poter disporre di almeno un armadio per effetti personali, e ogni stanza da letto deve essere dotata di almeno uno scrittoio.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Si assume il modulo di 30 PL come riferimento. Le strutture con un numero inferiore di posti letto, riparametrano le unità di personale (responsabile, operatori e consulenti) in funzione dei minuti settimanali/ospite, proporzionalmente al numero degli utenti.

Profilo Min.sett/ospite Responsabile

74 Gruppo Educativo: Educatore Animatore Sociale Operatore di comunità

304 O.S.S.

152 Psicologo

76 Consulenti (assistente sociale, infermiere, medico, maestro d'arte, legale, etc.)

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE TERAPEUTICO RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti finalizzati al superamento della dipendenza patologica da sostanze, al miglioramento della qualità della vita e al reinserimento sociale. I trattamenti, della durata massima di 18 mesi, eventualmente prorogabili fino ad un massimo di ulteriori 18 mesi a seguito di rivalutazione multidimensionale da parte dei servizi territoriali delle dipendenze patologiche, sono rivolti a persone che, anche in trattamento farmacologico sostitutivo, non assumono sostanze d'abuso, e sono erogati in strutture che garantiscono l'attività per 6 ore al giorno, per almeno cinque giorni la settimana.

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti: • l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.); • collaborazione con i medici di medicina generale; • la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche e gestione delle problematiche sanitarie inclusa la somministrazione ed il monitoraggio per la cura delle dipendenze da sostanze o sintomi collegati; • il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento, • attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale; • sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo) • interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa • attività di orientamento e accompagnamento all'inserimento socio-lavorativo-formativo

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

L'assistenza medica di base per ciascun paziente ospitato è assicurata dai medici di medicina generale (MMG).

I programmi terapeutici individuali, concordati con il Ser.D., possono avere minore intensità, durata e articolazione settimanale rispetto al periodo di funzionamento e attività della struttura, in relazione agli obiettivi del programma, al fine di favorire attività lavorative e formative o sociali rilevanti per la riabilitazione del paziente. I programmi terapeutici a minore intensità possono riguardare non più del 25% dei posti autorizzati, devono prevedere una frequenza di non meno di 21 ore settimanali e una tariffa abbattuta del 25% di quella ordinaria.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI

I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di recettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
- Almeno un locale separato dedicato per colloqui
- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest'ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone
 - liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani
- Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
- Locale per il Responsabile della struttura
- Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Profilo Min.sett/ospite Responsabile Programma
 74 Gruppo Educativo: Educatore Operatore di comunità Animatore Sociale
 114 O.S.S.
 76 Psicologo

Consulenti (assistente sociale, medico, maestro d'arte, etc.)

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

COMUNITÀ RESIDENZIALE PEDAGOGICO-RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti finalizzati al recupero dell'autonomia personale e alla integrazione sociale e lavorativa. I trattamenti, della durata massima di 30 mesi, eventualmente prorogabili di ulteriori 6 mesi, sono rivolti a persone che non assumono sostanze d'abuso e non hanno in corso trattamenti con farmaci sostitutivi, e sono erogati in strutture che garantiscono la presenza di personale socio-sanitario nell'arco della giornata.

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti: • l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.); • collaborazione con i medici di medicina generale; • il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento, • attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale; • sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo) • interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa • attività finalizzate all'inserimento formativo e lavorativo.

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI

I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di recettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

Le strutture residenziali Pedagogico-riabilitative devono essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
- Stanza da letto, non superiore a 4 persone, di 9 mq per il primo letto, ulteriori 5 mq per ogni letto aggiuntivo.
- Per le sole strutture attualmente in esercizio già precedentemente iscritte all'Albo Regionale degli Enti ausiliari e in corso di accreditamento, è consentita una riduzione del 10% della metratura per stanza da letto, e una capienza per stanza da letto fino a 6 PL per almeno 31mq, per i posti letto già attivi;
- almeno 2 posti letto accessibili;
- Almeno un locale separato dedicato per colloqui
- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest'ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone
 - liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani
 - per le docce può essere previsto un ambiente separato con almeno una doccia ogni 10 posti letto di cui una accessibile per persone con disabilità
- Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
- Locale per il Responsabile della struttura
- Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

Le stanze da letto devono essere dotate di almeno un armadio per effetti personali per ciascun ospite, e uno scrittoio per stanza.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Profilo Min.sett/ospite Responsabile Programma

74 Gruppo Educativo: Educatore Operatore di comunità Animatore Sociale
152 O.S.S.

Consulenti (assistente sociale, infermiere, medico, maestro d'arte, legale, etc.)

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

COMUNITÀ SEMIRESIDENZIALE PEDAGOGICO RIABILITATIVA

PRESTAZIONI

Trattamenti finalizzati al recupero dell'autonomia personale e alla integrazione sociale e lavorativa. I trattamenti, della durata massima di 30 mesi, eventualmente prorogabili di ulteriori 6 mesi, sono rivolti a persone che non assumono sostanze d'abuso e non hanno in corso trattamenti con farmaci sostitutivi, e sono erogati in strutture che garantiscono l'attività per 6 ore al giorno, per almeno cinque giorni la settimana

Le strutture assicurano agli ospiti inseriti: • l'assistenza alberghiera (fornitura pasti, igiene personale e cura della persona, ecc.); • collaborazione con i medici di medicina generale; • la continuità di erogazione delle terapie farmacologiche e gestione delle problematiche sanitarie inclusa la somministrazione ed il monitoraggio per la cura delle dipendenze da sostanze o sintomi collegati; • il sostegno per familiari e/o altre figure di riferimento, • attività occupazionali e espressive congruenti con il programma terapeutico individuale; • sostegno psicologico e psicoterapia (individuale, familiare, di coppia, di gruppo) • interventi socio-riabilitativi, psicoeducativi e socioeducativi finalizzati al recupero dell'autonomia personale, sociale e lavorativa • attività di inserimento socio-lavorativo-formativo

Le strutture assicurano il collegamento programmatico con il SERD inviante ed i servizi sanitari e sociali territoriali nonché i rapporti con gli Uffici Esecuzione Penale Esterna del Ministero della Giustizia, per pazienti sottoposti a misure alternative alla detenzione.

L'assistenza medica di base per ciascun paziente ospitato è assicurata dai medici di medicina generale (MMG).

I programmi terapeutici individuali, concordati con il Ser. D., possono avere minore intensità, durata e articolazione settimanale rispetto al periodo di funzionamento e attività della struttura, in relazione agli obiettivi del programma, al fine di favorire attività lavorative e formative o sociali rilevanti per la riabilitazione del paziente. I programmi terapeutici a minore intensità possono riguardare non più del 25% dei posti autorizzati, devono prevedere una frequenza di non meno di 21 ore settimanali e una tariffa abbattuta del 25% di quella ordinaria.

REQUISITI MINIMI STRUTTURALI SPECIFICI I requisiti si riferiscono a strutture o moduli fino a 30 pl. Per strutture o moduli di ricettività inferiore i parametri strutturali si devono intendere proporzionalmente ridotti.

- Locali per Pranzo e Soggiorno almeno 50 mq complessivi
- Almeno un locale separato dedicato per colloqui
- Locali e servizi igienici n. 1 ogni 4 ospiti, con le seguenti le seguenti caratteristiche:
 - essere situati in luogo di facile ed agevole accesso
 - almeno 1 ogni 4 posti letto di cui almeno 1 accessibile per persone con disabilità
 - dotati di WC, bidet e lavabo (quest.ultimo anche se posto in eventuale antibagno) di sapone
 - liquido e di asciugamani a perdere o sistema alternativo atto ad evitare l'asciugatura promiscua delle mani

- Locali per cucina e dispensa adeguati al numero degli ospiti
- Locale per il Responsabile della struttura
- Locali per attività riabilitative adeguati al numero dei posti ed alle modalità di intervento previste nel progetto riabilitativo di almeno 20 mq Il servizio di lavanderia e guardaroba può essere svolto internamente oppure affidato all'esterno.

REQUISITI MINIMI DI PERSONALE SPECIFICI

Profilo Min.sett/ospite Responsabile Programma
 74 Gruppo Educativo: Educatore Operatore di comunità Animatore Sociale
 114 O.S.S. 76

Deve essere presente nel Gruppo Educativo almeno 1 Educatore part time in possesso di Diploma di Laurea per Educatore professionale rilasciato ai sensi del DM n. 520 del 1998; ovvero Laurea in psicologia, scienze dell'educazione, servizio sociale; ovvero Laurea in una delle classi di laurea SNT2 o 19 di Scienze dell'Educazione; ovvero Laurea del vecchio ordinamento in pedagogia, sociologia, psicologia.

NORME TRANSITORIE E FINALI

Le Comunità attualmente attive e iscritte all'Albo degli Enti Ausiliari, si adeguano ai requisiti soggettivi e strutturali stabiliti con il presente provvedimento e acquisiscono o aggiornano l'autorizzazione all'esercizio entro 12 mesi dalla sua approvazione.

Entro 60 giorni dall'approvazione del presente Decreto dette Comunità si adeguano ai requisiti di personale di cui al presente decreto, e il Legale Rappresentante ne dà comunicazione alla ASL dove la struttura è ubicata, allegando Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi del DPR n. 445/2000.

Contestualmente le Comunità avviano tutte le procedure necessarie per gli eventuali adeguamenti strutturali e per l'aggiornamento ovvero rilascio dell'autorizzazione all'esercizio da parte del Comune ove insiste la struttura; la ASL competente verifica la conformità del progetto di adeguamento ai requisiti minimi di cui al presente decreto entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta di verifica. Terminati i lavori di adeguamento, e acquisita la Personalità Giuridica, la struttura richiede al Comune il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio ovvero il suo aggiornamento.

ALLEGATO B

TARIFFE

Terapeutica Residenziale
 Terapeutica Semiresidenziale
 Pedagogica Residenziale
 Pedagogica Semiresidenziale
 € 67 € 41 ordinaria € 31 bassa intensità
 € 54 € 32 ordinaria € 24 bassa intensità

FABBISOGNO

RESIDENZIALE

Pop. 2015 età 15-64 anni - Istat
 Fabb. PL Residenziale e Semiresidenziale
 Di cui 60% Resid.
 Fabb. Terapeutico riabilitativo 29%
 Fabb. Pedagogico riabilitativo 13%
 PL da attivare 29% Accoglienza
 PL da attivare 21% Doppia Diagnosi
 PL da attivare 3% Minori TD
 PL da attivare 4% Minori D.D

PL da attivare 1% Madre Bimbo
 Totali 3.925.061 1374 824 239 107 239 173 25 33 8

SEMIRESIDENZIALE

Pop. 2015 età 15-64 anni - Istat
 Fabb. PL Residenziale e Semiresidenziale
 Di cui 40% Semiresid.
 Fabb. Terapeutico riabilitativo 29%
 Fabb. Pedagogico riabilitativo 13%
 PL da attivare 29% Accoglienza
 PL da attivare 21% Doppia Diagnosi
 PL da attivare 3% Minori TD
 PL da attivare 4% Minori D.D
 Totali 3.925.061 1374 550 160 71 159 115 12 33

PIEMONTE

CIRCOLARE Direzione Segretariato Generale Legge regionale n. 9 del 2 maggio 2016 (Norme per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico). Indicazioni operative. (BUR n. 3 del 18.1.18)

Ai Sindaci dei Comuni Piemontesi

Gentili Sindaci,

come saprete il Consiglio Regionale ha approvato la legge per la prevenzione e il contrasto alla diffusione del gioco d'azzardo patologico n° 9 del 2 maggio 2016.

Ho pensato, in accordo con gli Assessori G. Pentenero e A. Saitta, fosse utile predisporre una circolare esplicativa relativa ai problemi più significativi emersi in questo periodo che trovate in allegato.

Vi pregherei di trasmetterla anche ai responsabili degli Sportelli Unici per le attività produttive. Considerata l'importanza che la legge ricopre per le cittadine e i cittadini del Piemonte, auspico una fattiva collaborazione al fine di arrivare a una piena applicazione della legge stessa.

Cordialmente

Sergio Chiamparino

A seguito di numerosi quesiti e richieste di chiarimenti pervenute dai Comuni in merito all'applicazione delle disposizioni di cui alla L.R. 9/2016 ed al fine di supportare gli Enti locali nella corretta ed omogenea attuazione della medesima sul territorio piemontese, si forniscono le seguenti precisazioni:

Art. 2

Gli apparecchi per il gioco d'azzardo lecito di cui all'art. 2, comma 1, lett. e) della L.R. 9/2016, con vincite in denaro, sono quelli previsti dai commi 6 e 7 dell'articolo 110 del Testo unico delle Leggi di pubblica sicurezza di cui al Regio Decreto 18 giugno 1931, n. 773. Per l'installazione di tali apparecchi è necessario il possesso di una delle licenze previste dagli articoli 86 e 88 del T.U.L.P.S., rilasciate rispettivamente dal Comune o dalla Questura, a seconda che si rientri nell'art. 110 comma 6 lett. a) o comma 7, oppure comma 6 lett. b).

Art. 5

Disciplina la collocazione degli apparecchi per il gioco lecito di cui all'art. 110 commi 6 e 7 del R.D. n. 773/1931, prevedendo una specifica distanza dai luoghi sensibili diversa a seconda della popolazione (fino a 5.000 abitanti inferiore a 300 metri; con popolazione superiore a 5.000 abitanti inferiore a 500 metri).

Con riferimento al calcolo delle distanze, la L.R. n. 9/2016 non prevede la mappatura dei luoghi sensibili come requisito per l'attuazione di tale articolo. Al fine di determinare la distanza fra i locali in cui sono collocati apparecchi per il gioco di cui all'articolo 110, commi 6 e 7 del R.D. n. 773/1931 e il luogo sensibile, come affermato dal TAR Toscana (sez. III, sent. 23/10/2017, n. 1268; sez. III, sent. 8 luglio 2015, n. 1015), "vanno presi in esame tutti i percorsi pedonali possibili ed esistenti di collegamento fra il luogo dell'attività commerciale e il luogo sensibile di interesse, per tali intendendosi tutti i percorsi

composti da marciapiedi, attraversamenti pedonali e altri dispositivi di formale identificazione del “percorso pedonale”, in conformità alle norme di comportamento prescritte per la circolazione pedonale dall’art. 190 del Codice della Strada. In ogni caso, come disposto dall’art. 5, si deve optare per il percorso pedonale più breve. Inoltre, deve trattarsi di un ingresso pedonalizzato che consenta l’entrata indistinta del pubblico e non sia un ingresso riservato (ad esempio, al personale dipendente, al carico e scarico merci). Si precisa altresì che, in occasione di autorizzazione o in sede di applicazione del divieto, nel calcolo della distanza minima si considera esclusivamente il perimetro del territorio comunale di riferimento in cui insistono i locali di cui all’art. 2 della L.R. n. 9/2016. E’, comunque, opportuno precisare che il rilascio della licenza da parte della Questura, ai sensi dell’art. 88 del T.U.L.P.S., non esime dal rispetto delle disposizioni della L.R. 9/2016.

Art. 6

Riconosce in capo ai Comuni il compito di stabilire gli orari di funzionamento degli apparecchi per il gioco, collocati all’interno di sale da gioco, sale scommesse, esercizi pubblici e commerciali, circoli privati e di tutti i locali aperti al pubblico, limitandone la durata ad un periodo non inferiore a tre ore, nell’arco dell’orario di apertura previsto, per esigenze di tutela della salute, della quiete pubblica e della circolazione stradale. Purtuttavia, nell’ambito della propria autonomia regolamentare, al fine di porre in essere un’azione sinergica di prevenzione del gioco d’azzardo, si invitano i Comuni a fissare gli orari di chiusura in diverse fasce orarie nell’arco dell’intera giornata.

Art. 7

Prevede il divieto di qualsiasi attività pubblicitaria relativa all’apertura o all’esercizio di sale gioco dei locali di cui all’art. 2 della L.R. n. 9/2016.

Art. 10

Prevede in capo ai Comuni le funzioni di vigilanza e di controllo sull’osservanza delle disposizioni previste in legge e la trasmissione alla Giunta regionale degli atti adottati in attuazione della norma, in particolare delle disposizioni di cui ai sopraccitati articoli 5, comma 2 e 6, comma 1.

Art. 11

Riconosce in capo ai Comuni la competenza all’accertamento, irrogazione, riscossione e introito delle sanzioni amministrative pecuniarie, secondo i principi e le modalità di cui alla legge 689/1981 (legge di depenalizzazione). I Comuni nei rispettivi regolamenti possono prevedere, in caso di accertamento della violazione del divieto di prosecuzione dell’attività, l’applicazione di ulteriori sanzioni amministrative pecuniarie rispetto a quelle previste dall’art. 11 della L.R. n. 9/2016, così come disposto dall’art. 7 bis del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali). Con particolare riferimento al comma 1 dell’art. 11, che prevede la sanzione accessoria della chiusura dell’apparecchio per il gioco mediante sigilli si ricorda che, in sede di accertamento delle violazioni di specie, può essere legittimamente adottato il sequestro cautelare amministrativo dei singoli apparecchi ai sensi degli artt. 13 e 20 della legge n. 689/81, anche in modo da consentire all’Autorità amministrativa competente (in questo caso il Comune) di esercitare compiutamente le proprie prerogative nel prosieguo della procedura di irrogazione delle sanzioni pecuniarie ed accessorie previste dal presente articolo. Il comma 8 dispone che il 20% dell’ammontare delle sanzioni amministrative introitate dal Comune sia versato a favore della Regione Piemonte. A tal fine, si riportano i riferimenti di Tesoreria da utilizzare per il versamento:

GIROFONDI-BANCA D’ITALIA-TESORERIA PROVINCIALE DELLO STATO Conto 306692

Art. 13 comma 1.

Si riferisce agli esercizi pubblici, commerciali, circoli privati in cui la commercializzazione dei prodotti di gioco pubblici (esempio rivendite di tabacchi, ricevitorie lotto, bar, ristoranti ed esercizi assimilabili,...), è secondaria rispetto all’attività principale. Laddove il titolare di questa attività sia già in possesso della licenza ai sensi degli articoli 86, comma 3, o 88, non necessita di ulteriore licenza di apparecchi per il gioco ai sensi dell’art. 110, comma 6 lett. a) e comma 7. Art. 13 comma 2. A differenza del comma 1, la disposizione si riferisce ai punti di vendita con attività di gioco esclusiva o prevalente ovvero alle sale gioco, cioè a quelle con licenza comunale rilasciata ai sensi dell’art. 86 del T.U.L.P.S., alle sale esclusivamente dedicate alle VLT, alle sale scommesse (esempio negozi di gioco di cui al decreto del direttore generale dell’Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato del

Ministero dell'Economia e delle Finanze), nonché alle sale bingo che esercitano con licenza del Questore rilasciata ai sensi dell'art. 88 del citato Testo unico. Rimane comunque fermo, che il presupposto per applicare la legge regionale, è sempre l'art. 110 comma 6 lett. a) e b) e comma 7. Si segnala, infine, che alla Home page del sito della Regione Piemonte (tra le news a scorrimento) è possibile visionare la raccolta dei quesiti più frequenti (FAQ) pervenuti da parte degli Enti locali, delle associazioni di categoria e dei privati, nonché le relative risposte fornite dagli uffici regionali.

Al fine di agevolare la formulazione delle risposte, eventuali richieste di chiarimenti possono essere fatte pervenire al seguente indirizzo di posta elettronica:

"info.giocodazzardo@regione.piemonte.it"

Prima di esporre il/i quesito/i si prega di leggere i contenuti delle FAQ.

Dott. Michele Petrelli

FAMIGLIA

LAZIO

Determinazione 20 dicembre 2017, n. G17899 - DGR 537/2017 interventi per l'attuazione di un programma di sostegno alle famiglie nel periodo del post adozione, informazione e formazione alle famiglie impegno a favore dell'ASL RM 2 codice creditore 165024 di euro 200.000,00 sul capitolo H41959 missione 12 programma 5 esercizio finanziario 2017. (BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

PREMESSA

Viene dato atto dell'esperienza e competenze maturata del GIL- ASL RM2 della ricerca in campo adottivo di cui è stata data evidenza e condivisa con tutti gli operatori del territorio e con le istituzioni presenti in occasione della giornata di studio promossa dallo stesso GILA Roma 2 in data 19 maggio 2017 nella sede istituzionale regionale della Sala Tirreno, durante la quale sono stati presentati i dati dell'attività svolta dall'équipe GIL-A ex RM B dal 20011 fino al 2015, che ha visto la partecipazione di 1738 coppie e 737 adozioni nazionali e internazionali effettuate nell'arco di 15 anni con la costituzione di 612 famiglie e che rappresenta una dimensione di dati unica in Italia e per quanto noto in Europa.

Con la nota n. 605092 del 28.11.17 si è chiesta la disponibilità dell'Asl RM2 per la realizzazione di un progetto di sostegno alla riorganizzazione del sistema adozioni laziale e alle loro famiglie attraverso:

1 anno di avvio del funzionamento della Convenzione dell'Aja sull'adozione internazionale, con le sue nuove regole

- percorsi di sostegno alle famiglie finalizzati al superamento di specifiche difficoltà alla valutazione delle risorse disponibili nella famiglia e nel contesto sociale più ampio e all'identificazione di modalità di soluzione o di gestione del problema in collaborazione con il GILA del territorio;

- consulenza e agli operatori GIL-A sulla ricerca delle origini per accompagnare e sostenere i nuclei adottivi ad affrontare un tema che si presenta complesso e potenzialmente critico per il benessere della triade adottiva;

-consulenza e supervisione agli operatori GIL-A e agli Enti autorizzati sull'attuazione delle Linee di Indirizzo per Favorire il Diritto allo Studio degli Alunni Adottati del Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca;

Con la nota 0200105/2017 del 06.12.2017 la Direzione della ASL RM2 ha espresso parere favorevole alla proposta e conferma la disponibilità a svolgere la attività richiesta.

LA DISPOSIZIONE

Viene impegnata, a favore della ASL RM2 (codice creditore 165024) la somma complessiva di €200.000,00 sul capitolo h41959 missione 12 programma 5 per la realizzazione delle seguenti attività:

a. la realizzazione di un progetto di sostegno alla riorganizzazione del sistema adozioni laziale e alle loro famiglie attraverso percorsi di sostegno alle famiglie finalizzati al superamento di specifiche difficoltà alla valutazione delle risorse disponibili nella famiglia e nel contesto sociale più ampio e all'identificazione di modalità di soluzione o di gestione del problema in collaborazione con il GILA del territorio;

b. consulenza e agli operatori GIL-A sulla ricerca delle origini per accompagnare e sostenere i nuclei adottivi ad affrontare un tema che si presenta complesso e potenzialmente critico per il benessere della triade adottiva;

c. consulenza e supervisione agli operatori GIL-A e agli Enti autorizzati sull'attuazione delle Linee di Indirizzo per Favorire il Diritto allo Studio degli Alunni Adottati del Ministero dell'Istruzione Università e Ricerca;

d. un'attività di monitoraggio del sistema di accompagnamento delle coppie e delle famiglie adottive presso tutte le altre aziende sanitarie regionali con particolare attenzione al periodo post adozione.

I referenti/responsabili dei GIL A e gli Enti Autorizzati, nelle more della imminente riorganizzazione del sistema adozioni regionale, riuniti nel Coordinamento regionale sia coinvolto nella progettazione di dettaglio e nella attuazione degli interventi sul territorio regionale;

Viene indicato in anni due anni il periodo per la realizzazione delle attività sopra indicate e che al termine del programma la ASL RM 2 redigerà un rapporto conclusivo di valutazione di impatto entro 6 mesi dalla conclusione dell'intervento.

DGR 17.1.18 - n. X/7769 - Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della d.g.r. 116/2013: terzo provvedimento attuativo – Consolidamento del percorso di attivazione e monitoraggio delle misure innovative previste dalla d.g.r. 2942/2014 in funzione della qualificazione dei servizi offerti e della continuità assistenziale. (BUR n. 4 del 22.1.18)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

normativa nazionale:

decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 «*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421*»;

decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 «*Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419*»;

Piano Nazionale della Cronicità di cui all'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15/09/16;

Provvedimento della Presidenza del Consiglio dei Ministri Conferenza Unificata 30 ottobre 2014 «Accordo, ai sensi dell'articolo 9, comma 2, lett. c) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, le province, i Comuni e le comunità montane sul documento recante: «Piano nazionale demenze - Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze»;

d.p.c.m. 12 gennaio 2017 «*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*»;

leggi regionali:

6 dicembre 1999, n. 23 «*Politiche regionali per la famiglia*» che, all'art. 4, comma 12 dispone il perseguimento, da parte della Regione, della tutela della salute dell'individuo nell'ambito familiare ed il benessere di tutti i componenti della famiglia, con particolare riguardo alle situazioni che possono incidere negativamente sull'equilibrio fisico e psichico di ciascun soggetto;

5 gennaio 2000, n. 1 «*Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia: Attuazione del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112*»;

30 agosto 2008 n. 1 «*Legge regionale statutaria*»;

12 marzo 2008, n. 3 «*Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario*», con particolare riferimento all'art. 2 che prevede, tra gli obiettivi, la personalizzazione delle prestazioni e la loro flessibilità anche attraverso la predisposizione di piani individualizzati di intervento;

30 dicembre 2009, n. 33 «*Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità*», così come modificata dalle leggi regionali 11 agosto 2015 n. 23, 22 dicembre 2015 n. 41, 29 giugno 2016, n. 15, 8 agosto 2016 n. 22, 3 marzo 2017 n. 6 e 12 dicembre 2017 n. 33;

documenti di programmazione regionale:

d.c.r. 17 novembre 2010, n. IX/88 di approvazione del «Piano Socio Sanitario Regionale 2010/2014» (PSSR) che, al capitolo «La rete dei servizi socio sanitari e territoriali», richiama la necessità dell'approccio multidisciplinare per la lettura dei bisogni complessi delle persone fragili, al fine di promuovere risposte orientate alla presa in carico complessiva della persona e della sua famiglia, individuando, tra le azioni prioritarie, quella di favorire la permanenza delle persone fragili nel proprio ambiente di vita;

d.g.r. 15 dicembre 2010, n. 983 di adozione del Piano d'Azione Regionale per le politiche in favore delle persone con disabilità 2010/2020 che, tra gli obiettivi generali da perseguire nell'area della salute e dell'assistenza, individua quello relativo al sostegno alla famiglia nell'accoglienza e nella cura;

d.c.r. 9 luglio 2013, n. X/78 «Programma regionale di sviluppo della X Legislatura» (PRS) che, in ottica di un migliore utilizzo delle risorse e di una loro ricomposizione ed integrazione, prevede la costituzione di uno specifico Fondo Regionale rivolto in modo particolare alle famiglie che gestiscono situazioni di fragilità che non trovano collocazione nell'ambito della rete dei servizi territoriali, con particolare riferimento agli anziani cronici, alle persone con disabilità, nonché alle fragilità derivanti dalle nuove forme di dipendenza tra cui la ludopatia;

seguiti Deliberazioni di Giunta Regionale:

d.g.r. n. X/116 del 14 maggio 2013 «*Determinazioni in ordine all'istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto di indirizzo*» che prevede di tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, agevolando e sostenendo armoniose relazioni familiari, pur in presenza di problematiche complesse derivanti da fragilità, ed individua tra i destinatari prioritari degli interventi: persone con gravi disabilità, anziani fragili e non autosufficienti, persone affette da ludopatia, persone vittime di violenza con particolare riferimento ai minori;

d.g.r. n. X/856 del 25 ottobre 2013 «*Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della d.g.r. 116/2013: primo provvedimento attuativo*»;

d.g.r. n. 1765 del 8 maggio 2014 «*Il sistema dei controlli in ambito sociosanitario: definizione degli indicatori di appropriatezza in attuazione della d.g.r. X/1185 del 20 dicembre 2013*»;

d.g.r. n. X/2313 del 1 agosto 2014 «*Ulteriori determinazioni in ordine alla gestione del servizio socio sanitario regionale per l'esercizio 2014*» che, all'allegato B) «Ambito socio-sanitario» tra l'altro, fornisce indicazioni per la prosecuzione delle misure innovative in attuazione della succitata d.g.r. n. 856/2013;

d.g.r. n. X/2569 del 31 ottobre 2014 «*Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo*»;

d.g.r. n. X/2942 del 19 dicembre 2014 «*Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della d.g.r. 116/2013: secondo provvedimento attuativo - conferma misure avviate nel 2014 e azioni migliorative*»;

d.g.r. n. X/5513 del 2 agosto 2016 «*Ulteriori determinazioni in ordine alle linee guida regionali per l'adozione dei piani di organizzazione aziendale strategici delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), degli IRCCS di diritto pubblico della Regione Lombardia e di Areu*»;

d.g.r. n. X/5954 del 5 dicembre 2016 «*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017*» che al punto 4.1.1 ha previsto la necessità di operare una generale revisione delle misure Residenzialità leggera, Residenzialità per minori con gravissima disabilità ed RSA aperta in un'ottica di allineamento ai LEA e di appropriatezza dei percorsi di cura;

d.g.r. n. X/6164 del 30 gennaio 2017 «*Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015*»;

d.g.r. n. X/6551 del 4 maggio 2017 «*Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge n. 33/2009*»;

d.g.r. n. X/7600 del 20 dicembre 2017 «*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018*»;

d.g.r. n. X/7655 del 28 dicembre 2017 «*Modalità di avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile in attuazione della d.g.r. n. X/6551 del 4 maggio 2017*».

Viene ritenuto, in ottemperanza a quanto definito dalla d.g.r. n. X/5954/2016 e sulla base dell'analisi dei dati di attività riferiti al biennio 2015–2016, di operare una generale revisione di alcune misure, in un'ottica di consolidamento, di allineamento ai LEA e di un utilizzo delle stesse finalizzato all'appropriatezza dei percorsi di cura, anche in relazione agli obiettivi della presa in carico sostenuti dalla legge regionale n. 23/15.

La d.g.r. n. X/5954/2016 «*Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017*» ha disposto in capo alla Direzione Generale Welfare l'avvio del percorso per la revisione delle

misure innovative previste dalla d.g.r. n. 2942/14, da perfezionare in collaborazione -con le ATS, considerato il loro ruolo di governance nei processi di presa in carico.

In attuazione di quanto previsto dalla d.g.r. n. X/5954/2016, nel corso del 2017 gruppi di lavoro multiprofessionali, composti da operatori di tutti i territori delle ATS, coordinati dalla Struttura Innovazione nella Gestione sociosanitaria della

Direzione Generale Welfare hanno dato seguito al processo di revisione delle misure di cui alla d.g.r. n. 2942/2014, finalizzato alla continuità e al consolidamento delle stesse, nonché all'allineamento ai nuovi LEA, la cui sintesi è articolata nei sotto riportati allegati:

- A) Misura Residenzialità assistita;
- A1) Scheda sociale;
- B) Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità;
- B1) Scheda di valutazione per minori disabili gravissimi;
- C) Misura RSA aperta;
- C1) Tariffario attività RSA aperta.

LA DISPOSIZIONE

Vengono approvati i seguenti documenti, parti integranti e sostanziali del presente atto:

- allegato A) Misura Residenzialità assistita;
- allegato A1) Scheda sociale;
- allegato B) Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità;
- allegato B1) Scheda di valutazione per minori disabili gravissimi;
- allegato C) Misura RSA aperta;
- allegato C1) Tariffario attività RSA aperta;

Viene dato mandato alla Direzione Generale Welfare di attivare un gruppo di lavoro, composto da rappresentanti di ATS, ASST, della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale e degli erogatori pubblici e privati con il compito di operare il puntuale monitoraggio della fase di consolidamento, individuando gli eventuali correttivi procedurali si rendessero necessari anche ai fini di una stabilizzazione delle misure.

Al fine di semplificare i processi amministrativi, i contratti che dovranno essere sottoscritti tra soggetto gestore di unità d'offerta e ATS hanno valore per l'intero territorio regionale e che il pagamento delle prestazioni che saranno erogate dalle unità d'offerta, liberamente scelte dai beneficiari delle misure, è effettuato dalla ATS di residenza della persona;

6. di stabilire che il riparto delle risorse alle ATS sarà effettuato con successivo provvedimento della Direzione Generale competente, tenendo conto dell'attività storica erogata, nonché degli indici di popolazione target, specifici per misura e per territorio, in applicazione dei criteri anticipati dalla d.g.r. n. X/7600/2017 e sulla base delle risorse complessive assegnate dalla stessa per l'attuazione delle su citate misure nell'anno 2018 pari a euro 42.449.000,00.

Possono accedere alle misure di cui al presente provvedimento, in coerenza con quanto previsto dalla normativa vigente in materia di accesso ai servizi sociosanitari, i cittadini residenti in Lombardia.

NB

PER GLI ALLEGATI SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO

| |
|-------------------------------------|
| INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA |
|-------------------------------------|

LOMBARDIA

DGR ,1,18, - n. X/7770 - Interventi di programmazione in materia di assistenza domiciliare integrata. (BUR n. 4 del 22.1.18)

(BUR n. 4 del 23.1.18)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

normativa nazionale:

decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della L. 23 ottobre 1992, n. 421»;

decreto legislativo 19 giugno 1999, n. 229 «Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della legge 30 novembre 1998, n. 419»;

d.p.c.m. 14 febbraio 2001 recante «Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie» e d.p.c.m. 29 novembre 2001 recante la Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza recepito con L. 289/2002, art 54;

legge 28 dicembre 2015 n. 208 «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello stato (Legge di Stabilità 2016)» con riferimento all'art 1 – dal comma 553 al comma 565 in materia di revisione dei LEA;

Piano Nazionale della Cronicità di cui all'Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 15/09/16;

d.p.c.m. 12 gennaio 2017 «Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502»;

Leggi Regionali:

30 agosto 2008 n. 1 «Legge regionale statutaria»;

12 marzo 2008, n. 3 «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario»;

30 dicembre 2009, n. 33 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità», così come modificata dalle leggi regionali 11 agosto 2015 n. 23, 22 dicembre 2015 n. 41, 29 giugno 2016, n. 15, 8 agosto 2016 n. 22, 3 marzo 2017 n. 6 e 12 dicembre 2017, n. 33;

documenti di programmazione regionale:

d.c.r. 17 novembre 2010, n. IX/88 di approvazione del «Piano Socio Sanitario Regionale 2010/2014», la cui validità è stata prorogata dalla d.g.r. n. X/2989 del 23 dicembre 2014 fino all'approvazione di un nuovo Piano;

d.c.r. 9 luglio 2013, n. X/78 «Programma regionale di sviluppo della X Legislatura»;

atti regionali in materia di Assistenza Domiciliare Integrata:

d.g.r. n. IX/3541 del 30 maggio 2012 «Definizione dei requisiti specifici per l'esercizio e l'accreditamento dell'Assistenza Domiciliare Integrata» come successivamente rettificata dalla d.g.r. n. IX/3584 del 6 giugno 2012;

Decreto del Direttore Generale Famiglia Conciliazione Integrazione e Solidarietà Sociale n. 6032 del 6 luglio 2012 «Determinazioni in ordine alla sperimentazione del nuovo modello di valutazione del bisogno per l'Assistenza Domiciliare Integrata» con il quale è stata data attuazione alla sperimentazione sull'intero territorio regionale del nuovo modello di erogazione dell'ADI;

d.g.r. n. IX/3851 del 25 luglio 2012 «Determinazioni in ordine alle tariffe sperimentali dei nuovi profili dell'Assistenza Domiciliare Integrata»;

decreto del Direttore Generale Famiglia Conciliazione Integrazione e Solidarietà Sociale n. 7089 del 3 agosto 2012 «Determinazioni in ordine all'Assistenza Domiciliare Integrata» con il quale è stato, peraltro, approvato l'elenco delle principali prestazioni erogabili dalle figure professionali coinvolte nel processo di assistenza domiciliare integrata;

ulteriori atti regionali

Ritenuto altresì di richiamare le seguenti Deliberazioni di Giunta regionale:

d.g.r. n. X/1185 del 20 dicembre 2013 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Sociosanitario Regionale per l'esercizio 2014» che, tra le altre, ha assunto il sistema VAOR quale strumento regionale per la valutazione multidimensionale del bisogno, ed in particolare, a partire dal 2014, per l'accesso al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, congiuntamente alla scheda di valutazione di primo livello»;

d.g.r. n. X/1765 dell'8.5.2014 «Il sistema dei controlli in ambito sociosanitario: definizione degli indicatori di appropriatezza in attuazione della d.g.r. X/1185 del 20 dicembre 2013»;

d.g.r. n. IX/3971 del 6 agosto 2012 «Interventi di programmazione nel settore Sociosanitario per l'anno 2012» che ad integrazione della d.g.r. n. IX/3851/12, tra le altre, ha disciplinato per quanto riguarda l'ADI, la gestione di casi di particolare complessità, l'applicazione di un indice di complessità assistenziale (I.C.A.) nonché la gestione della mobilità intra-regionale e la predisposizione di un sistema di compensazione;

d.g.r. n. X/2569 del 31 ottobre 2014 «Revisione del sistema di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta sociosanitarie e linee operative per le attività di vigilanza e controllo» come modificata dalla d.g.r. n. 4702 del 29 dicembre 2015;

d.g.r. n. X/5918 del 28.11.16 «Disposizioni in merito all'evoluzione del modello organizzativo della rete delle cure palliative in Lombardia: integrazione dei modelli organizzativi sanitario e sociosanitario»;

d.g.r. n. X/6164 del 30.01.17 «Governo della domanda: avvio della presa in carico di pazienti cronici e fragili. Determinazioni in attuazione dell'art. 9 della legge n. 23/2015»;

d.g.r. n. X/6551 del 04.05.17 «Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge n. 33/2009»;

d.g.r. n. X/6691 del 09.06.17 «Ulteriori disposizioni in merito al modello organizzativo della rete delle cure palliative e della rete di terapia del dolore in Lombardia»;

d.g.r. n. X/7600 del 20 dicembre 2017 «

«Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2018» che al paragrafo 3.2.4 ha previsto che con successivo provvedimento sarebbe stata operata la revisione del sistema di erogazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata, in funzione della sua stabilizzazione, in allineamento ai nuovi LEA e alla luce degli esiti derivanti dalla sperimentazione;

• d.g.r. n. X/7655 del 28.12.17 «Modalità di avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico e/o fragile in attuazione della d.g.r. n. X/6551 del 04.05.17.

PREMESSA

Viene ritenuto necessario operare la revisione del modello di erogazione dell'Assistenza Domiciliare Integrata in funzione sia degli esiti della sperimentazione, sia del dovuto allineamento ai LEA, nonché in relazione al nuovo modello lombardo della presa in carico definito dalla legge regionale n. 23/15. La d.g.r. n. X/5954 del 5 dicembre 2016 «Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017» ha disposto in capo alla Direzione Generale Welfare l'avvio del percorso per la revisione del modello di Assistenza Domiciliare Integrata.

In attuazione di quanto previsto dalla succitata d.g.r. n. X/5954/16, nel corso del 2017 la Direzione Generale Welfare ha attivato un gruppo di lavoro multi professionale, composto da operatori delle ATS e delle ASST, coordinati dalla Struttura Innovazione nella Gestione sociosanitaria, al fine di definire il processo di revisione dell'Assistenza Domiciliare Integrata.

Il gruppo di lavoro ha elaborato i documenti tecnici preparatori, come descritto nell'Allegato 1 «Evoluzione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)» comprensivo delle Appendici A, B e C, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Tali documenti tecnici prevedono:

che la valutazione sia assicurata dall'erogatore accreditato;

nuovi profili e relativo nuovo sistema di remunerazione;

l'adozione di uno strumento validato e unico su tutto il territorio regionale per la valutazione multidimensionale;

nuovi requisiti specifici per l'esercizio e l'accreditamento;

nuove modalità di rendicontazione delle prestazioni;

In base a quanto previsto dalla l.r. 23/15 e dai successivi provvedimenti attuativi in tema di presa in carico delle persone con patologie croniche e fragili, viene confermata, quale strumento per l'accesso al nuovo modello di ADI, la valutazione multidimensionale e personalizzata del bisogno e di avviare il processo che ne affida l'effettuazione agli erogatori accreditati, mantenendo la governance in capo alla ATS.

In esito alla sperimentazione, effettuata a partire dal 2014, viene confermato il sistema InterRAI Home Care quale strumento di valutazione di secondo livello per l'accesso all'Assistenza Domiciliare Integrata, in quanto, oltre ad essere validato scientificamente a livello internazionale e nazionale, è risultato il più idoneo a:

far emergere in modo chiaro e completo i bisogni della persona, evidenziando le aree problematiche e facilitando la formulazione del piano di assistenza individuale (PAI);

individuare situazioni di particolare complessità, anche in ordine al contesto socio – ambientale;

consentire una valutazione al domicilio ad opera anche di un solo professionista, con conseguente ottimizzazione ed efficienza del processo valutativo;

facilitare i controlli di appropriatezza da parte delle ATS.

La d.g.r. n. X/7600/17 che all'allegato A, punto 3.2.4. ha previsto che le ATS, in collaborazione con le équipe valutative delle ASST, attivino e coordinino percorsi formativi specifici, finalizzati ad assicurare un'adeguata formazione degli enti erogatori all'utilizzo dello strumento di valutazione interRAI HC per l'accesso all'ADI garantendo il dovuto accompagnamento.

LA DISPOSIZIONE

Vengono approvati re i documenti tecnici preparatori, di cui all'Allegato 1 «Evoluzione dell'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)» comprensivo delle Appendici A, B e C, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (a cui si fa rinvio).

Viene avviato l'iter strumentale all'adozione del nuovo modello di Assistenza Domiciliare integrata come delineato nell'allegato e relative appendici sopra elencati.

Viene intrapresa una fase osservazionale della durata di sei mesi nel corso della quale il nuovo modello verrà valutato sulla base dei dati di impatto economico, nonché della ricaduta sulla rete degli attuali erogatori, pubblici e privati accreditati.;

Viene dato mandato alla DG Welfare di attivare a tale fine un apposito gruppo di lavoro che coinvolga referenti delle ATS e degli enti erogatori pubblici e privati accreditati.

Vengono confermate le azioni già stabilite dalla d.g.r. n. X/7600/17 in ordine alla strutturazione di percorsi formativi, finalizzati all'utilizzo dello strumento di valutazione interRAI HC che le ATS, in collaborazione con le ASST, devono rivolgere agli erogatori accreditati, garantendo il dovuto accompagnamento.

L'attività di formazione verrà svolta dalle ATS, in collaborazione con le ASST, nel primo semestre 2018.

Le unità d'offerta di Assistenza Domiciliare Integrata già accreditate e a contratto continuano ad erogare le prestazioni contrattualizzate secondo le vigenti condizioni e modalità attuative, garantendo i requisiti di esercizio e di accreditamento in essere.

| |
|---------------|
| MINORI |
|---------------|

LAZIO

Determinazione 15 dicembre 2017, n. G17473 - DGR 537/2017 Autorizzazione attività di formazione sui temi dell'affido ed in generale sulla tutela dei minori rivolto agli operatori dei servizi sociali e sociosanitari del territorio. Impegno di spesa in favore di Lazio Crea S.p.A. di euro 70.000,00 Cap. H41918 - Missione 12, Programma 05, Aggr. 1.04.01.02.017 Es. Fin. 2017.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

La Legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, dispone “Sistema integrato degli interventi edei servizi sociali della Regione Lazio.

Con DGR 26 aprile 2017, n. 214 “Leggeregionale 10 agosto 2016 n. 11, art. 47 comma 2. È stata approvata zione laproposta del Piano sociale regionale denominato "Prendersi cura, un bene comune" che affronta, fra gli altri, il tema dellaprevenzione degli allontanamenti e la tutela dei minori, con particolareattenzione alla tematica dell'affido familiare.

Ai sensi del suindicato Piano sociale, con determinazione n. G11510 del10 agosto 2017, è stato istituito il “Tavolo regionale del Lazio per laprevenzione degli allontanamenti e la tutela dei minori”. Il “Tavolo regionale del Lazio per la prevenzione degli allontanamenti ela tutela dei minori” ha, fra i vari obiettivi, quello di promuovere laformazione degli operatori dei servizi pubblici e del personale del terzosettore coinvolto in tali ambiti.

Le “Linee di indirizzo per l'affidamento familiare” al punto122.c.1 stabiliscono la necessità di “assicurare l'aggiornamento” deglioperatori prevedendo che gli Enti favoriscano “la partecipazione degli

operatori pubblici e privati impegnati nell'affidamento familiare a occasionidi formazione, d'incontro e di crescita professionale ove poter confrontare econdividere riflessioni ed esperienze”.

LA DISPOSIZIONE

Viene autorizzata la realizzazione di un progetto formativo sui temi dell'affido ed in generale sulla tutela dei minori rivolto agli operatori dei servizi sociali e sociosanitari del territorio.

Viene impegnata a favore di LazioCrea S.p.A. la somma di € 70.000,00 per la realizzazione delle azioni previste.

Sarà a cura dell'Area Politiche per l'Inclusione, in collaborazione con il "Tavoloregionale del Lazio per la prevenzione degli allontanamenti e la tutela dei minori"³:

- a) la collaborazione alla programmazione delle attività formative;
- b) l'attività di vigilanza, controllo e verifica delle attività, attraverso un'azione di monitoraggio, anche in presenza;
- c) la proposizione e/o l'accoglimento delle opportune variazioni richieste: stanziamenti, costituzione delle classi o quant'altro utile alla piena attuazione del piano e delle attività corsuali e didattiche;
- d) la comunicazione dell'inizio dei corsi agli interessati, e quant'altro utile al processo formativo.

Determinazione 21 dicembre 2017, n. G18162 D.G.R. 537/2017 interventi a favore della maternità nelle sue diverse fasi e per raggiungimento dell'indipendenza dei giovani accolti nelle comunità residenziali per minorenni e nei centri di semiautonomia: impegno a favore dell'IPAB ASILO SAVOIA (codice creditore 158038) di euro 600.000,00 sul capitolo H41958 missione 12 programma 5 esercizio finanziario 2017.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Con la deliberazione della Giunta regionale 06 dicembre 2017, n. 831 è stata individuato l'IPAB ASILO SAVOIA quale soggetto attuatore delle attività già previste nella deliberazione della Giunta regionale 9 agosto 2017, n. 537: o sostegno alle attività per giovani accolti nelle comunità residenziali per minorenni e nei centri di semi-autonomia per il raggiungimento dell'indipendenza attraverso interventi e progetti specifici di supporto all'inserimento abitativo, lavorativo e relazionale per un importo complessivo di € 400.000,00; o programmi di tutela sociale della gravidanza e della maternità nelle sue diverse fasi ad esempio attraverso azioni di counseling post partum di orientamento ai servizi per la genitorialità e assistenza materiale per un importo complessivo di €200.000,00.

E' necessario sperimentare un percorso strutturato di accompagnamento per i neo maggiorenni accolti nelle case famiglia o in affido familiare che metta in sinergia le risorse progettuali presenti nelle esperienze di accoglienza laziali, il mondo del lavoro e le reti sociali relazionali.

Si intende perseguire l'obiettivo generale di sperimentare azioni sinergiche, volte a dare un supporto sociale a questi ragazzi/e nelle tre aree individuate come strategiche per la conquista dell'autonomia personale:

- **AMBITO A** autonomia abitativa: il contributo intende finanziare la ristrutturazione/adeguamento di spazi abitativi con le caratteristiche di civile abitazione per l'accoglienza in autonomia dei neo maggiorenni. La scelta di questa linea di finanziamento deve rendere disponibile il bene anche alla fine del periodo di contribuzione del finanziamento stesso per successive accoglienze;
- **AMBITO B** autonomia lavorativa: il contributo intende favorire percorsi di inserimento al lavoro che comprendano tutta la filiera dei servizi di politiche attive di inserimento lavorativo: dal bilancio di competenze, allo stage in azienda, alla creazione di reti di imprese inclusive e non ultimo la nascita di nuove imprese economiche;
- **AMBITO C** azioni di sostegno all'autonomia relazionale : questa linea di finanziamento intende essere trasversale agli ambiti precedenti e sostenere lo sviluppo, anche nel territorio della Regione Lazio, di forme di associazionismo tra ragazzi che hanno vissuto parte della loro vita "fuori dalla famiglia di origine". L'esperienza comune può costituire una forma di peer education efficace alla promozione di relazioni sociali e di prossimità, utili per un affiancamento rassicurante capace di garantire ascolto, affetto, presenza emotiva, al rafforzamento delle capacità dei giovani adulti di padroneggiare e superare le difficoltà quotidiane autonomamente, a sostenere il neo maggiorenne nello studio per il completamento delle scuole superiori o per il superamento degli esami universitari

o per l'assistenza nell'espletamento delle procedure burocratiche relative alla casa, al lavoro, ai documenti personali, alla formazione personale, ecc.;

LA DISPOSIZIONE

Viene impegnata, nelle more della stesura delle linee guida contenenti criteri e modalità di utilizzazione delle risorse trasferite con la presente determinazione dirigenziale, in favore dell'IPAB "Asilo di Savoia" (codice creditore 158038) la somma complessiva di €600.000,00

Viene pertanto perseguito l'obiettivo di essere accanto alle neo madri in situazione di disagio psico-sociale e al loro nato con beni di prima necessità per la cura del bambino e per la neo madre, nonché avviare sin dal momento del parto l'orientamento verso servizi di sostegno alla genitorialità prevedendo da parte dell'IPAB ASILO SAVOIA la predisposizione di un Bando per l'acquisizione della "Valigia del bebè" su modello della "finnish baby box" contenente materiale igienico sanitario e vestiario per il neonato e per la degenza ospedaliera della donna; nonché attraverso appositi accordi operativi, la distribuzione di dette "Valigie del bebè" presso i maggiori punti nascita del Lazio insieme ad interventi di counseling post partum e di orientamento ai servizi per la genitorialità.

LOMBARDIA

DGR 17.1.18 - n. X/7768 - Istituzione della nuova unità d'offerta servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori e contestuale riclassificazione delle strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art. 26 legge 833/78 (BUR n. 4 del 24.1.18)

Note

Viene istituita la nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori ed approvato il documento allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, inerente i requisiti di esercizio e di accreditamento, le caratteristiche dell'utenza, i criteri di accesso e funzionamento, le attività e prestazioni erogate.

Viene disposta la riclassificazione delle cinque strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art.26, accreditate e a contratto, presenti sul territorio regionale nella nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori.

I soggetti gestori accreditati e a contratto delle suddette strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art.26 sono tenuti ad adeguarsi ai requisiti di cui al documento allegato, entro 6 mesi dalla data di pubblicazione del presente atto sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, dandone comunicazione alla ATS competente territorialmente, pena la decadenza dall'accreditamento, secondo l'iter procedurale previsto dalla normativa vigente e le indicazioni che verranno fornite dalla DG Welfare.

L'ATS, entro 90 giorni dalla comunicazione di avvenuto adeguamento, è tenuta a verificare il possesso dei requisiti e disponga, secondo l'iter procedurale previsto dalla normativa vigente:

la riclassificazione delle strutture residenziali di riabilitazione per l'età evolutiva ex art.26 nella nuova unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori, in caso di verifica positiva,

la decadenza dall'accreditamento, nel caso in cui ne accerti il mancato adeguamento.

La tariffa giornaliera omnicomprensiva è unica e del valore pari a euro 235,00.

L'applicazione della suddetta tariffa decorra a partire dal 1 luglio 2018, previo completamento del processo di riclassificazione e di allineamento dei relativi flussi informativi.

Unità d'Offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori

La definizione dell'Unità d'Offerta

L'unità d'offerta Servizio residenziale terapeutico-riabilitativo a media intensità per minori, nell'ambito della rete sociosanitaria, prende in carico, assiste in regime di degenza, orienta ed accompagna il minore con disturbi del neuro-sviluppo e disabilità complessa e la sua famiglia, ove possibile, in linea con quanto previsto dall'art. 32 del DPCM 12 gennaio 2017. Può accogliere minori provenienti dal domicilio, dall'ospedale o da tutti gli altri nodi della rete. Svolge funzioni terapeutico-

riabilitative, con l'obiettivo di reinserire il minore con disturbi del neuro-sviluppo e disabilità complessa nel proprio contesto di vita originario o di accompagnarlo alla risposta più appropriata al suo bisogno (luoghi di protezione sociosanitaria, ovvero altre unità d'offerta della rete). Il servizio è rivolto ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro-sviluppo che necessitano di un programma individualizzato di presa in carico terapeutico-riabilitativa, quando dalla valutazione multidimensionale emerge che i trattamenti territoriali o semi-residenziali risulterebbero inefficaci, anche in relazione al contesto familiare. L'unità d'offerta costituisce un nodo di forte integrazione sociosanitaria, secondo le previsioni dell'art. 1 comma 1 della L.R. 33/2009, nella rete sociosanitaria e sanitaria regionale per i minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neuro-sviluppo.

Utenti dell'unità d'offerta

Il Servizio prende in carico minori con grave compromissione del funzionamento personale e sociale, parziale instabilità clinica, anche nella fase della post-acuzie. Si tratta, più precisamente, di minori con bisogni complessi determinati da disturbi del neuro-sviluppo e disabilità complesse o pluridisabilità in area motoria, intellettiva, sensoriale, della salute di base, della comunicazione, del comportamento. Tali problematiche si associano alla presenza di barriere ambientali, relative al contesto sociale e/o familiare, che rendono non realizzabile un intervento intensivo, estensivo, integrato e personalizzato (come richiesto dalle Linee Guida per questo grado complesso di disabilità), esclusivamente in un contesto domiciliare.

Criteri di inclusione

con età < 18 anni con punteggio della Children's Global Assessment Scale (CGAS) inferiore a 40 e con punteggio della Clinical Global Impressions (CGI) Scale non inferiore a 5.

Criteri di esclusione

Condizioni di: 1. Significativa instabilità in corso, intesa come presenza di sintomatologia non controllata, psichica o comportamentale, non compatibile con l'invio presso il servizio terapeutico-riabilitativo; 2. Acuzie non risolte; 3. Diagnosi incomplete o in corso di definizione.

Servizi invianti Servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di ASST o IRCSS pubblici o privati accreditati (UONPIA).

Accesso e presa in carico Per l'accesso all'unità d'offerta, i servizi invianti (servizi di neuropsichiatria dell'infanzia) compilano la richiesta di ricovero su ricettario regionale e la scheda unica di invio e valutazione, compilata sulla base di criteri e strumenti standardizzati, validati e di ampia diffusione in ambito clinico-assistenziale (CGI con valutazione non inferiore a 5 e CGAS con valutazione inferiore a 40). I PLS/MMG, anche d'intesa con i servizi sociali del Comune di residenza, rilevando specifico bisogno di presa in carico di minori con grave compromissione del funzionamento personale e sociale e parziale instabilità clinica, anche nella fase della post-acuzie, possono farne segnalazione diretta all'unità d'offerta più prossima. In tal caso l'unità d'offerta si attiva per valutare, attraverso la propria équipe multidisciplinare, che sussistano i criteri di eleggibilità e conseguentemente procedere a darne formale segnalazione al servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento.

L'unità d'offerta, a seguito di richiesta di ricovero da parte del servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento, provvede all'inserimento del minore in lista di attesa e, quindi, a programmare l'ingresso. Per la presa in carico l'unità d'offerta è tenuta ad effettuare la valutazione multidimensionale del bisogno sulla base di una batteria di scale validate dalla comunità scientifica internazionale - ovvero la *Child and Adolescent Needs and Strengths (CANS)*, l'*ICA* e la *CIRS* -, al fine di predisporre il programma individualizzato terapeutico-riabilitativo, da cui emerge il profilo specifico del minore, oltre alle ulteriori informazioni utili per la definizione individualizzata del programma. Ogni unità d'offerta può integrare la batteria di scale predefinita con ulteriori strumenti di valutazione, a discrezione dell'équipe multi-professionale. L'unità d'offerta è tenuta, entro 30 giorni dall'ingresso di ogni nuovo minore risultato idoneo, alla stesura - sulla base della valutazione multidimensionale - del programma individualizzato declinato negli aspetti terapeutici, abilitativo/riabilitativi, sociali e assistenziali. La batteria di scale predefinita deve essere ripetuta

almeno ogni 12 mesi e al termine del ciclo terapeutico-riabilitativo definito con il servizio inviante, al fine di:

1. valutare appropriate rimodulazioni del programma individualizzato terapeutico-riabilitativo definito all'ingresso;
2. avanzare proposta di rinnovo del ciclo al servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento, secondo la normativa nazionale vigente in tema di richiesta di ricoveri.

Il confronto con la valutazione multidimensionale all'ingresso costituisce strumento di ri-definizione del programma individualizzato e oggetto di rendicontazione, efficace per il monitoraggio e la valutazione dei risultati raggiunti; fornisce altresì indicazioni in ordine al rinnovo o a diversa destinazione del minore (rientro nel contesto di vita e/o rete delle unità d'offerta sociosanitarie). Sulla base del programma individuale viene redatta la pianificazione degli interventi che assume le forme del piano assistenziale individuale (PAI) La pianificazione prevede:

- la descrizione degli obiettivi individuati per le diverse aree di intervento;
- la definizione degli interventi e delle modalità di attuazione (come? con quale intensità? dove? per quanto tempo?);
 - l'individuazione dell'équipe o degli operatori coinvolti;
 - la declinazione delle attività di monitoraggio degli obiettivi e dei tempi previsti;
 - l'evidenza della eventuale sospensione o interruzione degli interventi e le relative motivazioni;
 - la verifica del raggiungimento degli obiettivi individuati.

Una prima pianificazione degli interventi, anche se provvisoria e recante almeno una registrazione della fase di accoglienza nell'unità d'offerta, deve essere adottata in tempi brevi rispetto al primo accesso dell'utente. Lo strumento di registrazione del percorso della degenza è il FaSAS, che resta unico per ciascun minore e per ciascun ciclo terapeutico-riabilitativo, anche in caso di interruzione del ciclo per ricovero ospedaliero o periodo di rientro in famiglia - come individuato nel progetto individuale -, purché inferiore a 90 giorni, e di variazioni del profilo di presa in carico. I trattamenti vengono garantiti entro un ciclo terapeutico-riabilitativo che può avere durata massima di 12 mesi, rinnovabili in accordo con il servizio di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza di riferimento.

Le prestazioni da garantire

Devono essere garantite le prestazioni necessarie ed appropriate nei seguenti ambiti di attività:

- a) accoglienza;
- b) attuazione e verifica del progetto individuale, condiviso con la famiglia e/o rappresentanti legali degli interessi del minore;
- c) visite neuropsichiatriche e/o fisiatriche e/o neurologiche e/o pediatriche/internistiche; – 38 –
- d) prescrizione di visite specialistiche non ricomprese al precedente punto c) e esami medico-strumentali;
- e) prescrizione, somministrazione e monitoraggio di terapie farmacologiche;
- f) colloqui psicologico-clinici;
- g) psicoterapia (individuale, familiare, di gruppo);
- h) interventi psico-educativi (individuali e di gruppo);
- i) abilitazione e riabilitazione (individuale e di gruppo) finalizzate allo sviluppo dell'autonomia personale e sociale in relazione alla compromissione delle funzioni sensoriali, motorie, cognitive, neurologiche e psichiche;
- j) incontri/collaborazioni con la rete sociale, formale e informale;
- k) attività di orientamento e formazione alla famiglia nella gestione del progetto individuale del minore;
- l) collaborazione con le istituzioni scolastiche per l'inserimento e l'integrazione (ove possibile) nelle scuole di ogni ordine e grado, in riferimento alle prestazioni previste dalla legge 104/1992 e successive modificazioni e integrazioni; m) collaborazione con i pediatri di libera scelta e con i medici di medicina generale;

- n) adempimenti nell'ambito dei rapporti con l'Autorità giudiziaria minorile;
 o) progettazione coordinata e condivisa con i servizi competenti del percorso di continuità assistenziale in vista della dimissione.

Requisiti di esercizio e di accreditamento *Requisiti generali*

Si richiamano i requisiti soggettivi, organizzativi e gestionali, strutturali e tecnologici definiti dal DPR 14/01/1997 per la messa in esercizio e dall'allegato 1 alla D.G.R. n. X/2569 del 31 ottobre 2014 per l'esercizio e per l'accreditamento (come modificata dall'allegato 2 della D.G.R. n. X/4702/2015).

Requisiti specifici di esercizio e di accreditamento

A. Requisiti organizzativi e gestionali

A.1. Servizi

Le unità d'offerta devono garantire: - servizio di preparazione e somministrazione pasti; - servizio di lavanderia per la biancheria piana.

A.2. Standard assistenziale

L'unità d'offerta deve garantire uno standard di personale adeguato a rispondere ai bisogni dei minori presi in carico, ad attuare i relativi progetti individuali e coerente con il proprio documento organizzativo e piano di lavoro.

L'équipe multi-professionale comprende obbligatoriamente le seguenti figure professionali:

- medico con diploma di specializzazione in neuropsichiatria infantile;
- infermiere;
- professionista della riabilitazione, afferente alla classe 2 del D.M. 2 aprile 2001, con titolo di fisioterapista, logopedista, terapeuta della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva, terapeuta occupazionale o educatore professionale;
- assistente sociale o psicologo;
- OSS/ASA.

Lo standard assistenziale minimo è di 2.000 minuti settimanali per minore presente.

Nello standard minimo, devono, inoltre, essere garantiti i seguenti minutaggi:

- medico: almeno 160 min/sett/ospite - dal lunedì al venerdì -, di cui fino ad un massimo del 30% sostituibile con psicologo. Nel minutaggio del medico è computabile anche lo specialista in neuropsichiatria infantile;
- psicologo/assistente sociale: almeno 40 min/sett/ospite, di cui fino ad un massimo del 50% sostituibile con un'altra delle figure professionali obbligatorie per lo svolgimento della funzione di *case management*;
- infermiere: almeno 150 min/sett/ospite, di cui fino ad un massimo del 30% sostituibile con educatore professionale sanitario;
- educatore professionale sanitario/professionista della riabilitazione: almeno 350 min/sett/ospite.

La sommatoria dei minutaggi settimanali di infermiere, educatore, professionista della riabilitazione non deve essere inferiore a 800 min/sett/ospite.

Gli ulteriori minuti di assistenza per soddisfare lo standard minimo di 2000 min/sett/ospite possono essere garantiti attraverso operatori con qualifica di OSS, ASA, o altre figure specifiche di terapeuta come previsto dal progetto individuale (ad esempio musicoterapista).

Nelle 24 ore deve essere garantita:

- la pronta reperibilità del medico;
- la presenza in sede di infermiere o di educatore professionale sanitario.

B. Requisiti strutturali e tecnologici L'organizzazione degli spazi deve essere funzionale alla realizzazione dei programmi terapeutico-riabilitativi e assistenziali e garantire supporto, protezione e stimolazione delle capacità funzionali e relazionali di tutti i minori accolti. La dotazione strumentale deve essere correlata quantitativamente e qualitativamente ai bisogni dei minori e alle diverse tipologie di attività assicurandone uno svolgimento sicuro, efficace ed efficiente.

Devono essere presenti:

- attrezzature e dispositivi per la valutazione e l'assistenza delle varie patologie e disabilità;
- presidi e risorse tecnologiche necessarie allo svolgimento delle prestazioni terapeutico-riabilitative e assistenziali da parte dei medici e degli altri operatori;

- attrezzature e presidi per realizzare le varie tipologie di esercizio terapeutico-riabilitativo negli ambienti dedicati, per attività individuali e/o di gruppo. Nella unità d'offerta devono essere altresì presenti (anche condivisibili con altre unità d'offerta sociosanitarie presenti nella medesima sede): - palestra attrezzata per le attività individuali e di gruppo - spogliatoi per il personale. Le palestre per le attività di gruppo devono garantire una superficie minima di 5 mq per utente contemporaneamente presente.

C. Requisiti delle aree di degenza

L'area di degenza deve essere strutturata in modo da assicurare il rispetto dei minori e un adeguato comfort di tipo alberghiero – simile a contesti di vita familiare adeguati ai minori.

Devono essere garantiti spazi comuni di raccordo tra le degenze e/o i servizi sanitari nei quali prevedere *utilities* per gli accompagnatori o visitatori.

La dotazione minima di ambienti per ciascun reparto di degenza è la seguente:

- camere di degenza con massimo 4 posti letto, con superficie minima di mq 12 per 1 letto, almeno 9 metri aggiuntivi per ogni ulteriore letto e possibilità di accesso al letto per mezzo di sollevatore, deambulatore, carrozzina o barella;
- almeno un servizio igienico per non più di 4 posti letto, attrezzato per la non autosufficienza e collegato con le camere di degenza;
- locale per visite e medicazioni;
- locale di lavoro, presente in ogni piano di degenza, per il personale di assistenza;
- spazio per capo-sala;
- locale per medici; - locale per soggiorno/gioco e pranzo
- locale preparazione alimenti o tisaneria;
- deposito del materiale pulito;
- locale per deposito attrezzature;
- locale, presente in ogni piano di degenza, per il materiale sporco, dotato di vuotatoio e lavapadelle;
- servizi igienici per il personale;
- spazio attesa visitatori;
- bagno assistito opportunamente attrezzato per garantire un'idonea igiene personale all'utente compatibilmente con le patologie trattate

Requisiti minimi impiantistici e tecnologici - impianto chiamata con segnalazione acustica e luminosa; - impianto gas medicali: prese vuoti e ossigeno. - carrello per la gestione dell'emergenza completo di cardiomonitor con defibrillatore e unità di ventilazione manuale; - carrello per la gestione terapia; - carrello per la gestione delle medicazioni con eventuale strumentario chirurgico

MOLISE

DGR 20.12.17, n. 484 - DGR 16.11.09,n.1092 "direttiva sull'affidamento familiare dei minori" modifica ed integrazione art. 7 coordinamento regionale per l'affidamento familiare del gruppo di lavoro interistituzionale area minori. (BUR n. 2 del 16.1.18)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

PREMESSO che:

- la Giunta Regionale, con provvedimento del 16 novembre 2009, n.1092 ha approvato la direttiva sull'affidamento familiare dei minori" che all'art.7 prevede la costituzione del Coordinamento regionale per l'affidamento familiare individuando un nucleo del gruppo di lavoro interistituzionale area minori di cui alla DGR 6 marzo 2007, n.212;
- il Coordinamento regionale, che ha compiti di promozione dell'istituto dell'affidamento familiare dei minori su tutto il territorio regionale e di definizione di modalità stabili di raccordo e confronto tra i diversi soggetti impegnati nel settore, è costituito come indicato di seguito:
 - il Responsabile del Servizio Promozione e Tutela Sociale dell'Assessorato Regionale alle Politiche Sociali, che lo presiede e lo coordina;
 - il Presidente del Tribunale dei Minorenni di Campobasso o suo delegato;

- il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale dei Minorenni di Campobasso o suo delegato;
- il Direttore Generale dell’A.S.Re.M. o suo delegato;
- il Responsabile del Centro della Giustizia Minorile del Molise o suo delegato;
- un assistente sociale per ogni Ambito Territoriale;
- ai lavori del Coordinamento regionale partecipa il Tutore Pubblico dei Minori;

CONSIDERATO che nel Coordinamento regionale, in quanto espressione del gruppo di lavoro area minori, non è stata a suo tempo prevista la partecipazione di associazioni di volontariato e/odi promozione sociale iscritte agli appositi registri regionali e che occorre complessivamente procedere ad una ricomposizione del Coordinamento a causa delle modifiche avvenute nella normativa e nell’organizzazione delle strutture regionali;

DATO ATTO che la legge regionale 9 dicembre 2015, n.17 istituisce presso la Giunta regionale del Molise il Garante regionale dei diritti della persona e al titolo IV “Disposizioni finali”, art. 16 (Abrogazioni) abroga la legge regionale 2 ottobre 2006, n. 32 (Istituzione dell’Ufficio del tutore pubblico dei minori), e cessa dall’incarico e dalle funzioni il tutore pubblico dei minori;

PRESO ATTO della richiesta di inserimento nel Coordinamento regionale di almeno un componente delle Associazioni dei familiari operanti sul territorio molisano formulata, con nota del 17.11.2017 trasmessa con e-mail al Servizio Programmazione delle Politiche Sociali il 22.12.2017, dall’Associazione Molisana Famiglie adottive e affidatarie (AMFA) con sede legale in Ferrazzano (CB), regolarmente iscritta al Registro regionale delle associazioni di promozione sociale istituito ai sensi della legge regionale n.31 del 3 dicembre 2014;

RAVVISATA pertanto la necessità di modificare ed integrare la Direttiva sull’affidamento familiare dei minori, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 16 novembre 2009, n.1092 nella sola parte relativa all’art.7 “Coordinamento regionale per l’affidamento familiare del gruppo di lavoro interistituzionale area minori” e di prevedere la partecipazione del Garante della Persona in luogo del Tutore Pubblico dei Minori ai lavori del Coordinamento regionale;

TUTTO CIO’ PREMESSO, SI PROPONE ALLA GIUNTA REGIONALE:

- di modificare ed integrare la Direttiva sull’affidamento familiare dei minori, approvata con deliberazione di Giunta Regionale del 16 novembre 2009, n.1092 nella sola parte relativa all’art.7 “Coordinamento regionale per l’affidamento familiare del gruppo di lavoro interistituzionale area minori”, come di seguito indicato:
 - il Responsabile del Servizio Programmazione delle Politiche Sociali della Regione Molise, che lo presiede e lo coordina;
 - un funzionario del Servizio Programmazione delle Politiche Sociali della Regione Molise;
 - il Presidente del Tribunale per i Minorenni di Campobasso o suo delegato;
 - il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Campobasso o suo delegato;
 - il Direttore Generale dell’A.S.Re.M. o suo delegato;
 - il Responsabile del Centro della Giustizia Minorile del Molise o suo delegato;
 - un assistente sociale per ogni Ambito Territoriale Sociale;
 - un componente delle Associazioni di volontariato e/odi promozione sociale iscritta agli appositi registri regionali;
- di stabilire che ai lavori del Coordinamento regionale per l’affidamento familiare partecipi il Garante della Persona di cui alla legge regionale 9 dicembre 2015

VENETO

DGR 11,1.18, n.19 - Decreto Legislativo n. 142 del 18 agosto 2015, Legge 7 aprile 2017 n. 47. Disposizioni a supporto delle misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati. Approvazione dello schema di Protocollo d’Intesa tra la Prefettura di Venezia e la Regione del Veneto

per l'esecuzione degli accertamenti previsti a favore dei richiedenti protezione internazionale. (BUR n. 9 del 23.1.18)

Note

PREMESSA

Il Decreto Legislativo n. 142/2015, nel dare attuazione alla Direttiva 2013/33 del Parlamento europeo e del Consiglio del 26 giugno 2013 recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, ha dettato alcune disposizioni per l'accoglienza dei richiedenti; in particolare all'art. 19 - rubricato "Accoglienza dei minori non accompagnati" - disciplina l'accesso alle misure di accoglimento dei minori stranieri non accompagnati.

Con Legge n. 47 del 7 aprile 2017 recante "Misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati", sono state introdotte una serie di modifiche alla normativa al fine di rafforzare gli strumenti di tutela garantiti dall'ordinamento in favore dei minori stranieri, con l'obiettivo di meglio salvaguardare i soggetti bisognosi sul territorio nazionale.

In particolare, l'art. 5 della succitata Legge, ha novellato il D. Lgs. n. 142/2015, inserendo dopo il ricordato art. 19, l'art. 19 *bis* in tema di "Identificazione dei minori stranieri non accompagnati" che contempla una procedura per identificare i minori stranieri non accompagnati anche mediante l'utilizzo di particolari sistemi tesi all'accertamento dell'età.

L'articolo citato prevede, tra l'altro, *ex commi 4 e 6*, che qualora a seguito degli accertamenti svolti dall'autorità di pubblica sicurezza "*permangono dubbi fondati in merito all'età dichiarata da un minore straniero non accompagnato la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni può disporre esami socio-sanitari volti all'accertamento della stessa... e che l'accertamento dell'età deve essere svolto in ambiente idoneo con approccio multidisciplinare da professionisti adeguatamente formati e, ove necessario, in presenza di un mediatore culturale*".

In materia di accertamento dell'età, pare opportuno richiamare anche il DPCM n. 234/2016 contenente il "Regolamento recante definizione dei meccanismi per la determinazione dell'età dei minori vittime di tratta" che individua specifici meccanismi per la determinazione dell'età dei minori vittime di tratta, laddove *ex art. 3, comma 4*, il Giudice Tutelare, quando persistano dubbi circa l'età del minore non accompagnato vittima di tratta, individui la struttura sanitaria pubblica dotata di equipe multidisciplinare presso la quale svolgere la procedura - di cui al successivo art. 5 - avvalendosi, ove redatto, di un elenco di strutture idonee indicate dalle Regioni.

Alla luce di quanto sopra, per garantire una migliore sinergia operativa tra tutti i soggetti coinvolti nelle predette procedure di identificazione dei minori stranieri non accompagnati con procedure per identificare i predetti minori anche mediante l'utilizzo di sistemi tesi all'accertamento dell'età, si procede a sottoscrivere un Protocollo d'Intesa con la Prefettura di Venezia, documento che si allega in schema al presente provvedimento (**Allegato A**) con il quale sperimentare nuovi modelli organizzativi per individuare percorsi diagnostico-accertativi improntati alla celerità di esecuzione.

Pertanto, tale problematica è stata rilevata anche dalla Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Venezia con nota acquisita in atti regionali al prot. n. 282835/2017, rilevando l'aumento del fenomeno de quo, la quale ha evidenziato, inoltre, la necessità di procedere ad accertarne l'età, alla luce del quadro normativo sopra esposto anche con riferimento al predetto art. 19 *bis* del decreto legislativo 142/2015, come recentemente introdotto dalla L. n. 47/2017 e richiamando, altresì, il DPCM n. 234/2016.

Considerato che nel Protocollo d'Intesa viene stabilito che la Regione del Veneto procederà a individuare strutture/società in grado di fornire un supporto tecnico-specialistico per gli accertamenti e le certificazioni medico-legali, secondo quanto previsto dal DPCM 234/2016 nonché dalla L. 47/2017 per l'accertamento dell'età, tra gli altri, dei minori stranieri non accompagnati, con il presente provvedimento si ritiene di incaricare l'UOC CRAV di Azienda Zero, quale struttura in possesso delle necessarie competenze tecniche, ad avviare una procedura di selezione per l'individuazione di strutture idonee a svolgere i predetti accertamenti e certificazioni medico-legali.

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato lo schema di Protocollo d'Intesa - di durata triennale - tra la Prefettura di Venezia e la Regione del Veneto, documento che si allega al presente provvedimento quale parte integrante (**Allegato A**) in materia di procedure per l'esecuzione degli accertamenti previsti a favore dei richiedenti protezione internazionale, tra cui rientrano i minori stranieri non accompagnati (a cui si fa rinvio).

| |
|----------------------------|
| NON AUTOSUFFICIENTI |
|----------------------------|

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18269 - Assegnazione definitiva del contributo regionale agli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa sociale per gli utenti ospiti in RSA, annualità 2016. Impegno e liquidazione dell'importo complessivo di euro 1.158.612,21 e disimpegno dell'importo di euro 21.650,00 (impegno n.32638/2017) sul cap. H41940 - macroaggregato 12.02 1.04.01.02.000 - Esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Si procede all'assegnazione definitiva del contributo regionale agli oneri sostenuti dei comuni del Lazio nell'annualità 2016 per la partecipazione alla spesa sociale in favore degli utenti ospiti in RSA e, per i comuni in favore dei quali l'assegnazione definitiva risulta superiore al contributo erogato a titolo di acconto con determinazione n. G16407/2016, di impegnare e liquidare le ulteriori somme ad essi spettanti, per complessivi € 1.158.612,21, secondo quanto indicato nella sottostante tabella (a cui si fa rinvio).

Decreto del Commissario ad Acta 18 gennaio 2018, n. U00016 - Percorso di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane: modifiche ed integrazioni al DCA n. U00187/2017. (BUR n. 8 del 5.1.18)

Note

Viene stabilito quanto segue:

Tutte le strutture interessate al processo di riorganizzazione e riqualificazione delle strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane disciplinato dal DCA n. U00187/2017 possono presentare domanda entro il termine perentorio ed essenziale di 60 giorni decorrenti dalla data di pubblicazione sul BUR del presente provvedimento, inoltrando istanza esclusivamente all'indirizzo pec: autorizzazioneaccreditamento@regione.legalmail.it;

Saranno valutate nell'ambito delle procedure di cui al DCA n. U00187/2017 le istanze già pervenute alla competente struttura regionale, come pure tutte quelle pervenute successivamente al DCA 187/2017 ed entro i termini di cui sopra;

Decorso tale termine, l'amministrazione procederà entro i successivi 30 giorni alla pubblicazione di una determinazione direttoriale di ricognizione delle domande presentate, in aggiunta a quelle già ricomprese nel DCA 187/2017, corredata delle opportune modifiche ed integrazioni segnalate dalle strutture interessate.

La valutazione in ordine alle istanze pervenute nei termini di cui al presente provvedimento verrà effettuata tenuto conto di quanto già disposto con DCA n. U00187/2017 e delle priorità ivi segnalate.

Nelle zone del territorio regionale ove si evidenzia una carenza di posti residenza rispetto al abbisogno stimato, ad eccezione dei soli punti a) e b) del citato DCA 187/2017, verrà privilegiata, la trattazione di proposte di rimodulazione, variazione e riconversione di attività tendenzialmente iso-budget.

L'istanza dovrà essere corredata da idonea dichiarazione di disponibilità del legale rappresentante ad accettare eventuali proposte di rimodulazione e variazione all'istanza proposte dall'amministrazione regionale, al fine di garantire una razionale e appropriata dislocazione sul territorio, anche su base distrettuale, delle strutture per loro stessa natura di "prossimità", nel rispetto dei bisogni degli assistiti e delle loro famiglie.

Per le strutture che hanno presentato o presenteranno istanza, l'amministrazione regionale si

riserva di riformulare anche d'ufficio la proposta di adesione a riconversione, mutando, se del caso, il setting assistenziale configurato dal soggetto, onde garantire la migliore realizzazione dell'offerta sanitaria in rapporto alla localizzazione territoriale e al fabbisogno di assistenza aziendale e alla differenziazione dei livelli assistenziali.

I termini del procedimento di riorganizzazione, assimilabile a quello di accreditamento, devono intendersi sospesi fino alla definitiva ricognizione complessiva delle istanze, data a decorrere dalla quale potranno essere rilasciati i pareri nell'ambito delle attività di riordino di cui al DCA 187/2017 da parte dell'Area Cure Primarie.

Alla data di nuova decorrenza dei termini del procedimento verranno prioritariamente trattate le procedure funzionali all'attivazione di posti residenza di Livello Assistenziale Intensivo, oltre che quello estensivo, in considerazione della notevole differenza fra l'offerta attuale e il fabbisogno stimato di complessivi n. 147 p.r. e delle evidenti difficoltà di garantire adeguate prestazioni in strutture adeguate alla complessità del citato livello assistenziale, nel rispetto dei criteri generali sopra espressi;

La conclusione dei relativi procedimenti di riorganizzazione è in ogni caso subordinata alla capacità di spesa asseverata dall'Area competente, alla stregua delle risorse finanziarie disponibili e dell'impatto economico complessivo.

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18644 - Attuazione D.G.R. 537/2017. Riparto ed assegnazione agli ambiti sovradistrettuali di cui alla D.G.R. 504/12 delle risorse per la continuità di gestione dei servizi territoriali in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari - Misura 3.3 del Piano di Zona. Impegno di spesa di euro 2.256.000,00 sul cap. H41131 (Missione 12- Programma 02), esercizio finanziario 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Vengono confermati fino a marzo 2019, per la gestione delle azioni di sistema in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari, gli ambiti sovradistrettuali individuati dalla stessa D.G.R. 504/12, rinviando dopo tale data, in caso di scelta di governance territoriale di più ampio respiro, alle disposizioni di cui al punto 5 del deliberato della D.G.R. 660/17.

Vengono confermati per i suddetti ambiti sovradistrettuali, ai fini della gestione della Misura 3.3 del Piano sociale di Zona, i massimali di spesa della terza annualità di programmazione territoriale, con deroga autorizzata in favore del Comune di Civitavecchia, capofila d'ambito, onde garantire allo stesso la continuità dei servizi in modo omogeneo al mese di marzo 2019

Non si procede ad alcuna assegnazione di risorse per l'annualità 2017 per il Comune capofila di Rieti in quanto non è stata acquisita agli atti della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali alcuna documentazione inerente alle pregresse programmazioni con i relativi piani di utilizzo delle risorse.

Il riparto dello stanziamento complessivo di euro 2.256.000,00 di cui alla D.G.R. 537/17 per la gestione, fino a marzo 2019, degli interventi afferenti alla Misura 3.3 del Piano sociale di Zona in favore degli ambiti sovradistrettuali che hanno trasmesso, con le note citate nelle premesse la documentazione prevista dalla D.G.R. 662/16, verrà effettuato in base ai seguenti criteri

- 1) massimale di spesa e calcolo risorse Fondo di programmazione delle Misura, con deroga percentuale autorizzata in favore del Comune di Civitavecchia, capofila di ambito;
- 2) riparto della somma restante dopo l'applicazione del criterio suindicato, euro 261.153,77, in misura proporzionale al massimale di spesa riferito alla terza annualità di programmazione.

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18646 - D.G.R. 537/17 Riparto ed assegnazione agli ambiti territoriali delle risorse per l'erogazione di prestazioni assistenziali domiciliari in favore di soggetti in condizione di disabilità gravissima. Impegno di spesa complessivo di euro 22.636.440,00, di cui euro 18.895.000,00 sul cap. H41131 (Missione 12 – Programma 02), esercizio finanziario 2017 ed euro 3.740.560,00 a gravare sull'esercizio finanziario 2018, (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Nelle more dell'acquisizione del dato informativo specifico ed aggiornato sugli utenti in carico in condizione di disabilità gravissima, ai sensi del D.M. 26 settembre 2016, viene ripartito in favore dei distretti socio sanitari come individuati con la D.G.R.660/17, l'importo di euro 18.895.000,00destinato, con D.G.R. 537/17, e successiva D.G.R. 900/17 all'erogazione dei relativi servizi e prestazioni socio assistenziali a carattere territoriale.

I distretti socio sanitari, per quanto attiene le modalità di gestione dei servizi e delle prestazioni socio assistenziali in favore delle persone in condizione di disabilità gravissima, Misura 3.2 del Piano di Zona, vengono richiamati ad attenersi alle linee guida operative fornite agli stessi con la D.G.R.104/17 rinviando lo stesso decreto di riparto 2017, per quanto non espressamente disciplinato, all'applicazione delle disposizioni di cui al D.M. 26 settembre2016.

Vengono confermati per i distretti socio sanitari gli adempimenti informativi previsti dalla su indicata deliberazione in conformità all'art. 3 del D.M. 26 settembre 2016, come integrati dalle disposizioni di cui al comma 2, dell'art. 4 del decreto di riparto 2017 del Fondo nazionale per le non autosufficienze.

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1718 Ordine del giorno concernente il riconoscimento, valorizzazione e sostegno economico del caregiver familiare. (BUR n. 3 del 15.1.18)

(BUR n. 3 del 15.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

visto

il progetto di legge n 376 e relativo documento tecnico di accompagnamento e gli stanziamenti di risorse ivi previsti in materia di diritti sociali, politiche sociali e famiglia;

premessato che

– i dati demografici presentano una popolazione regionale che continua ad invecchiare, nel 2017 l'indice di vecchiaia per la Lombardia è pari a 159,1 (159,1 anziani ogni 100 giovani); la popolazione con più di 65 anni rappresenta il 22,2 per cento del totale dei residenti;

– simile andamento demografico, unito all'aumento della cronicità e delle patologie degenerative, evidenzia un bisogno assistenziale ed un impegno elevato nei compiti di cura, che ad oggi ricade significativamente sulle famiglie: secondo l'Istituto di ricerche economiche e sociali (IRES) in Italia quasi l'80 per cento delle famiglie con persone disabili non risulta assistita dai servizi pubblici a domicilio e oltre il 70 per cento non si avvale di alcuna assistenza; in Europa l'80 per cento del lavoro di cura a persone con disabilità e anziani non autosufficienti è assicurato da caregiver familiari (Eurocarers);

+considerato che

– per caregiver familiare si intende colui che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona cara in situazione di non autosufficienza o che comunque necessita di assistenza;

– i caregiver non prestano solo assistenza diretta, ma rispondono anche al bisogno affettivo e relazionale della persona che necessita di cure: garantiscono il suo mantenimento presso il domicilio e la conservazione delle relazioni più significative;

– mediamente i caregiver familiari si dedicano sette ore al giorno all'assistenza diretta e undici ore alla sorveglianza, per una media di 8-10 anni nel caso di persone anziane non autosufficienti, per tutta la vita nel caso di disabilità congenita grave;

tenuto conto che

– in Italia sono più di tre milioni i caregiver familiari, soprattutto donne di età compresa tra i 45 e i 60 anni, che assistono gratuitamente i propri cari disabili e non autosufficienti in ambito domestico, supplendo così alle carenze del sistema pubblico dei servizi di cura;

– la durata nel tempo e l'intensità del lavoro di cura impattano pesantemente sulla vita del familiare che si prende cura, stravolgendone la quotidianità e il progetto di vita: molteplici studi evidenziano come le persone che prestano rilevante attività di cura spesso sono costrette ad abbandonare il proprio

lavoro (66 per cento dei casi) o a richiedere il part-time (10 per cento), inoltre hanno il doppio di probabilità di avere problemi di salute e la stessa aspettativa di vita di caregiver sottoposti allo stress di curare familiari gravi si riduce (dai 9 ai 17 anni); preso atto che alcune regioni italiane (Emilia-Romagna e Campania) hanno legiferato in merito, riconoscendo la figura del caregiver familiare e tutelandolo dal punto di vista previdenziale, sanitario e assicurativo; preso atto, altresì, che in attesa dell'approvazione del disegno di legge sul caregiver, la Commissione Bilancio del Senato ha approvato l'emendamento alla manovra 2018 per l'istituzione di un fondo (60 milioni) destinato alla copertura finanziaria di interventi legislativi finalizzati al riconoscimento del valore sociale ed economico dell'attività di cura non professionale del caregiver familiare; ricordato che nella seduta di Consiglio regionale del 24 ottobre 2017 è stata approvata la risoluzione n. 96 concernente le determinazioni per il riconoscimento, la tutela e il sostegno del caregiver (d.c.r. X/1644) con cui si invitava la Giunta regionale «a valutare la possibilità di adottare idonea regolamentazione regionale [...] per valorizzare il ruolo e la funzione dei caregiver nella presa in carico delle persone con cronicità e fragilità»;

invita la Giunta regionale compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio e compatibilmente con la programmazione definita dall'assessorato competente, a prevedere adeguati stanziamenti, affinché si definiscano le modalità per l'integrazione dell'attività dei caregiver familiari nel sistema degli interventi sociali, sociosanitari e sanitari, riconoscendone il ruolo fondamentale e sussidiario a quello che è il servizio di assistenza erogato dalla Regione, assicurando loro sostegni economici e protezione sanitaria e sociale, dando così seguito a quanto approvato con la delibera di Consiglio regionale X/1644 ”

VENETO

DGR 29.12.17, n. 2191 - Accreditalmento istituzionale per le unità di offerta socio sanitarie area anziani non autosufficienti e disabili: conferme a valere dall'anno 2018. DGR 1861 del 25/11/2016. (L.R. n. 22/2002).(BUR n. 7 del 16.1.18)

Note

PREMESSA

Al fine di promuovere e garantire la qualità assistenziale, la Regione del Veneto, con la legge regionale n. 22 del 16/08/2002, ha stabilito i criteri per l'autorizzazione alla realizzazione e l'esercizio di strutture per attività sanitarie, socio sanitarie e sociali subordinando l'emissione del parere positivo al riscontro della coerenza dei progetti presentati con la programmazione socio-sanitaria regionale.

Con lo stesso atto normativo è stato introdotto, inoltre, l'istituto dell'accréditalmento istituzionale definito quale processo che varia lo stato del richiedente, da soggetto autorizzato ad esercitare attività socio-sanitaria a soggetto idoneo a prestare tale attività per conto del sistema socio-sanitario regionale, pertanto, potenziale erogatore; detto accreditalmento è previsto venga rilasciato dalla Giunta Regionale - competente anche per la vigilanza nel settore - previa verifica della sussistenza delle condizioni di cui all'art. 16 e dei requisiti di cui all'art. 18 della legge regionale n. 22 del 16/08/2002.

Con DGR n. 2501 del 6/08/2004 e DGR n. 84 del 16/01/2007 la Giunta Regionale ha dato attuazione a quanto disposto dalla legge regionale n. 22/2002, individuando, fra l'altro, i requisiti necessari per il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accréditalmento istituzionale e successivamente, con DGR n. 2067 del 3/07/2007, ha definito le procedure applicative in tema di procedimento di autorizzazione all'esercizio ed accreditalmento delle unità di offerta che erogano prestazioni socio-sanitarie e sociali.

Le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 1145 del 5/07/2013, n. 3013 del 30/12/2013 e n. 2694 del 29/12/2014, hanno individuato nelle Aziende ULSS i soggetti deputati alla fase di accertamento del possesso e verifica del mantenimento dei requisiti nell'ambito dei procedimenti attuativi di cui alla legge regionale n. 22/2002.

Con DGR n. 1860 del 25/11/2016 recante *“Elenco ricognitivo delle strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere area anziani, disabili, minori e dipendenze gestite da soggetti privati titolari di accreditalmento istituzionale per l'erogazione di prestazioni sociosanitarie. L.R.*

16/08/2002, n. 22” è stato confermato il definitivo superamento del cosiddetto “accreditamento provvisorio” o “preaccreditamento” riconosciuto *ex lege*, in favore dello *status* di accreditamento istituzionale.

Con DGR n. 1861 del 25/11/2016, recante “*Determinazioni operative nell'ambito delle procedure di applicazione della DGR 16/1/2007, n. 84 relativamente al rilascio dell'accreditamento istituzionale approvate con DGR 3/7/2007, n. 2067 per le strutture sociosanitarie afferenti alle aree anziani, disabili, minori e dipendenze. L.R.16/8/2002, n. 22*” è stato individuato, con decorrenza 1 gennaio 2017, un nuovo percorso per il rilascio degli accreditamenti istituzionali alle strutture socio-sanitarie afferenti alle aree anziani, disabili, minori e dipendenze assumendo quanto previsto dall'articolo 17 *bis*, comma 6 della L.R. n. 22 del 2002.

A seguito del nuovo assetto organizzativo delle Aziende ULSS, determinato dalla legge regionale n. 19 del 25 ottobre 2016, con DGR n. 2174 del 23 dicembre 2016 Allegato H, in attesa, della ridefinizione del nuovo modello di sanità veneta e alla riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e sociosanitari della Regione Veneto secondo i fini previsti dall'art.15 della Legge Regionale 16 agosto 2002, n. 22, è stata disposta la sospensione dell'accreditamento di nuovi soggetti a tutto il 2017.

Ne consegue che, nel corso dell'anno 2017, in ottemperanza a quanto disposto con la citata deliberazione, sono state prese in considerazione esclusivamente le domande pervenute da parte di soggetti già in possesso dell'accreditamento istituzionale allo scopo di procedere alla verifica triennale del mantenimento dei requisiti di accreditamento ai sensi dell'art. 19, comma 2, della L.R. n. 22/02, con eventuale richiesta di variazione della capacità ricettiva, nonché di mutamento inerente la titolarità dell'accreditamento.

E' stata considerata, inoltre, una domanda di riattivazione del procedimento di accreditamento presentata nel corso del 2017 da parte di un soggetto ente gestore di unità di offerta già esistenti.

In tale quadro, in ottemperanza alle citate disposizioni, in ordine a ciascuna domanda di conferma dell'accreditamento presentata è stato effettuato incarico di visita di verifica presso le Aziende ULSS territorialmente competenti, che hanno provveduto, nei termini e modalità previste dalla normativa vigente, allo svolgimento dei sopralluoghi presso le unità di offerta coinvolte.

Dalle risultanze dei sopralluoghi sono conseguite valutazioni positive, contenute nei verbali di visita di verifica, agli atti della competente Direzione regionale Servizi Sociali, valide all'ottenimento della conferma dell'accreditamento.

Su ciascuna richiesta è stato rilasciato il parere di coerenza alla programmazione locale territoriale da parte delle Aziende Ulss territorialmente competenti, sulla base di quanto previsto nel Piano di Zona dei Servizi Sociali e sociosanitari anno 2011/2015, prorogato con DGR 2174 del 23/12/2016.

La commissione regionale CRITE, nella seduta del 21 dicembre 2017, ha preso atto degli esiti dell'istruttoria ed ha confermato il parere positivo alla conferma dell'accreditamento istituzionale alle strutture elencate nell'**Allegato A** al presente atto, parte integrate dello stesso.

Conclusa l'istruttoria condotta dagli uffici regionali competenti, all'esito del procedimento descritto, sono stati predisposti gli elenchi di sintesi delle singole strutture, specificate nell'**Allegato A**, parte integrante e costitutiva del presente provvedimento.

Si evidenzia che, per il primo anno di applicazione della nuova procedura prevista dalla citata DGR n. 1861 del 25/11/2016, sono state ammesse e, quindi, istruite le istanze di conferma di accreditamento pervenute oltre il termine previsto del 30 aprile 2017.

Ciò ha comportato che alcuni procedimenti di conferma di accreditamento non siano ancora conclusi in quanto in attesa di visita di verifica; per questi ultimi si rinvia ad un successivo provvedimento della Giunta Regionale.

LA DISPOSIZIONE

Viene confermato l'accreditamento istituzionale, a valere dall'anno 2018, agli enti gestori delle unità di offerta che erogano prestazioni socio sanitarie a favore di persone anziane non autosufficienti e

persone con disabilità individuati nell'**Allegato A**, parte integrante e costitutiva del presente provvedimento.

Il mantenimento dei requisiti di accreditamento dovrà essere verificato con periodicità triennale e al venir meno delle condizioni di cui all'art. 16 l'accREDITAMENTO è sospeso o revocato.

Viene accreditato, per tre anni a partire dal 1/01/2018, l'ente gestore di unità di offerta che erogano prestazioni socio sanitarie a favore di persone anziane non autosufficienti e persone con disabilità già esistenti, il cui procedimento di accreditamento è stato riattivato nel corso del 2017, indicato nell'**Allegato A**, parte integrante e costitutiva del presente provvedimento;

Vengono di accreditati, per tre anni a partire dal 1/01/2018, gli enti gestori di unità di offerta che erogano prestazioni socio sanitarie a favore di persone anziane non autosufficienti e persone con disabilità individuati nell'**Allegato A**, parte integrante e costitutiva del presente provvedimento, per la nuova capacità ricettiva specificata nella colonna l) di ciascuna tabella area anziani non autosufficienti e disabili contenuta nell'**Allegato A**;

In sede del mantenimento dei requisiti di accreditamento, viene verificato il miglioramento apportato ai requisiti prescritti ed elencati per ciascuna unità di offerta riportati nella colonna i) di ciascuna tabella area anziani non autosufficienti e disabili contenuta dell'**Allegato A (a cui si fa rinvio)**

DGR 29.12.17, n. 2197 - Contributi alle Comunità religiose che assistono direttamente i propri religiosi anziani non autosufficienti (L.R. n. 55 del 1982 e L.R. n. 7 del 1997). Anno 2017.(BUR n. 7 del 16.1.18)

Note

PREMESSA

La Legge Regionale (L.R.) 15/12/1982, n. 55 recante “*norme per l'esercizio delle funzioni in materia di assistenza sociale*”, all'art. 3 rubricato “*programmazione*”, come integrato dall'art. 71, co. 3 della L.R. 30/1/1997, n. 7, ha previsto che “*alle persone non autosufficienti con domicilio presso comunità religiose è riconosciuto il concorso regionale alle spese per le prestazioni assistenziali*”, demandando alla Giunta regionale l'individuazione dei criteri e delle modalità di finanziamento con oneri a carico delle risorse destinate agli interventi socio-assistenziali.

Con DGR 30/11/1999, n. 4304, in materia di “*strutture di accoglienza di anziani non autosufficienti religiosi*” la Giunta regionale, nel dare attuazione alla predetta disposizione normativa, ha individuato e disciplinato i nuclei di ospitalità gestiti dalle Comunità religiose, per la tutela e l'assistenza ai propri religiosi anziani non autosufficienti, caratterizzati da una organizzazione di tipo familiare, e per i quali non è richiesto il possesso dei requisiti strutturali e organizzativi previsti dalla normativa vigente per i nuclei inclusi “*in strutture che si configurano come case di riposo*” (oggi Centri di servizio).

Tale disciplina classifica dette strutture in ambito sociale e, al fine di assicurare la qualità dei livelli assistenziali garantiti dalla Comunità, condiziona la concessione dei contributi di cui all'art. 3 della L.R. n. 55 del 1982, all'accertamento da parte delle Aziende ULSS dei seguenti indicatori-requisiti:

- condizione di non autosufficienza degli ospiti religiosi accertata dalla UVMD secondo i profili SVAMA;
- condizioni igienico-sanitarie dei locali in cui sono ospitate le persone non autosufficienti;
- adeguatezza degli arredi;
- presenza di persone incaricate dell'assistenza nell'ambito dell'intera giornata;
- garanzie in ordine alla presenza di medici e infermieri;
- convenzioni o accordi con le strutture sanitarie per il ricovero urgente in ospedale dei paziente e/o in caso di particolari esigenze.

Con nota della Direzione Servizi Sociali prot. n. 375646 del 7 settembre 2017 si è avviato, attraverso il coinvolgimento delle Aziende ULSS, il procedimento di individuazione delle Comunità religiose che hanno assistito direttamente i propri religiosi anziani non autosufficienti durante l'anno 2015. Con tale nota è stato richiesto alle Aziende ULSS di raccogliere le informazioni delle Congregazioni del proprio territorio interessate al contributo, verificando il possesso dei requisiti previsti dalla DGR n. 4304 del 1999 sopra richiamati e comunicare i dati aggiornati per l'anno 2015 entro il 29 settembre 2017.

Nel quadro di tali disposizioni, la Giunta regionale, sulla base delle risorse annualmente disponibili, ha provveduto, a partire dall'anno 2000, a sostenere le Comunità religiose con appositi interventi contributivi finalizzati alle prestazioni assistenziali in oggetto, condizionandone l'erogazione al possesso e mantenimento degli indicatori-requisiti prescritti dalla succitata DGR n. 4304 del 1999. Con riferimento a tale annualità hanno inoltrato domanda di finanziamento, attraverso le Aziende ULSS territorialmente competenti, le Comunità religiose riportate nell'**Allegato A**. Complessivamente le persone religiose non autosufficienti assistite privatamente nelle Comunità religiose nel corso del 2015 risultano pari a n. 1.515 per un totale di n. 450.507 giornate di effettiva presenza nelle strutture.

LA DISPOSIZIONE

Vengono ripartite e assegnate alle Aziende ULSS interessate dal presente provvedimento, le somme indicate nella colonna (d) dell'**Allegato A** pari a complessivi € 1.000.000,00, che saranno erogati in unica soluzione;

| |
|--------------------------|
| PARI OPPORTUNITA' |
|--------------------------|

LOMBARDIA

Comunicato regionale 8 gennaio 2018 - n. 1 Iscrizione e mantenimento dell'iscrizione all'Albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità per l'anno 2018. (BUR n. 3 del 15.1.18)

La Regione Lombardia riconosce e valorizza il ruolo dell'associazionismo femminile attraverso l'Albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità (art 9, comma 1 della l r 29 aprile 2011, n 8) Ai sensi della d g r 23 maggio 2012, n IX/3491, «Criteri per la formazione dell'albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità fra uomini e donne», SI INFORMA che sono aperti i termini per l'iscrizione o il mantenimento dell'iscrizione all'Albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità per l'anno 2018

Possono presentare domanda di iscrizione le associazioni, i movimenti e i soggetti senza scopo di lucro aventi sede operativa in Lombardia e il cui statuto o atto costitutivo prevedano finalità e attività volte allo sviluppo e all'effettiva attuazione dei principi di parità e di pari opportunità tra uomini e donne, in conformità con i principi espressi all'art 11 dello Statuto di autonomia della Regione Lombardia.

I soggetti interessati devono presentare domanda, entro 60 giorni dalla pubblicazione del presente comunicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, secondo le modalità di seguito indicate per la presentazione di una domanda di prima iscrizione o per la presentazione della domanda di mantenimento dell'iscrizione all'albo

La domanda dovrà essere presentata attraverso il sistema di gestione on line dell'Albo al quale è possibile accedere dal seguente indirizzo: www.registriassociazioni.servizirl.it

Le associazioni che hanno già un profilo attivo su uno dei registri/albi regionali presenti sulla stessa piattaforma informatica potranno accedere attraverso il profilo già registrato I dati richiesti devono essere inseriti direttamente on line

Una volta compilata la modulistica, sarà necessario, se non già in possesso di Regione Lombardia, allegare i file dell'atto costitutivo e/o dello statuto del soggetto o degli accordi intervenuti tra le associate debitamente sottoscritti ai sensi dell'art 36 C C

Il sistema rilascerà una dichiarazione da firmare e allegare per autenticare la domanda; nel caso in cui non sia possibile firmarla digitalmente, dovrà essere allegata la scansione della carta d'identità del/la legale rappresentante

I soggetti che richiedono il mantenimento dovranno allegare anche la relazione d'attività

Per assistenza tecnica è possibile contattare il numero verde: 800.070.090 dal lunedì al venerdì, dalle ore 8 00 alle ore 20 00 (post-selezione: tasto 1 e di seguito tasto 6) o inviare un' e-mail a: spoc_voloasso@lispa.it. Sull'home page del sistema sarà presente il manuale utente dedicato

PERSONE CON DISABILITA'**LAZIO**

Determinazione 14 dicembre 2017, n. G17402 - Individuazione dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali per la gestione degli interventi del "Dopo di Noi", ai sensi della D.G.R. 454 del 31 luglio 2017. Trasferimento risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare". Impegno e liquidazione a favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali dell'importo di 7.635.600,00 euro.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note**PREMESSA**

La Legge del 2 giugno 2016 n. 112 reca *“Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”* e ci si riferisce in particolare a;

- art. 3 comma 1, che istituisce il Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare;

- art. 4 comma 1, che definisce le seguenti finalità del Fondo:

a) attivare e potenziare programmi di intervento volti a favorire percorsi di deistituzionalizzazione e di supporto alla domiciliarità in abitazioni o gruppi-appartamenti che riproducano le condizioni abitative e relazionali della casa familiare e che tengano conto anche delle migliori opportunità offerte dalle nuove tecnologie, al fine di impedire l'isolamento delle persone con disabilità grave di cui all'articolo 1, comma 2;

b) realizzare, ove necessario e, comunque, in via residuale, nel superiore interesse delle persone con disabilità grave di cui all'articolo 1, comma 2, interventi per la permanenza temporanea in una soluzione abitativa extrafamiliare per far fronte ad eventuali situazioni di emergenza, nel rispetto della volontà delle persone con disabilità grave, ove possibile, dei loro genitori o di chi ne tutela gli interessi;

c) realizzare interventi innovativi di residenzialità per le persone con disabilità grave di cui all'articolo 1, comma 2, volti alla creazione di soluzioni alloggiative di tipo familiare e dico-housing, che possono comprendere il pagamento degli oneri d'acquisto, di locazione, di ristrutturazione e di messa in opera degli impianti e delle attrezzature necessari per il funzionamento degli alloggi medesimi, anche sostenendo forme di mutuo aiuto tra persone con disabilità;

d) sviluppare, ai fini di cui alle lettere a) e c), programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile delle persone con disabilità grave di cui all'articolo 1, comma 2.

Il Decreto interministeriale del 23 novembre 2016 detta le caratteristiche attuative per il raggiungimento della finalità della legge del Dopo di Noi, nonché l'adozione da parte delle Regioni di specifici indirizzi di programmazione per l'attuazione dei servizi e degli interventi a valere sulle risorse del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare;

L'AZIONE DELLA REGIONE

Con la DGR 25 luglio 2017 n. 454 sono state approvate le "Linee guida operative per le finalità della citata legge n. 112 del 2 giugno 2016 *“Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare”* e del relativo Decreto interministeriale attuativo, ed in particolare:

a) la suddivisione in ambiti sovradistrettuali (Ambiti) per la gestione degli interventi del Fondo del Dopo di Noi per le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare come di seguito riportata:

Ambito sovradistrettuale

ASL di riferimento

Popolazione totale

Territorio Motivazione

FRA+FRB FROSINONE A e B 274.939 1.555,7859 contiguità territoriale

FRC+FRD FROSINONE C e D 220.087 1.691,2981 contiguità territoriale

LT1+LT2+LT3 LATINA 1, 2 e 3 356.175 804,9227 contiguità territoriale
 LT4+LT5 LATINA 4 e 5 218.051 839,9187 contiguità territoriale
 RI2+RI3 RIETI 2 62.256 693,2572 contiguità territoriale
 RI1+RI4+RI5 RIETI 1 96.211 2.057,2628 territori montani
 VT1+VT2+VT3 VITERBO A e B 197.273 2.629,3364 contiguità territoriale
 VT4+VT5 VITERBO C 123.006 985,9041 contiguità territoriale
 F1+F2 ROMA 4 159.480 478,4751 contiguità territoriale
 F3+F4 ROMA 4 167.111 776,6362 contiguità territoriale
 G1+G2 ROMA 5 223.784 399,4813 contiguità territoriale
 G3+G4 ROMA 5 117.364 827,2449 territori montani
 G5+G6 ROMA 5 159.877 591,7225 territori montani
 H1+H3 ROMA 6 177.806 183,2961 contiguità territoriale
 H2+H5 ROMA 6 176.399 266,3404 contiguità territoriale
 H4+H6 ROMA 6 215.527 273,9547 contiguità territoriale
 D1 ROMA 3 78.395 229,2547

ROMA

CAPITALE

ROMA1, 2 e 3 2.864.731 1.287,3586

b) la designazione, entro 90 giorni dalla pubblicazione della citata deliberazione di Giunta Regionale, del Comune capofila individuato dai distretti sociosanitari appartenenti all'ambito sovradistrettuale per la gestione degli interventi del "Dopo di Noi" e delle risorse finanziarie del relativo Fondo;

c) la ripartizione delle risorse statali del Fondo trasferite con accertamento n. 11096 del 21 luglio 2017, pari a 9.090.000,00 euro, per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare assegnate alla Regione Lazio, attribuendo agli Ambiti l'importo di 7.635.600,00 euro per le azioni di cui all'articolo 5 comma 4 lettera a), b), c) ed e) del Decreto interministeriale attuativo e alla Regione l'importo di 1.454.400,00 euro per gli interventi infrastrutturali di cui all'articolo 5 comma 4 lettera d) del Decreto interministeriale attuativo;

d) la ripartizione delle risorse pari a 7.635.600,00 euro secondo la seguente tabella: Ambito sovradistrettuale

Popolazione 18-64

anni

Riparto del Fondo

2016 del Dopo di Noi

F1+F2 100.875 208.877

F3+F4 106.862 221.274

FRA+FRB 172.663 357.525

FRC+FRD 137.652 285.029

G1+G2 144.516 299.242

G3+G4 74.092 153.419

G5+G6 102.063 211.337

H1+H3 112.057 232.031

H2+H5 112.102 232.124

H4+H6 136.774 283.211

LT1+LT2+LT3 225.694 467.334

LT4+LT5 137.140 283.969

RI2+RI3 38.597 79.921

RI1+RI4+RI5 58.282 120.682

VT1+VT2+VT3 120.940 250.425

VT4+VT5 77.694 160.877

D1 50.777 105.142

ROMA

CAPITALE

1.778.754 3.683.181

totale 3.687.534 7.635.600,00

Sono pervenute ed acquisite agli atti regionali le designazioni a Comune capofila di Ambito sovradistrettuale per la gestione degli interventi del “*Dopo di Noi*” e delle risorse finanziarie del relativo Fondo, così come riportato nella seguente tabella (a cui si fa rinvio):

Non sono invece pervenute entro i termini prefissati le designazioni dei Comuni capofila di Ambito sovradistrettuale per la gestione degli interventi del “*Dopo di Noi*” e delle risorse finanziarie del relativo Fondo da parte dei distretti sociosanitari appartenenti ai seguenti

Ambiti sovradistrettuali: FRC+FRD, G1+G2, G5+G6, LT1+LT2+LT3, LT4+LT5;

Per la gestione degli interventi del “*Dopo di Noi*” e delle risorse finanziarie del relativo Fondo, è necessario individuare i Comuni capofila di Ambito sovra distrettuale per i quali non è pervenuta la designazione da parte dei distretti sociosanitari di appartenenza;

Vengono individuati i Comuni capofila di Ambito sovradistrettuale per i quali non è pervenuta la designazione, procedendo alla individuazione, da parte della Regione Lazio, del Comune capofila del distretto sociosanitario avente il maggior numero di abitanti, come riportato nella seguente tabella:

Ambito sovradistrettuale

Comune capofila

FRC+FRD Consorzio AIPES

G1+G2 Guidonia Montecelio

G5+G6 San Vito Romano

LT1+LT2+LT3 Latina

LT4+LT5 Fondi

Nelle more dell’attuazione di quanto stabilito dalla D.G.R. del 17 ottobre 2017, n. 660, vengono nominati quali Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali, per la gestione degli interventi del “*Dopo di Noi*” e delle risorse finanziarie del relativo Fondo, i Comuni capofila riportati nella seguente tabella:

Ambito sovradistrettuale

Comune capofila

F1+F2 Civitavecchia

F3+F4 Unione Valle del Tevere

FRA+FRB Frosinone

FRC+FRD Consorzio AIPES

G1+G2 Guidonia Montecelio

G3+G4 Tivoli

G5+G6 San Vito Romano

Ambito Comune capofila sovradistrettuale

H1+H3 Monte Porzio Catone

H2+H5 Albano Laziale

H4+H6 Nettuno

LT1+LT2+LT3 Latina

LT4+LT5 Fondi

RI2+RI3 Poggio Mirteto

RI1+RI4+RI5

Comunità Montana del Salto

Cicolano

VT1+VT2+VT3 Viterbo

VT4+VT5 Vetralla
 D1 Fiumicino
 ROMA CAPITALE Roma Capitale

Viene impegnato e liquidato a favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali, l'importo pari a 7.635.600,00 euro, a valere sulle risorse del Fondo per l'assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, stanziato dalla legge 112/2016, trasferite con accertamento n. 11096 del 21 luglio 2017, in base alle quote di riparto indicate nella tabella sottostante

Ambito sovradistrettuale

Comune capofila

Codice

creditore

Riparto del Fondo

2016 del Dopo di Noi

F1+F2 Civitavecchia 104 208.877

F3+F4 Unione Valle del Tevere 85903 221.274

FRA+FRB Frosinone 173 357.525

FRC+FRD Consorzio AIPES 47087 285.029

G1+G2 Guidonia Montecelio 161 299.242

G3+G4 Tivoli 333 153.419

G5+G6 San Vito Romano 300 211.337

H1+H3 Monte Porzio Catone 196 232.031

H2+H5 Albano Laziale 2046 232.124

H4+H6 Nettuno 222 283.211

LT1+LT2+LT3 Latina 172 467.334

LT4+LT5 Fondi 136 283.969

RI2+RI3 Poggio Mirteto 249 79.921

RI1+RI4+RI5

Comunità Montana del Salto Cicolano 386 120.682

VT1+VT2+VT3 Viterbo 373 250.425

VT4+VT5 Vetralla 360 160.877

D1 Fiumicino 10757 105.142

ROMA CAPITALE

Roma Capitale 284 3.683.181

Totale 7.635.600,00

L'obbligazione giungerà a scadenza entro il 31/12/2017;

Determinazione 20 dicembre 2017, n. G17800 - Legge 9 febbraio 1992, n. 104, art. 27. Contributo del 20% alla spesa per la modifica degli strumenti di guida a favore dei titolari di patente delle categorie A, B o C speciali con incapacità motorie permanenti. Assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali Annualità 2017. Attuazione DGR n. 537/2017. - Impegno di 4.314,81 euro sul capitolo H41954, esercizio finanziario 2017 (Missione 12, Programma 2 Macroaggregato 12 02 1.04.01.02.000). (BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene preso atto dei dati trasmessi dalle aziende sanitarie locali, al 30 novembre 2017, relativi alle domande per il contributo del 20% della spesa sostenuta per la modifica degli strumenti di guida, da parte di titolari di patente delle categorie A, B o C speciali, con incapacità motorie permanenti.

Viene approvato sulla base degli esiti istruttori l'elenco analitico dei richiedenti il contributo di cui all'allegato A che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione, formulato sulla base dei dati trasmessi dalle aziende sanitarie locali (a cui si fa rinvio).

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18262- Deliberazione della Giunta regionale del 1 marzo 2016, n. 67. Impegno della somma di 312.500,00 euro in favore dell'IPAB Centro regionale S. Alessio - Margherita di Savoia per i ciechi, proseguimento degli interventi di cui all'art. 3 della Legge 284/97. Periodo dicembre 2016 - marzo 2017, Capitolo di spesa H41903. Esercizio finanziario 2017 Missione 12 Programma 02 macroaggregato 1.04.01.02.999.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

La Regione Lazio, in ottemperanza alla legge 28 agosto 1997, n. 284 e per effetto della legge regionale del 28 dicembre 2007 n. 26, art. 17 e della legge regionale del 14 gennaio 1987, n. 8, al fine di rafforzare gli interventi in favore delle persone non vedenti presenti nel territorio laziale, già dall'anno 2008, con deliberazione di giunta regionale del 18 luglio 2008, n. 524 e da ultimo con la deliberazione della Giunta regionale del 1 marzo 2016 n. 67 ha assegnato appositi contributi all'I.P.A.B. "Centro regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i Ciechi", allo scopo di promuovere lo sviluppo di una rete territoriale di servizi in favore di persone non vedenti e con pluridisabilità;

L'I.P.A.B. "Centro regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i Ciechi" ha predisposto e trasmesso alla Direzione regionale Salute e politiche sociali, con nota acquisita al protocollo regionale n. 93022 del 22 febbraio 2016, una proposta progettuale di finanziamento dei Servizi educativi e di inclusione sociale, scolastica e lavorativa delle persone non vedenti e ipovedenti, anche con minorazioni aggiuntive, inerente la legge del 28 agosto 1997 n. 284 art. 3 lettera c) e legge regionale del 28 dicembre 2007, n. 26 relativo al finanziamento del piano annuale di attività 2016 in prosecuzione degli interventi di educazione permanente per i ciechi pluriminorati;

Viene impegnata, per l'attività svolta nel periodo dicembre 2016 – marzo 2017, il saldo della progettualità 2016, pari a 312.500,00 euro.

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18274 Attuazione D.G.R. 703/17 concernente l'approvazione dell'Addendum al Protocollo d'Intesa di cui alla D.G.R.817/14 per la realizzazione di modelli di intervento innovativi in favore di persone disabili non collaboranti, replicabili sul territorio regionale. Impegno di spesa in favore dell'IPAB "Istituti Riuniti di Assistenza Sociale - Roma Capitale" di euro 90.000,00, a gravare sul Cap. H41903 (Missione 12 - Programma 02), esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Con la deliberazione di Giunta regionale 9 agosto 2017, n.537 concernente il Programma di utilizzazione degli stanziamenti per il sistema integrato di interventi e servizi sociali è stata finalizzata somma di euro 200.000,00 per l'attivazione di percorsi di presa in carico protetta ed integrata per cure a persone con disabilità e sperimentazione di modelli di integrazione a sostegno del Piano sociale regionale.

Con la deliberazione di Giunta regionale 25 novembre 2014, n.817 è stata approvata la "Definizione di un quadro programmatico in materia di azioni ad elevata integrazione socio-sanitaria, volto alla realizzazione di modelli di intervento innovativi in favore di persone disabili non collaboranti, replicabili sul territorio regionale. Approvazione schema di Protocollo d'Intesa".

Il suddetto Protocollo di Intesa, di durata triennale, tra Regione Lazio, ex Azienda Sanitaria Locale Roma C (oggi ASL RM 2) e IPAB "Istituti Riuniti di Assistenza Sociale – Roma Capitale", ha definito la collaborazione interistituzionale per l'attivazione di un servizio sperimentale che faciliti l'accesso ai servizi sanitari di disabili non collaboranti anche al fine di definire un modello replicabile sul territorio regionale.

La deliberazione di Giunta regionale 31 ottobre 2017, n.703, alla luce della collaborazione in atto, degli esiti positivi emersi nelle relazioni periodiche nonchè dell'interesse della Regione Lazio a terminare la sperimentazione per valutare la validità del modello e replicarlo sul territorio regionale, stabilisce:

- l'approvazione dell'Addendum al Protocollo d'Intesa di cui alla citata D.G.R.817/14 e relativo all'impegno della Regione Lazio in termini di compartecipazione:

- ai costi vivi di gestione del servizio sperimentale, componente sociale, per un importo di euro 60.000,00, quantificato in base ai costi mensili, al fine di assicurare il servizio nella fase finale della sperimentazione (Luglio 2017/Gennaio 2018);
- ai costi preventivati, per un importo di euro 30.000,00, per sostenere azioni di implementazione e rafforzamento del piano di intervento;
- la finalizzazione dell'importo complessivo di euro 90.000,00 sul capitolo di spesa H41903, esercizio finanziario 2017;
- la modalità di pagamento che avverrà applicando il criterio delle rate trimestrali anticipate; in particolare, l'importo relativo al secondo trimestre sarà determinato in base alle spese documentate per il precedente trimestre e liquidato subordinatamente alla verifica, da parte della competente struttura regionale, della relazione attestante la realizzazione delle attività previste nel progetto e della conformità della rendicontazione della spesa;

LA DISPOSIZIONE

Viene impegnata, in attuazione della D.G.R.703/2017, la somma complessiva di euro 90.000,00 in favore dell'IPAB "Istituti Riuniti di Assistenza Sociale – Roma Capitale" (IRAS), codice creditore 149838, per la piena attuazione del protocollo di Intesa di cui alla DGR 817/14 e del Suo Addendum, quale compartecipazione della Regione Lazio.

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18275- D.G.R. 718/17. Accordo di Programma 2017 tra la Regione Lazio e l'IPAB "Centro regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i Ciechi" avente ad oggetto "Prosecuzione annuale dei servizi in favore dei cittadini ciechi e con pluridisabilità, di cui alla legge 28 agosto 1997 n. 284, art. 3, alla legge regionale 14 gennaio 1987 n. 8 e alla legge regionale 28 dicembre 2007 n. 26, art. 17. Impegno di spesa complessivo di euro 937.500,00 sul cap. H41903 (Missione 12 - Programma 02 - Macroaggregato 1.04.01.02.999) es. fin. 2017, per la compartecipazione regionale alla spesa di attuazione del Piano di attività 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Il "Centro regionale S. Alessio Margherita di Savoia per i Ciechi": - è l'unica istituzione operante nel Lazio, specializzata nell'erogazione di un complesso di servizi: abilitativi, riabilitativi, di assistenza alla comunicazione didattica, educativi domiciliari e territoriali, di formazione ed orientamento lavoro in favore dei cittadini privi della vista; - si caratterizza per la competenza professionale e la significativa esperienza maturata nell'offerta di servizi di assistenza, supporto ed integrazione globale alle persone prive della vista, spesso con disabilità aggiuntive, in grado di potenziarne le abilità e favorirne la permanenza nei propri ambienti. La scelta di diminuire la residenzialità in favore di interventi diurni, domiciliari ed ambulatoriali è pienamente in linea con gli obiettivi programmatici regionali nell'ambito delle politiche per la disabilità.

Il Piano di attività 2017 presentato dell'I.P.A.B. "Centro regionale S. Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi" per il 2017, acquisito agli atti della Direzione regionale Salute e Politiche sociali, con protocollo del 27 gennaio 2017 n. 41863, concerne l'erogazione, in continuità con la scadenza del precedente Accordo di Programma di cui alla D.G.R. 67/16, dei Servizi Educativi Domiciliari e Territoriali in ogni ambito provinciale, per un arco temporale di 12 mesi (Aprile 2017 – Marzo 2018); Viene impegnata in favore dell'IPAB "Centro regionale S.. Alessio Margherita di Savoia per i Ciechi", l'importo complessivo di euro 937.500,00, quale compartecipazione regionale agli oneri necessari per l'erogazione, in ogni ambito provinciale, dei Servizi Educativi Domiciliari e Territoriali in favore delle persone con disabilità visiva e pluridisabilità nei primi tre trimestri del Piano annuale 2017, in piena continuità con il precedente Piano (D.G.R. 67/16).

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18271 - D.G.R. 639/17. Attuazione Piano annuale di programmazione degli interventi previsti dalla legge regionale 28 maggio 2015, n. 6. Assegnazione delle risorse in favore dei sovrambiti territoriali, mediante il Comune capofila e/o Ente gestore del distretto socio sanitario ricompreso nel sovrambito, per un impegno di spesa complessivo di euro

240.000,00 sul cap. H41943 (Missione 12 - Programma 02) esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Viene assegnato secondo il criterio oggettivo della popolazione, l'importo complessivo di euro 240.000,00 agli ambiti territoriali sovradistrettuali, così come individuati dalla D.G.R. 660/17, quali ambiti di gestione ottimali per i contenuti richiesti alle progettualità rispondenti alle finalità della L.R. 6/15, per le quali viene auspicato, secondo le linee dettate dalla stessa L.R. 11/16, un fattivo coinvolgimento degli organismi indicati all'art. 2, lettera g) della L.R. 6/15.

Si procede all'assegnazione delle somme spettanti ai sovrambiti per la realizzazione delle progettualità rispondenti alle finalità della L.R. 6/15, mediante il Comune Capofila e/o Ente gestore del distretto socio sanitario ricompreso nel sovrambito con maggior popolazione.

Vengono ribaditi gli obiettivi delle progettualità concernenti il superamento di ogni forma di barriera della comunicazione, di piena integrazione sociale delle persone sorde, di libertà di scelta e pari opportunità di accesso ai servizi.

Viene altresì ribadita la necessità che le progettualità territoriali di sovrambito, implementative ed integrative dei servizi già in atto in favore delle persone sorde, prevedano almeno una azione per ciascuna delle tre macro aree (formazione – educazione, comunicazione istituzionale – eventi pubblici e di rilevante interesse, accesso ai servizi) come meglio specificate nelle premesse, e rispettino, nell'allocazione delle risorse loro assegnate, la quota minima del 15% riservata a ciascuna macro area di intervento.

Viene stabilito il termine del 15 marzo 2018, per l'acquisizione agli atti della Direzione regionale Salute e Politiche sociali, delle schede progettuali con la specifica delle azioni attivate, la correlata destinazione delle risorse, il dato informativo sugli utenti con disabilità uditiva, ai fini di una valutazione sull'impatto sociale della programmazione adottata e sull'adeguatezza delle risorse

Per i sovrambiti, mediante Comune capofila e/o Ente gestore, sono individuati i seguenti adempimenti:

- comunicazione formale di avvio delle attività progettuali;
- relazione sullo stato di attuazione dell'intervento e di utilizzazione delle risorse assegnate al raggiungimento della quota del 60% dell'importo;
- relazione finale dettagliata inerente al raggiungimento degli obiettivi caratterizzanti l'intervento, compreso il numero e la tipologia di operatori impiegati,
- rendicontazione articolata per voce di spesa.

La liquidazione dei relativi importi viene subordinata all'approvazione della proposta di deliberazione n. 22615/17, in corso di formalizzazione, concernente l'adozione del Piano annuale di programmazione degli interventi di cui alla L.R. 6/15, di cui il presente atto è attuativo.

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18395 - Trasferimento risorse statali del Fondo istituito per le finalità della legge n. 112 del 22 giugno 2016 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare". Ripartizione delle risorse, complessivamente pari a 3.868.300,00 euro, destinate alla realizzazione degli interventi di cui all'art. 5, comma 4, lettera a), b), c) d) ed e) del Decreto Interministeriale di attuazione. Riparto, impegno e liquidazione in favore dei Comuni capofila degli Ambiti sovradistrettuali della spettante quota pari ad un importo di 3.249.372,00 euro.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Si procede in armonia con la scheda di programmazione predisposta dalla Regione Lazio e approvata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, per l'attuazione dei servizi e degli interventi a valere sulle risorse del Fondo per le persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, annualità 2017

Viene garantita per l'annualità 2017 la copertura finanziaria degli interventi di cui al Decreto Interministeriale del 23 novembre 2016 mediante le risorse statali del Fondo, pari a 3.868.300,00 euro,

trasferite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ed iscritte in bilancio, a valere sull'annualità 2017.

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18642 - Progetto "Home Care Premium 2012" in convenzione con l'I.N.P.S - gestione ex I.N.P.D.A.P. Determinazione dirigenziale 22 dicembre 2017 n. G15837. Impegno di euro 16.920,75 in favore del Centro regionale S.Alessio - Margherita di Savoia per i ciechi sul capitolo H41165, missione 12, programma 04, es. fin. 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene impegnato l'importo di euro 16.920,75 in favore del Centro regionale S. Alessio -Margherita di Savoia per i ciechi sul Cap. H41165, Missione 12 Programma 04 es. fin. 2017, quale saldo del progetto Home Care Premium 2012.

MOLISE

DGR 20.12.17, n 487 - Istituzione terza commissione medico sanitaria per l'accertamento in materia di minorazioni e malattie invalidanti e per l'accertamento dell'handicap di cui all'art. 1 della L.R. 11 febbraio 1999, n. 6, e ss.mm.ii., presso il distretto socio sanitario di Campobasso. (BUR n. 2 del 16.1.18)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Vista la legge 15 ottobre 1990, n. 295, Modifiche ed integrazioni all'articolo 3 del decreto-legge 30 maggio 1988, n. 173, convertito, con modificazioni, dalla legge 26 luglio 1988, n. 291, e successive modificazioni, in materia di revisione delle categorie delle minorazioni e malattie invalidanti, ed in particolare l'art. 1 – commi 1 e 2;

Vista la legge regionale 11 febbraio 1999, n. 6, e ss.mm.ii., Norme per il funzionamento delle Commissioni Sanitarie di cui alla legge 15 ottobre 1990, n. 295, - dei Collegi Medici di cui all'articolo 20 della legge 2 aprile 1968, n. 482, e della legge 5 febbraio 1992, n. 104, articolo 4, ed in particolare l'art.5;

Vista la DGR 30 aprile 1999, n. 561, con la quale sono state approvate le disposizioni attuative della suindicata legge regionale;

Vista la DGR 24 novembre 2014, n. 632, con la quale, in considerazione della diminuzione del numero delle domande giacente presso i Servizi di Igiene Pubblica dell'ASReM, ed in una prospettiva di ottimizzazione delle risorse organizzative ed economiche, è stato ridotto da nove a sei il numero delle Commissioni Medico Sanitarie per l'accertamento in materia di minorazioni e malattie invalidanti e per l'accertamento dell'handicap di cui all'art. 1 della LR 11 febbraio 1999, n. 6, e ss.mm.ii. che opera presso l'Azienda Sanitaria Regionale del Molise ed, in particolare, da quattro a due quelle attive nell'ex Zona di Campobasso;

Considerata la nota del 5 dicembre 2017, con la quale il Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise ha sollecitato l'istituzione di una terza Commissione Medico Sanitaria presso il Distretto Socio Sanitario di Campobasso alla luce di nuove rilevate esigenze e criticità che hanno determinato "un appesantimento della gestione delle liste di attesa";

RITENUTO OPPORTUNO istituire presso il Distretto Socio Sanitario di Campobasso una terza Commissione al fine di un miglioramento del servizio che consenta di fornire una risposta tempestiva agli utenti in attesa;

TUTTO CIÒ PREMESSO, SI PROPONE ALLA GIUNTA REGIONALE:

per le motivazioni espresse in premessa, che ivi si intendono integralmente richiamate, di istituire presso il Distretto Socio Sanitario di Campobasso la Terza Commissione Medico Sanitaria per l'accertamento in materia di minorazioni e malattie invalidanti e per l'accertamento dell'handicap di cui all'art. 1 della LR 11 febbraio 1999, n. 6, e ss.mm.ii. aumentando, pertanto, da due a tre il numero delle Commissioni che operano presso il predetto Distretto;

di provvedere con propri atti successivi alla composizione e alla nomina della suindicata Commissione, previa designazione dei componenti da parte del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise e delle Associazioni di cui all'art.3 della legge regionale n. 6/1999 e ss.mm.ii.

VENETO

DGR 29.12.17, n. 2177 -Centri di riferimento per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti con disturbi dello spettro autistico. Legge 18 agosto 2015 n. 134 "Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie". (BUR n. 7 del 16.1.18)

Note

PREMESSA

La Legge del 18 agosto 2015 n. 134 '*Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie*', prevede interventi finalizzati a garantire la tutela della salute, il miglioramento delle condizioni di vita e l'inserimento nella vita sociale delle persone con disturbi dello spettro autistico e provvede all'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, con l'inserimento, per quanto attiene ai disturbi dello spettro autistico, delle prestazioni della diagnosi precoce, della cura e del trattamento individualizzato, mediante l'impiego di metodi e strumenti basati sulle piu' avanzate evidenze scientifiche disponibili.

L'art. 3 definisce il ruolo delle Regioni: spetta alle Regioni il compito di garantire il funzionamento dei Servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico, stabilendo percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti, verificandone l'evoluzione, e adottando misure idonee al conseguimento degli obiettivi definiti dalla legge.

Le Regioni possono individuare Centri di riferimento con compiti di coordinamento dei servizi stessi nell'ambito della rete sanitaria regionale.

In materia di autismo sono intervenute, ante legge 134/2015:

- Linee guida della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza - 2005 - contenenti le raccomandazioni tecniche - operative per i Servizi di Età Evolutiva e fornendo indicazioni su criteri diagnostici, valutazione, screening e trattamento dell'autismo.
- Linee Guida per il trattamento dei disturbi dello spettro autistico nei bambini e negli adolescenti, Sistema nazionale per le linee guida dell'Istituto Superiore di Sanità, emanate nell'ottobre 2011 (aggiornate ad ottobre 2015) dall'Istituto Superiore di Sanità del Ministero della Salute consistono in raccomandazioni per la pratica clinica ricavate dai dati scientifici, prodotti dalla letteratura internazionale, secondo una prestabilita metodologia di ricerca *evidence based*.
- La Conferenza Unificata in data 22 novembre 2012 ha approvato il documento "Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi pervasivi dello sviluppo (DPS), con particolare riferimento ai disturbi dello spettro autistico" individuando una serie di obiettivi ed azioni volti a fornire indicazioni omogenee per la programmazione, attuazione e verifica dell'attività per i minori e adulti affetti da DPS, per consolidare la rete dei servizi e migliorarne le prestazioni, favorendo il raccordo e il coordinamento tra tutte le aree operative coinvolte.

L'AZIONE DELLA REGIONE

La Regione del Veneto con DGR 2959 del 28 dicembre 2012 ha approvato le *Linee di indirizzo regionali per i Disturbi dello Spettro Autistico (ASD)* che costituiscono le raccomandazioni finalizzate a migliorare la programmazione degli interventi socio-sanitari, sociali ed educativi a favore delle persone con autismo e delle loro famiglie in tutto l'arco della vita.

Forniscono indicazioni omogenee per la programmazione e verifica delle attività per minori ed adulti affetti da autismo per migliorare le prestazioni della rete dei servizi, favorire il raccordo ed il coordinamento tra tutte le aree operative coinvolte.

GLI ASPETTI CLINICI DELL'AUTISMO

L'autismo è una sindrome comportamentale causata da un disordine dello sviluppo, biologicamente determinato, con esordio nei primi 3 anni di vita. Le aree prevalentemente interessate da uno sviluppo alterato sono quelle relative alla comunicazione sociale, alla interazione sociale reciproca e al gioco funzionale e simbolico.

In termini più semplici e descrittivi, i bambini con autismo:

- hanno compromissioni qualitative del linguaggio anche molto gravi fino a una totale assenza dello stesso
- manifestano incapacità o importanti difficoltà a sviluppare una reciprocità emotiva, sia con gli adulti sia con i coetanei, che si evidenzia attraverso comportamenti, atteggiamenti e modalità comunicative anche non verbali non adeguate all'età, al contesto o allo sviluppo mentale raggiunto
- presentano interessi ristretti e comportamenti stereotipi e ripetitivi.

LA SPECIFICITÀ DEGLI INTERVENTI

Gli interventi basati sulle evidenze scientifiche, riconosciuti come efficaci anche dalle Linee Guida Nazionali dell'Istituto Superiore di Sanità del 2011 (aggiornate 2015), sono: gli interventi mediati dai genitori, i programmi intensivi comportamentali soprattutto se rivolti ai bambini in età prescolare e se condotti da educatori e operatori formati e guidati da professionisti specializzati in queste tecniche, possibilmente con il supporto dei genitori e dei familiari.

Tra questi programmi i più studiati sono quelli basati sull'analisi comportamentale applicata (ABA, Applied Behaviour Analysis), che può migliorare il quoziente intellettivo, il linguaggio e i comportamenti adattativi.

Inoltre, alcuni interventi specifici si rendono necessari in particolari problematiche che risultano più frequenti nei disturbi dello spettro autistico: selettività alimentare, disturbi del sonno, problemi comportamentali, difficoltà relazionali, educazione cognitivo-affettiva, etc...

Il trattamento abilitativo nei disturbi dello spettro autistico richiede competenze specialistiche e multidisciplinari, deve essere coordinato da un esperto, combinato tra le varie forme di intervento a seconda delle esigenze del singolo ed integrato nei diversi contesti di vita.

Deve prevedere, inoltre, il coinvolgimento attivo e formato delle altre agenzie coinvolte (scuola, genitori, privato accreditato, operatori privati).

La caratteristica di intensità è una peculiarità che riguarda la fascia prescolare, periodo nel quale abbiamo una finestra di responsività maggiore al trattamento dovuta ad una maggior plasticità cerebrale.

Tuttavia, un intervento per l'autismo è un intervento abilitativo che perdura per tutto l'arco di vita, variando nel tempo a seconda delle esigenze del singolo, ed è volto a sostenere il miglioramento delle condizioni di vita, l'inserimento sociale e lavorativo.

I CENTRI DI RIFERIMENTO

Alla luce delle indicazioni contenute nella legge 134/2015 vengono istituiti i Centri di riferimento per la diagnosi precoce, l'intervento abilitativo e il sostegno alle famiglie dei pazienti con Disturbi dello Spettro Autistico, che generino buone prassi e percorsi definiti e che effettuino formazione e supervisione agli altri Servizi Pubblici e Privati Accreditati della Regione, alle famiglie e alla scuola.

I due Centri di riferimento tra loro coordinati:

- uno specializzato nella diagnosi precoce, gli accertamenti eziologici e medici e l'intervento abilitativo precoce dell'età evolutiva;
- uno che si occupi dell'intervento abilitativo in adolescenti e giovani adulti (compresi gli alti funzionamenti e la sindrome di Asperger).

L'obiettivo dei due Centri di riferimento è sovrapponibile: garantire la qualità dell'inquadramento diagnostico e dell'intervento sull'individuo, mediante non solo l'erogazione di interventi diretti, ma anche la formazione e supervisione delle équipe dei servizi territoriali.

In ognuno sarà definito un coordinatore, così come previsto dalla normativa. I Centri avranno il compito di garantire la formazione di una rete che preveda la presa in carico delle persone con Disturbo dello Spettro Autistico dal momento della diagnosi fino all'età adulta.

I due Centri avranno sede:

- un Centro a Verona – Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata/UO Neuropsichiatria Infantile che si occupi della diagnosi precoce, degli accertamenti eziologici e degli approfondimenti internistici. Sarà pertanto costituita una équipe formata non solo da NPI e psicologi, ma anche dalle figure mediche specialistiche in grado di occuparsi di tali approfondimenti (neuroradiologi, genetisti, gastroenterologi, ORL, allergologi, immunologi, endocrinologi, etc...). Tale Centro avrà anche il compito di formare e qualificare gli operatori sanitari delle équipe multidisciplinari territoriali dedicate ai disturbi dello spettro autistico, circa gli strumenti di valutazione da utilizzare ed i percorsi diagnostici, in base alle più recenti ricerche scientifiche. Inoltre dovrà definire gli interventi abilitativi precoci ed intensivi partendo da una valutazione funzionale multidisciplinare, utilizzando gli strumenti più idonei. Il Centro dovrà coordinarsi con la Regione e l’Istituto Superiore di Sanità.
- Un altro Centro a Treviso – Azienda Ulss 2 Marca Trevigiana/UO Neuropsichiatria Infantile dovrà occuparsi dei soggetti in età adolescenziale e giovane adulta, favorendo le autonomie personali, sociali e l’inserimento lavorativo. Il Centro provvederà alla definizione del piano di assistenza, valutandone l’andamento e svolgendo attività di consulenza per le équipe territoriali. Oltre ad interventi diretti sulla persona con disturbo dello spettro autistico, il Centro si occuperà anche del sostegno alle famiglie. Particolare attenzione dovrà essere data all’area della affettività e sessualità, delle abilità sociali, e lo sviluppo di competenze necessarie all’inserimento lavorativo. Tutto ciò attraverso percorsi volti a favorire le autonomie personali e sociali oltre che alla promozione di progetti finalizzati all’inserimento lavorativo di soggetti adulti con disturbi dello spettro autistico, che ne valorizzino le capacità. Il personale del Centro dovrà essere costantemente aggiornato sugli interventi EBM e la loro modifica applicativa, coordinandosi con la Regione e l’Istituto Superiore di Sanità.

I Centri hanno il compito di garantire la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi per assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali nel corso della vita della persona affetta da disturbo dello spettro autistico. Ruolo importante dei Centri è garantire la formazione alle équipe territoriali dedicate, basata sulle più recenti evidenze scientifiche, incentivando progetti dedicati alle persone con autismo e al sostegno delle famiglie. I Centri dovranno garantire uno stretto raccordo tra loro e con le équipe territoriali, favorendo anche la collaborazione e l’integrazione con le strutture semiresidenziali e residenziali accreditate, pubbliche e private, presenti nel territorio, che detengono competenze specifiche sui disturbi dello spettro autistico, ed in grado di effettuare la presa in carico di soggetti minori, adolescenti e adulti.

I Centri supportano la funzione centrale regionale di coordinamento già prevista dalla DGR 2959/2012, al fine di garantire il corretto e omogeneo funzionamento dei vari team locali che erogano interventi riabilitativi e assistenziali ai soggetti autistici ai diversi livelli e per l’intero arco di vita.

DGR 29.12.17, n. 2199 - Interventi regionali di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. Linee guida Ministero Lavoro e Politiche Sociali - Decreto ministeriale n. 276 del 2016.(BUR n. 7 del 16.1.18)

Note

PREMESSA

La Regione del Veneto, in applicazione della legge 8/11/2000, n. 328 “*Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali*” e della legge 5/2/1992, n. 104 “*Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*”, con le modifiche ed integrazioni apportate dalla legge 21/5/1998, n. 162 “*Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104, concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave*”, ha nel corso degli anni attivato percorsi di “vita indipendente” volti a favorire progettualità di assistenza indiretta al fine di garantire la permanenza a domicilio delle persone con disabilità grave.

Con riferimento specifico all’annualità 2016, la Direzione generale per l’Inclusione Sociale e le Politiche Sociali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con decreto n. 276 del 21/10/2016, ha approvato, in continuità con le iniziative già avviate nelle precedenti annualità, le “*Linee guida per la presentazione da parte di Regioni di proposte di adesione alla sperimentazione del modello di*

intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità” (Linee Guida 2016).

Nello specifico, il decreto ministeriale n. 276 del 2016 ha individuato il numero di ambiti territoriali per regione, stabilendo per il Veneto n. 16 ambiti, prevedendo che *“ogni proposta progettuale riferita ad un ambito può beneficiare di un massimo di € 80.000,00 di finanziamento ministeriale”* e che *“la Regione garantisce, in forma diretta o tramite l’ambito territoriale candidato, il co-finanziamento per una quota non inferiore al 20% dell’importo totale del costo complessivo della proposta progettuale”*.

Con decreto ministeriale n. 429 del 15/12/2016 è stato approvato l’elenco degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento nazionale ai sensi del richiamato decreto ministeriale. Per quanto riguarda la Regione del Veneto sono state approvate e ammesse a finanziamento tutte le 16 proposte progettuali presentate al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Con deliberazione n. 2299 del 30 dicembre 2016, la Giunta regionale ha ratificato il Protocollo d’Intesa tra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione del Veneto per la realizzazione delle attività progettuali nei 16 ambiti territoriali approvati e ammessi a finanziamento con decreto ministeriale n. 429 del 2016, sottoscritto dal Direttore dei Servizi Sociali in data 28 dicembre 2016.

Lo stesso provvedimento disponeva l’assegnazione complessiva pari a € 1.520.800,00 a favore delle Aziende ULSS individuate dal decreto ministeriale n. 429 del 2016, quale importo massimo delle obbligazioni di spesa, che trova copertura nei termini seguenti:

- quanto ad € 1.216.640,00 sul capitolo 102204 *“Azioni dirette all’implementazione della proposta progettuale in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità – trasferimenti correnti (intesa tra Regione del Veneto e Ministero del Lavoro 4/9/2014)”*;
- quanto ad € € 304.160,00 sul capitolo 100016 *Fondo regionale per le politiche sociali – Trasferimenti per attività progettuali e di informazione ed altre iniziative di interesse regionale nelle aree dei servizi sociali (L.R. n. 11 del 2001, art. 133, co. 3, lett. a)”*.

Per l’avvio dei progetti approvati, il decreto ministeriale n. 276 del 2016 ha previsto ulteriori adempimenti, tra i quali, in particolare, la sottoscrizione di specifiche convenzioni tra la Regione del Veneto e le aziende ULSS competenti rispetto agli ambiti territoriali ammessi a finanziamento.

Con DGR n. 286 del 14/3/2017, la Giunta regionale ha autorizzato, provvisoriamente, l’erogazione attraverso l’Azienda Zero dei finanziamenti della GSA di cui alla DGR n. 2239 del 2016, per un importo complessivo pari ad € 304.160,00, stabilendo che con propri successivi provvedimenti, potrà apportare a tali finanziamenti le modificazioni ritenute necessarie per il miglior utilizzo degli stessi, nell’ambito dell’importo complessivo di € 304.160,00, e fatte salve le obbligazioni nel frattempo assunte.

LA DISPOSIZIONE

Viene ripartita alle Aziende ULSS la somma complessiva di € 304.160,00, quale contributo a cofinanziamento delle attività progettuali in materia di vita indipendente ed inclusione sociale per l’annualità 2016, secondo gli importi riportati nell’**Allegato A (a cui si fa rinvio)**;

DGR 29.12.17, n. 2168 - Conferma dell’accreditamento istituzionale dei Centri ambulatoriali di riabilitazione e Presidi di Riabilitazione funzionale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali, strutture private non residenziali di riabilitazione intensiva classificate BC/4, ex art. 26 della legge n. 833/78, denominati A.G.B.D. Associazione Sindrome di Down Onlus e Fondazione più di un Sogno. Legge Regionale 16 agosto 2002 n. 22.(BUR n. 8 del 19.1.18)

Note

Si procede alla conferma dell’accreditamento istituzionale dei Centri ambulatoriali di riabilitazione e Presidi di Riabilitazione funzionale di soggetti portatori di disabilità fisiche, psichiche e sensoriali denominati A.G.B.D. Associazione Sindrome di Down Onlus e Fondazione più di un Sogno.

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 10 gennaio 2018, n. T00020 - II.PP.A.B. ex ECA Pio Istituto SS. Annunziata e Opera Pia Lascito Giovanni e Margherita Achillini. Nomina del Commissario Straordinario. Rettifica decreto del Presidente 29 novembre 2017 n. T00220.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene rettificato il Decreto 29 novembre 2017, n. T00220 nel dispositivo, sostituendo i punti:

a. operare una ricognizione dello stato istituzionale, patrimoniale e contabile degli enti, propedeutica all'estinzione;

b. garantire l'amministrazione ordinaria e straordinaria delle II.PP.A.B. sino alla loro estinzione; con i seguenti:

a. operare una ricognizione dello stato istituzionale, patrimoniale e contabile degli enti, verificando, all'esito, se sussistono i presupposti per la prosecuzione delle attività;

b. garantire l'amministrazione ordinaria e straordinaria delle II.PP.A.B.

Si conferma il restante contenuto.

Avviso 29 dicembre 2017 - Circolare accesso civico e disposizioni di servizio - Oggetto: Circolare sull'accesso civico e disposizioni di servizio in ordine all'accesso alla sede dell'Ufficio requisiti autorizzativi e di accreditamento della Direzione Salute e Politiche sociali (BUR n. 6 del 18.1.18)

Nel premettere che i procedimenti in materia di autorizzazione e di accreditamento di strutture sanitarie, disciplinati dalla L.R. 4/2003 e dai regolamenti regionali n. 2/2007 e 13/2007 di attuazione, trattano tematiche talvolta molto complesse anche per gli stessi operatori del settore, con la presente circolare si dettano disposizioni al personale assegnato all'Ufficio requisiti autorizzativi e di accreditamento allo scopo di fornire elementi utili all'aggiornamento professionale, ma anche elementi utili a conformare l'operato amministrativo alle regole generali in materia di trasparenza e a favorire comportamenti che contrastino la corruzione nella sua accezione più ampia.

Il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione con la circolare n. 2 del 2017, avente ad oggetto "Attuazione delle norme sull'accesso civico generalizzato (c.d. FOIA)", al punto 8. individua uno degli specifici obblighi in capo all'amministrazione, ovvero quello di erogare un servizio conoscitivo, che consenta in generale la partecipazione dell'interessato al procedimento amministrativo, ma anche la condivisione con la collettività del patrimonio informativo e, quindi, la garanzia di accesso civico e generalizzato.

Il rapporto che si instaura tra amministrazione ed il richiedente/interessato o con l'utenza, in genere, presuppone la possibilità di stabilire un dialogo cooperativo, che consenta all'amministrazione di comunicare in ogni tempo e, comunque, tempestivamente al fine di:

chiedere l'identificazione del soggetto che si interfaccia con l'amministrazione, l'esibizione di documenti integrativi;

rilasciare ricevuta attestanti la presentazione della richiesta di accesso, ovvero richiesta di esibizione di documenti integrativi;

richiesta di eventuali chiarimenti circa l'oggetto della richiesta o una ridefinizione in caso di irragionevolezza manifesta;

rapportarsi con strumenti digitali con il singolo richiedente;

indicare i costi di riproduzione in rapporto alle diverse modalità di accesso;

comunicare al richiedente la decisione motivata relativa alla domanda di accesso, ovvero le ragioni di diniego e i rimedi di riesame o giurisdizionali.

Quanto sopra è frutto di un percorso normativo che ha disciplinato l'accesso prima e la pubblicità di dati, documenti ed informazioni poi, come strumento che concorre alla realizzazione della trasparenza:

a) la legge 7 agosto 1990, n. 241 sul procedimento amministrativo ha determinato lo storico passaggio da un regime improntato alla segretezza ad un sistema moderno e innovativo caratterizzato da più incisivi profili democratici e partecipativi funzionali ad incrementare la pubblicità dell'azione amministrativa, individuando il diritto di accesso ai documenti amministrativi quale mezzo per realizzare la trasparenza;

b) la legge 11 febbraio 2005, n. 15 che, nel modificare l'art. 22, ha individuato gli interessati: «tutti i soggetti privati, compresi quelli portatori di interessi pubblici o diffusi, che abbiano un interesse diretto, concreto e attuale, corrispondente ad una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento del quale è chiesto l'accesso» e circoscritto la funzione a quella di strumento di tutela individuale di situazioni soggettive e non di strumento di controllo sociale dell'operato della pubblica amministrazione;

c) il Decreto Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 (c.d. "riforma Brunetta") in attuazione della delega al governo di riformare il lavoro pubblico individuando forme di garanzia di trasparenza dell'organizzazione del lavoro e introducendo strumenti di valutazione del personale e delle strutture, ha scelto la trasparenza quale mezzo per valutare e misurare la performance ed i risultati dell'amministrazione, realizzando «forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità» (art. 11, comma 1) e facendo mutare l'oggetto della trasparenza: non più e non solo il procedimento, il provvedimento ed i documenti amministrativi, ma anche "informazioni" relative all'organizzazione, alla gestione e all'utilizzo delle risorse finanziarie, strumentali ed umane, accessibili attraverso la previsione di obblighi di pubblicazione nei siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni.

La trasparenza, per effetto dei provvedimenti normativi di cui sopra muta le sue finalità: da mezzo per garantire la tutela delle situazioni giuridiche soggettive diviene strumento per consentire l'esercizio di un controllo diffuso dell'operato dell'amministrazione pubblica e, quindi, strumento di controllo per l'attuazione dei principi di buon andamento e imparzialità in piena aderenza alla ratio sottesa alla legge 6 novembre 2012, n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione", ovvero l'incentivazione di politiche pubbliche di controllo e prevenzione della corruzione che in larga misura passano attraverso forme di pubblicità delle informazioni riguardanti l'attività amministrativa in generale e, più in particolare, in alcuni settori specifici.

In attuazione della delega, il D.lgs. 14 marzo 2013, n. 33: "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni", innovando profondamente la materia, ha espressamente definito la trasparenza "come accessibilità totale dei dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, allo scopo di tutelare i diritti dei cittadini, promuovere la partecipazione degli interessati all'attività amministrativa e favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche", che nel rispetto delle disposizioni in materia di segretezza "concorre ad attuare il principio democratico e i principi costituzionali di eguaglianza, di imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza nell'utilizzo di risorse pubbliche, integrità e lealtà nel servizio alla nazione. Essa è condizione di garanzia delle libertà individuali e collettive, nonché dei diritti civili, politici e sociali, integra il diritto ad una buona amministrazione e concorre alla realizzazione di una amministrazione aperta, al servizio del cittadino" (art. 1).

In questo modo, il legislatore, ispirandosi (sia pure in minima parte) al modello di pubblicità dell'azione amministrativa tipico degli ordinamenti aventi un vero e proprio Freedom Of Information Act (FOIA)¹, qualifica la trasparenza alla stregua di un indispensabile strumento diretto a garantire la pubblicità delle informazioni che riguardano le PA, nella prospettiva di riconoscere alla trasparenza amministrativa le caratteristiche di un diritto umano fondamentale spettante a chiunque, grazie all'introduzione dell'accesso civico previsto dall'art. 5 D.lgs. 33/2013²: "la richiesta di accesso civico non è sottoposta ad alcuna limitazione in ordine alla legittimazione soggettiva del richiedente, non deve essere motivata, è gratuita" e risulta correlata all'obbligo posto a carico delle pubbliche amministrazioni di pubblicare documenti, informazioni o dati.

1 Nel modello FOIA il right to know persegue tre finalità: 1) consentire un controllo diffuso sull'operato delle amministrazioni, anche al fine di prevenire fenomeni di corruzione (accountability); 2) garantire una partecipazione più consapevole da parte dei cittadini alle decisioni pubbliche (participation); rafforzare la legittimazione delle stesse amministrazioni che devono agire in assoluta trasparenza al servizio della collettività (legitimacy) . Il right to know incontra l'unico limite dato dalla necessità del suo contemperamento con gli interessi pubblici (relazioni internazionali, difesa e affari militari, sicurezza e ordine pubblico, politica economica e finanziaria, conduzioni di indagini ed ispezioni, ecc.) e con gli interessi privati (tutela dei dati personali, degli interessi commerciali, dei segreti industriali o di altro tipo).

2 Il D. Lgs. 33/2013 ha provveduto a riordinare le disposizioni in tema di obblighi di pubblicazione sparse in molteplici atti normativi e di aver introdotto l'accesso civico come "pungolo" al corretto adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte delle amministrazioni

La prima forma di "accesso civico" è disciplinata al comma 1 del citato articolo, istituito precedentemente alla riforma del 2016 e consiste nel diritto di chiunque di richiedere documenti, dati o informazioni oggetto di pubblicazione obbligatoria sui siti istituzionali delle pubbliche amministrazioni tenute all'adempimento (c.d. accesso semplice), inteso quale rimedio alla mancata osservanza degli obblighi di pubblicazione imposti dal legislatore.

Al c.d. "accesso civico" si affianca una forma diversa ed autonoma di accesso, ovvero il c.d. "accesso generalizzato" che rappresenta la massima espressione del diritto all'informazione del cittadino e che può trovare limitazioni esclusivamente nelle ipotesi fissate dal legislatore di cui ai commi 1, 2 e 3 dell'articolo 5 bis. L'articolo 5 comma 2 del Decreto legislativo n. 33/2013 riconosce infatti a "chiunque" il diritto di accedere ad ulteriori dati e documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, rispetto a quelli già oggetto di pubblicazione obbligatoria.

Il soggetto che può presentare istanza non è soltanto colui che vuole conoscere dell'organizzazione e delle attività della pubblica amministrazione e controllare il perseguimento dei fini istituzionali, ma anche colui che intende partecipare all'attività amministrativa e tutelare i propri diritti, potendo accedere ad ogni documento o dato detenuto dall'amministrazione.

L'istante non deve, pertanto, essere necessariamente titolare di un interesse qualificato come quello previsto per l'accesso agli atti di cui agli articoli 22 e seguenti della Legge n. 241/1990, infatti l'esercizio del diritto di accesso non è sottoposto ad alcuna limitazione soggettiva del richiedente, è stata ampliata, peraltro, la platea dei soggetti corresponsabili per la risposta all'accesso civico: l'istanza infatti può essere presentata all'Ufficio che detiene l'oggetto di accesso o l'Ufficio Relazioni con il pubblico, potendo tuttavia l'amministrazione individuare un ufficio ad hoc per la ricezione delle istanze, nelle quali dovranno essere esplicitamente indicati i documenti, dati e le informazioni di cui si richiede l'accesso. Il limite posto dal legislatore all'art. 5 comma 2 del decreto sulla trasparenza è dato dall'impossibilità che le "informazioni" possano costituire oggetto di accesso civico generalizzato, nella consapevolezza che il rilascio delle suddette, richiederebbe un'attività di rielaborazione da parte dell'amministrazione destinataria dell'istanza non compatibile con il carico di attività e di risorse generalmente a disposizione dell'amministrazione.

Nel disegno del legislatore del 2012 la trasparenza costituisce lo strumento cardine, principale per prevenire fenomeni corruttivi, riducendo il rischio di degenerazioni di rilevanza penale o comunque di corruzione nella sua veste di "maladministration" intesa come assunzione di decisioni devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

Allo scopo, quindi, di dare piena attuazione all'accesso civico da un lato e dall'altro evitare atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse, la presente circolare si

prefigura di regolamentare l'accesso presso la sede degli Uffici regionali di autorizzazione e di accreditamento della Direzione Salute e Politiche sociali e di orientare il comportamento delle persone esterne portatori di interessi individuali o diffusi (stakeholders) nei rapporti con l'Ufficio, anche in occasione dell'accesso civico.

In considerazione del fatto che sul sito internet della Regione sono pubblicati tutti i nomi dei responsabili del procedimento assegnati all'Ufficio, non vi è alcuna necessità di aggiungere altre informazioni.

Tuttavia la predetta regolamentazione funzionale a garantire la migliore gestione dell'attività amministrativa, senza che questa possa essere interrotta o interferita durante il tempo ordinario occorrente alla prestazione lavorativa in attuazione del buon andamento, sia a prevenire fenomeni corruttivi anche solo idonei ad influenzare le scelte del singolo funzionario va effettuata in correlazione alla prestazione lavorativa del dipendente pubblico.

Dall'analisi della turnazione scelta dalla maggior parte del personale responsabile dei procedimenti, assegnato all'Ufficio, si coglie il rientro settimanale nei giorni di martedì e giovedì.

Si stabilisce, pertanto, il seguente regolamento:

Art. 1.

Per ufficio requisiti autorizzativi e di accreditamento si intendono tutte le stanze ed il corridoio deputati ad ospitare personale assegnato all'Ufficio, ovvero documentazione appartenente a questo.

Art. 2.

L'accesso e la permanenza all'interno della sede dell'Ufficio requisiti autorizzativi e di accreditamento sono consentiti esclusivamente durante gli orari di apertura della sede regionale e di ammissione al personale interno all'amministrazione e comunque secondo l'orario osservato e meglio in appresso precisato, dietro accessibilità autorizzata (badge temporaneo) dal singolo funzionario di riferimento e sotto la sua diretta responsabilità che dovrà rendersi riconoscibile ex art. 55 novies D. Lgs. 165/2001.

Art. 3.

Il personale di categoria B, C può essere autorizzato a ricevere personale esterno dal funzionario responsabile o dal Dirigente per la sola ricezione di documenti, ovvero per la consegna degli stessi.

Art. 4.

In apposito registro sono annotati i nominativi dei visitatori (gli orari di ingresso, uscita e n. badge temporaneo secondo il regolamento del servizio di portineria e vigilanza al piano terra della palazzina B della Giunta regionale).

Art. 5.

L'Ufficio osserverà il seguente calendario per la ricezione di visitatori e in generale di richiedenti accesso o interessati, che andranno opportunamente identificati e dovranno munirsi di delega ove non diretti interessati: martedì ore 14:00 - 17:00; giovedì ore 14:00 - 17:00 e venerdì ore 12:00 - 14:00 (il badge potrà essere autorizzato fino a 15 minuti prima dell'orario fissato per l'appuntamento).

Art. 6.

Al di fuori degli orari stabiliti l'accesso e la permanenza all'interno degli uffici sono consentiti solo previa espressa autorizzazione del dirigente dell'Ufficio, di Area ovvero del Direttore della Direzione Salute e Politiche sociali.

Art. 7.

L'ingresso è consentito previo appuntamento telefonico fissato direttamente col funzionario responsabile, ovvero fissato dal personale amministrativo delegato dal Dirigente competente, dietro verifica della presenza del funzionario responsabile.

Art. 7.

Gli accessi dovranno essere registrati, su apposito registro cartaceo o informatico nel quale è calendarizzato l'elenco degli appuntamenti, da ciascun funzionario di cui risulta responsabile per tenuta e custodia e comunicato al Dirigente su richiesta.

Art. 8. L'applicazione della presente circolare viene monitorata allo scopo di verificare la fase di sua prima applicazione, con riserva di apportare modifiche ed integrazioni che si dovessero rendere necessarie, anche funzionali a mutare giorni e fasce orarie sopra identificati.

Art. 9.

La mancata osservanza della disposizioni di cui agli articoli 1-8 del presente regolamento costituisce elemento di valutazione del comportamento e quindi fonte di responsabilità disciplinare.

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18238 - Deliberazione della Giunta Regionale del 9 agosto 2017, n. 573 - Impegno in favore di Roma Capitale e degli Enti capofila dei distretti socio sanitari degli stanziamenti per l'anno 2017 relativi alla Misura 1 dei Piani Sociali di Zona distrettuali, di cui all'art. 48 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, per l'anno 2017, per una somma complessiva di euro 48.522.626,80, di cui euro 8.000.000,00 sul capitolo H41131 (Programma 02 della Missione 12), euro 10.161.401,76 sul capitolo H41106 ed euro 15.804.437,00 sul capitolo H41924 (Programma 07 della Missione 12) dell'esercizio finanziario 2017 ed euro 14.556.788,04 sul capitolo H41924 dell'esercizio finanziario 2018. (BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Viene impegnata in favore di Roma Capitale e dei Comuni ed Enti capofila dei distretti socio-sanitari, da essa individuati quali destinatari di nuove risorse per assicurare la continuità degli interventi

programmati e in corso di esecuzione per la Misura 1 dei rispettivi Piani Sociali di Zona 2017 la somma complessiva di euro 48.522.626,80, di cui euro 33.965.838,76, corrispondenti al 70% del totale, sui capitoli dell'esercizio finanziario 2017, ed euro 14.556.788,04, corrispondenti al restante 30% del totale, sul capitolo H41924 dell'esercizio finanziario 2018, secondo la seguente ripartizione per capitoli di spesa

NB

Si fa rinvio alla lettura integrale del testo

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18238 - Deliberazione della Giunta Regionale del 9 agosto 2017, n. 573 - Impegno in favore di Roma Capitale e degli Enti capofila dei distretti socio sanitari degli stanziamenti per l'anno 2017 relativi alla Misura 1 dei Piani Sociali di Zona distrettuali, di cui all'art. 48 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11, per l'anno 2017, per una somma complessiva di euro 48.522.626,80, di cui euro 8.000.000,00 sul capitolo H41131 (Programma 02 della Missione 12), euro 10.161.401,76 sul capitolo H41106 ed euro 15.804.437,00 sul capitolo H41924 (Programma 07 della Missione 12) dell'esercizio finanziario 2017 ed euro 14.556.788,04 sul capitolo H41924 dell'esercizio finanziario 2018. (BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Viene impegnata in favore di Roma Capitale e dei Comuni ed Enti capofila dei distretti socio-sanitari, da essa individuati quali destinatari di nuove risorse per assicurare la continuità degli interventi

programmati e in corso di esecuzione per la Misura 1 dei rispettivi Piani Sociali di Zona 2017 la somma complessiva di euro 48.522.626,80, di cui euro 33.965.838,76, corrispondenti al 70% del totale, sui capitoli dell'esercizio finanziario 2017, ed euro 14.556.788,04, corrispondenti al restante 30% del totale, sul capitolo H41924 dell'esercizio finanziario 2018, secondo la seguente ripartizione per capitoli di spesa

NB

Si fa rinvio alla lettura integrale del testo

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18267 Adesione della Regione Lazio all' European Social Network- ESN (Codice cred. 103001). Impegno di spesa di euro 1.925,00 - Cap. H41932 - Es. Fin. 2017. (BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Viene rinnovata l'adesione 2017. In qualità di "board member", all'European Social Network ESN della Regione Lazio –Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali.

Determinazione 22 dicembre 2017, n. G18290 - Deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537 - Impegno e liquidazione in favore di Roma Capitale e degli Enti Capofila dei Distretti Socio Sanitari degli stanziamenti per l'anno 2017 relativi alla Misura 4.1 dei Piani Sociali di Zona distrettuali di cui all'art. 48 della legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 Impegno somma complessiva di euro 2.300.000,00 sul capitolo H41918, (Programma 05 della Missione 12 Aggregato 1.04.01.02.000) dell'esercizio finanziario 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Viene preso atto degli interventi presentati dai Comuni ed Enti capofila dei distretti sociosanitari in merito alla Misura 4.1 dei Piani Sociali di Zona 2017.

Viene altresì preso atto dei massimali e delle nuove risorse stabilite con la determinazione del 06 novembre 2017, n. G15012 per assicurare a ciascun distretto socio-sanitario la continuità degli interventi relativi alla Misura 4.1 del Piano Sociale di Zona 2017, secondo le risultanze del confronto tra il massimale assegnato e l'ammontare rilevato dei rispettivi fondi di programmazione e dunque in base a quanto indicato nella tabella di seguito riportata (a cui si fa rinvio).

Viene impegnato e liquidato in favore dei Comuni ed Enti capofila dei distretti socio-sanitari:

- l'importo complessivo di euro 1.675.010,68 pari alla somma delle nuove risorse assegnate (€ 1.648.076,00) e degli importi erogati per compensare la differenza tra il fondo di programmazione e il doppio del rispettivo massimale (€ 26.934,68) sul cap. H41918 (Programma 05 della Missione 12 Aggregato 1.04.01.02.000) per l'esercizio finanziario 2017 del bilancio della Regione Lazio;

l'importo aggiuntivo di euro 635.989,32 sul cap. H41918 (Programma 05 della Missione 12 Aggregato 1.04.01.02.000) per l'esercizio finanziario 2017 del bilancio della Regione Lazio, da erogare alle famiglie affidatarie quale sussidio integrativo per provvedere alla cura, al mantenimento, all'educazione e all'istruzione del minore in affidamento soprattutto quando ricorrano situazioni complesse, per problematiche di natura fisica, psichica e sensoriale che comportino spese rilevanti per la famiglia o la persona affidataria, come indicato nella sottostante tabella (a cui si fa rinvio).

DGR 28.12.17, n. 932 - Proroga del commissariamento dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Casa di Riposo S.Giuseppe di Acquapendente (VT). (BUR n. 7 del 23.1.18)

Note

Viene prorogato per un periodo massimo di 10 mesi e comunque sino al 30 ottobre 2018, nelle more dell'accertamento della sussistenza dei presupposti per l'estinzione richiesta, il commissariamento della Ipad Casa di Riposo S. Giuseppe di Acquapendente (VT) al fine di:

- a. completare la procedura di accreditamento della RSA presso la Regione Lazio;
- b. garantirne le attività di ordinaria e straordinaria amministrazione.

DGR 28.12.17, n. 934 - Destinazione delle economie risultanti dalle somme finalizzate dalla deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537, per la Misura 1 dei Piani Sociali di Zona 2017 al potenziamento della governance dei distretti socio-sanitari e all'incentivazione della costituzione di consorzi per la gestione associata dei servizi sociali, ai sensi dell'art. 31 de Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267. (BUR n. 7 del 23.1.18)

Note

Dal computo delle assegnazioni ai Comuni ed Enti capofila dei distretti socio-sanitari per assicurare la continuità degli interventi compresi nella Misura 1 del Piano Sociale di Zona, sono risultate, rispetto all'importo complessivo finalizzato dalla deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537, economie per euro 2.977.373,20, da destinare, in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537, al potenziamento dei servizi di presa in carico, per interventi volti a sostenere il passaggio a modalità di gestione associata stabili e con personalità

giuridica, e a programmi di azioni per il miglioramento complessivo della capacità operativa dei distretti socio-sanitari.

Viene stabilito che:

- i distretti socio-sanitari che entro il 30 giugno 2018 attiveranno e concluderanno procedure ad evidenza pubblica per il reclutamento di personale a tempo indeterminato da impiegare specificamente negli Uffici di Piano saranno destinatari di risorse aggiuntive per servizi compresi nella Misura 1 dei Piano Sociali di Zona, corrispondenti al 10% del massimale di spesa ad essi da ultimo assegnato dalla deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537;
- i distretti socio-sanitari, o sovrambiti, che entro il 30 giugno 2018 formalizzeranno la costituzione di consorzi per la gestione associata delle funzioni sociali comunali, ai sensi dell'art.31 del Decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, saranno destinatari di risorse aggiuntive per servizi compresi nella Misura 1 dei Piano Sociali di Zona, corrispondenti al 5% del massimale di spesa ad essi da ultimo assegnato dalla deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n.537;
- in analogia con quanto disposto dalla deliberazione della Giunta regionale del 21 novembre 2017, n. 751, per gli Uffici di Piano, le quote del 10% e del 5% come sopra individuate, non potranno in ogni caso eccedere euro 105.000,00 nel caso di reclutamento di personale ed euro 50.000,00 nel caso della costituzione di consorzi, mentre potranno essere elevate rispettivamente a euro 60.000,00 e ad euro 25.000,00 qualora il computo percentuale sopra indicato non dovesse raggiungere tale ammontare.
- la rendicontazione delle risorse di che trattasi dovrà essere presentata secondo le medesime modalità da ultimo indicate dalla deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537, per quella degli interventi compresi nella Misura 1 dei Piani Sociali di Zona.

Decreto del Presidente della Regione Lazio 15 gennaio 2018, n. T00035 - Nomina della commissione tecnica di cui all'articolo 4 del regolamento regionale 25 ottobre 2007, n. 12 (Disciplina del procedimento di estinzione delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza ai sensi dell'articolo 10 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15 "Assestamento e variazione del bilancio di previsione della Regione Lazio per l'anno finanziario 2007"). (BUR n. 8 del 5.1.18)

Note

Viene costituita la Commissione Tecnica prevista l'art.4 del regolamento regionale 25 ottobre 2007, n.12;

Vengono nominati in qualità di componenti della suddetta Commissione i seguenti soggetti:

1. Dott.ssa Valeria Valiserra – delegata dal Direttore della Direzione regionale Attività di Controllo e Coordinamento delle Funzioni di Vigilanza;
2. Dott. Giancarlo Massimi – delegato dal Direttore della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali;
3. Avv. Rita Santo – delegato dall'Avvocato f.f. dell'Avvocatura regionale;
4. Dott. Alessandro Piscini – esperto designato dall'Assessore alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza;
5. Monica Angeloni – in servizio presso la Direzione regionale Attività di Controllo e Coordinamento delle Funzioni di Vigilanza, in qualità di Segretario Verbalizzante.

Gli incarichi sono conferiti a titolo gratuito, quindi non è prevista la corresponsione di compensi,

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18664 - Deliberazione della Giunta Regionale del 9 agosto 2017, n. 573 - Adesione della Regione Lazio al programma d'intervento e sostegno dell'attività delle Regioni e delle Province autonome in materia di welfare, denominato Welforum. Impegno e autorizzazione alla liquidazione in favore dell'Associazione per la Ricerca Sociale (ARS), di euro 10.000,00 sul capitolo H41932 (Programma 07 della Missione 12) dell'esercizio finanziario 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Si aderisce, in esecuzione della deliberazione della Giunta regionale del 9 agosto 2017, n. 537, al programma d'intervento e sostegno dell'attività delle Regioni e delle Province autonome in materia di welfare, denominato Welforum, promosso dall'Associazione per la Ricerca Sociale (ARS.2). Viene impegnata a tal fine in favore dell'Associazione per la Ricerca Sociale (ARS), la somma di euro 10.000,00

PIEMONTE

DGR 12.1.18, n. 30-6355 - L.R. 29 ottobre 2015, n. 23 e LR 2 agosto 2017, n. 12. Linee guida in materia di vigilanza regionale sugli organi e sull'attività amministrativa delle IPAB nonché di controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, sulla amministrazione delle ex IPAB (associazioni e fondazioni). Revoca D.G.R. n. 57-5910 del 22/04/2002. (BUR n. 3 del 18.1.18)

Note

Vengono approvati i seguenti documenti:

- a) linee guida in materia di vigilanza regionale sugli organi e sull'attività amministrativa delle IPAB, rivolte alle IPAB del territorio regionale e delineate nell'allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, da applicarsi alle singole IPAB fino alla trasformazione di ciascuna da effettuarsi ai sensi della L.R. 12/2017;
- b) linee guida in materia di controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, rivolte alle persone giuridiche di diritto privato che hanno ottenuto il riconoscimento ai sensi delle LL.RR. n. 10 e 11 del 1991, nonché a quelle derivanti dal riordino delle IPAB o dalla trasformazione delle Aziende di servizi alla persona effettuati ai sensi della citata L.R. 12/2017, delineate nell'allegato B che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

Viene revocata la D.G.R. n. 57-5910 del 22/04/2002;

ALL. A

LINEE GUIDA IN MATERIA DI VIGILANZA SULLE IPAB

VIGILANZA SUGLI ORGANI E SULL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA DELLE IPAB.

Considerazioni generali.

A seguito dell'approvazione della L.R. n. 23/2015 "Riordino delle funzioni amministrative conferite alle Province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni)", a decorrere dal 1° gennaio 2016, la funzione di vigilanza sugli organi e sull'attività amministrativa delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (nel seguito: IPAB), precedentemente esercitata dalle Province e dalla Città Metropolitana di Torino, è stata riallocata in capo alla Regione Piemonte.

Con la L.R. n. 12/2017 "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza", la Regione ha dettato le norme per il riordino delle IPAB e per le modalità di estinzione e trasferimento dei beni secondo i principi stabiliti dall'art. 10 L. n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e del D.Lgs. n. 207/2001 "Riordino del sistema delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328".

Si ritiene necessario, in attuazione del suddetto processo di riallocazione, al fine di garantire uniformità sul territorio regionale nell'esercizio delle funzioni di vigilanza e nelle more dell'attuazione del processo di riordino delle IPAB, adottare le presenti linee guida da applicarsi alle singole IPAB fino alla trasformazione di ciascuna da effettuarsi ai sensi della L.R. 12/2017.

Punto nodale per verificare quale norma trovi applicazione e di conseguenza quali siano le modalità del controllo resta l'interpretazione dell'art. 21 del D.Lgs. 207/2001 che da una parte abroga la disciplina delle IPAB prevista dalla legge 6972/1890 (nel seguito: Legge Crispi) e dall'altra dispone nel periodo transitorio l'applicazione delle disposizioni previgenti in quanto non contrastanti con i principi della libertà dell'assistenza, con i principi della legge delega e con le disposizioni dello stesso decreto legislativo. L'applicazione delle suddette disposizioni viene richiamata anche dall'art. 32, comma 1, lett. a), della L.R. n. 12/2017. Occorre, pertanto, stabilire quali delle disposizioni della legge Crispi e dei relativi regolamenti di attuazione seguitino ad applicarsi.

La risposta nasce dall'esame complessivo dell'insieme delle norme che regolano la materia avendo riguardo sia allo scopo che perseguono, sia ad una visione sistematica delle stesse, sia alle motivazioni storico-politiche per cui sono state introdotte.

Le norme da tenere in considerazione sono:

- capitolo V della legge Crispi e relativi articoli del Reg. Ammin.; - leggi 127/97 e 191/98; - artt. 10 e 30 della legge 328/2000; - art 21 del D.Lgs. 207/2001; - L.R. 1/2004; - L.R. 23/2015; - art. 32 della L.R. 12/2017.

Si evidenzia che l'attività di vigilanza sulle IPAB di cui al capitolo V della citata Legge Crispi nasceva in un'ottica di penetrante controllo dello Stato sulle formazioni minori. L'evoluzione normativa ha introdotto il principio di sussidiarietà verticale ed orizzontale dal quale non può disgiungersi l'affermazione del principio di diretta responsabilità delle IPAB. Da ciò discende che la funzione di vigilanza esercitata debba limitarsi, rispetto ai fini previsti dall'art. 44 della Legge Crispi, al solo controllo sul regolare andamento delle IPAB in relazione ai propri fini e sull'osservanza delle norme che ne regolano la vita istituzionale. È escluso ogni esame nel merito.

La vigilanza regionale riguarda l'attività amministrativa e gli organi di amministrazione delle IPAB e si svolge secondo le modalità di seguito definite.

In linea generale, nell'ottica della collaborazione, si privilegia un controllo non meramente formale e sanzionatorio, bensì diretto a favorire la risoluzione dei problemi e, ove possibile, a prevenirli (anche attraverso misure concordate con gli amministratori degli enti vigilati e con gli enti locali interessati). Qualora, nel corso dell'attività di vigilanza si rilevino comportamenti che pregiudichino gli interessi dell'IPAB, la Regione procede alla nomina del Commissario straordinario. Il commissariamento è preceduto, salvo i casi di particolare urgenza, da diffida al Consiglio di amministrazione dell'IPAB a conformarsi alla normativa vigente, nonché alle disposizioni statutarie.

A riguardo si evidenzia che il mancato inoltro della documentazione sotto descritta o la mancata risposta alle richieste di integrazione o di informazioni può costituire presupposto per l'esercizio dei poteri di commissariamento quando, in conseguenza di tale comportamento, sia seriamente ostacolata l'attività di vigilanza e vi siano ragioni per ritenere la sussistenza di attività non conformi allo statuto, allo scopo dell'IPAB o alla legge.

Si ricorda, al fine di fornire un quadro completo della questione, che, sulla base delle attività effettivamente svolte, le IPAB sono sottoposte agli ulteriori controlli previsti dalla normativa di settore. Qualora ad esempio si tratti di presidio socio-assistenziale e socio-sanitario, così come definito dalla normativa regionale, il rispetto degli standard strutturali e gestionali inerenti l'attività viene verificato dai competenti organi. Le IPAB sono soggette, inoltre, ai normali controlli degli organi dello Stato secondo le rispettive competenze, così come sono soggette ai controlli delle autorità comunali e scolastiche se operanti in campo scolastico.

Vigilanza sugli organi di amministrazione.

L'attività di vigilanza sugli organi ha ad oggetto:

- la verifica della conformità della composizione dell'organo amministrativo alle disposizioni statutarie;
- la verifica dell'esistenza di eventuali casi di ineleggibilità, inconfiribilità o di incompatibilità dei membri del consiglio di amministrazione a seguito di segnalazioni o d'ufficio in caso di evidenti irregolarità;
- la dichiarazione di decadenza dei membri dei consigli di amministrazione; nello svolgimento di tale funzione andranno osservate le disposizioni previste dagli artt. 11 e 14 della L. 17/07/1890 n. 6972 e dell'art. 20 del reg. amm. del 1891.

Per le finalità sopra esposte, le IPAB devono trasmettere:

Entro 10 giorni dall'adozione:

- deliberazioni di insediamento dell'organo amministrativo, individuazione delle cariche e deliberazioni relative alle successive modifiche.

Si richiama l'art. 32, comma 2, della L.R. 12/2017, il quale prevede che i consigli di amministrazione delle IPAB regolarmente in carica all'entrata in vigore della legge restano in carica fino al 31

dicembre dell'anno in cui è avvenuta la trasformazione. Pertanto, a decorrere dal 19 agosto 2017, data di entrata in vigore della suddetta Legge, le deliberazioni di insediamento da trasmettere riguarderanno le IPAB per le quali si dovrà procedere all'insediamento dell'organo amministrativo per cause diverse dalla scadenza del mandato (ad es.: con organi amministrativi non regolarmente costituiti).

Vigilanza sull'attività amministrativa della IPAB

La vigilanza è finalizzata alla verifica:

- del corretto funzionamento dell'IPAB in relazione al fine statutario;
- dell'adozione dei bilanci, quali atti obbligatori ai sensi dell'art. 50, comma 2, della Legge Crispi;
- del rispetto del vincolo di destinazione, indicato dal fondatore, sul patrimonio delle IPAB, tenendo presente che, sia esso indisponibile sia disponibile, deve concorrere alla realizzazione delle attività istituzionali.

Nell'ambito delle finalità sopra descritte, la vigilanza ha ad oggetto l'esame di attività e di atti fondamentali o di grande rilievo istituzionale. L'attività di richiesta di informazioni e documentazione viene esercitata, in via generale e ordinaria, relativamente agli atti obbligatori/fondamentali che ineriscono la vita dell'ente (bilanci, atti relativi ad alienazioni di beni immobili e titoli, atti di costituzione/trasferimento di diritti reali sui beni immobili, accettazione di donazioni/eredità/lasciti, accensione di mutui e ipoteche). Si ritengono esclusi gli atti di ordinaria amministrazione o meramente esecutivi, compresi quelli inerenti il personale.

Per le finalità sopra esposte, le IPAB devono trasmettere:

Entro il 31 luglio di ogni anno:

- relazione sull'attività svolta (con particolare riferimento al rispetto delle finalità statutarie, alle azioni messe in atto, alle risorse umane impiegate, ai beneficiari e alle eventuali situazioni di criticità rilevate). Per gli enti che esercitano attività scolastiche la relazione deve essere riferita all'anno scolastico, per gli enti che svolgono altre attività deve essere riferita all'anno solare antecedente;
- copia del Conto Consuntivo relativo all'anno precedente, con relativo verbale di deliberazione;

Entro il 31 dicembre di ogni anno:

- copia del Bilancio Preventivo relativo all'anno successivo con relativo verbale di deliberazione;

Entro 10 giorni dall'adozione:

- copia degli atti deliberativi relativi ad alienazioni di beni immobili e titoli, costituzione/trasferimento di diritti reali sui beni immobili, nonché degli atti deliberativi relativi all'accettazione di donazioni/eredità/lasciti, accensione di mutui e ipoteche; - variazioni al bilancio preventivo con relativo verbale di deliberazione. La Regione ha pieno titolo a richiedere ed ottenere dall'IPAB ogni informazione e documento utile alla funzione di vigilanza.

ALL. B

LINEE GUIDA IN MATERIA DI CONTROLLI SULLE PERSONE GIURIDICHE DI DIRITTO PRIVATO IN PASSATO IPAB.

FUNZIONI DI CONTROLLO PUBBLICO SULLE PERSONE GIURIDICHE DI DIRITTO PRIVATO.

A seguito dell'approvazione della L.R. n. 23/2015 "Riordino delle funzioni amministrative conferite alle Province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni)", a decorrere dal 1° gennaio 2016, la funzione di controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, sull'amministrazione delle persone giuridiche di diritto privato in passato IPAB, precedentemente esercitata dalle Province e dalla Città Metropolitana di Torino, è stata riallocata in capo alla Regione Piemonte.

Con la L.R. n. 12/2017 "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza" la Regione ha dettato le norme per il riordino delle IPAB e per le modalità di estinzione e trasferimento dei beni secondo i principi stabiliti dall'art. 10 L. n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e del D.Lgs. n. 207/2001 "Riordino

del sistema delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328".

L'art. 28, comma 2, della L.R. 12/2017 stabilisce che per quanto non espressamente previsto dal Capo IV della legge, trovano applicazione le disposizioni di cui al capo III del D.Lgs. 207/2001 e della legge 6 giugno 2016, n. 106 "Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale" e correlati decreti attuativi.

Il controllo in argomento si rivolge alle persone giuridiche di diritto privato che hanno ottenuto il riconoscimento ai sensi delle LL.RR. n. 10 e 11 del 1991, nonché a quelle derivanti dal riordino delle IPAB o dalla trasformazione delle Aziende di servizi alla persona effettuati ai sensi della citata L.R. 12/2017. Tali soggetti privati (associazioni e fondazioni) sono indicati nel prosieguo del seguente documento come "IPAB privatizzate".

Si ritiene necessario, in attuazione del sopra citato processo di riallocazione, al fine di garantire uniformità sul territorio regionale nell'esercizio delle funzioni di controllo e nelle more del processo di riordino e dell'attuazione della suddetta riforma del Terzo settore, adottare le presenti linee guida rivolte alle IPAB privatizzate.

Per delimitare i confini del controllo, soprattutto in presenza di organismi privati costituiti per libera volontà di cittadini tutelata a livello costituzionale (art. 18 della Costituzione italiana), si evidenzia la necessità di un esame complessivo delle norme che li disciplinano, compresi gli artt. 23 e 25 del codice civile, secondo i criteri teleologico, sistematico e storico.

Occorre innanzi tutto osservare come il controllo pubblico assuma caratteristiche differenti a seconda che si eserciti su associazioni ovvero su fondazioni; in generale, nel primo caso ha lo scopo di evitare che si arrechi pregiudizio ad interessi esterni all'ente, nel secondo quello di protezione dell'interesse diretto dell'ente. Per quanto riguarda il patrimonio, sia nel caso di associazioni, sia nel caso di fondazioni, l'esercizio del potere di controllo ed intervento deve essere rivolto alla salvaguardia degli interessi e scopi contenuti nell'atto di fondazione e nello statuto. Si richiamano a tale riguardo le disposizioni di cui agli artt. 17 e 18 del D.Lgs. 207/2001 e all'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017. Va, infatti, considerato che le IPAB privatizzate, prima della loro trasformazione in associazioni o fondazioni di diritto privato, erano comunque destinatarie di un patrimonio vincolato a finalità socio-assistenziali.

Si ricorda, inoltre, che, sulla base delle attività effettivamente svolte, le IPAB privatizzate sono soggette agli ulteriori controlli previsti dalla normativa di settore. Qualora ad esempio si tratti di presidio socio-assistenziale e socio-sanitario, così come definito dalla normativa regionale, il rispetto degli standard strutturali e gestionali inerenti l'attività viene verificato dai competenti organi.

Le IPAB privatizzate sono soggette, inoltre, ai normali controlli degli organi dello Stato secondo le rispettive competenze, così come sono soggette ai controlli delle autorità comunali e scolastiche se operanti in campo scolastico.

Associazioni

Per quanto concerne le associazioni il controllo pubblico esercitato dalla Regione riguarda quello normato dall'art. 23 del codice civile, che al comma 4 prevede la possibilità per l'autorità governativa di sospendere le deliberazioni contrarie all'ordine pubblico o al buon costume, nonché quello normato dall'art. 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e dall'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017.

L'art. 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e l'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017 statuiscono che "Gli atti di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali su beni delle persone giuridiche private originariamente destinati dagli statuti e dalle tavole di fondazione delle istituzioni alla realizzazione delle finalità istituzionali sono inviati alle Regioni, che ove ritengano la deliberazione in contrasto con l'atto costitutivo o lo statuto, la inviano al pubblico ministero per l'esercizio dell'azione di cui all'articolo 23 del codice civile".

A tal proposito si ricorda che ai sensi del comma 1 del citato art. 23 del codice civile, le deliberazioni dell'assemblea contrarie alla legge, all'atto costitutivo o allo statuto possono essere annullate dall'Autorità giudiziaria su istanza degli organi dell'ente, di qualunque associato o del pubblico ministero.

La sospensione delle deliberazioni contrarie all'ordine pubblico o al buon costume può essere adottata, secondo le modalità previste dall'art. 9 delle disposizioni di attuazione del codice civile, con deliberazione della Giunta Regionale. La comunicazione al pubblico ministero di cui ai citati articoli 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e 29, comma 2, della L.R. 12/2017 è effettuata dal dirigente competente. Si specifica che la Regione non è legittimata ad esercitare l'azione di annullamento.

Per le finalità sopra esposte, ed anche con riferimento ad attività di rilevazione dati, le Associazioni devono trasmettere:

Entro il 30 giugno di ogni anno:

a) Relazione sull'attività svolta e sul patrimonio immobiliare sottoscritta dal legale rappresentante. La relazione dovrà fare riferimento al rispetto delle finalità statutarie, alle azioni messe in atto, alle risorse umane impiegate, ai beneficiari e alle eventuali situazioni di criticità rilevate. La relazione sull'attività, nel caso di enti che esercitano attività scolastiche deve essere riferita all'anno scolastico, nel caso di enti che svolgono altre attività deve essere riferita all'anno solare antecedente. Per quanto riguarda il patrimonio immobiliare, nella relazione si dovrà specificare se vi sono state o meno variazioni in aumento o in diminuzione nella composizione del patrimonio immobiliare dell'associazione rispetto a quanto comunicato alla Regione Piemonte o indicato nell'inventario agli atti della Regione o in Statuto (a seconda dell'ipotesi che ricorre indicare estremi della comunicazione o del documento). In caso di variazioni nella suddetta composizione del patrimonio si dovranno specificare le modifiche intervenute.

Entro 10 giorni dall'adozione:

b) copia delle deliberazioni di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali concernenti:

1) beni immobili di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;

2) beni di valore storico e artistico di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;

3) beni acquisiti con il ricavato derivante dalla dismissione, vendita o costituzione di diritti reali sui beni di cui ai precedenti punti 1) e 2).

Qualora la documentazione prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato non riporti in modo completo l'elencazione o la descrizione dei beni immobili e dei beni di valore storico e artistico, fattispecie che può ricorrere per gli enti privatizzati antecedentemente al riordino, si specifica che l'ente è, in ogni caso, tenuto a trasmettere gli atti di cui alla lettera b) relativi ai beni derivanti dall'IPAB.

Si fa presente che gli obblighi di trasmissione della documentazione prevista dalle presenti linee guida sono riferiti alle deliberazioni adottate dalle associazioni successivamente all'approvazione delle linee guida stesse. Per quanto riguarda il periodo antecedente, si richiama quanto già previsto e richiesto con specifica comunicazione del Settore competente in merito alla riallocazione delle funzioni di controllo in capo alla Regione trasmessa agli enti interessati.

Fondazioni

Per quanto concerne le fondazioni, ferma restando la competenza regionale allo scioglimento dei Consigli di amministrazione e alla nomina del Commissario straordinario ed escluso ogni controllo di merito sull'attività, l'esigenza di un controllo pubblico si collega sostanzialmente alla necessità di assicurare che il patrimonio di fondazione sia effettivamente destinato allo scopo voluto dal fondatore.

Pertanto le attività di controllo previste dall'art. 25 del codice civile dovranno essere indirizzate al conseguimento di tale finalità, evidenziando che sia le attività di acquisizione di informazioni sia quelle di verifica devono essere indirizzate alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti così come definiti all'art. 25 del codice civile, e preordinata ad evitare scostamenti dal fine statutario. Si esclude, pertanto, ogni attività ispettiva.

Dalla lettura coordinata dell'art. 25 del codice civile, dell'art. 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e dell'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017, si ritiene che la previsione normativa relativa all'invio al PM per l'azione di annullamento di cui all'art. 23 del codice civile si riferisca alle sole associazioni, in quanto nel caso di fondazioni il potere di annullamento degli atti compete all'autorità governativa. L'azione di cui all'art. 23 del codice civile è, infatti, un'azione prevista specificamente per le associazioni.

Alla luce di quanto sopra, con riferimento alle fondazioni, si configurano per la Regione i seguenti interventi:

- l'annullamento, sentiti gli amministratori, con provvedimento definitivo, delle deliberazioni contrarie a norme imperative, all'atto di fondazione, all'ordine pubblico o al buon costume, nonché di quelle di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali su beni originariamente destinati dagli statuti e dalle tavole di fondazione alla realizzazione delle finalità istituzionali, ove le deliberazioni si ritengano in contrasto con l'atto costitutivo o lo statuto;
- il controllo e la vigilanza sull'amministrazione; la nomina e la sostituzione degli amministratori o dei rappresentanti, quando le disposizioni contenute nell'atto di fondazione o nello statuto non possono attuarsi; lo scioglimento dell'amministrazione e nomina di un commissario straordinario qualora gli amministratori non agiscano in conformità dello statuto e dello scopo della fondazione o della legge; - l'autorizzazione all'esercizio dell'azione di responsabilità contro gli amministratori della fondazione.

Nell'esercizio delle funzioni di controllo, il Settore Programmazione socio-assistenziale e socio sanitaria, standard di servizio e qualità, competente in materia di controlli sulle IPAB privatizzate, acquisisce i dati degli amministratori in carica, iscritti nel Registro delle persone giuridiche private, dall'Ufficio regionale, incardinato nel Settore contratti - Persone giuridiche - Espropri - Usi civici, competente alla tenuta del suddetto Registro.

Nel caso in cui emerga la necessità di effettuare ulteriori verifiche o approfondimenti in merito alla regolare composizione dell'organo amministrativo, il Settore Programmazione socio-assistenziale e socio sanitaria, standard di servizio e qualità acquisirà dall'Ufficio competente alla tenuta del citato Registro la documentazione relativa all'organo amministrativo.

Qualora i suddetti dati e documentazione non siano stati depositati, saranno richiesti alle fondazioni. Per le finalità sopra esposte, le Fondazioni dovranno trasmettere:

Entro 10 giorni dall'approvazione:

- a) copia delle deliberazioni di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali concernenti:
 1. beni immobili di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;
 2. beni di valore storico e artistico di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;
 3. beni acquisiti con il ricavato derivante dalla dismissione, vendita o costituzione di diritti reali sui beni di cui ai precedenti punti 1) e 2).

Qualora la documentazione prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato non riporti in modo completo l'elencazione o la descrizione dei beni immobili e dei beni di valore storico e artistico, fattispecie che può ricorrere per gli enti privatizzati antecedentemente al riordino, si specifica che l'ente è, in ogni caso, tenuto a trasmettere gli atti di cui alla lettera a) relativi ai beni derivanti dall'IPAB.

Entro 30 giorni dall'approvazione:

- b) copia del bilancio preventivo con relativo verbale di deliberazione.

Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio consuntivo:

- c) relazione sull'attività svolta e sul patrimonio immobiliare sottoscritta dal legale rappresentante. La relazione dovrà fare riferimento al rispetto delle finalità statutarie, alle azioni messe in atto, alle risorse umane impiegate, ai beneficiari e alle eventuali situazioni di criticità rilevate. La relazione

sull'attività, nel caso di enti che esercitano attività scolastiche deve essere riferita all'anno scolastico, nel caso di enti che svolgono altre attività deve essere riferita all'anno solare antecedente. Per quanto riguarda il patrimonio immobiliare, nella relazione si dovrà specificare se vi sono state o meno variazioni in aumento o in diminuzione nella composizione del patrimonio immobiliare della fondazione rispetto a quanto comunicato alla Regione Piemonte o indicato nell'inventario agli atti della Regione o in Statuto (a seconda dell'ipotesi che ricorre indicare estremi della comunicazione o del documento). In caso di variazioni nella suddetta composizione del patrimonio si dovranno specificare le modifiche intervenute;

d) copia del bilancio consuntivo con relativo verbale di deliberazione;

e) copia della relazione dei revisori legali (qualora tale organo sia previsto nello Statuto della fondazione);

f) copia della relazione della società di revisione contabile eventualmente nominata dagli organi amministrativi della fondazione.

Si fa presente che gli obblighi di trasmissione della documentazione prevista dalle presenti linee guida sono riferiti alle deliberazioni adottate dalle fondazioni successivamente all'approvazione delle linee guida stesse. Per quanto riguarda il periodo antecedente, si richiama quanto già previsto e richiesto con specifica comunicazione del Settore competente in merito alla riallocazione delle funzioni di controllo in capo alla Regione trasmessa agli enti interessati.

La Regione ha facoltà di chiedere eventuali altre informazioni e documentazione necessarie all'esercizio dell'attività di controllo.

Si evidenzia, infine, che il mancato inoltro della documentazione sopra citata o la mancata risposta alle richieste di integrazione o di informazioni può costituire presupposto per l'esercizio dei poteri di commissariamento quando, in conseguenza di tale comportamento, sia seriamente ostacolata l'attività di controllo e vi siano ragioni per ritenere la sussistenza di attività non conformi allo statuto, allo scopo della fondazione o alla legge. Il commissariamento è preceduto, salvo i casi di particolare urgenza, da diffida all'ente a conformarsi alla normativa vigente, nonché alle disposizioni statutarie. L'esercizio dei poteri di cui all'articolo 25 del Codice Civile presuppone, comunque, la preventiva audizione degli amministratori della fondazione interessata, quando ciò sia possibile, e viene realizzato attraverso deliberazione della Giunta Regionale.

PIEMONTE

DGR 12.1.18, n. 30-6355 - L.R. 29 ottobre 2015, n. 23 e LR 2 agosto 2017, n. 12. Linee guida in materia di vigilanza regionale sugli organi e sull'attività amministrativa delle IPAB nonché di controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, sulla amministrazione delle ex IPAB (associazioni e fondazioni). Revoca D.G.R. n. 57-5910 del 22/04/2002. (BUR n. 3 del 18.1.18)

Note

Vengono approvati i seguenti documenti:

a) linee guida in materia di vigilanza regionale sugli organi e sull'attività amministrativa delle IPAB, rivolte alle IPAB del territorio regionale e delineate nell'allegato A che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione, da applicarsi alle singole IPAB fino alla trasformazione di ciascuna da effettuarsi ai sensi della L.R. 12/2017;

b) linee guida in materia di controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, rivolte alle persone giuridiche di diritto privato che hanno ottenuto il riconoscimento ai sensi delle LL.RR. n. 10 e 11 del 1991, nonché a quelle derivanti dal riordino delle IPAB o dalla trasformazione delle Aziende di servizi alla persona effettuati ai sensi della citata L.R. 12/2017, delineate nell'allegato B che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

Viene revocata la D.G.R. n. 57-5910 del 22/04/2002;

ALL. A

LINEE GUIDA IN MATERIA DI VIGILANZA SULLE IPAB

VIGILANZA SUGLI ORGANI E SULL'ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA DELLE IPAB.

Considerazioni generali.

A seguito dell'approvazione della L.R. n. 23/2015 "Riordino delle funzioni amministrative conferite alle Province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni)", a decorrere dal 1° gennaio 2016, la funzione di vigilanza sugli organi e sull'attività amministrativa delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (nel seguito: IPAB), precedentemente esercitata dalle Province e dalla Città Metropolitana di Torino, è stata riallocata in capo alla Regione Piemonte.

Con la L.R. n. 12/2017 "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza", la Regione ha dettato le norme per il riordino delle IPAB e per le modalità di estinzione e trasferimento dei beni secondo i principi stabiliti dall'art. 10 L. n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e del D.Lgs. n. 207/2001 "Riordino del sistema delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328".

Si ritiene necessario, in attuazione del suddetto processo di riallocazione, al fine di garantire uniformità sul territorio regionale nell'esercizio delle funzioni di vigilanza e nelle more dell'attuazione del processo di riordino delle IPAB, adottare le presenti linee guida da applicarsi alle singole IPAB fino alla trasformazione di ciascuna da effettuarsi ai sensi della L.R. 12/2017.

Punto nodale per verificare quale norma trovi applicazione e di conseguenza quali siano le modalità del controllo resta l'interpretazione dell'art. 21 del D.Lgs. 207/2001 che da una parte abroga la disciplina delle IPAB prevista dalla legge 6972/1890 (nel seguito: Legge Crispi) e dall'altra dispone nel periodo transitorio l'applicazione delle disposizioni previgenti in quanto non contrastanti con i principi della libertà dell'assistenza, con i principi della legge delega e con le disposizioni dello stesso decreto legislativo. L'applicazione delle suddette disposizioni viene richiamata anche dall'art. 32, comma 1, lett. a), della L.R. n. 12/2017. Occorre, pertanto, stabilire quali delle disposizioni della legge Crispi e dei relativi regolamenti di attuazione seguitino ad applicarsi.

La risposta nasce dall'esame complessivo dell'insieme delle norme che regolano la materia avendo riguardo sia allo scopo che perseguono, sia ad una visione sistematica delle stesse, sia alle motivazioni storico-politiche per cui sono state introdotte.

Le norme da tenere in considerazione sono:

- capitolo V della legge Crispi e relativi articoli del Reg. Ammin.; - leggi 127/97 e 191/98; - artt. 10 e 30 della legge 328/2000; - art 21 del D.Lgs. 207/2001; - L.R. 1/2004; - L.R. 23/2015; - art. 32 della L.R. 12/2017.

Si evidenzia che l'attività di vigilanza sulle IPAB di cui al capitolo V della citata Legge Crispi nasceva in un'ottica di penetrante controllo dello Stato sulle formazioni minori. L'evoluzione normativa ha introdotto il principio di sussidiarietà verticale ed orizzontale dal quale non può disgiungersi l'affermazione del principio di diretta responsabilità delle IPAB. Da ciò discende che la funzione di vigilanza esercitata debba limitarsi, rispetto ai fini previsti dall'art. 44 della Legge Crispi, al solo controllo sul regolare andamento delle IPAB in relazione ai propri fini e sull'osservanza delle norme che ne regolano la vita istituzionale. È escluso ogni esame nel merito.

La vigilanza regionale riguarda l'attività amministrativa e gli organi di amministrazione delle IPAB e si svolge secondo le modalità di seguito definite.

In linea generale, nell'ottica della collaborazione, si privilegia un controllo non meramente formale e sanzionatorio, bensì diretto a favorire la risoluzione dei problemi e, ove possibile, a prevenirli (anche attraverso misure concordate con gli amministratori degli enti vigilati e con gli enti locali interessati). Qualora, nel corso dell'attività di vigilanza si rilevino comportamenti che pregiudichino gli interessi dell'IPAB, la Regione procede alla nomina del Commissario straordinario. Il commissariamento è preceduto, salvo i casi di particolare urgenza, da diffida al Consiglio di amministrazione dell'IPAB a conformarsi alla normativa vigente, nonché alle disposizioni statutarie.

A riguardo si evidenzia che il mancato inoltro della documentazione sotto descritta o la mancata risposta alle richieste di integrazione o di informazioni può costituire presupposto per l'esercizio dei poteri di commissariamento quando, in conseguenza di tale comportamento, sia seriamente ostacolata

l'attività di vigilanza e vi siano ragioni per ritenere la sussistenza di attività non conformi allo statuto, allo scopo dell'IPAB o alla legge.

Si ricorda, al fine di fornire un quadro completo della questione, che, sulla base delle attività effettivamente svolte, le IPAB sono sottoposte agli ulteriori controlli previsti dalla normativa di settore. Qualora ad esempio si tratti di presidio socio-assistenziale e socio-sanitario, così come definito dalla normativa regionale, il rispetto degli standard strutturali e gestionali inerenti l'attività viene verificato dai competenti organi. Le IPAB sono soggette, inoltre, ai normali controlli degli organi dello Stato secondo le rispettive competenze, così come sono soggette ai controlli delle autorità comunali e scolastiche se operanti in campo scolastico.

Vigilanza sugli organi di amministrazione.

L'attività di vigilanza sugli organi ha ad oggetto:

- la verifica della conformità della composizione dell'organo amministrativo alle disposizioni statutarie;
- la verifica dell'esistenza di eventuali casi di ineleggibilità, inconfiribilità o di incompatibilità dei membri del consiglio di amministrazione a seguito di segnalazioni o d'ufficio in caso di evidenti irregolarità;
- la dichiarazione di decadenza dei membri dei consigli di amministrazione; nello svolgimento di tale funzione andranno osservate le disposizioni previste dagli artt. 11 e 14 della L. 17/07/1890 n. 6972 e dell'art. 20 del reg. amm. del 1891.

Per le finalità sopra esposte, le IPAB devono trasmettere:

Entro 10 giorni dall'adozione:

- deliberazioni di insediamento dell'organo amministrativo, individuazione delle cariche e deliberazioni relative alle successive modifiche.

Si richiama l'art. 32, comma 2, della L.R. 12/2017, il quale prevede che i consigli di amministrazione delle IPAB regolarmente in carica all'entrata in vigore della legge restano in carica fino al 31 dicembre dell'anno in cui è avvenuta la trasformazione. Pertanto, a decorrere dal 19 agosto 2017, data di entrata in vigore della suddetta Legge, le deliberazioni di insediamento da trasmettere riguarderanno le IPAB per le quali si dovrà procedere all'insediamento dell'organo amministrativo per cause diverse dalla scadenza del mandato (ad es.: con organi amministrativi non regolarmente costituiti).

Vigilanza sull'attività amministrativa della IPAB

La vigilanza è finalizzata alla verifica:

- del corretto funzionamento dell'IPAB in relazione al fine statutario;
- dell'adozione dei bilanci, quali atti obbligatori ai sensi dell'art. 50, comma 2, della Legge Crispi;
- del rispetto del vincolo di destinazione, indicato dal fondatore, sul patrimonio delle IPAB, tenendo presente che, sia esso indisponibile sia disponibile, deve concorrere alla realizzazione delle attività istituzionali.

Nell'ambito delle finalità sopra descritte, la vigilanza ha ad oggetto l'esame di attività e di atti fondamentali o di grande rilievo istituzionale. L'attività di richiesta di informazioni e documentazione viene esercitata, in via generale e ordinaria, relativamente agli atti obbligatori/fondamentali che ineriscono la vita dell'ente (bilanci, atti relativi ad alienazioni di beni immobili e titoli, atti di costituzione/trasferimento di diritti reali sui beni immobili, accettazione di donazioni/eredità/lasciti, accensione di mutui e ipoteche). Si ritengono esclusi gli atti di ordinaria amministrazione o meramente esecutivi, compresi quelli inerenti il personale.

Per le finalità sopra esposte, le IPAB devono trasmettere:

Entro il 31 luglio di ogni anno:

- relazione sull'attività svolta (con particolare riferimento al rispetto delle finalità statutarie, alle azioni messe in atto, alle risorse umane impiegate, ai beneficiari e alle eventuali situazioni di criticità rilevate). Per gli enti che esercitano attività scolastiche la relazione deve essere riferita all'anno scolastico, per gli enti che svolgono altre attività deve essere riferita all'anno solare antecedente;
- copia del Conto Consuntivo relativo all'anno precedente, con relativo verbale di deliberazione;

□ □ Entro il 31 dicembre di ogni anno:

- copia del Bilancio Preventivo relativo all'anno successivo con relativo verbale di deliberazione;

□ □ Entro 10 giorni dall'adozione:

- copia degli atti deliberativi relativi ad alienazioni di beni immobili e titoli, costituzione/trasferimento di diritti reali sui beni immobili, nonché degli atti deliberativi relativi all'accettazione di donazioni/eredità/lasciti, accensione di mutui e ipoteche; - variazioni al bilancio preventivo con relativo verbale di deliberazione. La Regione ha pieno titolo a richiedere ed ottenere dall'IPAB ogni informazione e documento utile alla funzione di vigilanza.

ALL. B

LINEE GUIDA IN MATERIA DI CONTROLLI SULLE PERSONE GIURIDICHE DI DIRITTO PRIVATO IN PASSATO IPAB.

FUNZIONI DI CONTROLLO PUBBLICO SULLE PERSONE GIURIDICHE DI DIRITTO PRIVATO.

A seguito dell'approvazione della L.R. n. 23/2015 "Riordino delle funzioni amministrative conferite alle Province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni)", a decorrere dal 1° gennaio 2016, la funzione di controllo pubblico, ai sensi degli articoli 23 e 25 del codice civile, sull'amministrazione delle persone giuridiche di diritto privato in passato IPAB, precedentemente esercitata dalle Province e dalla Città Metropolitana di Torino, è stata riallocata in capo alla Regione Piemonte.

Con la L.R. n. 12/2017 "Riordino del sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza" la Regione ha dettato le norme per il riordino delle IPAB e per le modalità di estinzione e trasferimento dei beni secondo i principi stabiliti dall'art. 10 L. n. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" e del D.Lgs. n. 207/2001 "Riordino del sistema delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a norma dell'articolo 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328".

L'art. 28, comma 2, della L.R. 12/2017 stabilisce che per quanto non espressamente previsto dal Capo IV della legge, trovano applicazione le disposizioni di cui al capo III del D.Lgs. 207/2001 e della legge 6 giugno 2016, n. 106 "Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale" e correlati decreti attuativi.

Il controllo in argomento si rivolge alle persone giuridiche di diritto privato che hanno ottenuto il riconoscimento ai sensi delle LL.RR. n. 10 e 11 del 1991, nonché a quelle derivanti dal riordino delle IPAB o dalla trasformazione delle Aziende di servizi alla persona effettuati ai sensi della citata L.R. 12/2017. Tali soggetti privati (associazioni e fondazioni) sono indicati nel prosieguo del seguente documento come "IPAB privatizzate".

Si ritiene necessario, in attuazione del sopra citato processo di riallocazione, al fine di garantire uniformità sul territorio regionale nell'esercizio delle funzioni di controllo e nelle more del processo di riordino e dell'attuazione della suddetta riforma del Terzo settore, adottare le presenti linee guida rivolte alle IPAB privatizzate.

Per delineare i confini del controllo, soprattutto in presenza di organismi privati costituiti per libera volontà di cittadini tutelata a livello costituzionale (art. 18 della Costituzione italiana), si evidenzia la necessità di un esame complessivo delle norme che li disciplinano, compresi gli artt. 23 e 25 del codice civile, secondo i criteri teleologico, sistematico e storico.

Occorre innanzi tutto osservare come il controllo pubblico assuma caratteristiche differenti a seconda che si eserciti su associazioni ovvero su fondazioni; in generale, nel primo caso ha lo scopo di evitare che si arrechi pregiudizio ad interessi esterni all'ente, nel secondo quello di protezione dell'interesse diretto dell'ente. Per quanto riguarda il patrimonio, sia nel caso di associazioni, sia nel caso di fondazioni, l'esercizio del potere di controllo ed intervento deve essere rivolto alla salvaguardia degli interessi e scopi contenuti nell'atto di fondazione e nello statuto. Si richiamano a tale riguardo le disposizioni di cui agli artt. 17 e 18 del D.Lgs. 207/2001 e all'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017.

Va, infatti, considerato che le IPAB privatizzate, prima della loro trasformazione in associazioni o fondazioni di diritto privato, erano comunque destinatarie di un patrimonio vincolato a finalità socio-assistenziali.

Si ricorda, inoltre, che, sulla base delle attività effettivamente svolte, le IPAB privatizzate sono soggette agli ulteriori controlli previsti dalla normativa di settore. Qualora ad esempio si tratti di presidio socio-assistenziale e socio-sanitario, così come definito dalla normativa regionale, il rispetto degli standard strutturali e gestionali inerenti l'attività viene verificato dai competenti organi.

Le IPAB privatizzate sono soggette, inoltre, ai normali controlli degli organi dello Stato secondo le rispettive competenze, così come sono soggette ai controlli delle autorità comunali e scolastiche se operanti in campo scolastico.

Associazioni

Per quanto concerne le associazioni il controllo pubblico esercitato dalla Regione riguarda quello normato dall'art. 23 del codice civile, che al comma 4 prevede la possibilità per l'autorità governativa di sospendere le deliberazioni contrarie all'ordine pubblico o al buon costume, nonché quello normato dall'art. 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e dall'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017.

L'art. 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e l'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017 statuiscono che "Gli atti di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali su beni delle persone giuridiche private originariamente destinati dagli statuti e dalle tavole di fondazione delle istituzioni alla realizzazione delle finalità istituzionali sono inviati alle Regioni, che ove ritengano la deliberazione in contrasto con l'atto costitutivo o lo statuto, la inviano al pubblico ministero per l'esercizio dell'azione di cui all'articolo 23 del codice civile".

A tal proposito si ricorda che ai sensi del comma 1 del citato art. 23 del codice civile, le deliberazioni dell'assemblea contrarie alla legge, all'atto costitutivo o allo statuto possono essere annullate dall'Autorità giudiziaria su istanza degli organi dell'ente, di qualunque associato o del pubblico ministero.

La sospensione delle deliberazioni contrarie all'ordine pubblico o al buon costume può essere adottata, secondo le modalità previste dall'art. 9 delle disposizioni di attuazione del codice civile, con deliberazione della Giunta Regionale. La comunicazione al pubblico ministero di cui ai citati articoli 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e 29, comma 2, della L.R. 12/2017 è effettuata dal dirigente competente. Si specifica che la Regione non è legittimata ad esercitare l'azione di annullamento.

Per le finalità sopra esposte, ed anche con riferimento ad attività di rilevazione dati, le Associazioni devono trasmettere:

Entro il 30 giugno di ogni anno:

a) Relazione sull'attività svolta e sul patrimonio immobiliare sottoscritta dal legale rappresentante. La relazione dovrà fare riferimento al rispetto delle finalità statutarie, alle azioni messe in atto, alle risorse umane impiegate, ai beneficiari e alle eventuali situazioni di criticità rilevate. La relazione sull'attività, nel caso di enti che esercitano attività scolastiche deve essere riferita all'anno scolastico, nel caso di enti che svolgono altre attività deve essere riferita all'anno solare antecedente. Per quanto riguarda il patrimonio immobiliare, nella relazione si dovrà specificare se vi sono state o meno variazioni in aumento o in diminuzione nella composizione del patrimonio immobiliare dell'associazione rispetto a quanto comunicato alla Regione Piemonte o indicato nell'inventario agli atti della Regione o in Statuto (a seconda dell'ipotesi che ricorre indicare estremi della comunicazione o del documento). In caso di variazioni nella suddetta composizione del patrimonio si dovranno specificare le modifiche intervenute.

Entro 10 giorni dall'adozione:

b) copia delle deliberazioni di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali concernenti:

1) beni immobili di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;

2) beni di valore storico e artistico di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;

3) beni acquisiti con il ricavato derivante dalla dismissione, vendita o costituzione di diritti reali sui beni di cui ai precedenti punti 1) e 2).

Qualora la documentazione prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato non riporti in modo completo l'elencazione o la descrizione dei beni immobili e dei beni di valore storico e artistico, fattispecie che può ricorrere per gli enti privatizzati antecedentemente al riordino, si specifica che l'ente è, in ogni caso, tenuto a trasmettere gli atti di cui alla lettera b) relativi ai beni derivanti dall'IPAB.

Si fa presente che gli obblighi di trasmissione della documentazione prevista dalle presenti linee guida sono riferiti alle deliberazioni adottate dalle associazioni successivamente all'approvazione delle linee guida stesse. Per quanto riguarda il periodo antecedente, si richiama quanto già previsto e richiesto con specifica comunicazione del Settore competente in merito alla riallocazione delle funzioni di controllo in capo alla Regione trasmessa agli enti interessati.

Fondazioni

Per quanto concerne le fondazioni, ferma restando la competenza regionale allo scioglimento dei Consigli di amministrazione e alla nomina del Commissario straordinario ed escluso ogni controllo di merito sull'attività, l'esigenza di un controllo pubblico si collega sostanzialmente alla necessità di assicurare che il patrimonio di fondazione sia effettivamente destinato allo scopo voluto dal fondatore.

Pertanto le attività di controllo previste dall'art. 25 del codice civile dovranno essere indirizzate al conseguimento di tale finalità, evidenziando che sia le attività di acquisizione di informazioni sia quelle di verifica devono essere indirizzate alla tutela degli interessi giuridicamente rilevanti così come definiti all'art. 25 del codice civile, e preordinata ad evitare scostamenti dal fine statutario. Si esclude, pertanto, ogni attività ispettiva.

Dalla lettura coordinata dell'art. 25 del codice civile, dell'art. 18, comma 3, del D.Lgs. 207/2001 e dell'art. 29, comma 2, della L.R. 12/2017, si ritiene che la previsione normativa relativa all'invio al PM per l'azione di annullamento di cui all'art. 23 del codice civile si riferisca alle sole associazioni, in quanto nel caso di fondazioni il potere di annullamento degli atti compete all'autorità governativa. L'azione di cui all'art. 23 del codice civile è, infatti, un'azione prevista specificamente per le associazioni.

Alla luce di quanto sopra, con riferimento alle fondazioni, si configurano per la Regione i seguenti interventi:

- l'annullamento, sentiti gli amministratori, con provvedimento definitivo, delle deliberazioni contrarie a norme imperative, all'atto di fondazione, all'ordine pubblico o al buon costume, nonché di quelle di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali su beni originariamente destinati dagli statuti e dalle tavole di fondazione alla realizzazione delle finalità istituzionali, ove le deliberazioni si ritengano in contrasto con l'atto costitutivo o lo statuto;
- il controllo e la vigilanza sull'amministrazione; la nomina e la sostituzione degli amministratori o dei rappresentanti, quando le disposizioni contenute nell'atto di fondazione o nello statuto non possono attuarsi; lo scioglimento dell'amministrazione e nomina di un commissario straordinario qualora gli amministratori non agiscano in conformità dello statuto e dello scopo della fondazione o della legge;
- l'autorizzazione all'esercizio dell'azione di responsabilità contro gli amministratori della fondazione.

Nell'esercizio delle funzioni di controllo, il Settore Programmazione socio-assistenziale e socio sanitaria, standard di servizio e qualità, competente in materia di controlli sulle IPAB privatizzate, acquisisce i dati degli amministratori in carica, iscritti nel Registro delle persone giuridiche private, dall'Ufficio regionale, incardinato nel Settore contratti - Persone giuridiche - Espropri - Usi civici, competente alla tenuta del suddetto Registro.

Nel caso in cui emerga la necessità di effettuare ulteriori verifiche o approfondimenti in merito alla regolare composizione dell'organo amministrativo, il Settore Programmazione socio-assistenziale e socio sanitaria, standard di servizio e qualità acquisirà dall'Ufficio competente alla tenuta del citato Registro la documentazione relativa all'organo amministrativo.

Qualora i suddetti dati e documentazione non siano stati depositati, saranno richiesti alle fondazioni. Per le finalità sopra esposte, le Fondazioni dovranno trasmettere:

Entro 10 giorni dall'approvazione:

a) copia delle deliberazioni di dismissione, di vendita o di costituzione di diritti reali concernenti:

1. beni immobili di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;
2. beni di valore storico e artistico di proprietà quali risultanti dalla documentazione (inventario/prospetto situazione patrimoniale, altro) prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato;
3. beni acquisiti con il ricavato derivante dalla dismissione, vendita o costituzione di diritti reali sui beni di cui ai precedenti punti 1) e 2).

Qualora la documentazione prodotta in sede di istanza di riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato non riporti in modo completo l'elencazione o la descrizione dei beni immobili e dei beni di valore storico e artistico, fattispecie che può ricorrere per gli enti privatizzati antecedentemente al riordino, si specifica che l'ente è, in ogni caso, tenuto a trasmettere gli atti di cui alla lettera a) relativi ai beni derivanti dall'IPAB.

Entro 30 giorni dall'approvazione:

b) copia del bilancio preventivo con relativo verbale di deliberazione.

Entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio consuntivo:

c) relazione sull'attività svolta e sul patrimonio immobiliare sottoscritta dal legale rappresentante. La relazione dovrà fare riferimento al rispetto delle finalità statutarie, alle azioni messe in atto, alle risorse umane impiegate, ai beneficiari e alle eventuali situazioni di criticità rilevate. La relazione sull'attività, nel caso di enti che esercitano attività scolastiche deve essere riferita all'anno scolastico, nel caso di enti che svolgono altre attività deve essere riferita all'anno solare antecedente. Per quanto riguarda il patrimonio immobiliare, nella relazione si dovrà specificare se vi sono state o meno variazioni in aumento o in diminuzione nella composizione del patrimonio immobiliare della fondazione rispetto a quanto comunicato alla Regione Piemonte o indicato nell'inventario agli atti della Regione o in Statuto (a seconda dell'ipotesi che ricorre indicare estremi della comunicazione o del documento). In caso di variazioni nella suddetta composizione del patrimonio si dovranno specificare le modifiche intervenute;

d) copia del bilancio consuntivo con relativo verbale di deliberazione;

e) copia della relazione dei revisori legali (qualora tale organo sia previsto nello Statuto della fondazione);

f) copia della relazione della società di revisione contabile eventualmente nominata dagli organi amministrativi della fondazione.

Si fa presente che gli obblighi di trasmissione della documentazione prevista dalle presenti linee guida sono riferiti alle deliberazioni adottate dalle fondazioni successivamente all'approvazione delle linee guida stesse. Per quanto riguarda il periodo antecedente, si richiama quanto già previsto e richiesto con specifica comunicazione del Settore competente in merito alla riallocazione delle funzioni di controllo in capo alla Regione trasmessa agli enti interessati.

La Regione ha facoltà di chiedere eventuali altre informazioni e documentazione necessarie all'esercizio dell'attività di controllo.

Si evidenzia, infine, che il mancato inoltro della documentazione sopra citata o la mancata risposta alle richieste di integrazione o di informazioni può costituire presupposto per l'esercizio dei poteri di commissariamento quando, in conseguenza di tale comportamento, sia seriamente ostacolata l'attività di controllo e vi siano ragioni per ritenere la sussistenza di attività non conformi allo statuto, allo

scopo della fondazione o alla legge. Il commissariamento è preceduto, salvo i casi di particolare urgenza, da diffida all'ente a conformarsi alla normativa vigente, nonché alle disposizioni statutarie. L'esercizio dei poteri di cui all'articolo 25 del Codice Civile presuppone, comunque, la preventiva audizione degli amministratori della fondazione interessata, quando ciò sia possibile, e viene realizzato attraverso deliberazione della Giunta Regionale.

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

LAZIO

Determinazione 29 dicembre 2017, n. G18892 - Deliberazione di Giunta regionale del 20 giugno 2017 n. 352 e Deliberazione di Giunta regionale del 09 agosto 2017 n. 537. Implementazione delle progettualità finalizzate ad interventi per il contrasto delle povertà estreme e della marginalità sociale attraverso lo scorrimento della graduatoria dei soggetti ammissibili a finanziamento approvata con Determinazione Dirigenziale G04162 del 03 aprile 2017. Rettifica dell'importo assegnato alla Cooperativa Comunità in dialogo di solidarietà sociale. Impegno dell'importo complessivo pari ad euro 2.442.253,65 capitolo H41909 Missione 12 Programma 04 macro aggregato 1. 04.04.01.000. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene stabilito quanto segue:

A) di assegnare alla Cooperativa Comunità in dialogo di solidarietà sociale, l'importo di euro 110.000,00 anziché l'importo di euro 150.000,00 come indicato nell'allegato 2 degli ammissibili al finanziamento, ambito territoriale Lazio (esclusa Roma Capitale) parte integrale e sostanziale alla Determinazione G04162 del 03 aprile 2017;

B) di impegnare in favore di ciascuno dei Soggetti attuatori ammessi a finanziamento nei limiti delle risorse disponibili, ripartiti per ambito territoriale, l'importo indicato nell'ALLEGATO 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento per un totale complessivo pari ad euro 2.442.253,65

LOMBARDIA

Comunicato regionale 11 gennaio 2018 - n. 6 Avviso pubblico per manifestazione di interesse per l'aggiornamento dell'elenco regionale degli enti no profit che si occupano di raccolta e distribuzione delle derrate alimentari ai fini di solidarietà sociale - Anno 2018. (BUR n. 3 del 15.1.18)

La Regione Lombardia con d g r del 31 luglio 2017 n. 6973 ha definito i criteri e i requisiti soggettivi, tecnico ed organizzativi e gestionali degli enti no profit che realizzano, in modo prevalente, attività di raccolta e distribuzione delle derrate alimentari ai fini di solidarietà sociale. Con decreto n. 12415/2017 la Regione Lombardia ha definito il Primo elenco regionale degli enti no profit che si occupano di raccolta e distribuzione delle derrate alimentari ai fini della solidarietà. Entro il 20 gennaio di ogni anno, gli enti interessati potranno presentare domanda di nuova iscrizione e ogni necessario e ulteriore aggiornamento rispetto a quanto formalizzato nel primo elenco, di cui al decreto sopra citato.

L'ente no profit dovrà essere:

- Iscritto negli appositi registri regionali
- Operare nel territorio lombardo da almeno 3 anni
- Avere tra le finalità statutarie quelle di natura civico e solidaristica e possedere i requisiti tecnico organizzativi e gestionali contenuti nell'allegato a) delle d g r 6973/2017, già citata

A tal fine AVVISA che sono aperti i termini per la presentazione delle istanze di manifestazione di interesse per l'«Aggiornamento dell'elenco regionale degli enti che si occupano di raccolta e distribuzione delle derrate alimentari»

Il termine per la presentazione della manifestazione di interesse è fissato al 20 gennaio 2018. L'istanza, compilata secondo l'allegato format (allegati B) C)) ed i relativi allegati, scansionati in formato pdf non modificabile, anche in un unico file, dovranno essere trasmessi mediante posta elettronica certificata e pervenire entro e non oltre il giorno 20 gennaio 2018 al seguente indirizzo: redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it

Le manifestazioni di interesse di soggetti privi dei requisiti indicati nel citato avviso non saranno prese in considerazione. Le istanze pervenute dopo il termine sopra indicato non saranno prese in considerazione.

DGR 17.1.18 - n. X/7775 - Determinazioni in merito alla ripartizione delle risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali e della quota del Fondo per la lotta alla Povertà e all'esclusione sociale - Anno 2017. (BUR n. 4 del 23.1.18)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

l.r. 6 dicembre 1999, n.23 «Politiche regionali per la famiglia»;

l.r. 14 dicembre 2004, n. 34 «Politiche regionali per i minori»;

l.r. 12 marzo 2008, n. 3 «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale» così come modificata dalla l.r. 11 agosto 2015, n. 23 «Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33, con particolare riferimento all'art.11, lett. l) secondo il quale Regione Lombardia disciplina il riparto e l'impiego delle risorse finanziarie di cui al Fondo Nazionale per le Politiche Sociali;

l.r. 11 agosto 2015, n. 23 «Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità)».

Provvedimenti regionali

d.c.r. 9 luglio 2013, n. 78 «Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura» (PRS) - capitolo «Diritti sociali, politiche sociali e famiglia» - in cui si prevede di:

proseguire col riordino del welfare regionale, conciliando il nuovo sistema dei bisogni con la programmazione e l'organizzazione di risposte appropriate;

promuovere una rete di unità di offerta qualificata;

rafforzare gli interventi e i servizi per l'infanzia;

potenziare gli interventi domiciliari a favore delle persone anziane e delle persone con disabilità;

razionalizzare la distribuzione delle risorse regionali, nazionali e comunitarie;

d.g.r. 14 maggio 2013, n.116 «Determinazioni in ordine all'istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili: atto d'indirizzo» che prevede di tutelare il benessere di tutti i componenti della famiglia, agevolando e sostenendo armoniose relazioni familiari, pur in presenza di problematiche complesse, derivanti da situazioni di fragilità;

d.g.r. 27 giugno 2013, n.326 «Determinazioni in ordine alla ripartizione delle risorse del Fondo Sociale Regionale 2013» che ha previsto, quale declinazione attuativa del principio di integrazione tra i diversi livelli istituzionali nei processi di analisi e di risposta al bisogno evitando duplicazioni e frammentazione nell'utilizzo delle risorse e nell'erogazione degli interventi, e contestualmente garantendo appropriatezza nella risposta, la costituzione di una specifica Cabina di regia integrata tra A.S.L. e Comuni;

d.g.r. 19 dicembre 2014, n.2941 «Approvazione del documento: Un welfare che crea valore per le persone, le famiglie e la comunità - Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2015-2017»;

d.g.r. 18 aprile 2016, n.5060 «Reddito di autonomia anno 2016: evoluzione del programma e misure innovative» nella quale, con la definizione delle diverse misure che costituiscono il reddito di autonomia della regione Lombardia, vengono stabiliti i principi rispetto al tipo di interventi forniti quali la personalizzazione, la tempestività, la temporaneità e la corresponsabilità.

d.g.r. 2 agosto 2016, n.5499 «Cartella Sociale Informatizzata: approvazione delle Linee Guida e specifiche di interscambi informativo»;

d.g.r. 7 giugno 2017, n.6674 »Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Dopo di Noi - Legge n.112/2016» che delinea il programma operativo regionale per il sostegno ai disabili gravi privi del sostegno familiare (Dopo di Noi),

d.g.r. 30 giugno 2017, n.6832 «Approvazione delle linee guida per lo svolgimento dei servizi a supporto dell'inclusione scolastica degli studenti con disabilità, in attuazione degli articoli 5 e 6 della l.r. n.19/2007;

d.g.r. 31 luglio 2017, n.7004 «Regolamento regionale. Disciplina della programmazione dell'offerta abitativa pubblica e sociale e dell'accesso e permanenza nei servizi abitativi pubblici in attuazione di quanto disposto dall'art. 23 della l.r. 8 luglio 2016, n.16 «Disciplina regionale dei servizi abitativi «;

d.g.r. 28 dicembre 2017, n. 7631 «Approvazione del documento: Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020» in cui Regione Lombardia stabilisce:

le indicazioni, gli obiettivi per la nuova triennalità di programmazione e i ruoli dei diversi attori;

l'avvio graduale, nel rispetto delle specificità e autonomie del territorio, in attuazione di quanto previsto dalla l.r. n. 23/2015, del percorso evolutivo verso i nuovi Ambiti distrettuali secondo l'articolazione prevista nei Piani di Organizzazione Strategici delle ATS, anche attraverso l'attuazione di un sistema premiale che valorizzi e incentivi la nuova programmazione locale;

le modalità e i tempi di attuazione del sistema premiale; sopra richiamato che presenta la seguente articolazione:

Primo livello: sviluppo dell'aggregazione dei Comuni in una programmazione zonale secondo una dimensione di Ambito distrettuale così come previsto dalla l.r. n. 23/2015 e dai Piani di Organizzazione Strategici delle Agenzie di Tutela della Salute territorialmente competenti.

Secondo livello: sviluppo nella nuova programmazione zonale di almeno un obiettivo strategico di interesse per il nuovo Ambito territoriale di riferimento, scelto tra quelli indicati nelle Linee di indirizzo: definizione di requisiti di accesso/compartecipazione a livello di Ambito, definizione di requisiti e indicatori comuni per la valutazione della qualità e dell'appropriatezza della strutture e dei servizi, realizzazione di progetti di innovazione sociale (nuovi servizi, modalità innovative di risposta al bisogno, percorsi innovativi di presa in carico, ecc.);

Disposizioni statali specifiche

legge 8 novembre 2000, n. 328 «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali» e in particolare l'art. 20 riguardante le disposizioni per la determinazione e il riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (successivamente indicato come F.N.P.S.);

Disposizioni riguardanti il F.N.P.S.:

art. 59, commi 44 e 46, della legge 27 dicembre 1997, n. 449, (legge finanziaria 1998), che istituisce il Fondo per le politiche sociali, ridenominato «Fondo nazionale per le politiche sociali» e fa confluire sul suddetto fondo gli stanziamenti previsti dai provvedimenti legislativi di settore;

art. 80, commi 17 e 18, della legge 23 dicembre 2000, n. 388 (legge finanziaria 2001) che ridefinisce il complesso delle disposizioni di legge (leggi di settore) le cui risorse finanziarie affluiscono al F.N.P.S. a far data da 1° gennaio 2001 e stabilisce il riparto alle Regioni in un'unica soluzione anche dei fondi delle leggi di settore;

art. 52, comma 2, della legge 28 dicembre 2001, n. 448 (legge finanziaria 2002) che integra le disposizioni di cui all'articolo 80 – comma 17 – della legge n. 388/2000 (legge finanziaria 2001) per effetto del quale gli stanziamenti di cui alla legge 8 marzo 2000, n. 53, articolo 28 - Fondo per l'armonizzazione dei tempi delle città - confluiscono al F.N.P.S.;

art. 46, comma 1, della legge 27 dicembre 2002, n. 289 (legge finanziaria 2003) che stabilisce che, dal 2003, il F.N.P.S. è determinato dagli stanziamenti previsti per gli interventi disciplinati dalle disposizioni legislative indicate all'articolo 80, comma 17, della legge n. 388/2000 e dagli stanziamenti previsti per gli interventi, comunque finanziati a carico del

Fondo medesimo, disciplinati da altre disposizioni e che gli stanziamenti affluiscono al Fondo senza vincolo di destinazione;

art. 46, comma 5, della legge 27 dicembre 2002, n. 289 (legge finanziaria 2003) che stabilisce che le risorse del F.N.P.S. devono essere utilizzate dagli enti destinatari entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di assegnazione, pena la revoca dei finanziamenti;

decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze del 23 novembre 2017, pubblicato in GU il 3 gennaio 2018, con il quale sono state assegnate per l'anno 2017 alla Regione Lombardia le risorse per un ammontare complessivo pari a € 39.855.009,80 di cui € 9.348.09,80 a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (F.N.P.S.) e € 30.506.800,00 sul Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale (Fondo Povertà);

il sopra richiamato decreto fornisce le indicazioni in ordine alle modalità di realizzazione delle attività di programmazione e in particolare prevede:

all'art. 3, comma 1 che le Regioni si impegnano a programmare gli impieghi delle risorse loro destinate per le aree di utenza e secondo i macro-livelli e gli obiettivi di servizio indicati nell'Allegato 1 del decreto. Le Regioni si impegnano altresì a monitorare e rendicontare al Ministero gli interventi programmati a valere sulle risorse loro destinate secondo la medesima struttura di cui all'Allegato 1;

all'art. 3, comma 2 che la programmazione di cui al comma 1, riferita ai melli 1 «Servizi per l'accesso e la presa in carico» e 5 «Misure di inclusione sociale - sostegno al reddito», di cui all'Allegato 1, tiene conto dell'avvio del ReI;

all'art. 3, comma 2 che deve essere assicurata priorità di utilizzo delle risorse assegnate al rafforzamento dei servizi per l'accesso, la valutazione e la presa in carico dei beneficiari del ReI e degli interventi e i servizi sociali di contrasto alla povertà, di cui al decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, al fine di permettere un'adeguata implementazione del ReI;

all'art. 5 che le Regioni e le Province autonome concorrono ad assicurare il monitoraggio degli interventi a valere sulle risorse assegnate;

L'AZIONE DELLA REGIONE

Con la nota della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale del 10 gennaio 2018 prot. n. J1.2018.0001079 si comunica al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali l'impegno di Regione Lombardia a programmare le risorse assegnate secondo quanto disposto dal decreto ministeriale del 23 novembre 2017.

Vengono destinate le risorse del F.N.P.S. e la quota del Fondo Povertà per l'anno 2017 - complessivamente pari a € 39.855.009,80 - agli Ambiti territoriali di associazione dei Comuni per l'attuazione dei Piani di Zona.

LE INDICAZIONI AGLI AMBITI TERRITORIALI

Gli Ambiti territoriali - anche in ragione di quanto disposto con il sopra citato decreto ministeriale - programmeranno le risorse loro assegnate con il presente provvedimento per le aree di utenza e secondo i macro-livelli di seguito specificati:

1. servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;
2. servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio;
3. servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari;
4. servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità;
5. misure di inclusione sociale – sostegno al reddito;

e secondo i relativi obiettivi di servizio indicati nello schema allegato al decreto ministeriale del 23 novembre 2017.

IL MONITORAGGIO

Dagli esiti del monitoraggio regionale della programmazione delle risorse F.N.P.S. 2016 si rileva che gli Ambiti territoriali, in coerenza con la programmazione sociale 2015- 2017, hanno destinato circa il 33% delle risorse assegnate alla realizzazione di interventi di cui al macro-livello 5 «misure di inclusione sociale – sostegno al reddito» e il 31,3% ai «servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale» macro-livello 1.

LA DISPOSIZIONE

Viene stabilito quanto segue:

1. di assegnare le risorse del F.N.P.S. e la quota del Fondo Povertà per l'anno 2017 agli Ambiti territoriali di associazione dei Comuni al fine di garantire una efficace programmazione zonale e un'allocazione delle risorse coerente e coordinata con gli obiettivi e le priorità delle Linee di indirizzo per la programmazione sociale territoriale per il triennio 2018-2020;

2. di destinare le risorse del F.N.P.S. e la quota del Fondo Povertà per l'anno 2017, complessivamente pari a € 39.855.009,80, agli Ambiti territoriali di associazione dei Comuni per l'attuazione dei Piani di Zona, stabilendo che gli Ambiti territoriali – coerentemente con quanto disposto dal decreto ministeriale del 23 novembre 2017 - programmeranno le risorse loro assegnate con il presente provvedimento per le aree di utenza e secondo i macro-livelli di seguito specificati:

1. servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale;
2. servizi e misure per favorire la permanenza a domicilio;
3. servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari;
4. servizi territoriali a carattere residenziale per le fragilità;
5. misure di inclusione sociale – sostegno al reddito;

e secondo i relativi obiettivi di servizio indicati nello schema allegato al decreto ministeriale del 23 novembre 2017 pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 3 gennaio 2018;

3. di stabilire che la programmazione delle risorse da parte degli Ambiti dovrà favorire una efficace implementazione del ReI, così come specificato all'art. 3 comma 2 del decreto ministeriale;

4. di riservare l'importo di € 3.660.000,00 del F.N.P.S. 2017, finalizzato dalla d.g.r. n. 7631/2017 per l'attuazione del criterio premiale di incentivazione e valorizzazione della programmazione sociale zonale, in capo alla Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale che provvederà, con successivi atti, all'assegnazione e all'erogazione agli Ambiti territoriali delle quote premiali per il tramite delle A.T.S. territorialmente competenti, successivamente alla presentazione dell'Accordo di Programma sottoscritto, secondo gli importi di cui alla d.g.r. n. 7631/2017;

5. di ripartire € 36.195.009,80 del F.N.P.S. e della quota del Fondo Povertà per l'anno 2017 agli Ambiti territoriali assegnatari per numero di residenti, comprensivo di una quota per i Comuni montani ripartita per numero di residenti nei territori interessati così come definito nell'Allegato A parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

6. le risorse assegnate sono dirette a cofinanziare il sostegno del sistema dei servizi e degli interventi sociali previsti nella programmazione espressa dai Comuni associati negli Ambiti territoriali attraverso i Piani di Zona, in un'ottica di autentica declinazione del principio di autonomia programmatoria del livello locale sovracomunale associato negli Ambiti per l'individuazione della migliore destinazione del complesso delle risorse rispetto ai bisogni sociali rilevati, in ogni caso nel quadro di un attento e sistematico processo di monitoraggio e controllo sull'appropriatezza dei servizi e degli interventi cofinanziati attraverso tali risorse;

7. la Cabina di regia, istituita presso ciascuna A.T.S. ai sensi della l.r. 11 agosto 2015 n.23, proceda alle seguenti attività:

condivisione della programmazione delle risorse del F.N.P.S. e della quota del Fondo Povertà per l'anno 2017, proposta da ciascun Ambito territoriale, tenendo presente la necessità di integrare le risorse regionali e statali trasferite come esplicitato al punto precedente;

monitoraggio dell'utilizzo delle risorse del F.N.P.S. per gli anni 2016 e 2017, anche in risposta al debito informativo verso il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, secondo le indicazioni regionali che verranno comunicate alle A.T.S. e agli Uffici di Piano;

8. gli Ambiti territoriali devono trasmettere alle A.T.S. di riferimento entro il 2 marzo 2018 il piano di utilizzo delle risorse del F.N.P.S. e della quota del Fondo Povertà per l'anno 2017 loro assegnate con il presente provvedimento per le aree di utenza e secondo i macro-livelli e gli obiettivi di servizio indicati nello schema allegato al decreto ministeriale del 23 novembre 2017;

9. si procede all'assegnazione agli Ambiti territoriali delle risorse del F.N.P.S. e della quota del Fondo Povertà per l'anno 2017 relativamente a € 36.195.009,80 ripartiti per numero di residenti,

comprensivo di una quota per i Comuni montani ripartita per numero di residenti nei territori interessati, così come definito nell'Allegato A;

10. di autorizzare le A.T.S. a procedere all'erogazione delle risorse del F.N.P.S. e della quota del Fondo Povertà per l'anno 2017 - relativamente alla quota di € 36.195.009,80 - agli Ambiti territoriali afferenti, successivamente alla condivisione in Cabina di regia dei piani di utilizzo delle risorse assegnate, redatti secondo lo schema allegato al sopra citato decreto ministeriale;

11. di dare atto che le risorse del F.N.P.S. e la quota del Fondo Povertà per l'anno 2017 assegnate a Regione Lombardia sono stanziare sul capitolo 12.07.104.8323 per euro 9.348.209,80 (F.N.P.S.) e sul capitolo 12.04.104.13352 per euro 30.506.800,00 (Fondo Povertà) del bilancio regionale per l'esercizio 2018.

DGR 17.1.18 - n. X/7773 - Sperimentazione di percorsi di inclusione attiva a favore di persone in condizione di vulnerabilità e disagio. (BUR n. 4 del 24.1.18)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA :

il regolamento (UE) n.1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante, tra l'altro, disposizioni comuni e disposizioni generali sul Fondo sociale Europeo, e recante abrogazione del regolamento (CE) n.1083/2006 del Consiglio;

il regolamento (UE) n.1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il regolamento (CE) n.1081/2006 del Consiglio;

la d.g.r.n.3017 del 16 gennaio 2015 all'oggetto «Piano di rafforzamento amministrativo(PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014- 2020»;

la d.g.r.n.4390 del 30 novembre 2015 avente ad oggetto «Piano di rafforzamento amministrativo (PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014-2020 – I Aggiornamento»;

il Programma Operativo Regionale del Fondo Sociale Europeo (POR FSE) 2014-2020 approvato con Decisione di Esecuzione CE del 17 dicembre 2014C (2014)10098 final e la relativa modifica approvata con Decisione di Esecuzione della Commissione Europea del 20 febbraio 2017 C (2017) 1311 final e in particolare l'Azione 9.2.2 dell'Asse II «Inclusione sociale e lotta alla povertà»;

il Programma regionale di Sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla d.c.r.n.78 del 9 luglio 2013 ed il Documento di Economia e Finanza regionale 2015 (DEF) approvato con d.c.r.n.897 del 24 novembre 2015;

la Comunicazione della Commissione sulla nozione di Aiuti di Stato di cui all'art.107, paragrafo 1, del Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea (2016/C 262/01).

PREMESSA

Il contributo del POR FSE 2014-2020 alla strategia dell'Unione per una crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva, si riferisce all'Asse II «Inclusione sociale e lotta alla povertà», che identifica le tre linee direttrici per implementare:

l'inclusione attiva con particolare attenzione al miglioramento dell'occupabilità per le persone svantaggiate;

l'accesso a servizi sostenibili e di qualità, in ambito sociale e socio-sanitario, quale elemento complementare e sinergico all'inclusione attiva;

il contrasto alle situazioni di marginalità estrema.

L'obiettivo specifico e la relativa azione dell'Asse II «Inclusione sociale e lotta alla povertà» del POR FSE 9.2 - Azione 9.2.2 promuove la parità di trattamento e l'inclusione economica e sociale delle situazioni di vulnerabilità e disagio.

Per rafforzare gli obiettivi di inclusione attiva dei destinatari, gli interventi potranno identificare strumenti e modalità che stimolino una partecipazione all'inserimento nel mercato del lavoro, quale volano per affrontare complessivamente la propria situazione di vulnerabilità ed esclusione.

LA DISPOSIZIONE

Viene definita una nuova misura – di cui all'allegato A parte integrante e sostanziale del presente atto - che promuove l'attivazione di percorsi di inclusione attiva di persone in condizione di vulnerabilità e disagio, cioè di una fascia di popolazione eterogenea che, pur partendo da condizioni

diverse di esclusione sociale e lavorativa, condivide un bisogno comune di «adattamento/riadattamento» all'attività formativa e/o occupazionale.

La citata misura si attiverà a partire dalla data di approvazione dell'Avviso garantendo la realizzazione delle diverse fasi in conformità con le disposizioni di cui alla L.241/90, alla l.r.1/2012 e nonché alle delibere n.5500 del 2 agosto 2016 e successive integrazioni e modifiche.

Per la realizzazione degli interventi di inclusione attiva concorrono le risorse complessive di € 10.000.000,00

ALLEGATO A

VOCI PREVISTE DESCRIZIONE DEL CAMPO TITOLO BANDO

SPERIMENTAZIONE DI PERCORSI DI INCLUSIONE ATTIVA A FAVORE DI PERSONE IN CONDIZIONE DI VULNERABILITA' E DISAGIO

FINALITÀ Il presente Atto promuove l'attivazione di percorsi di inclusione attiva di persone in condizione di vulnerabilità e disagio, cioè di una fascia di popolazione eterogenea che, pur partendo da condizioni diverse di esclusione sociale e lavorativa, condivide un bisogno comune di «adattamento/riadattamento» all'attività formativa e/o occupazionale. Tali interventi, per essere efficaci, dovranno partire dal bisogno complessivo della persona, definire percorsi individualizzati condivisi e con assunzione di corresponsabilità da parte del destinatario rispetto all'esito, contribuire significativamente anche al superamento dello stato di vulnerabilità e di disagio sociale. PRS X LEGISLATURA 1204 “interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale” 184 “interventi a sostegno dell'inclusione e della coesione sociale”

SOGGETTI BENEFICIARI

Partnership con Comuni singoli o Associati (Enti capofila) in collaborazione con Enti Accreditati per la formazione ed il lavoro, Organizzazioni del Terzo Settore iscritte ai registri regionali o nazionali o ad analoghi elenchi regionali/nazionali con almeno due anni di esperienza nel campo, Enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese con almeno due anni di esperienza nel campo.

La composizione minima del partenariato prevede la presenza obbligatoria di:

- Comune singolo o Associato
- Ente Accreditato per la formazione ed il lavoro,
- Organizzazione del Terzo Settore iscritta ai registri regionali o nazionali o ad analoghi elenchi regionali/nazionali con almeno due anni di esperienza nel campo ovvero Ente riconosciuto delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese con almeno due anni di esperienza nel campo.

| |
|-------------------|
| PREVIDENZA |
|-------------------|

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1730 Ordine del giorno concernente lo sviluppo di forme pensionistiche complementari regionali e forme regionali di anticipo pensionistico (APE). (BUR n. 4 del 22.1.18)

Il Consiglio regionale della Lombardia
premesse che

la Regione Lombardia con la Regione Emilia-Romagna, a seguito del referendum consultivo, ha aperto un tavolo di confronto con il Governo, ai sensi del terzo comma dell'articolo 116 della Costituzione, per trattare forme e condizioni particolari di autonomia concernenti le materie del terzo comma dell'articolo 117, tra le quali alla lettera o) è compresa la previdenza sociale;

al tavolo istituito con il Governo, Regione Lombardia ha individuato la materia della previdenza sociale come una delle questioni prioritarie sulle quali auspica una maggiore autonomia;

considerato che

anche in considerazione dell'impatto della crisi globale che ha colpito l'economia regionale e della trasformazione indotta nel suo tessuto, sia dagli effetti della congiuntura negativa sia dalle

trasformazioni rese necessarie per rispondere alle nuove dimensioni e dinamiche del mercato, che hanno avuto riflessi assai accentuati sul profilo delle professioni e delle competenze della popolazione attiva e degli occupati con rilevanti impatti sociali;

è necessario anche promuovere interventi di sostegno alla previdenza complementare contrattuale, per favorire e potenziare le forme di garanzia per le lavoratrici e i lavoratori, affinché al termine dell'attività lavorativa possano godere di una maggiore sicurezza economica; in Lombardia esistono ancora categorie di lavoratori che non hanno un fondo di previdenza complementare, a partire dai dipendenti della sanità privata, che scontano il disagio di un contratto nazionale fermo a dieci anni fa;

ritenuto

per le considerazioni sopra espresse necessario e urgente promuovere nel territorio regionale lo sviluppo di forme pensionistiche complementari e forme regionali di Anticipo Pensionistico (APe) - una gamba regionale di concorso a forme di anticipo pensionistico garantite presso il sistema creditizio e assicurativo e di garanzia regionale - al fine di garantire ai propri cittadini la possibilità di un accesso alle forme di previdenza per quelle figure oggi in difficoltà ed una prospettiva di sicurezza economica per il futuro, anche con la finalità della costruzione di un nuovo modello di welfare più inclusivo;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio, a definire sul tavolo di trattativa con il Governo un profilo delle competenze sulla materia previdenziale e anche le risorse - anche regionali - da far affluire nel comparto.”.

PRIVATO SOCIALE

EMILIA ROMAGNA

DGR 20.12.17, n. 2153- Indicazioni operative per la gestione della fase transitoria dei registri delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale nelle more della piena operatività del Registro unico di cui al D.Lgs. n. 117/2017. BUR n. 19 del 24.1.18)

Note

Il D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 “Codice del Terzo settore, a norma dell'articolo 1, comma 2, lettera b), della legge 6 giugno 2016, n. 106”, in particolare con l'art. 102 abroga le Leggi 11 agosto 1991, n. 266 “Legge quadro sul volontariato” e 7 dicembre 2000, n. 383 “Disciplina delle associazioni di promozione sociale” demandando, tra l'altro, il decorrere dell'abrogazione delle disposizioni di cui all'articolo 6, della L. n. 266/1991 e agli articoli 7, 8, 9 e 10 della L. n. 383/2000 dalla data di operatività del Registro unico nazionale del Terzo settore previsto dal Titolo VI del medesimo D.Lgs. n. 117/2017.

I procedimenti per l'iscrizione, la cancellazione e la revisione delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale sono regolamentati dalle leggi regionali fintanto che non sarà istituito e reso operativo il Registro unico di cui sopra.

Le leggi regionali n. 34/2002 e ss.mm.ii. e n. 12/2005 e ss.mm.ii. per la parte relativa ai registri ivi regolamentati, e la DGR n. 1007/2015 dispongono le modalità di gestione di detti registri.;

Per quanto riguarda l'iscrizione, la cancellazione e la revisione delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale nei registri di cui alle su richiamate leggi regionali è necessario tenere conto del fatto che gli aspetti di natura civilistica disciplinati nel D.Lgs. n. 117/2017 sono da applicarsi sin dall'entrata in vigore dello stesso.

Viene considerata dunque la necessità di elaborare indicazioni di carattere operativo utili ad una gestione transitoria dei registri di cui alle leggi regionali n. 34/2002 e ss.mm.ii. e n. 12/2005 e ss.mm.ii. sulla base di modalità che tengano conto di una applicazione armonica della norma regionale e di quella statale.

Le suddette indicazioni sono approvate nelle more dell'istituzione e dell'effettiva operatività del Registro unico nazionale del Terzo settore e dell'entrata in vigore della disciplina regionale relativa ai procedimenti per l'emanazione dei provvedimenti di iscrizione e di cancellazione degli enti del Terzo settore prevista dall'art. 53, comma 2 del D.Lgs. n. 117/2017.

Per quanto riguarda il procedimento amministrativo istruttorio le indicazioni di carattere operativo di cui alla presente deliberazione sono applicate anche in relazione alle istanze di parte presentate dalle cooperative sociali per l'iscrizione nell'albo regionale di cui alla L.R. n. 12/2014.

Per tutto quanto non espressamente regolamentato con la presente deliberazione sono fatte salve le disposizioni di cui alle leggi regionali n. 12/2005 e ss.mm.ii., n. 34/2002 e ss.mm.ii. e n. 12/2014 e alle proprie deliberazioni n. 1007/2015 e n. 2113/2015, che qui si intendono confermate.

Le indicazioni operative per la gestione della fase transitoria vengono fatte oggetto di apposito allegato alla presente deliberazione formandone parte integrante e sostanziale.

Viene approvato il documento "Indicazioni operative per la gestione transitoria dei registri delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale. Modalità per l'applicazione armonica delle norme di cui alle leggi regionali n. 12/2005 e ss.mm.ii. e n. 34/2002 e ss.mm.ii. e delle norme di cui al D.Lgs. n. 117/2017 da subito applicabili", di cui all'allegato 1 alla presente deliberazione formandone parte integrante e sostanziale.

Tali indicazioni operative sono approvate per la gestione transitoria dei registri di cui al punto 1 sulla base di modalità che tengano conto di una applicazione armonica delle sopra richiamate leggi regionali e delle norme di cui al D.Lgs. n. 117/2017, in particolare per gli aspetti che devono intendersi applicabili sin dall'entrata in vigore del Decreto medesimo.

Le indicazioni operative sulla gestione della fase transitoria avranno efficacia fino all'istituzione e all'effettiva operatività del Registro unico nazionale del Terzo settore, nonché all'entrata in vigore della disciplina regionale relativa ai procedimenti per l'emanazione dei provvedimenti di iscrizione e di cancellazione degli enti del Terzo settore prevista dall'art. 53, comma 2 del D.Lgs. n. 117/2017. Per quanto riguarda il procedimento amministrativo istruttorio le indicazioni di carattere operativo di cui alla presente deliberazione sono applicate anche in relazione alle istanze di parte presentate dalle cooperative sociali per l'iscrizione nell'albo regionale di cui alla L.R. n. 12/2014 e ss.mm.ii.

Per tutto quanto non espressamente regolamentato con la presente deliberazione sono fatte salve le disposizioni di cui alle leggi regionali n. 12/2005 e ss.mm.ii., n. 34/2002 e ss.mm.ii. e n. 12/2014 e alle proprie deliberazioni n. 1007/2015 e n. 2113/2015, che qui si intendono confermate.

Allegato 1

Indicazioni operative per la gestione transitoria dei registri delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale. Modalità per l'applicazione armonica delle norme di cui alle leggi regionali n. 12/2005 e n. 34/2002 e delle norme di cui al D.Lgs. n. 117/2017 da subito applicabili.

1. Premessa

Le presenti indicazioni sono elaborate per la gestione transitoria dei registri regionali delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale sulla base di modalità che tengano conto di una applicazione armonica delle leggi regionali n. 12/2005 e n. 34/2002 e delle norme di cui al D.Lgs. n. 117/2017 applicabili sin dall'entrata in vigore del Decreto medesimo.

Le indicazioni sono emanate nelle more di istituzione ed operatività del Registro unico nazionale del Terzo settore e dell'entrata in vigore della disciplina regionale relativa ai procedimenti per l'emanazione dei provvedimenti di iscrizione e di cancellazione degli enti del Terzo settore prevista dall'art. 53, comma 2 del D.Lgs. n. 117/2017.

Per tutto quanto non espressamente regolamentato con le indicazioni in oggetto sono fatte salve le disposizioni di cui alle leggi regionali n. 12/2005 e n. 34/2002, alla DGR n. 1007/2015, che qui si intendono confermate, e a quelle di cui al D.Lgs. n. 117/2017 da subito applicabili.

L'art. 101, comma 2 del D.Lgs. n. 117/2017 stabilisce che le organizzazioni e le associazioni già iscritte nei registri regionali adeguano gli atti costitutivi o gli statuti alle disposizioni di cui al citato decreto entro diciotto mesi dalla sua entrata in vigore. Le modifiche possono avvenire con le modalità e le maggioranze previste per le deliberazioni dell'assemblea ordinaria.

2. Soggetti iscrivibili

2.1. Organizzazioni di volontariato

Dal combinato disposto delle norme di cui all'art. 32 del D.Lgs. n. 117/2017 e all'art. 2 della L.R. 12/2005 si evince che sono iscrivibili nel registro regionale le organizzazioni di volontariato che hanno sede legale ed operano nel territorio regionale, riconosciute o non riconosciute, costituite in forma di associazione da un numero non inferiore a sette persone fisiche o a tre organizzazioni di volontariato, per lo svolgimento prevalentemente in favore di terzi di attività solidaristiche, avvalendosi in modo prevalente delle prestazioni dei volontari associati.

Per le organizzazioni costituite prima dell'entrata in vigore del D.Lgs. n. 117/2017, la verifica del numero minimo di soci avviene sulla base dei componenti dell'assemblea alla data di presentazione dell'istanza di iscrizione e non sulla base del numero dei soci costituenti.

Gli atti costitutivi delle organizzazioni di volontariato possono prevedere l'ammissione come associati di altri enti del Terzo settore o senza scopo di lucro, a condizione che il loro numero

non sia superiore al cinquanta per cento del numero delle organizzazioni di volontariato.

Ai sensi dell'art. 34 del Codice, tutti gli amministratori delle organizzazioni di volontariato sono scelti tra le persone fisiche associate ovvero indicate, tra i propri associati, dalle organizzazioni di volontariato associate.

Ai componenti degli organi sociali, ad eccezione di quelli di controllo che siano in possesso dei requisiti di cui all'articolo 2397, secondo comma, del codice civile, non può essere attribuito alcun compenso, salvo il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentate per l'attività prestata ai fini dello svolgimento della funzione.

2.2. Associazioni di promozione sociale

Dal combinato disposto delle norme di cui all'art. 35 del D.Lgs n. 117/2017 e all'art. 4 della L.R. n. 34/2002 si evince che sono iscrivibili nel registro regionale le associazioni di promozione sociale che hanno sede legale ed operano nel territorio regionale, riconosciute o non riconosciute, costituite in forma di associazione da un numero non inferiore a sette persone fisiche o a tre associazioni di promozione sociale per lo svolgimento in favore dei propri associati, di loro familiari o di terzi di attività di utilità sociale, avvalendosi in modo prevalente dell'attività di volontariato dei propri associati.

Per le associazioni costituite prima dell'entrata in vigore del D.Lgs. n. 117/2017, la verifica del numero minimo di soci avviene sulla base dei componenti dell'assemblea alla data di presentazione dell'istanza di iscrizione e non sulla base del numero dei soci costituenti.

Gli atti costitutivi delle associazioni di promozione sociale possono prevedere l'ammissione come associati di altri enti del Terzo settore o senza scopo di lucro, a condizione che il loro numero non sia superiore al cinquanta per cento del numero delle associazioni di promozione sociale.

Non sono associazioni di promozione sociale i circoli privati e le associazioni comunque denominate che dispongono limitazioni con riferimento alle condizioni economiche e discriminazioni di qualsiasi natura in relazione all'ammissione degli associati o prevedono il diritto di trasferimento, a qualsiasi titolo, della quota associativa o che, infine, collegano, in qualsiasi forma, la partecipazione sociale alla titolarità di azioni o quote di natura patrimoniale.

3. Esclusioni

L'art. 4, comma 2 del D.Lgs. n. 117/2017 prevede che non possono essere comunque considerati enti di terzo settore, e quindi organizzazioni di volontariato o associazioni di promozione sociale, le amministrazioni pubbliche, le formazioni e le associazioni politiche, i sindacati, le associazioni professionali e di rappresentanza di categorie economiche, le associazioni di datori di lavoro, nonché gli enti sottoposti a direzione e coordinamento o controllati dai suddetti enti.

4. Atto costitutivo e statuto

Applicazione dell'art. 21 del D.Lgs. n. 117/2017.

L'atto costitutivo delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale, in quanto enti del Terzo settore, deve indicare la denominazione dell'ente; l'assenza di scopo di lucro e le finalità istituzionali perseguite; la sede legale; le norme sull'ordinamento, l'amministrazione e la rappresentanza dell'ente; i diritti e gli obblighi degli associati; i requisiti per l'ammissione di nuovi associati e la relativa procedura, secondo criteri non discriminatori, coerenti con le finalità perseguite e l'attività svolta; la nomina dei primi componenti degli organi sociali obbligatori e, quando previsto, del soggetto incaricato della revisione legale dei conti; le norme sulla devoluzione del patrimonio residuo in caso di scioglimento o di estinzione; la durata dell'ente, se prevista.

Le finalità istituzionali e le modalità attuative dovranno essere espresse con chiarezza ed evitando formulazioni generiche, così da consentire, in caso di successivi controlli, la verifica dell'effettivo perseguimento delle stesse finalità istituzionali e la coerenza delle attività con le medesime.

Lo statuto contenente le norme relative al funzionamento dell'ente, anche se forma oggetto di atto separato, costituisce parte integrante dell'atto costitutivo. In caso di contrasto tra le clausole dell'atto costitutivo e quelle dello statuto prevalgono le seconde.

Come sede legale deve intendersi il luogo in cui hanno concreto svolgimento le attività amministrative e di direzione dell'ente ed ove operano i suoi organi amministrativi, ossia il luogo

deputato o stabilmente utilizzato per l'accentramento dei rapporti interni e con i terzi, degli organi e degli uffici.

Nell'atto costitutivo o nello statuto è sufficiente indicare il comune nel quale è posta la sede legale. Al momento della presentazione della domanda di iscrizione ai registri occorrerà precisare nella modulistica l'indirizzo della sede legale, comprensivo della via e del numero civico. Le stesse disposizioni si applicano per le eventuali sedi secondarie.

Per il trasferimento della sede legale nell'ambito dello stesso comune non è richiesta la modifica dello statuto ma solo una comunicazione alla Regione e all'Agenzia delle Entrate. Sono pertanto soggetti a modifica i soli atti costitutivi o statuti che contengono l'indirizzo completo della sede legale, ovvero quelli di enti che trasferiscono la loro sede legale in altro comune.

Si possono derogare modifiche statutarie di natura non sostanziale in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 101, comma 2 del D.Lgs. n. 117/2017 subordinando la conferma dell'eventuale iscrizione dei soggetti richiedenti a successiva verifica dell'avvenuto adeguamento degli statuti nei termini previsti dalla richiamata disposizione del Decreto legislativo, e cioè entro diciotto mesi dall'entrata in vigore dello stesso.

Entro detto termine corre anche l'obbligo di introdurre nella denominazione sociale l'indicazione di organizzazione di volontariato o l'acronimo ODV, ovvero di associazione di promozione sociale o l'acronimo APS.

4.1. Procedura di ammissione e carattere aperto

Applicazione dell'art. 23 del D.Lgs. n. 117/2017.

Se l'atto costitutivo o lo statuto non dispongono diversamente:

- • l'ammissione di un nuovo associato è fatta con deliberazione dell'organo di amministrazione su domanda dell'interessato. La deliberazione è comunicata all'interessato ed annotata nel libro degli associati;
- • l'organo competente deve entro sessanta giorni motivare l'eventuale deliberazione di rigetto della domanda di ammissione e comunicarla agli interessati;
- • chi ha proposto la domanda può entro sessanta giorni dalla comunicazione della deliberazione di rigetto chiedere che sull'istanza si pronunci l'assemblea o un altro organo eletto dalla medesima, che deliberano sulla domanda non accolta, se non appositamente convocati, in occasione della loro successiva convocazione.

4.2. Assemblea

Applicazione dell'art. 24 del D.Lgs n. 117/2017.

Nell'assemblea hanno diritto di voto tutti coloro che sono iscritti da almeno tre mesi nel libro degli associati, salvo che l'atto costitutivo o lo statuto non dispongono diversamente.

Ciascun associato ha un voto. Agli associati che siano enti del Terzo settore l'atto costitutivo o lo statuto possono attribuire più voti, sino ad un massimo di cinque, in proporzione al numero dei loro associati o aderenti.

Se l'atto costitutivo o lo statuto non dispongono diversamente, ciascun associato può farsi rappresentare nell'assemblea da un altro associato mediante delega scritta, anche in calce all'avviso di convocazione. Ciascun associato può rappresentare sino ad un massimo di tre associati nelle associazioni con un numero di associati inferiore a cinquecento e di cinque associati in quelle con un numero di associati non inferiore a cinquecento.

L'atto costitutivo o lo statuto possono prevedere l'intervento all'assemblea mediante mezzi di telecomunicazione, ovvero l'espressione del voto per corrispondenza o in via elettronica, purché sia possibile verificare l'identità dell'associato che partecipa e vota.

4.3. Competenze inderogabili dell'assemblea

Applicazione dell'art. 25 del D.Lgs n. 117/2017.

L'assemblea:

- a) nomina e revoca i componenti degli organi sociali;
- b) nomina e revoca, quando previsto, il soggetto incaricato della revisione legale dei conti;
- c) approva il bilancio;
- d) delibera sulla responsabilità dei componenti degli organi sociali e promuove azione di responsabilità nei loro confronti;
- e) delibera sull'esclusione degli associati, se l'atto costitutivo o lo statuto non attribuiscono la relativa competenza ad altro organo eletto dalla medesima;
- f) delibera sulle modificazioni dell'atto costitutivo o dello statuto;
- g) approva l'eventuale regolamento dei lavori assembleari;
- h) delibera lo scioglimento, la trasformazione, la fusione o la scissione

- dell'associazione;
- i) delibera sugli altri oggetti attribuiti dalla legge, dall'atto costitutivo o dallo statuto alla sua competenza.

Gli atti costitutivi o gli statuti delle associazioni che hanno un numero di associati non inferiore a cinquecento possono disciplinare le competenze dell'assemblea anche in deroga a quanto stabilito al comma precedente, nel rispetto dei principi di democraticità, pari opportunità ed eguaglianza di tutti gli associati e di elettività delle cariche sociali.

4.4. Organo di amministrazione

Applicazione de 26 del D.Lgs n. 117/2017.

Fatto salvo quanto previsto dall'ultimo capoverso del paragrafo precedente, la nomina degli amministratori spetta all'assemblea, fatta eccezione per i primi amministratori che sono nominati nell'atto costitutivo.

Salvo quanto previsto al punto 2.1 per le organizzazioni di volontariato in applicazione dell'art. 34 del Codice, la maggioranza degli amministratori è scelta tra le persone fisiche associate ovvero indicate dagli enti giuridici associati.

L'atto costitutivo o lo statuto possono subordinare l'assunzione della carica di amministratore al possesso di specifici requisiti di onorabilità, professionalità ed indipendenza, anche con riferimento ai requisiti al riguardo previsti da codici di comportamento redatti da associazioni di rappresentanza o reti associative del Terzo settore.

L'atto costitutivo o lo statuto possono prevedere che uno o più amministratori siano scelti tra gli appartenenti alle diverse categorie di associati. Salvo quanto previsto al punto 2.1 per le organizzazioni di volontariato in applicazione dell'art. 34 del Codice, la nomina di uno o più amministratori può essere attribuita dall'atto costitutivo o dallo statuto ad enti del Terzo settore o senza scopo di lucro, ad enti religiosi civilmente riconosciuti, o a lavoratori o utenti dell'ente.

5. Attività diverse da quelle istituzionali

In attesa dell'emanazione del decreto ministeriale di cui all'art. 6 del D.Lgs. n. 117/2017, si crede opportuno precisare che le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale possono esercitare attività diverse da quelle istituzionali a condizione che siano secondarie e strumentali rispetto alle attività solidaristiche, tenuto in ogni caso conto dell'insieme delle risorse, anche volontarie e gratuite, impiegate in tali attività in rapporto all'insieme delle risorse, anche volontarie e gratuite, impiegate nelle attività istituzionali.

6. Misura di favore di cui dell'art. 71, comma 1, del D.Lgs. n. 117/2017

Ai sensi dell'art. 71, comma 1, del D.Lgs. n. 117/2017, le sedi delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di promozione sociale iscritte e i locali in cui si svolgono le relative attività istituzionali, purché non di tipo produttivo, sono compatibili con tutte le destinazioni d'uso omogenee previste dal decreto del Ministero dei lavori pubblici 2 aprile 1968 n. 1444 e simili, indipendentemente dalla destinazione urbanistica.

Tale disposizione si va ad innestare nella vigente disciplina regionale che prevede che l'insediamento delle organizzazioni e delle associazioni è subordinato alla verifica dell'osservanza dei requisiti igienico-sanitari e di sicurezza, non comporta il mutamento d'uso delle unità immobiliari esistenti e il pagamento del contributo di costruzione ed è attuato, in assenza di opere edilizie, senza titolo abilitativo.

Le organizzazioni e le associazioni possono accedere ai benefici di cui sopra a condizione che le attività svolte nelle sedi interessate siano istituzionali: solidaristiche per le organizzazioni di cui alla L.R. n. 12/2005 e di promozione sociale per le associazioni di cui alla L.R. n. 34/2002.

Le attività diverse da quelle istituzionali sono ammesse solo se:

- • secondarie, strumentali e direttamente connesse a quelle istituzionali;

- non contrastanti, in termini di superficie utile calpestabile, con la destinazione d'uso prevalente, conformemente ai limiti previsti dalla normativa regionale in materia di edilizia (L.R. n. 15 del 2013);
- saltuarie o temporanee se contrastanti con la destinazione d'uso prevalente.

Le attività diverse da quelle istituzionali sono ammesse anche se la partecipazione all'attività è riservata esclusivamente ai soci aderenti (cfr. Consiglio Stato, Sezione I, parere n. 2489/2014 del 29/07/2014 reso su ricorso straordinario al Capo dello Stato).

Le organizzazioni e le associazioni iscritte devono dare comunicazione ai Comuni in merito alla loro sede ed ai locali in cui intendono svolgere le proprie attività. L'insediamento in tali sedi è subordinato alla verifica dell'osservanza dei requisiti igienico-sanitari e di sicurezza.

Spetta agli stessi Comuni esercitare il controllo sul corretto accesso degli enti alla misura di favore di cui dell'art. 71, comma 1, del D.Lgs. n. 117/2017, nonché i controlli sull'adeguatezza delle sedi e dei locali alle vigenti normative in materia igienico sanitaria e di sicurezza.

7. Procedimento amministrativo istruttorio

In armonia con quanto detto dal D.Lgs. n. 117/2017 (art. 47), dalla DGR n. 1007/2015 e dalle leggi generali in materia di procedimento amministrativo si crede opportuno precisare quanto segue.

L'ufficio regionale competente, entro sessanta giorni dalla presentazione della domanda di iscrizione, può:

- a) iscrivere l'ente;
- b) rifiutare l'iscrizione con provvedimento motivato;
- c) invitare l'ente a completare o rettificare la domanda, ovvero ad integrare la documentazione.

Non è previsto l'istituto del silenzio assenso.

I termini di definizione del procedimento amministrativo decorrono dal ricevimento della domanda di iscrizione (data di protocollo) e gli stessi possono essere sospesi, per una volta sola e per un periodo non superiore a 30 giorni, ovvero ai sensi dell'art. 10 bis della L. n. 241/1990, per l'acquisizione di informazioni o di certificazioni relative a fatti, stati o qualità non attestati in documenti già in possesso dell'amministrazione stessa o non direttamente acquisibili presso altre pubbliche amministrazioni, ovvero qualora sia necessaria un'interruzione a seguito di istanza irregolare o incompleta.

Si precisa che per quanto attiene al numero minimo di soggetti necessari ai fini della costituzione di una ODV o di una APS, stante quanto disposto dal testo vigente del Codice, tale condizione deve essere presente sin dal momento iniziale di costituzione dell'ente, ove, beninteso, questa sia avvenuta dopo l'entrata in vigore del Codice.

Tale condizione, parimenti alla forma giuridica, deve essere considerata come immodificabile. Pertanto la non conformità comporta la irricevibilità dell'istanza di iscrizione.

I provvedimenti di diniego dovranno essere motivati e adottati fatto salvo il previo preavviso di rigetto ai sensi dell'art. 10 bis della L. 241/90.

Entro il termine di dieci giorni dal ricevimento del preavviso di rigetto, gli istanti hanno il diritto di presentare per iscritto le loro osservazioni, eventualmente corredate da documenti. La comunicazione del preavviso di rigetto interrompe i termini per concludere il procedimento che iniziano nuovamente a decorrere dalla data di presentazione delle osservazioni. In assenza di osservazioni si conclude il procedimento con atto di diniego.

Il diniego può essere disposto per incompatibilità del soggetto richiedente (per natura e/o finalità), o per l'inconsistenza e/o incongruenza e/o inadeguatezza sostanziale (es. statuto non conforme) della documentazione.

Avverso i provvedimenti di diniego di iscrizione è ammesso il ricorso avanti al tribunale amministrativo competente per territorio.

L'eventuale ritiro dell'istanza da parte del soggetto richiedente comporta l'automatica conclusione del procedimento istruttorio e l'archiviazione dell'istanza stessa.

I provvedimenti di iscrizione o di diniego sono comunicati all'ente richiedente, e al Comune ove lo stesso ha sede legale e saranno inseriti nella banca dati del Sistema informativo regionale TeSeO, rendendoli disponibili online agli enti interessati e ad ogni altro utente esterno.

La pubblicazione dei provvedimenti di iscrizione nel sistema TeSeO sostituisce interamente quella precedentemente disposta con il BURERT.

Il procedimento amministrativo istruttorio oggetto del corrente capoverso è applicato anche in relazione alle istanze di parte presentate dalle cooperative sociali per l'iscrizione nell'albo regionale di cui alla L.R. n. 12/2014.

In attesa dell'operatività del Registro unico nazionale del Terzo settore di cui al D.Lgs. n. 117/2017, le articolazioni territoriali e i circoli affiliati, aventi sede in Emilia Romagna, delle associazioni già iscritte nel registro nazionale delle associazioni di promozione sociale di cui

all'art. 7 della L. n. 383/2000 sono iscritti di diritto nel registro regionale. Ai fini dell'iscrizione, tali articolazioni territoriali producono gli atti che hanno consentito l'iscrizione al registro nazionale e idonea documentazione.

LAZIO

Determinazione 20 dicembre 2017, n. G17974 - D.G.R.537/2017. Approvazione dello schema di Convenzione tra la Regione Lazio e l'Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano. Assegnazione complessiva di euro 50.000,00. Impegno di spesa di euro 25.000,00 sul Capitolo H41904 (Missione 12 - Programma 02), esercizio finanziario 2017, ed euro 25.000,00 a gravare sull'esercizio finanziario 2018..(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

PREMESSA

Con la deliberazione di Giunta regionale 9 agosto 2017, n. 537 concernente il Programma di utilizzazione degli stanziamenti per il sistema integrato di interventi e servizi sociali, si finalizza la somma di euro 200.000,00 all'attivazione di percorsi di presa in carico, protetta ed integrata, di persone con disabilità e alla sperimentazione di modelli di integrazione a sostegno del Piano sociale regionale.

Per le finalità sopra evidenziate, già con la deliberazione di Giunta regionale 25 novembre 2014, n. 817, la Regione Lazio ha provveduto a promuovere la sperimentazione di modelli efficaci sottoscrivendo un Protocollo di Intesa interistituzionale (Regione Lazio, ex Asl RM C ed IRAS) per la realizzazione di interventi innovativi, ad elevata integrazione socio sanitaria, in grado di favorire l'accesso alle prestazioni sanitarie delle persone disabili non collaboranti, con importanti difficoltà di interlocuzione esterna e comunicazione stessa del bisogno, da monitorare e replicare a livello regionale.

Il DPCM 12 Gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" in particolare sottolinea l'importanza di:

- privilegiare gli interventi che favoriscono la permanenza delle persone assistite nel proprio domicilio (evitando quanti più ricoveri ospedalieri) e, dunque, tutte le azioni di prevenzione;
- garantire alle donne, ai minori, alle coppie e alle famiglie, le prestazioni mediche specialistiche, diagnostiche e terapeutiche, ostetriche, psicologiche e psicoterapeutiche e riabilitative, con particolare attenzione all'integrazione con interventi psicologici e psicoterapeutici per gli interventi sanitari rivolti alle persone con disabilità.

Viene evidenziata la necessità di affermare, specie nell'accesso e nella fruizione delle prestazioni sanitarie da parte di soggetti disabili, modelli organizzativi e gestionali che siano orientati al paziente nelle diverse fasi, a partire dal momento della ricezione della domanda, e che concilino i tempi necessari all'analisi del bisogno ed all'erogazione dei servizi con le esigenze connesse alla disabilità del soggetto, evitando che il servizio stesso dia luogo a discriminanti nella tutela del diritto alla salute e alla prevenzione.

I fattori discriminanti per le donne disabili che necessitano di prestazioni ostetriche – ginecologiche sono amplificati ed interagenti tra loro, influenzando non solo sul piano clinico ma anche sul piano personale e psicologico.

L'amministrazione regionale è, da sempre, attenta a riconoscere, promuovere e sostenere:

- iniziative e progettualità di promozione sociale, nonché ogni servizio/intervento, anche non istituzionale, che incida sul versante della fragilità e sia in grado di ascoltare, comprendere, rispondere, relazionarsi e prendersi cura della diversità;
- forme diverse di sinergia e collaborazione di intenti per la valorizzazione delle migliori realtà, con scambi di buone prassi, per individuare i modelli più efficaci nei percorsi di accesso ai servizi socio sanitari, in particolare, per le categorie di utenza a rischio di esclusione.

IL RUOLO DELL'ARCICONFRATERNITA

L'Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano attraverso il Consultorio familiare Diocesano "Al Quadraro" ha attivato molteplici servizi di rilevanza pubblica e di utilità sociale rivolti alla persona ed alla famiglia tra cui, a partire dal 2004, il Progetto "Ambulatorio ostetrico ginecologico dedicato alle donne con disabilità".

In ragione della specificità, finalità, multidisciplinarietà, dotazione tecnologica e tipologia strutturale, tale servizio costituisce una realtà unica e di riferimento a livello regionale confrontabile con un numero ristretto di realtà analoghe a livello nazionale.

LO SPECIFICO PROGETTO

Il Progetto "Ambulatorio ostetrico ginecologico dedicato alle donne con disabilità", nelle passate annualità, ha ottenuto pieno sostegno e riconoscimento formale da parte dell'ex Comune di Roma e della ex Provincia che, con specifica deliberazione di Giunta n. 465 del 2011, ha sottoscritto un apposito Protocollo di Intesa per favorirne una conoscenza diffusa con particolare riferimento alle donne immigrate.

LA NOTA DEL COMMISSARIO DEL'ARCICONFRATERNITA

Con la nota, acquisita agli atti della competente struttura regionale con prot. n.612808/2017, il Commissario dell'Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano sottolinea la validità del progetto "Ambulatorio socio sanitario rivolto alle donne disabili con servizio ostetrico, ginecologico e psicoterapie" attivato presso il Consultorio familiare diocesano "Al Quadraro" sia nel garantire pari opportunità di accesso ai servizi sia nel rispondere ai bisogni di salute in termini di prevenzione e di interventi mirati e qualificati secondo una modalità interdisciplinare.

Con la medesima nota, alla luce degli obiettivi programmatici regionali in tema di disabilità, si chiede di sostenere, anche in termini economici, la proposta di sviluppo del progetto articolata in varie di linee di azione:

- definire un modello di assistenza, secondo il paradigma della sanità di iniziativa, che intercetti, anche mediante visite domiciliari, i bisogni inespresi degli utenti che non accedono ancora servizi;
- realizzare un database che soddisfi finalità statistiche/epidemiologiche e rilevi il grado di soddisfazione dell'utenza in un'ottica migliorativa della qualità del servizio;
- attivare strumenti operativi che ricompongano la pluralità degli interventi semplificando il processo di presa in carico socio sanitario;
- ampliare l'offerta di servizi (informativi, legali, ecc.) rivolti al disabile ed alla sua famiglia-

LA DETERMINAZIONE

Viene ritenuto di:

- di riconoscere la valenza, in ambito territoriale, dei servizi e delle attività che il Consultorio Familiare Diocesano "Al Quadraro" ha attivato in favore di utenti con disabilità e delle loro famiglie in particolare in ambito ostetrico ginecologico e di sostegno psicoterapico, l'unicità nel territorio e il buon livello di organizzazione e specializzazione raggiunto dal servizio;
- di assegnare alla menzionata Arciconfraternita, per la realizzazione delle sopraindicate azioni, un contributo complessivo di euro 50.000,00;

- di procedere alla approvazione dello schema di Convenzione, allegato al presente atto e che costituisce parte integrante e sostanziale dello stesso, tra la Regione Lazio e l’Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano concernente la realizzazione, presso il Consultorio familiare Diocesano “Al Quadraro”, di un modello di assistenza centrato su reali bisogni di salute del disabile motorio o psichico e della sua famiglia, e sul mantenimento e l’implementazione di attività e servizi sanitari riservati al citato target di utenti;

CONVENZIONE TRA

La Regione Lazio, rappresentata dal Dott. Vincenzo Panella, in qualità di Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, con sede in Via C. Colombo 212, 00147 Roma - C.F. n. 80143490581.

E

L’Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano, Ente ecclesiastico civilmente riconosciuto iscritto nel Registro delle persone Giuridiche tenuto dalla Prefettura di Roma, al n. 544/87, con sede in Roma – Piazza San Giovanni in Laterano n. 6/a C.F. 97033710589, (nel seguito, per brevità l’Arciconfraternita), in persona del legale rappresentante, Mons. Andrea Manto

nel seguito, congiuntamente definite le “Parti”

PREMESSO CHE

La Regione Lazio, secondo i principi ed i valori richiamati nel proprio Statuto, promuove la solidarietà e l’inclusione sociale nei confronti di coloro che, sul proprio territorio, versino in situazione di svantaggio, tutelandone i diritti;

L’azione regionale sul tema della disabilità si fonda sul riconoscimento del ruolo centrale della persona, del suo essere partecipe del proprio benessere sociale inteso come interrelazione tra la sua condizione funzionale e il contesto esterno, capacità del sistema di offrire risposte equitative ed inclusive a superamento dello svantaggio e della fragilità sociale, condizioni di parità di accesso e fruizione dei servizi, sia in ambito sanitario che sociale, intervenendo sui vari possibili fattori discriminanti;

L’Assessorato alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza, in particolare, ha come compito ed interesse istituzionale la promozione di azioni di sistema, progetti ed iniziative che accrescano la qualità delle politiche di inclusione attiva delle persone con disabilità entro la comunità ed i diversi contesti di vita quotidiana, nel rispetto dei principi di libera scelta e di pari opportunità;

L’Assessorato alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza ha assunto un impegno concreto, richiamato nei vari atti normativi e di indirizzo programmatico in materia di disabilità, alla promozione e la diffusione di un nuovo approccio ai bisogni e alle aspettative delle persone con disabilità, sia in termini culturali che di metodologie e di processi operativi, di tipo comunitario, integrato nelle politiche di intervento, servizi, professioni ed orientato nel senso della sussidiarietà di partnership, con un coinvolgimento reciproco nella realizzazione delle azioni;

La Regione Lazio è, da sempre, attenta a riconoscere e sostenere iniziative e progettualità di promozione sociale, nonché il ruolo di ogni servizio/intervento, anche con carattere di sussidiarietà rispetto a quello pubblico, ma di particolare rilevanza ed utilità, chiamato ad incidere sui versanti della fragilità, in grado di ascoltare, comprendere, rispondere, relazionarsi e prendersi cura della diversità, mediante diverse forme di sinergie e collaborazione;

La Regione Lazio, vuole valorizzare le migliori realtà locali, entro scambi relativi alle buone prassi e monitoraggi, con riferimento a percorsi mirati di accesso ai servizi per categorie di utenza fragile, nell’ambito di un quadro più ampio di riprogrammazione dei servizi ad elevata integrazione socio sanitaria per i disabili.

La Regione Lazio, nel rispetto del principio di sussidiarietà, riconosce e promuove il ruolo degli enti del terzo settore e la loro partecipazione attiva alle fasi di programmazione, progettazione e realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali. Tra gli enti del terzo settore rientrano i soggetti

privati non a scopo di lucro e gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese;

L'Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano, quale ente ecclesiastico, in conformità alle finalità istituzionali, svolge in ambito territoriale diverse attività di supporto ed assistenza di rilevanza sociale tra cui, fin dal 2004, quella all'interno del Consultorio familiare diocesano "Al Quadraro", dell'Ambulatorio ostetrico ginecologico, con prestazioni specializzate in favore delle donne con disabilità. Entrambe le Parti intendono sostenere, ognuna secondo le proprie competenze, un modello di intervento integrato, multiprofessionale, accessibile e di prossimità per le donne disabili, non discriminante dal momento dell'accoglienza a quello dell'erogazione delle prestazioni, modello che sia replicabile, come buona prassi, sul territorio regionale.

VISTI

Lo Statuto della Regione Lazio; La legge 5 febbraio 1992, n. 104 "Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate", come modificata dalla legge n. 162/1998; La legge 14 marzo 1985, n. 132 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione Internazionale sulla eliminazione di tutte le forme di discriminazione nei confronti delle donne"; La legge 8 novembre 2000, n. 328 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"; La legge 3 marzo 2009 n.18 "Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, New York 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità";

La legge 10 agosto 2016, n. 11 "Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio";

La legge 22 maggio 1985, n. 22 attuativa dell'Accordo sottoscritto in data 18 febbraio 1984 e successivo protocollo del 15 novembre 1984 recante "Disposizioni sugli enti e beni ecclesiastici in Italia e per il sostentamento del clero cattolico in servizio nelle diocesi", come modificata dall'art. 206 della legge 27 dicembre 2013, n. 147;

La determinazione dirigenziale del n. , con la quale si procede all'Approvazione dello schema di Convenzione tra la Regione Lazio e l'Arciconfraternita del SS. Sacramento Nome di Dio e dei Santi Martiri Celso e Giuliano ed all'assunzione dell'impegno di spesa complessivo di euro 50.000,00 di cui euro 25.000,00 a gravare sul Capitolo H41904 (Missione 12- Programma 02) esercizio finanziario 2017 ed euro 25.000,00 a gravare sull'esercizio finanziario 2018.

TRA LE PARTI SI CONVIENE

Art.1

Oggetto del protocollo

Le Parti promuovono, congiuntamente, lo sviluppo e l'offerta di servizi, di rilevanza pubblica, tesi al miglioramento in termini di efficacia, efficienza ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie in favore delle persone disabili per il superamento di ogni fattore discriminante e per il pieno riconoscimento del diritto alla tutela della salute.

Art.2

Durata

La presente Convenzione ha durata biennale a decorrere dalla data di sottoscrizione, fatto salvo il diritto delle Parti di recedere anticipatamente per comprovati e sopraggiunti motivi.

Art. 3

Impegni assunti dall'Arciconfraternita

L'Arciconfraternita, attraverso il Consultorio familiare "Al Quadraro", nell'accogliere l'utenza, inquadrare la domanda ed orientarla verso i servizi territoriali competenti, è impegnata, in un'ottica di sussidiarietà, ad offrire un insieme di interventi/servizi qualificati, mirati alla promozione del benessere bio-psico-sociale della persona e della famiglia, anche in termini di prevenzione.

Nello specifico da alcuni anni è impegnata nella realizzazione di un'offerta di servizi rivolta alle donne disabili con servizi di ostetricia, ginecologia e psicologia-psicoterapia in un contesto

appositamente strutturato senza barriere architettoniche, con personale specializzato e formato per l'ascolto, l'orientamento e la presa in carico dell'utenza in condizione di disabilità.

Al fine di implementare il percorso intrapreso, di importante rilevanza sociale, con una impostazione metodologica mirante a porre la donna al centro della cura e a sostenerne il nucleo familiare, l'Arciconfraternita si impegna a:

- 1) Definire un modello di assistenza centrato su reali bisogni di salute della donna con disabilità motoria o psichica e della sua famiglia, che non si limiti a dare risposte possibili in ambito consultoriale, ma riesca ad intercettare, secondo il paradigma della sanità di iniziativa, le esigenze delle fasce più deboli che non accedono ai servizi sanitari recandosi anche al domicilio della paziente ed interagendo con il suo contesto familiare.
- 2) Progettare e realizzare una ricerca/azione che attraverso l'identificazione di un gruppo di operatori formati, attivi un database, alimentato da un flusso informativo sia con finalità statistiche e epidemiologiche e sia per operare una valutazione attenta del grado di soddisfazione delle utenti necessaria per intraprendere azioni di miglioramento della qualità delle cure, con un focus particolare sull'umanizzazione, tempi di attesa, accoglienza, ascolto e accessibilità ai servizi;
- 3) Attivare un network territoriale, quale strumento operativo necessario per ricomporre la pluralità degli interventi e offrire al disabile percorsi di accesso facilitati e modalità di presa in carico socio-sanitaria semplificate e condivise dalla pluralità degli attori coinvolti nel processo;
- 4) Mantenere e implementare il servizio ambulatoriale ostetrico-ginecologico dedicato alle donne con disabilità quale servizio sussidiario integrato a quello delle strutture pubbliche istituzionalmente dedicate, grazie alla dotazione di apparecchiature adeguate e presidi sanitari specifici per le diverse prestazioni, garantendo sostegno psicologico alle donne disabili e al loro nucleo familiare,
- 5) Creare ulteriori servizi consultoriali specializzati e condivisi periodicamente con i pazienti destinatari dell'intervento quali: spazi informativi e legali sulle normative e diritti, strumenti informatici di comunicazione per persone affette da ipoacusia, gruppi di auto-mutuoaiuto tra famiglie con disabili e consulenze specifiche su temi come affettività, benessere psicologico, alimentazione;
- 6) Implementare competenze specifiche in ambito tecnico, gestionale e relazionale con tutti gli operatori del consultorio sul tema della disabilità dopo una attenta valutazione dei bisogni formativi;
- 7) Mettere a disposizione per l'attuazione di tali attività figure professionali adeguate quali: medici specialisti, ostetriche, avvocati, psicologi, psicoterapeuti.

L'Arciconfraternita si impegna, altresì, ad inviare, con cadenza annuale, alla Direzione Regionale Salute e politiche sociali, una dettagliata relazione di monitoraggio delle attività come declinate nello stesso art. 3.

L'efficacia della presente Convenzione decade in caso di inadempienza accertata dalle verifiche regionali di cui sopra.

Art. 4

Impegni assunti dalla Regione Lazio

La Regione Lazio si impegna a sostenere, in parte, le attività operate dall'Arciconfraternita così come declinate nell'art. 3 mediante un finanziamento di 25.000 euro per ciascun anno, a fronte della realizzazione dei seguenti indicatori di qualità del processo:

- Tempi di attesa dei servizi sanitari riservati alla paziente con disabilità \leq 10 giorni,
 - Valutazione positiva del grado di soddisfazione dei servizi \geq al 80% delle pazienti intervistate,
- Percorsi di formazione degli operatori relativi alla gestione della disabilità: almeno 80% degli operatori del consultorio deve aver partecipato a un corso di formazione su tale tema, Attivazione di uno spazio per accoglienza, ascolto, informazione e sostegno legale, Realizzazione di una rete territoriale attivata tra gli operatori socio-sanitari pubblici e privati, soggetti del terzo settore e scuole.
- La Regione Lazio, in tal senso, opererà un monitoraggio condiviso con l'Arciconfraternita, nell'ambito di un quadro programmatico più ampio relativo all'organizzazione "accessibile" e fruizione "prossima" dei servizi ad alta integrazione socio-sanitaria delle persone in condizione di disabilità e attuerà una valutazione sugli obiettivi, le procedure e i risultati, concordando modalità funzionali alla risoluzione di eventuali criticità e miglioramenti organizzativi e gestionali da

introdurre al servizio. Tali risultanze saranno rese trasparenti in rapporto alle proprie finalità istituzionali.

La Regione Lazio si impegna altresì a trasmettere i dati relativi al processo di valutazione e monitoraggio operato alla "Consulta Regionale per i problemi della disabilità e dell'handicap", organo rappresentativo della Regione Lazio, istituita con la legge regionale 3 novembre 2003, n. 36, presso l'Assessorato alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza ai fini di una puntuale definizione dei modelli organizzativi più efficaci e rispondenti alle esigenze del cittadino e replicabili sul territorio.

Art.5

Modalità di erogazione del contributo

L'importo complessivo di euro 50.000,00 verrà erogato secondo le seguenti modalità:

euro 25.000,00 alla sottoscrizione della Convenzione per consentire l'avvio delle azioni di sviluppo del progetto ed il conseguimento degli relativi obiettivi di servizio sulla base degli indicatori richiamati all'art.4;

euro 12.500,00 ad acquisizione della rendicontazione delle spese sostenute e ritenute ammissibili a contributo, per un importo di euro 17.500,00 pari al 70% della prima quota di contributo;

euro 12.500,00 al termine della prima annualità.

Art.6

Modifiche e integrazioni all'accordo

Qualsiasi modifica o integrazione alla presente Convenzione dovrà essere apportata in forma scritta da parte dei soggetti in rappresentanza delle Parti.

Art.7

Controversie e Foro competente

Le Parti concordano di definire amichevolmente qualsiasi vertenza che possa nascere dalla interpretazione o esecuzione della presente Convenzione. Nel caso in cui non sia possibile raggiungere in questo modo l'accordo, le Parti indicano il Foro di Roma quale Foro competente per qualunque controversia inerente la validità, l'interpretazione l'esecuzione o la risoluzione della presente Convenzione.

Art.8

Richiamo ad altre disposizioni normative

Per tutto quanto non espressamente previsto nella presente Convenzione, le Parti fanno rinvio alle norme legislative ed alle altre disposizioni normative vigenti.

Art.9

Clausola finale

Gli atti e i documenti citati nella presente Convenzione, formano parte integrante e sostanziale dello stesso quantunque al medesimo materialmente non allegati.

Determinazione 15 gennaio 2018, n. G00385 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione del Consiglio della "Comunità Capodarco di Roma ONLUS". (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene iscritto nel Registro regionale delle persone giuridiche private il Consiglio di "Comunità Capodarco di Roma" Onlus che, per il triennio 2017 - 2020, risulta composto da:

Battaglia Augusto Presidente

Venditti Francesco Paolo vice Presidente

Politano Luigi consigliere

Mangiavillano Rocco Luigi consigliere

Boggiani Fausto consigliere

Solpizi Ernesto consigliere

Pasi Cecilia consigliere

Gumina Ylenia consigliere

Stingo Salvatore consigliere

Determinazione 15 gennaio 2018, n. G00386 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione del Consiglio Direttivo dell'Associazione "Croce Rossa Italiana - Comitato locale di Pomezia", con sede in Pomezia (RM).(BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene iscritto nel Registro regionale persone giuridiche private, il Consiglio Direttivo dell'Associazione "Croce Rossa Italiana - Comitato locale di Pomezia", composto da:

- Palermo Tiziana Presidente
- Petrocchi Marco consigliere
- Battiniello Gennaro consigliere
- Marazzani Rosa consigliere
- Spinelli Giuseppe consigliere giovane

Determinazione 15 gennaio 2018, n. G00388

Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione del Consiglio Direttivo dell'Associazione "Croce Rossa Italiana - Comitato locale di Bagnoregio", con sede in Bagnoregio (VT).(BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene iscritto nel Registro regionale persone giuridiche private, il Consiglio Direttivo dell'Associazione "Croce Rossa Italiana - Comitato locale di Bagnoregio", composto da:

- Bizzarri Stefano Presidente
- Moretti Anna Maria consigliere
- Briganti Maria Grazia consigliere
- Medori Adriano consigliere
- Muzzi Pamela consigliere giovane

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00058 - L.L. RR. 24/1996 e 30/1997 – "CAR ON CLICK SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" ed altre. Diniego d'iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali. (BUR n. 8 del 25.1.18), (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene disposto il diniego all'iscrizione nell'Albo Regionale delle Cooperative Sociali di cui all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n. 30, delle sotto indicate cooperative:

- "CAR ON CLICK SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" codice fiscale 14154971007, con sede in Roma, viale Palmiro Togliatti, 715 c.a.p. 00172;
- "COOPERATIVA SOCIALE GENZIANA DEI SIMBRUINI" codice fiscale 14274331009 con sede in Vallepietra, via Trento, 15 c.a.p. 00020;
- "Società Cooperativa Sociale Maestre Pie Venerini" codice fiscale 02250990567, con sede in Viterbo, Largo Rosa Venerini, 1 c.a.p. 01100;
- "PANGEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" codice fiscale 02905480592, con sede in Prossedi (Lt), via Europa, 15 c.a.p. 04010;
- "Assistenzamica Società Cooperativa Sociale." codice fiscale 02933730596, con sede in Latina, viale Pier Luigi Nervi, 56 c.a.p. 04100;
- "INTEGRA 2007 – SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE – ONLUS" codice fiscale 09351331005, con sede in Roma, via Eleonora d' Arborea, 12 c.a.p. 00162;
- "PHONETREND - Società Cooperativa Sociale" codice fiscale 13209891004, con sede in Roma, via La Spezia, 6 c.a.p. 00182;
- "AGAPE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS" codice fiscale 14221371009, con sede in Fonte Nuova, via 1 Maggio, 37 c.a.p. 00013;
- "IDEA MUSICA SERVICE società cooperativa sociale" codice fiscale 02710550597, con sede in Cisterna di Latina (Lt) via de Bonificatori, 4 c.a.p. 04012;

□□“CALCIOSOCIALE – Cooperativa Sociale a r.l.” codice fiscale 11761151007, con sede in Roma, piazza Alfonso Neuschuler, 3 c.a.p. 00151;

□□“FUTURO DONNA – SOCIETA’ COOPERATIVA SOCIALE A RESPONSABILITA’LIMITATA ONLUS” codice fiscale 08075811003, con sede in Civitavecchia (Rm), viaAdige, 3/B c.a.p. 00053;

□□“ISTITUTO SCUOLA SAN GIUSEPPE CASALETTO COOPERATIVA SOCIALE” codice fiscale 13360721008, con sede in Roma, via del Casaletto, 260 c.a.p. 00151;

□□“Agricoltura Capodarco Società Cooperativa Sociale” codice fiscale 03244770586, con sede in Grottaferrata, via del Grottino, snc c.a.p. 00046.

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00059LL. RR 24/1996 e 30/1997 – "RI-SCOSSA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE DI COMUNITA'" codice fiscale 01161420573, con sede in Micigliano (Ri), Piazza del Comune, 32 c.a.p. 02010 – Diniego d'iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sezione B.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene disposto il diniego dell’iscrizione all’albo regionale delle cooperative sociali sezione B di cui alla legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 e successive modifiche ed integrazioni della cooperativa “RISCOSSASOCIETA’ COOPERATIVA SOCIALE DI COMUNITA’” codice fiscale 01161420573, con sede in Micigliano (Ri), Piazza del Comune, 32 c.a.p. 02010.

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00060 - LL. RR. 24/1996 e 30/1997 – "VITA Società Cooperativa Sociale" codice fiscale 02987160609, con sede in Piedimonte San Germano (Fr) via Casilina Nord, Km. 130,700 c.a.p. 03030 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene disposta l’iscrizione della “VITA Società Cooperativa Sociale” codice fiscale 02987160609, con sede in Piedimonte San Germano (Fr) via Casilina Nord, Km. 130,700 c.a.p. 03030 all’albo regionale delle cooperative sociali di cui all’articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n 30 sezione A.

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00062 - LL. RR. 24/1996 e 30/1997 – "INTEGRAZIONE SOCIETA'COOPERATIVA SOCIALE" codice fiscale02493420604, con sede in Ceccano (Fr) via Marano, 103 c.a.p. 03023 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione A.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene disposta l’iscrizione della “INTEGRAZIONE SOCIETA’COOPERATIVA SOCIALE” codice fiscale02493420604, con sede in Ceccano (Fr) via Marano, 103 c.a.p. 03023 all’albo regionale delle cooperative sociali di cui all’articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n 30 sezione A a far data del 29 agosto 2017.

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00063 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 – "HABITAT SOCIALE Società Cooperativa Sociale" (ONLUS) codice fiscale10046581004, con sede in Roma viale di Valle Aurelia, 93/A c.a.p. 00167 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione B.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene disposta l’iscrizione della "HABITAT SOCIALE Società Cooperativa Sociale" (ONLUS) codice fiscale10046581004, con sede in Roma viale di Valle Aurelia, 93/A c.a.p. 00167 all’albo regionale delle cooperative sociali di cui all’articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n 30 sezione B a far data del 22 luglio 2014.

Determinazione 5 gennaio 2018, n. G00064 - LL.RR 24/1996 e 30/1997 – "A.E. & COMPANY SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" codice fiscale 02792020600, con sede in Alatri (Fr) S.S. 155 La Donna, 12 c.a.p. 03011 - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione B.(BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene disposta l'iscrizione della "A.E. & COMPANY SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE" codice fiscale 02792020600, con sede in Alatri (Fr) S.S. 155 La Donna, 12 c.a.p. 03011 all'albo regionale delle cooperative sociali di cui all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n. 30 sezione B a far data del 20 settembre 2017.

LOMBARDIA

D.d.u.o. 17 gennaio 2018 - n. 511 - Approvazione bando Iniziativa AB) FRISL 2018/2019 «Interventi strutturali negli oratori lombardi» ai sensi della l.r. n. 33/1991 (BUR n. 4 del 22.1.18)

Note

Viene approvato il Bando Iniziativa AB) Frisl 2018/2019 «Interventi Strutturali negli Oratori Lombardi» ai sensi della l.r. n. 33/1991, così come indicato nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto;

Le risorse relative all'iniziativa F.R.I.S.L. «Interventi strutturali negli oratori Lombardi» sono stanziati al capitolo 12.01.303.7287 «Contributi a rimborso ventennale a favore delle parrocchie finalizzati al finanziamento di interventi strutturali per la realizzazione e la ristrutturazione di oratori Lombardi» per €2.500.000,00 sull'esercizio 2018 ed € 2.500.000,00 sull'esercizio 2019.

Determinazioni in ordine all'Albo del servizio civile regionale, sezione speciale (BUR n. 4 del 25.1.18)

IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA SOSTEGNO E PROMOZIONE DELL'INCLUSIONE DELLE PERSONE E RETI FAMILIARI

Visti:

la legge 6 marzo 2001 n.64 «Istituzione del Servizio Civile Nazionale» che stabilisce che, a decorrere dalla data della sospensione del servizio obbligatorio militare di leva, il Servizio Civile è prestato su base esclusivamente volontaria;

il decreto legislativo 5 aprile 2002, n.77 «Disciplina del Servizio Civile Nazionale a norma dell'articolo 2 della legge 6 marzo 2001, n.64»;

la legge regionale n.2 del 3 gennaio 2006 «Servizio Civile in Lombardia» che disciplina il Servizio Civile Nazionale in Lombardia ed il Servizio Civile Regionale;

Richiamati:

l'articolo 4, della Legge Regionale n.2/2006 che definisce le azioni regionali in materia di servizio civile regionale;

il Regolamento Regionale n.2 del 22 febbraio 2007: «Attuazione della Legge Regionale del 3 gennaio 2006, n.2 – Servizio Civile in Lombardia – che al Capo III definisce le «azioni regionali in materia di servizio civile Regionale»;

l'art.8 del Regolamento Regionale n.2 del 22 febbraio 2007 che stabilisce che la struttura regionale competente definisca con proprio decreto le modalità per l'iscrizione all'Albo Regionale degli enti di Servizio Civile costituito dalla Sezione Anagrafica e dalla Sezione Speciale;

il decreto della Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Volontariato, n.6159 del 01 luglio 2014 «Procedura per l'iscrizione, la tenuta e l'aggiornamento dell'albo regionale degli enti di servizio civile» che ha definito le modalità per l'iscrizione degli enti alla sezione Anagrafica ed alla Sezione Speciale;

il decreto della Direzione Generale Famiglia, Solidarietà Sociale, Volontariato, n.6306 del 27 luglio 2015 «Nuova Modulistica per l'iscrizione all'albo regionale degli enti di servizio civile» che ha

approvato la nuova modalità di iscrizione informatizzata on line all'albo regionale degli enti di servizio civile a valere sulla piattaforma web regionale «registriassociazioni.servizi.it»;

Vista la domanda di iscrizione on line all'albo di servizio civile regionale, sezione speciale, da parte del Comune di Dorno (Pv);

Verificato il possesso dei requisiti, da parte del soggetto richiedente, previsti dal Regolamento Regionale 22 febbraio 2007 n.2 «Attuazione della legge Regionale 3 gennaio 2006, n.2 (Servizio Civile in Lombardia)»;

Dato atto che il presente provvedimento, adottato nei termini di legge, conclude il relativo procedimento ;

Ritenuto pertanto di iscrivere all'Albo del servizio civile regionale, sezione speciale, il Comune di Dorno (Pv);

Dato atto di disporre:

la pubblicazione del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia, con valore di notifica a tutti gli effetti;

il perfezionamento dell'iscrizione al servizio civile regionale, sezione speciale, per il Comune di Dorno (PV) alla data della pubblicazione sul BURL del presente provvedimento;

Vista la legge regionale 20/2008 e successive modificazioni ed integrazioni, nonchè i provvedimenti organizzativi della X legislatura;

DECRETA

1. di iscrivere all'albo del servizio civile regionale, sezione speciale il Comune di Dorno (PV);

La dirigente

Marina Matucci

PROFESSIONI SOCIO-SANITARIE

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1728 - Ordine del giorno concernente il riconoscimento del diploma dei servizi socio-sanitari come requisito per l'ammissione all'esame di Operatore socio-sanitario (OSS)

«Il Consiglio regionale della Lombardia (BUR n. 4 del 22.1.18)

premessi che

l'Operatore socio-sanitario (OSS) è una figura, molto richiesta nell'ambito sanitario lombardo, che svolge attività indirizzate a soddisfare i bisogni primari della persona, in contesto sociale e sanitario, nonché a favorirne il benessere e l'autonomia;

in data 8 novembre 2016 il Consiglio approvò la mozione n. 709 (Percorsi scolastici di Operatore socio-sanitario e profili di OSS di emanazione regionale);

in data 29 giugno e 29 novembre 2017 sono state presentate due interrogazioni a risposta immediata relativamente agli sviluppi della mozione n. 709;

considerato che

Regione Lombardia riconosce l'ammissione all'esame per il titolo di OSS solo a chi ha partecipato a un percorso formativo professionale presso strutture accreditate al sistema regionale della formazione, percorso che comprende un monte ore di formazione pari a 1.000;

all'interno dell'offerta formativa di scuola secondaria di secondo grado degli istituti professionali, ai sensi del dpr 87/2010, è presente l'indirizzo di «Servizi socio-sanitari» della durata di cinque anni, al termine del quale però non si raggiunge alcun profilo professionale abilitato all'esercizio di attività correlate al percorso di studi, quindi risultando inutilizzabile a fini lavorativi;

viste

le risposte fornite dai due assessori alla partita (Welfare e Istruzione, Formazione e Lavoro);

valutato che

il percorso scolastico statale permette agli studenti di acquisire un notevole bagaglio culturale e conoscitivo, con un livello di approfondimento utile per chi voglia intraprendere anche una carriera professionale come OSS;

altre Regioni, come ad esempio Sardegna, Puglia e Veneto, hanno sottoscritto protocolli d'intesa al fine di equiparare i percorsi scolastici professionali, di tecnico socio-sanitario, a quelli di formazione al fine di permettere agli studenti stessi di accedere all'esame per OSS;

preso atto che

il percorso nelle altre Regioni risulta ormai strutturato e reputiamo quindi che non sia più opportuno procedere solo con una sperimentazione parziale che arrecherebbe ulteriore danno e disparità tra studenti lombardi nei confronti di quelli delle altre regioni e tra loro stessi;

nella Regione Lombardia sono presenti oltre quaranta istituti scolastici che nella propria offerta formativa comprendono l'indirizzo per servizi socio-sanitari;

dall'approvazione della mozione n. 709 (d.c.r. n. X/1293) molto lavoro è stato svolto dagli uffici, ma a oggi ancora nessun risultato è stato raggiunto;

valutato, altresì, che

sul territorio regionale lombardo si continua a non fornire la possibilità ai nostri studenti diplomati tecnici socio-sanitari di poter acquisire il titolo di OSS;

la nostra regione, nello specifico caso, permane nel suo stato di svantaggio rispetto ad altre zone del paese dove il percorso di diploma di scuola secondaria permette, con le dovute integrazioni, di acquisire il titolo di OSS;

Regione Lombardia è evidentemente gravemente in ritardo sulla tematica, cosa che provoca un grande svantaggio per i nostri giovani diplomati;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio e compatibilmente con la programmazione definita dall'assessorato competente, a far in modo che il percorso scolastico formativo di secondo grado degli istituti professionali con indirizzo «Servizi socio-sanitari» venga riconosciuto come sufficientemente preparatorio al fine dell'ammissione all'esame di Operatore socio-sanitario (OSS).».

PROGRAMMAZIONE

FRIULI V.G.

DCR 13.12.17, n. 67 - Risoluzione concernente “Nota di aggiornamento del Documento di economia e finanza regionale 2018”.(BUR n. 3 del 17.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE

PREMESSO che la Nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza regionale (DEFR) 2018

- è disciplinata dalla normativa nazionale sull'armonizzazione dei bilanci e, in particolare, dall'articolo 36 del decreto legislativo 118/2011; - è redatta secondo le modalità previste dall'allegato n. 4/1 al medesimo decreto che definisce il sistema di programmazione delle Regioni garantendo un forte raccordo con il processo di programmazione economico finanziaria dello Stato il quale, a sua volta, è integrato nel ciclo di programmazione europeo;

- ai sensi dell'articolo 118 ante del Regolamento interno:

- per garantire la necessaria coerenza con gli aggiornamenti della finanza pubblica nazionale è stata presentata dalla Giunta regionale al Consiglio il 16 novembre 2017, contestualmente alla presentazione del disegno di legge di bilancio;

- è stata assegnata alla I Commissione integrata, previo parere delle Commissioni permanenti per le parti di rispettiva competenza;

- tutte le Commissioni di merito hanno espresso parere favorevole a maggioranza sulle parti di rispettiva competenza;

- è stato approvata, a maggioranza senza modifiche, dalla I Commissione integrata nella seduta del 30 novembre 2017;
- la I Commissione integrata riferisce all'Assemblea, depositando la propria relazione entro il termine fissato dalla Conferenza dei Presidenti dei gruppi consiliari cui è allegata una proposta di risoluzione consiliare che può contenere modifiche e integrazioni alla Nota di aggiornamento al DEFR presentato dalla Giunta regionale;

ESAMINATO il documento;

VALUTATO che:

- si tratta di un documento programmatico con cui la Regione riprende e ulteriormente dettaglia gli interventi già pianificati nel DEFR per coordinare gli obiettivi dei propri bilanci annuali e pluriennali in coerenza con gli obiettivi programmatici risultanti dal DeF dello Stato;
- contiene l'aggiornamento delle indicazioni che caratterizzeranno l'attività legislativa, regolamentare e operativa della Regione nel corso del 2018;
 - contiene inoltre il quadro finanziario unitario di tutte le risorse disponibili per il perseguimento degli obiettivi della programmazione unitaria, esplicitandone gli strumenti attuativi per il 2018, nonché gli indirizzi agli enti strumentali e alle società controllate e partecipate;
 - definisce, nello specifico, le dotazioni finanziarie, i singoli interventi con le relative scadenze e le strutture organizzative responsabili della loro attuazione esplicitando in modo analitico quali sono i risultati attesi dall'azione amministrativa e quali sono le politiche da adottare per la loro realizzazione;
- è strutturato in tre parti:
 - la prima descrive il contesto economico-finanziario in cui opera la Regione e l'andamento dell'economia negli ultimi trimestri con l'evidenza delle principali riforme approvate e delle misure di politica macroeconomica intraprese a livello regionale, nazionale ed europeo;
 - la seconda comprende l'enunciazione delle politiche regionali da adottare nel 2018 con proiezione triennale, suddivise in 33 obiettivi strategici.

Per ciascun obiettivo strategico viene declinata la programmazione con la descrizione delle finalità, del contesto statistico di riferimento, delle Direzioni centrali e strutture della Presidenza responsabili dell'attuazione. Segue la definizione puntuale delle politiche da adottare nel 2018, con proiezione triennale 2018-2020, proposta dalle strutture responsabili in coordinamento con l'organo politico di riferimento e in linea con la programmazione economica, finanziaria e gestionale già effettuata per il triennio 2017-2019;

- la terza contiene gli indirizzi alle agenzie regionali, alle società "in house", a quelle partecipate e, in generale, a tutti i soggetti terzi ai quali la Regione delega attività per il raggiungimento dei propri fini istituzionali

IMPEGNA LA GIUNTA

- 1) a perseguire le indicazioni programmatiche sulle azioni di riforma previste nella Nota di aggiornamento al DeFR 2018, che, allegato alla presente deliberazione, costituisce parte integrante;
- 2) a dare attuazione alle politiche regionali declinate negli obiettivi strategici e programmatici di finanza pubblica ivi contenuti.

LIGURIA

DCR 20.12.17, n. 23 - Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza 2018-2020.(BUR n. 3 del 17.1.18)

Note

Viene approvata la Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza Regionale 2018-2020, allegata quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

1.8 Il sociale e la sanità

I residenti in Liguria alla fine del 2016 risultano 1.565.937, prosegue la decrescita della popolazione (-5.746 residenti) - seppur meno elevata - già rilevata sia a fine 2015 (-12.210), sia a fine 2014 (8.676).

Sul saldo demografico complessivo incide in modo particolare l'andamento del saldo naturale, che risulta negativo per 10.952 abitanti - i nati dell'anno sono 9.901 mentre i morti sono 20.853 - a fronte di un saldo migratorio totale positivo e che in particolare nel 2016 raggiunge quota 5.206. Negli ultimi anni gli indicatori relativi al movimento demografico evidenziano, sia a livello nazionale sia a livello regionale, la costante diminuzione del tasso di natalità.

Tale valore risulta nel 2016 pari al 7,8 su mille residenti per l'Italia mentre in Liguria non supera il 6,3 per mille residenti.

Il tasso di mortalità in Liguria passa dal 14,2 del 2015 al 13,3 del 2016 per mille abitanti, mentre a livello nazionale si stabilizza attorno a 10 per mille residenti.

La componente straniera della popolazione residente, nel 2015 si contraeva di 2.481 unità, mentre nel 2016 aumenta di 2.108 residenti.

In questo caso il saldo naturale - sulla base di 1.903 nati e 223 morti - risulta positivo per 1.680 unità. In complesso gli stranieri in Liguria ammontano a 138.324 residenti, di cui 73.221 femmine (53%) e 65.103 maschi (47%).

Confrontando i dati 2015 con quelli riferiti al 2016 si nota come sia la componente maschile ad aumentare di 2.124 unità, mentre la componente femminile si contrae (-16 residenti).

Le prime quattro nazionalità per numerosità di stranieri residenti in Liguria sono: quella albanese (21.814 residenti corrispondenti al 16% del totale stranieri), quella rumena (20.124 residenti - 15%), quella ecuadoriana (18.826 residenti - 14%) e quella marocchina (13.624 residenti - 10%). Il 52% degli stranieri presenti in Liguria risiede nella provincia di Genova, dove la nazionalità più numerosa è quella ecuadoriana (16.159 residenti, corrispondenti al 23% del totale), le cui componenti femminile e maschile ne rappresentano rispettivamente il 57 e il 43%. I dati inerenti le tipologie familiari mettono in rilievo come nel 2016 in Liguria il 40,2% delle famiglie sia composta da persone sole, lo stesso dato a livello nazionale è pari al 31,6%; le famiglie con più di 5 componenti sono il 2,7% in Liguria, mentre rappresentano il 5,4% in Italia.

I dati relativi alla distribuzione della popolazione per età, rilevati al 1° gennaio 2016, confermano una struttura della popolazione ligure caratterizzata dalla presenza di un'elevata componente anziana. In Liguria i giovani compresi tra 0 e 14 anni corrispondono all'11,5% della popolazione, mentre a livello nazionale ne rappresentano quasi il 14%.

Gli anziani con età superiore o uguale a 65 anni Liguria corrispondono a più del 28% della popolazione, in Italia tale fascia d'età, seppur in crescita, raggiunge il 22%.

L'indicatore che meglio evidenzia il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione ligure è comunque l'indice di vecchiaia - che mette in rapporto la popolazione maggiore di 65 anni con quella minore di 14 anni - e in Liguria raggiunge il valore di 246,5%, mentre per la circoscrizione Nord-Ovest è pari a 173,2% e in Italia in complesso 161,4%.

Anche l'età media - nella nostra regione pari a 48,5 anni - dà conto del peso delle classi di età avanzate. Lo stesso indicatore a livello nazionale è pari a 44,7, mentre per il Nord-Ovest è 45,5.

Di seguito la rappresentazione grafica della popolazione ligure residente (totale e straniera) per anno e sesso al 1/01/2017.

Fonte: Istat

Dai dati Istat l'aspettativa di vita alla nascita in Liguria stimata per il 2016 risulta stimata per i maschi pari a 80,5 rispetto ai 79,9 anni del 2015 (80,1 a livello nazionale) e per le femmine pari a 85,1 stimata per il 2016 rispetto ai 84,6 anni del 2015.

Tra i tassi standardizzati di mortalità per causa risulta con valori decisamente più elevati del dato a livello nazionale, il tasso standardizzato per demenze e malattie del sistema nervoso per le persone di 65 anni e più, che nel 2013 per la Liguria era pari a 30,3, mentre per l'Italia era 25,8 per 10.000 abitanti.

Dai valori relativi al tasso di mortalità standardizzato riferito alla popolazione in complesso (sempre calcolato per 10.000 abitanti), risulta in Liguria, così come nel Nord Ovest e in Italia un'elevata

incidenza della mortalità causata da tumori (25,65), in particolare per i maschi il cui valore 34,8 è decisamente superiore a quello delle femmine (19,61).

Nello specifico tra i tipi di tumore, per i maschi sono quelli della trachea, dei bronchi e dei polmoni che determinano la mortalità più elevata pari a 7,87, mentre per le femmine è il tumore al seno (3,05). Dall'analisi dei dati sulle condizioni di salute emerge che, nel 2016, la percentuale della popolazione ligure in buona salute (67,2%) è inferiore sia a quella del Nord Ovest (71%), sia a quella dell'Italia in complesso (70,1%).

Tra i comportamenti ritenuti salutari e che possono incidere positivamente o negativamente sulle condizioni di salute, nel 2015 in Liguria si rileva una percentuale più elevata di fumatori (21,4%) sia rispetto alla circoscrizione Nord Ovest (19,5%), sia rispetto all'Italia (19,6%).

Le persone di 11 anni e più che consumano alcolici fuori pasto, in aumento rispetto ai dati relativi al 2014, in Liguria sono pari al 28,2%, mentre nel Nord-Ovest raggiungono il 32,4% e a livello nazionale sono il 27,9%.

In Liguria risultano inoltre inferiori rispetto al Nord Ovest le persone definite normopeso: 52,5% rispetto a 54,5%, dato che comunque supera quello nazionale che si stabilizza al 51,8%.

Superiori sono i residenti sovrappeso liguri (33,5%) e obesi (10,1%) rispetto ai residenti nel Nord Ovest: sovrappeso 32,1%, obesi (8,9%), dati che a livello nazionale corrispondono rispettivamente al 35,3% e al 9,8%.

Analizzando i dati relativi al "consumo di farmaci negli ultimi due giorni", rilevati con l'indagine Istat "Aspetti della vita quotidiana", si nota che nel 2016 il valore della Liguria (49%) risulta superiore all'Italia (41,4%) e anche al Nord Ovest (43,7%); così come tale valore è in aumento rispetto a quello rilevato nel 2015 (45,6%).

I dati inerenti le "Persone per condizioni di salute e presenza di alcune malattie croniche" evidenziano, nel 2016, per la Liguria una percentuale maggiore di persone sia con almeno una malattia cronica (42,3%) sia con almeno due malattie croniche (24,9%), rispetto al Nord Ovest i cui dati sono rispettivamente 40,7% e 20,6% e all'Italia in complesso (39,1% e 20,7%).

GLI OBIETTIVI STRATEGICI E GLI STRUMENTI DI POLITICA REGIONALE In questa sezione si confermano gli obiettivi strategici di Missione dell'Ente già evidenziati nel Documento di Economia e Finanza Regionale che definiscono le principali scelte strategiche da raggiungere nel corso dell'attuale mandato amministrativo in coerenza con il Programma di Governo e il Growth Act
MISSIONE 6 - Politiche giovanili, sport e tempo libero Promuovere ed incentivare la partecipazione dei giovani alla vita sociale e alla vita sociale e alla pratica sportiva

MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia Rafforzare il sostegno alla fragilità sociale ed implementare gli interventi di sostegno per la famiglia

MISSIONE 13 - Tutela della salute Promuovere il benessere e accrescere la qualità di vita dei cittadini liguri arrivando alla costruzione di un sistema sanitario efficiente ed efficace che ponga al centro la persona, che garantisca prevenzione e cure appropriate, tutelando e facilitando la libera e consapevole scelta del cittadino stesso

LIGURIA

DCR 20.12.17, n. 23 - Nota di aggiornamento al Documento di Economia e Finanza 2018-2020.(BUR n. 3 del 17.1.18)

Note

Viene approvata la Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza Regionale 2018-2020, allegata quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

1.8 Il sociale e la sanità

I residenti in Liguria alla fine del 2016 risultano 1.565.937, prosegue la decrescita della popolazione (-5.746 residenti) - seppur meno elevata - già rilevata sia a fine 2015 (-12.210), sia a fine 2014 (8.676). Sul saldo demografico complessivo incide in modo particolare l'andamento del saldo naturale, che risulta negativo per 10.952 abitanti - i nati dell'anno sono 9.901 mentre i morti sono 20.853 - a fronte

di un saldo migratorio totale positivo e che in particolare nel 2016 raggiunge quota 5.206. Negli ultimi anni gli indicatori relativi al movimento demografico evidenziano, sia a livello nazionale sia a livello regionale, la costante diminuzione del tasso di natalità.

Tale valore risulta nel 2016 pari al 7,8 su mille residenti per l'Italia mentre in Liguria non supera il 6,3 per mille residenti.

Il tasso di mortalità in Liguria passa dal 14,2 del 2015 al 13,3 del 2016 per mille abitanti, mentre a livello nazionale si stabilizza attorno a 10 per mille residenti.

La componente straniera della popolazione residente, nel 2015 si contraeva di 2.481 unità, mentre nel 2016 aumenta di 2.108 residenti.

In questo caso il saldo naturale - sulla base di 1.903 nati e 223 morti - risulta positivo per 1.680 unità. In complesso gli stranieri in Liguria ammontano a 138.324 residenti, di cui 73.221 femmine (53%) e 65.103 maschi (47%).

Confrontando i dati 2015 con quelli riferiti al 2016 si nota come sia la componente maschile ad aumentare di 2.124 unità, mentre la componente femminile si contrae (-16 residenti).

Le prime quattro nazionalità per numerosità di stranieri residenti in Liguria sono: quella albanese (21.814 residenti corrispondenti al 16% del totale stranieri), quella rumena (20.124 residenti - 15%), quella ecuadoriana (18.826 residenti - 14%) e quella marocchina (13.624 residenti - 10%). Il 52% degli stranieri presenti in Liguria risiede nella provincia di Genova, dove la nazionalità più numerosa è quella ecuadoriana (16.159 residenti, corrispondenti al 23% del totale), le cui componenti femminile e maschile ne rappresentano rispettivamente il 57 e il 43%. I dati inerenti le tipologie familiari mettono in rilievo come nel 2016 in Liguria il 40,2% delle famiglie sia composta da persone sole, lo stesso dato a livello nazionale è pari al 31,6%; le famiglie con più di 5 componenti sono il 2,7% in Liguria, mentre rappresentano il 5,4% in Italia.

I dati relativi alla distribuzione della popolazione per età, rilevati al 1° gennaio 2016, confermano una struttura della popolazione ligure caratterizzata dalla presenza di un'elevata componente anziana. In Liguria i giovani compresi tra 0 e 14 anni corrispondono all'11,5% della popolazione, mentre a livello nazionale ne rappresentano quasi il 14%.

Gli anziani con età superiore o uguale a 65 anni Liguria corrispondono a più del 28% della popolazione, in Italia tale fascia d'età, seppur in crescita, raggiunge il 22%.

L'indicatore che meglio evidenzia il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione ligure è comunque l'indice di vecchiaia - che mette in rapporto la popolazione maggiore di 65 anni con quella minore di 14 anni - e in Liguria raggiunge il valore di 246,5%, mentre per la circoscrizione Nord-Ovest è pari a 173,2% e in Italia in complesso 161,4%.

Anche l'età media - nella nostra regione pari a 48,5 anni - dà conto del peso delle classi di età avanzate. Lo stesso indicatore a livello nazionale è pari a 44,7, mentre per il Nord-Ovest è 45,5.

Di seguito la rappresentazione grafica della popolazione ligure residente (totale e straniera) per anno e sesso al 1/01/2017.

Fonte: Istat

Dai dati Istat l'aspettativa di vita alla nascita in Liguria stimata per il 2016 risulta stimata per i maschi pari a 80,5 rispetto ai 79,9 anni del 2015 (80,1 a livello nazionale) e per le femmine pari a 85,1 stimata per il 2016 rispetto ai 84,6 anni del 2015.

Tra i tassi standardizzati di mortalità per causa risulta con valori decisamente più elevati del dato a livello nazionale, il tasso standardizzato per demenze e malattie del sistema nervoso per le persone di 65 anni e più, che nel 2013 per la Liguria era pari a 30,3, mentre per l'Italia era 25,8 per 10.000 abitanti.

Dai valori relativi al tasso di mortalità standardizzato riferito alla popolazione in complesso (sempre calcolato per 10.000 abitanti), risulta in Liguria, così come nel Nord Ovest e in Italia un'elevata incidenza della mortalità causata da tumori (25,65), in particolare per i maschi il cui valore 34,8 è decisamente superiore a quello delle femmine (19,61).

Nello specifico tra i tipi di tumore, per i maschi sono quelli della trachea, dei bronchi e dei polmoni che determinano la mortalità più elevata pari a 7,87, mentre per le femmine è il tumore al seno (3,05). Dall'analisi dei dati sulle condizioni di salute emerge che, nel 2016, la percentuale della popolazione ligure in buona salute (67,2%) è inferiore sia a quella del Nord Ovest (71%), sia a quella dell'Italia in complesso (70,1%).

Tra i comportamenti ritenuti salutari e che possono incidere positivamente o negativamente sulle condizioni di salute, nel 2015 in Liguria si rileva una percentuale più elevata di fumatori (21,4%) sia rispetto alla circoscrizione Nord Ovest (19,5%), sia rispetto all'Italia (19,6%).

Le persone di 11 anni e più che consumano alcolici fuori pasto, in aumento rispetto ai dati relativi al 2014, in Liguria sono pari al 28,2%, mentre nel Nord-Ovest raggiungono il 32,4% e a livello nazionale sono il 27,9%.

In Liguria risultano inoltre inferiori rispetto al Nord Ovest le persone definite normopeso: 52,5% rispetto a 54,5%, dato che comunque supera quello nazionale che si stabilizza al 51,8%.

Superiori sono i residenti sovrappeso liguri (33,5%) e obesi (10,1%) rispetto ai residenti nel Nord Ovest: sovrappeso 32,1%, obesi (8,9%), dati che a livello nazionale corrispondono rispettivamente al 35,3% e al 9,8%.

Analizzando i dati relativi al "consumo di farmaci negli ultimi due giorni", rilevati con l'indagine Istat "Aspetti della vita quotidiana", si nota che nel 2016 il valore della Liguria (49%) risulta superiore all'Italia (41,4%) e anche al Nord Ovest (43,7%); così come tale valore è in aumento rispetto a quello rilevato nel 2015 (45,6%).

I dati inerenti le "Persone per condizioni di salute e presenza di alcune malattie croniche" evidenziano, nel 2016, per la Liguria una percentuale maggiore di persone sia con almeno una malattia cronica (42,3%) sia con almeno due malattie croniche (24,9%), rispetto al Nord Ovest i cui dati sono rispettivamente 40,7% e 20,6% e all'Italia in complesso (39,1% e 20,7%).

GLI OBIETTIVI STRATEGICI E GLI STRUMENTI DI POLITICA REGIONALE In questa sezione si confermano gli obiettivi strategici di Missione dell'Ente già evidenziati nel Documento di Economia e Finanza Regionale che definiscono le principali scelte strategiche da raggiungere nel corso dell'attuale mandato amministrativo in coerenza con il Programma di Governo e il Growth Act
MISSIONE 6 - Politiche giovanili, sport e tempo libero Promuovere ed incentivare la partecipazione dei giovani alla vita sociale e alla vita sociale e alla pratica sportiva

MISSIONE 12 - Diritti sociali, politiche sociali e famiglia Rafforzare il sostegno alla fragilità sociale ed implementare gli interventi di sostegno per la famiglia

MISSIONE 13 - Tutela della salute Promuovere il benessere e accrescere la qualità di vita dei cittadini liguri arrivando alla costruzione di un sistema sanitario efficiente ed efficace che ponga al centro la persona, che garantisca prevenzione e cure appropriate, tutelando e facilitando la libera e consapevole scelta del cittadino stesso

SANITA'

ABRUZZO

CONSIGLIO REGIONALE - QUINTA COMMISSIONE CONSILIARE - RISOLUZIONE 30.11.2017, N. 38 - Linee guida UCCP – Casa della Salute.(BUR n, 4 24.1.18)

LA QUINTA COMMISSIONE CONSILIARE

PREMESSO

che in data 9 settembre 2016, la stessa V Commissione approvava all'unanimità una risoluzione finalizzata alla realizzazione della "Unità di Cure Complesse Primarie (UCCP) - Casa della Salute", nell'ambito della Regione Abruzzo;

CONSIDERATO che

la suddetta risoluzione prevedeva la costituzione di un gruppo di lavoro, presieduto dal Presidente della V° Commissione, e composta dall'Assessore regionale alla Sanità, dal Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale, dal Dirigente Regionale dei Servizi Sanitari di Base e Specialistica, e dai rappresentanti dei sindacati della Regione Abruzzo maggiormente rappresentativi della medicina territoriale;

CONSIDERATO che

il Gruppo di lavoro si è riunito per 5 volte, presso la sede dell'Assessorato alla Sanità della Regione Abruzzo, che in due di queste riunioni ha partecipato attivamente l'Assessore alla Sanità Silvio Paolucci e che alla fine delle riunioni ha elaborato un documento contenente le linee guida per la realizzazione nella Regione Abruzzo delle UCCP - Casa della Salute;

VISTO che

il gruppo di lavoro ha acquisito anche il parere dal Ministero della Salute, redatto dalla dottoressa Silvia Arcà, in data 7 marzo 2017, dal quale si deduce che il Ministero approva il progetto che la Regione, per il tramite del Gruppo di lavoro su citato, intende realizzare;

CONSIDERATO che

il documento contenente le “Linee guida per la realizzazione delle UCCP – Casa della Salute” è stato definito dal Gruppo di lavoro e portato all'attenzione della V° Commissione permanente della Regione Abruzzo;

CONSIDERATO

il Decreto del Commissario ad Acta num. 57 del 11 giugno 2015: obiettivo sperimentale “Studi Aperti” finalizzato alla nascita delle Case della Salute – UCCP;

Tutto ciò premesso

IL CONSIGLIO REGIONALE

IMPEGNA

Il Presidente della Giunta e/o l'Assessore regionale delegato ad adottare il documento relativo alle “Linee guida per la realizzazione delle UCCP – Casa della Salute”, redatto dal Gruppo di lavoro costituitosi dopo l'approvazione della Risoluzione del 9 settembre 2016, affinché anche la nostra Regione, al pari di diverse altre regioni italiane che l'hanno realizzate, possa procedere alla loro costituzione. Ciò allo scopo di fornire alla nostra sanità territoriale un servizio di primaria importanza per l'assistenza di una fascia di cittadini che necessita di strutture alternative all'ospedale, attraverso il potenziamento della sanità territoriale che è più vicina alle loro esigenze.

DGR 20.12.17, n. 795 - Documento Tecnico di Accompagnamento e Bilancio finanziario gestionale 2017-2019. Adeguamento risorse destinate al Servizio Sanitario Regionale relative all'annualità 2017. (BUR n. 3 17.1.18)

CAMPANIA

DECRETO N. 69 DEL 21/12/2017 - Percorso riabilitativo della persona con frattura di femore – Linee di indirizzo regionali (acta vii “attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale”). (BUR n. 4 del 15.1.18)

Note

Viene approvato il documento disciplinante il “Percorso riabilitativo della persona con frattura di femore – Linee di indirizzo regionali”, di cui all'Allegato A, che è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (a cui si fa rinvio).

Il Progetto Riabilitativo Individuale, di cui al citato Allegato A, ha valore prescrittivo per l'accesso del paziente al setting individuato per la fase riabilitativa post acuta, secondo i criteri e le modalità ivi indicati.

DECRETO N 77 DEL 28/12/2017- Annessione del Presidio Ospedaliero “Ascalesi” della ASL Napoli 1 Centro all’Istituto Nazionale dei Tumori Fondazione Pascale (IRCCS Pascale) e creazione del Polo Oncologico del Mediterraneo (acta i: completamento ed attuazione del piano di riorganizzazione della rete ospedaliera in coerenza con il fabbisogno assistenziale, in attuazione del regolamento adottato con decreto del ministero della salute del 2 aprile 2015 n. 70 ed in coerenza con le indicazioni dei Tavoli tecnici di monitoraggio). ”). (BUR n. 4 del 15.1.18)

Note

Viene stabilito che:

- a far data dal 1 luglio 2018 il Presidio Ospedaliero Ascalesi della ASL Na1 Centro venga annesso all’IRCCS Pascale di Napoli costituendo il Polo Oncologico del Mediterraneo;
- il Direttore Generale dell’ IRCCS Pascale, in considerazione dell’annessione del Presidio Ascalesi provveda, entro il 31 ottobre 2018: alla riadozione dell’Atto Aziendale; alla predisposizione di tutti gli atti richiesti dalla vigente disciplina in tema di sicurezza sul lavoro, trasparenza dell’attività amministrativa, funzionamento delle varie strutture e quanto altro richiesto dalla legge per lo svolgimento delle attività istituzionali; alla riadozione del bilancio di previsione 2018, tenendo conto dei dati di spesa effettiva del Presidio annesso, comprensiva di tutte le voci dirette ed indirette, che gli saranno fornite, entro il 1° aprile 2018, dal Direttore Generale dell’ASL Napoli 1, desunti dalla media dei consuntivi degli ultimi tre anni.

DECRETO N. 78 DEL 28/12/2017 - Compartecipazioni alla spesa sanitaria. Ulteriori determinazioni. (Deliberazione Consiglio dei Ministri 10/07/2017, acta vii “attuazione degli interventi rivolti all’incremento della produttività e della assistenza erogata dagli Enti del Servizio Sanitario Regionale”). (BUR n. 4 del 15.1.18)

Note

Le misure di razionalizzazione della spesa e di contrasto agli sprechi nella sanità sono adottate in attuazione degli impegni assunti con il Piano di Rientro dal disavanzo e dei Programmi operativi, hanno consentito alla Regione Campania di ripianare il deficit sanitario.

Le forme di compartecipazione previste in Regione Campania sono articolate come di seguito:

- un ticket pari alla tariffa della prestazione, fino al tetto massimo di 36,15 euro per ricetta;
- la quota fissa per ricetta di 10 euro, ai sensi del decreto commissariale n. 53 del 27.09.2010;
- la quota fissa di 10 euro ai sensi comma 6 dell'art. 17della legge 15 luglio 2011, n. 111 di conversione del decreto-legge n. 98, per un totale di € 56,15.

Le indicate forme di compartecipazione disincentivano la richiesta di prestazioni sanitarie al SSR di valore inferiore all’ammontare del ticket, favorendo la spesa “out of pocket”;

Meno del 10% delle ricette per prestazioni di specialistica ambulatoriale riguarda pazienti non esenti, Viene ravvisata l’esigenza di facilitare l’accesso alle prestazioni sanitarie per tutti i pazient, e viene stabilito :

1. di prorogare al 31.12.2018 le misure regionali di compartecipazione alla spesa sanitaria di cui ai decreti commissariali n. 50, n. 51, e n. 53 del 27.09.2010 e s.m.i;

2. che la quota fissa sulle prescrizioni SSN, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale, introdotta dal decreto commissariale n. 53 del 27.09.2010 e s.m.i.. si applica solo quando il costo complessivo delle prestazioni prescritte superi il valore di € 56,15;

Viene programmato, altresì, al fine di migliorare la qualità dell’assistenza sanitaria, evitando lo spreco di risorse destinate al finanziamento della sanità pubblica:

- 1) appositi percorsi assistenziali (PDTA) per l’accesso alle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;
- 2) l’implementazione del monitoraggio di specifiche prestazioni sanitarie, con segnalazione del rischio di inappropriatazza;
- 3) l’introduzione di appositi “indicatori di inappropriatazza“ delle prescrizioni di prestazioni di specialistica ambulatoriale, entro il primo trimestre del 2018, da mettere a disposizione degli

organismi preposti al governo clinico ed all'appropriatezza, ai sensi dell'art. 8, Capo III, del vigente Accordo Integrativo Regionale per la Medicina Generale.

I risparmi, in termini di riduzione delle prestazioni inappropriate, che saranno realizzati in virtù delle azioni realizzate sono integralmente utilizzati per migliorare la qualità dell'assistenza ed una più efficiente gestione dei budget di spesa e, pertanto, a garantire una maggiore fruibilità delle prestazioni di specialistica ambulatoriale da parte dei pazienti.

DECRETO N. 79 DEL 28/12/2017 - Definizione dei requisiti minimi strutturali, organizzativi e tecnologici per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio delle attività sanitarie in speciali unità di accoglienza permanente (S.U.A.P.) ad alta intensità assistenziale anche per persone in stato vegetativo e definizione dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale – Indirizzi e modalità di accesso -Integrazione e modifica ai Decreti del Commissario ad Acta n. 70/2012 e n. 21/2015. (BUR n. 4 del 15.1.18)

Note

Viene approvato, in sostituzione dell'allegato B al DCA n. 70/2012 il documento "ALLEGATO 1" che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (a cui si fa rinvio) con cui si disciplinano le modalità di accesso e tipologia dei pazienti accolti in S.U.A.P., i requisiti minimi strutturali organizzativi e tecnologici per l'autorizzazione alla realizzazione e all'esercizio, ed i requisiti ulteriori ai fini dell'accreditamento istituzionale e della relativa tariffa;

Il fabbisogno di SUAP, come definito con il presente provvedimento, è ampliato a n. 352 PL entro il fabbisogno programmato di 617 PL per le "Unità di cure residenziali estensive".

Viene fatto obbligo ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. di definire, entro e non oltre tre mesi dalla pubblicazione del presente provvedimento, una procedura standard per la messa in rete delle SUAP con i servizi territoriali e ospedalieri in cui vengano descritte dettagliatamente le modalità di:

- a) attivazione del medico di continuità assistenziale e per la centrale del 118;
- b) fornitura/rinnovo dei dispositivi medici di cui agli artt. 11 (dispositivi monouso) e art. 17 (Assistenza protesica) del DPCM 12/1/2017;
- c) eventuale ricovero del paziente già collocato in SUAP presso reparti di terapia intensiva/rianimazione a seguito di evento acuto o per necessità assistenziale;
- d) prescrizione/fornitura della NAD;
- e) assistenza specialistica;
- f) accesso tempestivo per esami diagnostici – strumentali e di laboratorio.

L'attivazione di S.U.A.P. nelle strutture private è consentita prioritariamente mediante riconversione di posti letto già attivi, ai sensi della normativa nazionale e regionale.

Viene concesso un periodo di massimo 6 mesi per l'adeguamento ai requisiti previsti dall'Allegato 1, alle strutture che, alla data di pubblicazione del presente provvedimento, siano già in possesso di autorizzazione alla realizzazione e/o autorizzazione all'esercizio come S.U.A.P. o provvedimento di accreditabilità adottato dall'ASL territorialmente competente.

FRIULI V.G.

DGR 12.1.18, n.2 - Rinnovo dell'Accordo quadro regionale sulla distribuzione per conto dei medicinali, sulla revisione dei prezzi massimi di rimborso degli ausili e dei dispositivi di assistenza integrativa per diabetici e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private. (BUR n. 4 del 24.1.18)

Note

Viene ratificato il rinnovo dell'Accordo quadro regionale sulla distribuzione per conto dei medicinali, sulla revisione dei prezzi massimi di rimborso degli ausili e dei dispositivi di assistenza integrativa per diabetici e sui servizi erogati dalle farmacie convenzionate pubbliche e private" riportato in Allegato 1 quale parte integrante della presente deliberazione, sottoscritto in data 29 dicembre 2017, con decorrenza 01.01.2018 (a cui si fa rinvio).

LAZIO

Determinazione 19 dicembre 2017, n. G17631 - Concorso finanziario della Regione agli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa sociale per gli utenti ricoverati in strutture residenziali che erogano prestazioni socio riabilitative psichiatriche (SRSR) (in misura pari al 50% della quota sociale complessiva di compartecipazione comunale, al netto della quota utente) ai sensi della DGR 395/2017. Impegno e liquidazione della somma di euro 2.790.582,30 nell'ambito della Missione 12 - Programma 02 sul capitolo di spesa H41940, macroaggregato 1.04.01.02.000 - Esercizio finanziario 2017.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene impegnato in favore dei comuni del Lazio di residenza degli utenti indicati nella seguente tabella (a cui si fa rinvio) il contributo regionale per le spese in favore degli utenti ospiti nelle strutture residenziali che erogano prestazioni socio riabilitative psichiatriche (SRSR 24h, SRSR 12h, SRSR a fascia oraria) relative all'annualità 2017, pari a complessivi € 2790.582,30.

Determinazione 19 dicembre 2017, n. G17631 - Concorso finanziario della Regione agli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa sociale per gli utenti ricoverati in strutture residenziali che erogano prestazioni socio riabilitative psichiatriche (SRSR) (in misura pari al 50% della quota sociale complessiva di compartecipazione comunale, al netto della quota utente) ai sensi della DGR 395/2017. Impegno e liquidazione della somma di euro 2.790.582,30 nell'ambito della Missione 12 - Programma 02 sul capitolo di spesa H41940, macroaggregato 1.04.01.02.000 - Esercizio finanziario 2017.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene impegnato in favore dei comuni del Lazio di residenza degli utenti indicati nella seguente tabella (a cui si fa rinvio) il contributo regionale per le spese in favore degli utenti ospiti nelle strutture residenziali che erogano prestazioni socio riabilitative psichiatriche (SRSR 24h, SRSR 12h, SRSR a fascia oraria) relative all'annualità 2017, pari a complessivi € 2790.582,30.

Decreto del Commissario ad Acta 28 dicembre 2017, n. U00569 Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Lazio e Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI) per il rinnovo del SERESMI - Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive presso l'INMI, di cui al DCA n. U00314 del 7 ottobre 2014.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene approvato lo schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Lazio e Istituto Nazionale Malattie Infettive "Lazzaro Spallanzani" (INMI), ai fini del rinnovo del Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive (SERESMI), di cui all'allegato che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;

Allegato

Schema di

PROTOCOLLO DI INTESA

per il rinnovo del "Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive" per la sorveglianza sull'occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle Malattie Infettive – SERESMI, istituito con DCA n. U00314 del 7/10/2014

TRA

REGIONE LAZIO

E

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE LAZZARO SPALLANZANI (INMI)
PREMESSO

- che la Regione Lazio (di seguito denominata Regione), tra i propri compiti istituzionali, provvede alla programmazione, indirizzo, coordinamento e controllo delle Aziende USL nell'ambito della prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i sistemi di sorveglianza delle

malattie infettive e vaccinazioni, e alla definizione dei programmi vaccinali; - che presso l'INMI "L. Spallanzani" sono disponibili le competenze necessarie e che vengono effettuate attività di coordinamento di programmi di sorveglianza e controllo delle infezioni a livello nazionale, e che la stessa struttura effettua per conto di autorità sanitarie indagini anche in caso di eventi epidemici; - che con DCA n. U00314 del 07/10/2014 è stato istituito presso l'Istituto Nazionale Malattie Infettive "L. Spallanzani" il Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive (SERESMI) per la sorveglianza sull'occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive; - che con DCA n. U00154 del 17/04/2015 è stato approvato il Regolamento di Organizzazione e Funzionamento (Atto Aziendale) dell'INMI "L. Spallanzani".

REGIONE LAZIO

E

ISTITUTO NAZIONALE PER LE MALATTIE INFETTIVE LAZZARO SPALLANZANI CONVENGONO QUANTO SEGUE

ARTICOLO 1 Obiettivi del protocollo

La Regione Lazio e l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani (INMI) si obbligano a proseguire il rapporto di collaborazione con riferimento al Servizio Regionale per Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive (di seguito SERESMI) per la sorveglianza sull'occorrenza e sulle attività di prevenzione e controllo delle malattie infettive, attraverso il quale le parti sono impegnate a realizzare attività atte a contrastare la diffusione delle malattie infettive sul territorio regionale, finalizzate alla tutela della salute della popolazione. In particolare le parti si impegnano a: - migliorare la sorveglianza epidemiologica delle malattie infettive attraverso la gestione dei sistemi informativi delle malattie infettive previsti dalla vigente normativa anche ricorrendo all'integrazione con altri sistemi informativi sanitari, in raccordo e collaborazione con l'Area Servizio Informativo Socio Sanitario della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali; - migliorare l'efficacia, l'efficienza e la tempestività nella risposta alle emergenze infettive che si verificano sul territorio regionale attraverso l'identificazione rapida degli eventi epidemici, la definizione delle adeguate misure di sanità pubblica, l'indirizzo e il coordinamento delle attività intraprese a livello aziendale, anche ricorrendo alla sorveglianza sindromica e ad attività di Epidemic Intelligence; - definire programmi di prevenzione basati sulle evidenze scientifiche e percorsi operativi in grado di uniformare e omogeneizzare le attività dei Servizi territoriali competenti per la prevenzione ed il controllo delle malattie infettive.

ARTICOLO 2 Istituzione

Il SERESMI è istituito presso l'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani (INMI), Dipartimento Epidemiologia Ricerca Preclinica e Diagnostica Avanzata, UOC Infezioni emergenti, riemergenti e CRAIDS, UOS Sorveglianza regionale delle malattie infettive - SERESMI (DCA n.U00154/2015).

ARTICOLO 3 Funzioni della Regione

Alla Regione Lazio spettano compiti strategici relativi alla definizione degli obiettivi generali e dei modelli organizzativi ed istituzionali. Spetta, inoltre, alla Regione l'approvazione dei Programmi e delle Relazioni annuali di attività del SERESMI e dei meccanismi di finanziamento per l'esercizio delle funzioni svolte.

ARTICOLO 4 Sedi e personale

L'INMI mette a disposizione gratuitamente i propri locali come sede operativa del SERESMI. L'INMI mette altresì a disposizione mezzi e materiali, nonché il personale, necessari a garantire le attività del SERESMI, con le risorse di cui al successivo articolo 5. E' facoltà delle parti concordare il distacco temporaneo di personale dipendente della Regione Lazio presso il SERESMI. Il personale dipendente della Regione Lazio distaccato presso il SERESMI conserva lo status giuridico ed il trattamento economico dell'Amministrazione di provenienza.

ARTICOLO 5 Finanziamento

Per il finanziamento del SERESMI si rinvia a quanto disposto in relazione al finanziamento a funzione dell'Istituto Nazionale per le Malattie Infettive Lazzaro Spallanzani (INMI) ed ai connessi

obblighi di rendicontazione dello stesso, secondo quanto previsto dall'art. 8 sexies del D. Lgs. n. 502/92.

ARTICOLO 6 Compiti del SERESMI

Il SERESMI svolge i seguenti compiti:

1. Gestione dei sistemi di sorveglianza delle malattie infettive e delle vaccinazioni previsti dalla normativa vigente nazionale e regionale, in collaborazione con l'Area Servizio Informativo Socio Sanitario della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali:
 - o Sistema Informativo delle Malattie Infettive (SIMI);
 - o Sorveglianze speciali ed integrate;
 - o Sorveglianze di laboratorio;
 - o Sistemi di sorveglianza dell'infezione da HIV e dei casi di AIDS;
 - o Sistema Informativo delle Vaccinazioni (SIV);
2. Miglioramento del sistema informativo delle malattie infettive e delle vaccinazioni in collaborazione con le competenti Aree della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali:
 - o Implementazione dei nuovi strumenti di gestione dei sistemi informativi delle malattie infettive e delle vaccinazioni, quali il sistema PREMAL e l'Anagrafe Vaccinale Informatizzata Regionale (AVIR);
 - o Sorveglianza TB (esito trattamento, positività TB da laboratori ospedalieri);
 - o Sorveglianza infezioni correlate all'assistenza;
 - o Eventuali nuove sorveglianze disposte dal Ministero della Salute;
3. Utilizzo e valorizzazione dei dati provenienti dai sistemi di sorveglianza:
 - o Assolvimento del debito informativo, previsto dalla normativa vigente, nei confronti degli organi istituzionali regionali e sovra regionali in materia di malattie infettive e vaccinazioni;
 - o Produzione di elaborazioni statistiche per ASL e Direzione Regionale;
 - o Produzione periodica di bollettini epidemiologici;
4. Supporto Tecnico all'Area Prevenzione e Promozione della Salute della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali per le iniziative di programmazione e indirizzo;
5. Coordinamento delle attività delle Aziende USL nell'ambito della prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie;
6. Realizzazione di interventi di controllo in risposta ad eventi epidemici in collaborazione con la Regione, le Aziende USL e le altre istituzioni del SSR;
7. Conduzione di indagini ad hoc, programmi di studio e ricerca sanitaria finalizzati al miglioramento della prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie;
8. Attività relative al PRP 2014-2018.

Tali compiti, comportando in taluni casi il trattamento di dati personali - in particolare di dati sensibili relativi allo stato di salute e alla vita sessuale - dovranno essere condotti garantendo, per quanto di competenza, il pieno rispetto di quanto disposto dalla vigente normativa in materia di tutela dei dati personali. In relazione e limitatamente alle operazioni di trattamento dei dati personali connessi con i compiti sopra elencati oggetto di affidamento, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", il SERESMI è nominato Responsabile Esterno del trattamento per conto della Giunta Regionale della Regione Lazio, titolare. Tale nomina ha validità per tutta la durata temporale del presente Protocollo ed impegna l'INMI al rispetto delle disposizioni impartite dal titolare ai sensi dell'art. 29, commi 4 e 5 del D. Lgs. 196/2003. L'INMI sottopone alla Regione Lazio, entro il 31 dicembre di ogni anno, una Relazione sulle attività svolte, con i relativi costi e ricavi, nonché la programmazione per l'anno successivo, ai fini dell'approvazione di cui all'art. 3 del presente Protocollo.

ARTICOLO 7 Entrata in vigore, durata e termine del Protocollo

1. La durata del presente Protocollo è di 3 anni (tre), con decorrenza dalla data della sottoscrizione ed è rinnovabile dietro presentazione di richiesta scritta da parte di entrambe le parti. Il Protocollo può essere modificato e/o integrato con un atto scritto per concorde volontà dei soggetti.
2. In conformità all'art. 1456 c.c. (clausola risolutiva espressa), il Protocollo potrà essere in qualsiasi

momento risolta da una delle parti in caso di inadempimento a quanto previsto nel presente atto. 3. Qualora, a giudizio di entrambe le parti, l'oggetto del Protocollo fosse ritenuto superato o si ritenessero più opportune altre forme di collaborazione, il presente protocollo può essere risolto anticipatamente, senza alcuna penalità.

ARTICOLO 8 Controversie e foro competente

1. Le parti concordano di definire amichevolmente qualsiasi controversia che possa nascere dal presente protocollo.

2. Nei casi in cui non sia possibile raggiungere in questo modo l'accordo, per ogni eventuale vertenza sarà competente in via esclusiva il Foro di Roma.

ARTICOLO 9 Registrazione dell'atto

1. Il presente atto verrà registrato solo in caso d'uso ai sensi dell'art. 5, 2° comma, del D.P.R. 26/10/1973, n.634 e successive modifiche a cura e spese della parte richiedente.

2. Il presente Protocollo viene redatto in triplice copia, di cui una per ciascuna delle parti contraenti ed una ai fini della registrazione.

ARTICOLO 10 Domicilio

1. Per l'esecuzione del presente Protocollo e per ogni altro effetto di legge i firmatari del presente protocollo eleggono il proprio domicilio presso le proprie sedi legali.

Letto, confermato e sottoscritto

Roma,

Per la Regione Lazio

Per l'Istituto Nazionale per le

Malattie Infettive Lazzaro

Spallanzani

Decreto del Commissario ad Acta 28 dicembre 2017, n. U00570- "Progetto Assistenza Pediatrica Festività 2017/2018" sottoscritto in data 20 dicembre 2017 tra la Regione Lazio e il sindacato FIMP di Roma e Provincia..(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene recepito l'allegato Accordo, sottoscritto tra la Regione Lazio e il Sindacato FIMP di Roma e Provincia in data 20 dicembre 2017, denominato "Progetto Assistenza Pediatrica Festività 2017/2018" da svolgere con le modalità riportate nell'accordo medesimo;

Progetto Assistenza Pediatrica Festività 2017/2018

Premesso che la chiusura degli ambulatori pediatrici territoriali per più giorni consecutivi, in periodo di picco epidemico influenzale, potrebbe comportare un ancor più massivo ricorso da parte delle famiglie alle strutture di Pronto Soccorso della Regione Lazio, condizionandone e limitandone gravemente l'operatività.

La Federazione Italiana Medici Pediatri di Roma e Provincia, accoglie la proposta della Regione di Lazio dichiarandosi disponibile alla realizzazione di un progetto di assistenza pediatrica festiva durante il periodo di festività natalizie 2017/2018.

Le parti In data 20/12/2017 presso la sede della Regione Lazio, presente per questa dal Segretario Generale Dott. Andrea Tardiola e per la Federazione Italiana Medici Pediatri la D.ssa Teresa Rongai, Segretaria Provinciale e Regionale, si sono incontrate per sottoscrivere il presente accordo che estende l'attività di assistenza primaria negli Ambulatori di Cure Primarie anche ai Pediatri di Libera Scelta con le modalità di seguito riportate.

Il servizio di assistenza ambulatoriale per la Pediatria di Libera Scelta, in via sperimentale, per le sole giornate di 23, 24, 25, 26, 30 e 31 dicembre 2017 e 1, 6 e 7 gennaio 2018, sarà svolto negli ambulatori di cure primarie già operanti nel territorio di Roma Capitale di seguito elencati:

- Casa della Salute "S. Caterina della Rosa", Via Nicolò Forteguerri, 4;
- Casa della Salute "Prati-Trionfale" , Via Frà Albezio, 10;
- Ambulatorio Piazza Istria, 2;

per un massimo di 9 ore al giorno dalle 10,00 alle ore 19,00 e le prestazioni saranno accessibili a tutti i cittadini, indipendentemente dalla ASL di Residenza, come da Allegato 1).

Il servizio sarà garantito da medici di pediatria di libera scelta convenzionati con il S.S.N., mediante un programma di turnazioni tra coloro che hanno manifestato la propria disponibilità alla ASL di riferimento, come da All. 2, nel rispetto delle vigenti norme sulle incompatibilità previste dall'ACN. Le sedi teatro del progetto assistenziale pediatrico saranno collegate telematicamente, a cura dell'ASL e in cooperazione applicativa con la Centrale Unica di Ascolto di Continuità Assistenziale, con i Pronto Soccorso dei Presidi Ospedalieri (o presidio ospedaliero) vicini.

Per le patologie trattabili a livello ambulatoriale, il personale del triage del Pronto Soccorso ospedaliero, informerà il paziente della possibilità di accedere al servizio offerto nella Casa della Salute/Ambulatorio più vicini.

Le attività di assistenza per le cure pediatriche saranno svolte nelle giornate sopra elencate e le modalità di accesso saranno quelle riportate nell'Allegato 1, che è parte integrante del presente accordo. La retribuzione stabilita per i medici pediatri operanti nel progetto, è stabilita in una tariffa oraria di € 60,00 lorde. I responsabili delle Case della Salute/Ambulatori interessati dal progetto, assicureranno la presenza negli ambulatori pediatrici di presidi medici e farmacologici atti a fronteggiare possibili situazioni di emergenza-urgenza nei bambini afferenti così come la disponibilità di Ricettari S.S.N. per le prescrizioni farmacologiche.

I medici pediatri operanti in base al presente accordo, verranno costantemente affiancati, nello svolgimento delle attività, da almeno un infermiere, possibilmente di area pediatrica.

Ai fini della copertura assicurativa R.C., viene concordato che la suddetta attività assistenziale è assimilabile a quella di medicina convenzionata sul territorio.

Il presente accordo, stipulato a carattere sperimentale e limitato ad un preciso periodo temporale, viene posto alla base di auspicabili trattative future che possano portare ad assicurare l'assistenza pediatrica diurna festiva durante tutto il corso dell'anno.

Visto, letto ed approvato Roma, 20.12.2017

Per la Regione Lazio
Generale
Tardiola

Per F.I.M.P. Roma II Segretario
Dr.ssa Teresa Rongai Dott. Andrea

ALLEGATO: 1

Copertura assistenziale pediatrica Periodo festività 2017/18

Gli obiettivi

x Dare continuità alle cure pediatriche.

x Dare le risposte appropriate ai bisogni dei cittadini.

x Migliorare la fruibilità delle risorse sanitarie esistenti, con particolare riguardo ai servizi territoriali di cure pediatriche attraverso un facile e rapido accesso a tutti gli utenti.

x Evitare il ricorso improprio ai PS/DEA ospedalieri.

Modalità di accesso

a) Telefonica

Il cittadino può contattare direttamente la Centrale di Ascolto della Guardia Medica – Continuità Assistenziale- al numero telefonico 06/570600 e l'operatore, costituito da personale sanitario medico, avvia il seguente iter:

™ consiglio telefonico, sulla base di protocolli studiati e predisposti in collaborazione con i PLS ™ invito a recarsi negli ambulatori di cure primarie precedentemente indicati ™ invio soccorso urgente 118

b) Diretta

Accesso a tutti i pazienti alle sedi ambulatoriali aperte.

Orario 10,00-19,00 con il contributo dei: x Medici di pediatria di libera scelta che hanno aderito al progetto di copertura assistenziale – periodo festività 2017/2018

La sede

La sede oggetto dell'attività ambulatoriale dovrà essere provvista, a cura del distretto, del materiale sanitario necessario e delle risorse strumentali, come da Allegato 3. Il medico di pediatria di libera

scelta dovrà poter accedere all'Anagrafe Regionale, e dovrà poter essere connesso con procedure facilitate a consulti specialistici ed accesso facilitato a strutture di emergenza.

Allegato 2

DOMANDA DI ADESIONE DEL MEDICO PEDIATRA

Spettabile ASL

OGGETTO: Domanda di partecipazione riservata ai Pediatri di libera scelta per prestazioni da rendere presso _____ per il progetto "Copertura assistenziale sabato, domenica e festivi

Il/la _____ sottoscritto/a _____ (cognome) _____ (nome)

nato/a _____ data _____ e luogo _____ di nascita _____ provincia _____ di _____

Codice _____ Fiscale _____

residente _____ in _____ via _____

Recapito telefonico _____ Recapito cellulare _____

e-mail _____

Medico di pediatria di libera scelta, Codice Regionale n.° _____

convenzionato a tempo indeterminato / determinato con la regione Lazio nella ASL _____ per:

f assistenza pediatrica avendo preso visione del progetto denominato "Copertura assistenziale pediatrica Periodo festività 2017" proposto dalla Regione Lazio, compreso il trattamento economico previsto, dichiara di aderire al suddetto progetto, e si rende disponibile per effettuare n° ___ ore settimanali,

Turno prescelto: x ore ___ dalle ore ___ alle ore _____ x ore ___ dalle ore _____ alle ore _____

presso

1. presidio ASL via _____

secondo le modalità stabilite nel progetto.

Data firma _____

ALL. 3

ELENCO FARMACI

Decreto del Commissario ad Acta 28 dicembre 2017, n. U00573 Convenzione tra la Regione Lazio/ Aziende Sanitarie Locali e l'INPS per l'affidamento delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità (art.18, comma 22, D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla Legge 15 luglio 2011, n.111) - Approvazione Schema di Convenzione..(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene to lo Schema di Convenzione tra la Regione Lazio e l'INPS per l'affidamento all'INPS delle funzioni relative all'accertamento dei requisiti sanitari in materia di invalidità civile, cecità, sordità, handicap e disabilità (art.18, comma 22, D.L. 6 luglio 2011, n. 98, convertito con modificazioni dalla Legge 15 luglio 2011, n.111), di competenza delle Aziende Sanitarie Locali, allegato al presente atto in modo da formarne parte integrante e sostanziale (Allegato 1); - di delegare il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali alla sottoscrizione della predetta Convenzione.

Decreto del Presidente della Regione Lazio 27 dicembre 2017, n. T00311 -Differimento, mediante proroga, della scadenza dell'incarico del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo. (BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene differita, mediante proroga, la scadenza dell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, conferito alla dott.ssa Daniela Donetti, nata a Parma il 16 gennaio 1969, con Decreto del Presidente n. T00230 del 28 ottobre 2015, estendendone la durata fino al 3 novembre 2019.

Decreto del Presidente della Regione Lazio 27 dicembre 2017, n. T00312 Differimento, mediante proroga, della scadenza dell'incarico del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 (ex Roma G) e contestuale assegnazione ad altra sede.(BUR n. 5 del 16.1.18)

Note

Viene differita, mediante proroga, la scadenza dell'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 (ex Roma G), conferita al dott. Vitaliano De Salazar, nato a Catanzaro il 16 luglio 1962, con Decreto del Presidente n. T00251 del 4 dicembre 2015, estendendone la durata fino al 3 dicembre 2019.

Fino alla scadenza della suddetta proroga, la sede di assegnazione del dott. Vitaliano De Salazar è individuata nell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3, a decorrere dalla sottoscrizione dell'addendum all'originario contratto.

DGR 19.12.17, n. 861 Piano Decennale in Materia di Edilizia Sanitaria ex Art. 20, Legge 11 Marzo 1988, N. 67 - Investimenti in Edilizia Sanitaria, Terza Fase - Ratifica dell'Accordo di Programma ex art. 5-bis del D.Lgs 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni e conferma delle stanziamenti del 5% a carico del Bilancio Regionale.(BUR n. 6 del 18.1.18)

DGR 28.12.17, n. 915 Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone (Art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i.) disposto con DGR 28/2017. Conferma. (BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

Viene confermato il commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale di Frosinone già disposto con la DGR 28/2017, dal 01 gennaio 2018 fino alla nomina del nuovo Direttore Generale e comunque, non oltre il rientro nella gestione ordinaria, prevista entro il 31 dicembre 2018.

DGR 11.1.18, n. 1 - Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5. (Art. 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i.). (BUR n. 8 del 5.1.18)

Note

Viene disposto il commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 5 al fine di garantire“*il proseguo delle attività previste nel Programma Operativo 2016-2018*” anche “*in considerazione del recente decreto di indizione delle prossime consultazioni elettorali*”.

Determinazione 28 dicembre 2017, n. G18764 - DGR n. 902 del 19.12.2017. Contributi regionali alle ASL per la fornitura dei prodotti alimentari ipoproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica (I.R.C.). Conguaglio quarto trimestre 2016 e assegnazione I trimestre 2017. Impegno e liquidazione somma complessiva di Euro 1.172.176,66 sul capitoloH41954, macroaggregato 12.02.1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene assegnato il contributo regionale per le spese sostenute per la fornitura dei prodotti ipoproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica nel IV trimestre2016, effettivamente spettante alle ASL capofila di Roma 2 (ex Roma C) per il territorio della Città Metropolitana di Roma Capitale e alle ASL di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo, per le spese relative alle rispettive province.

LOMBARDIA

DGR 21.12.17 n. 1136 - Accordi contrattuali con soggetti pubblici e privati accreditati. Programmazione spesa I trimestre 2018. Direttive e indirizzi alle Aziende, Istituti ed Enti del SSR. (BUR n. 3 del 15.1.18)

Note

Viene stabilito quanto segue:

- L'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa), in attuazione delle norme e nel rispetto degli indirizzi e dei criteri di cui alle premesse del presente atto, provvede a:
 - a. adottare, entro il 15 gennaio 2018, indirizzi operativi annuali per le Aziende sociosanitarie, gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e gli altri soggetti erogatori pubblici o equiparati;
 - b. definire e stipulare, entro il 31 marzo 2018, gli accordi con i soggetti erogatori pubblici o equiparati e i contratti con i soggetti erogatori privati accreditati.
- Nel primo trimestre 2018 le Aziende Socio Sanitarie (ASL) sono tenute al rispetto di un tetto di spesa complessivo per l'erogazione delle prestazioni sociosanitarie pari al 25% della spesa annuale sostenuta nell'esercizio 2017.
- Le Aziende Sociosanitarie (ASL) - entro e non oltre il 15 gennaio 2018 - provvedono a comunicare ai soggetti accreditati, con i quali detengono rapporti contrattuali per l'erogazione di prestazioni sanitarie, il tetto di spesa per il primo trimestre 2018 determinato, di norma, in un importo pari al 25% della spesa sostenuta per remunerare le prestazioni rese dagli stessi soggetti nell'anno 2017.

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1717 - Ordine del giorno concernente la previsione di cure termali per la preparazione al parto delle donne in maternità. (BUR n. 3 del 18.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

premesso che le cure termali utilizzano come mezzo esclusivo acque termali in differenti forme (fluente, aerosolizzata, micronizzata, vaporizzata) e le loro proprietà benefiche, curative e preventive sono note a tutti; considerato che per fruire di cure termali è sufficiente la prescrizione, redatta su ricettario del servizio sanitario nazionale, di un medico di medicina generale, di un pediatra di libera scelta, di un ginecologo o di uno specialista in una delle branche attinenti alle patologie curabili e operante in una struttura dotata di ricettario regionale; evidenziato che sono molte le terme che prevedono trattamenti mirati alle donne in maternità, partendo dal presupposto che le terapie termali e la ginnastica in acqua permettono di fare esercizio dolce per rilassarsi, prevenendo i disturbi più comuni della gravidanza; l'acqua termale inoltre idrata e rilassa la muscolatura aiutandola a prepararsi al parto;

considerato che

il moltiplicarsi di pacchetti benessere che possono includere massaggi e trattamenti estetici fanno pensare alle terme come luogo di rilassamento e distensione, ma in realtà sono essenzialmente un luogo di cura, grazie alle proprietà benefiche delle acque termali, utili per disturbi e malattie della pelle, delle vie respiratorie, dell'apparato digestivo, dell'apparato cardiocircolatorio e osteoarticolare; è da considerare l'aspetto rilassante che svolgono le terme, molto utile a chi deve affrontare un parto; preso atto che il parto costituisce un atto psicologicamente e fisicamente molto importante per la donna e l'aiuto di cure preventive per la salute della donna possono essere svolte alle terme; al fine di permettere alle donne in gravidanza di fruire di cure termali preventive per la salute propria e del nascituro, che non sono alternative o sostitutive all'eventuale trattamento farmacologico, ma che possono portare a benefici anche per via dell'ambiente adatto ai reali bisogni di una donna sana, ma che deve affrontare un momento delicato della sua vita;

invita il Presidente della Giunta regionale compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio e compatibilmente con la programmazione definita dall'assessorato competente,

a porre in essere tutti gli strumenti più idonei, affinché siano stanziade adeguate risorse finanziarie atte a favorire un percorso di preparazione al parto alle donne in maternità residenti in Lombardia, inserendo nella tabella con tipologie e codici di esenzione un ciclo di cure termali, tenendo conto dell'aspetto terapeutico delle acque curative presenti alle terme.

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1720 Ordine del giorno concernente la carenza dei medici di medicina generale. (BUR n. 3 del 18.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

visto

il progetto di legge n. 376 (Bilancio di previsione 2018-2020) e relativo documento tecnico di accompagnamento e gli stanziamenti di risorse ivi previsti in materia di tutela della salute;

premesso che

– in Regione Lombardia, su 10 milioni di abitanti, 8 milioni e 600 000 superano i 14 anni e i medici di medicina generale (MMG) in attività sono poco meno di 6 700 con un rapporto medico/assistito di uno ogni 1 289 abitanti over 14;

– in base a dati forniti dalla Federazione italiana medici di medicina generale sempre in Lombardia gli MMG con un'anzianità di servizio di oltre 27 anni sono circa 4 000 e a breve andranno in pensione I medici che raggiungeranno i 70 anni (età massima per il pensionamento) negli anni che vanno dal 2016 al 2021 sono quasi 1 000, ma alcuni andranno in pensione anche prima dei 70 anni, quindi il numero dei pensionamenti sarà in continuo aumento e raggiungerà la soglia più critica negli anni che vanno dal 2021 al 2030 dove la media di cessazioni raggiungerà le 400 unità l'anno; considerato che

– in Lombardia il numero delle borse di studio del corso obbligatorio di formazione specifica in medicina generale, sono arrivate quest'anno a 100 (ma fino allo scorso anno erano 90/anno) e i medici devono frequentare per tre anni, più uno per fare la domanda prima di essere inseriti nella graduatoria dalla quale attingere per l'assegnazione degli ambiti di attività;

– attualmente l'iscrizione in graduatoria per i nuovi MMG ha una sola finestra fissata nel mese di gennaio di ogni anno mentre l'effettiva pubblicazione avviene solo alla fine dell'anno e, in considerazione del fatto che gli ambiti carenti vengono resi noti ogni sei mesi, i nuovi iscritti rischiano di perdere un intero anno prima di poter scegliere la propria sede;

– la graduatoria, che oggi conta 1 853 medici, non è neppure ripulita del numero di medici che hanno già deciso di non abbracciare il percorso di MMG. Se si procedesse alla pulitura della graduatoria rimarrebbero solo 851 iscritti reali;

– a oggi il numero degli ambiti carenti, di tutte le ATS lombarde, al primo semestre 2017 è pari a 273. Siamo passati da 315 nel 2013 a 551 nel 2016 e quest'anno il numero è destinato ad aumentare dal momento che ci sono sempre meno richieste di copertura di quante ne necessitano e i medici che potrebbero essere realmente disponibili in graduatoria sono meno di 1 000 e garantirebbero a malapena la copertura di questo anno;

atteso che

la legge Balduzzi (d.l. 13 settembre 2012 n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189) prevede un ruolo unico del personale medico convenzionato di continuità assistenziale e di assistenza primaria, consentendo quindi anche ai 1 500 medici di guardia medica attualmente in servizio in Lombardia di acquisire, con funzioni di MMG, cittadini come pazienti, ma che l'attuazione di questa legge è vincolata all'approvazione del nuovo contratto collettivo nazionale di medicina generale;

INVITA LA GIUNTA REGIONALE E L'ASSESSORE COMPETENTE

compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio e compatibilmente con la programmazione definita dall'assessorato competente:

– a valorizzare e incentivare i MMG coinvolgendoli in tutti i percorsi che attengono le cure primarie, la medicina di prossimità e le malattie croniche e attivando con maggiore forza percorsi che facilitino e rendano interessante l'aggregazione dei MMG, l'attivazione di sinergie dirette con tutti gli operatori sanitari e sociosanitari e la realizzazione dei luoghi in cui favorire integrazione e aggregazione;

– ad aumentare il numero di borse di studio del corso di formazione specifica in medicina generale in modo da arrivare a garantire entro il 2023 la copertura degli ambiti carenti di cui la graduatoria attuale non ha capienza, oltre che invogliare i medici che escono dall'università ad inserirsi nel corso di cui sopra e non in altri ambiti che possono essere più attrattivi;

– a farsi parte attiva presso il Governo affinché, nell’ambito del rinnovo dell’accordo collettivo nazionale di medicina generale affinché venga data piena attuazione alla legge Balduzzi con l’unificazione del ruolo dei medici di continuità assistenziale e di assistenza primaria e vengano istituite due sessioni/anno di discussione del diploma in Medicina Generale al fine di consentire l’iscrizione nella graduatoria regionale per la medicina generale agli iscritti al corso di formazione «sotto condizione», cioè già al termine del secondo anno in corso ed eliminare così l’anno di attesa che attualmente può intercorrere tra il termine del corso e l’inserimento nella graduatoria di settore

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1726 Ordine del giorno concernente la valorizzazione delle professioni sanitarie. (BUR n. 3 del 18.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

premessi che

la legge 10 agosto 2000, n. 251 (Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica) individua nelle Regioni l’organo istituzionale atto a promuovere la valorizzazione e la responsabilizzazione delle funzioni e del ruolo delle professioni infermieristiche, della professione ostetrica, delle professioni sanitarie dell’area della riabilitazione, delle professioni sanitarie dell’area tecnico-sanitaria e dell’area della prevenzione, ai fini di contribuire alla realizzazione del diritto alla salute, al processo di aziendalizzazione del SSN e all’integrazione dell’organizzazione del lavoro della sanità in Italia con quella degli altri paesi dell’Unione europea;

preso atto che

attualmente nelle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) della Regione Lombardia è istituita la Struttura complessa Direzione Infermieristico tecnico e riabilitativo aziendale che prevede la dirigenza delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica con qualifica unica di Dirigente aziendale delle professioni dell’area infermieristica, tecnica, della riabilitazione, della prevenzione e della professione ostetrica; considerato che

il testo unico delle leggi regionali in materia di sanità (l. r. 33/2009), come modificato dalla legge regionale 23/2015, all’articolo 2 (Principi), comma 1, lettera m), promuove la «valorizzazione e responsabilizzazione delle risorse umane di tutte le professioni sanitarie, sociosanitarie e sociali con l’obiettivo di ottenere una costante evoluzione della loro professionalità a beneficio del SSL», mentre all’articolo 7 (Aziende sociosanitarie territoriali e ospedaliere), comma 8, recita: «Alla direzione sanitaria e/o alla direzione sociosanitaria, secondo le indicazioni della direzione generale, nei settori aziendali polo ospedaliero e rete territoriali afferiscono le professioni sanitarie, ordinate sulla base di una specifica organizzazione, da definire nei piani di organizzazione aziendale, che garantisca una direzione delle attività di assistenza, tecnico sanitaria, prevenzione e riabilitazione, nelle aree previste dalla legge n. 251/2000»; evidenziato che la stessa l. r. 33/2009, come modificata dalla l. r. 23/2015, al comma 3 dell’articolo 18 (Valorizzazione e sviluppo delle professioni sanitarie) prevede che la Regione, nell’ambito delle proprie competenze e funzioni, valorizza le professioni sanitarie nella rete del SSL, senza incremento di spesa sul bilancio regionale, in funzione dell’evoluzione normativa e delle prassi nazionali ed europee, con particolare riferimento all’attuazione della legge n. 43/2006 (Disposizioni in materia di professioni sanitarie infermieristiche, ostetrica, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione e delega al Governo per l’istituzione dei relativi ordini professionali);

considerato che

per il completamento del percorso previsto dalla legge 251/2000 si deve prevedere l’istituzione di servizi per area a cui conferire un ruolo di dirigenza proveniente dall’area di appartenenza, con i requisiti previsti dalla normativa vigente;

invita la Giunta regionale compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio e compatibilmente con la programmazione definita dall’assessorato competente,

a valutare la possibilità di prevedere nelle linee guida per la redazione dei piani di organizzazione aziendale delle ASST, degli IRCSS della Lombardia e delle Agenzie per la Tutela della Salute (ATS),

nel rispetto dell'autonomia aziendale e dei momenti di confronto previsti dai vigenti CCNL: – la possibilità di istituire, in tutte le ASST e negli IRCSS di cui all'articolo 7 della l r 33/2009, unità operative delle professioni sanitarie, con eventuale assegnazione della Dirigenza per specifica area, a cui attribuire la diretta responsabilità, programmazione e gestione delle attività e delle funzioni connesse per ciascuna area di cui agli articoli 1, 2, 3, 4 della legge 251/2000;

– la possibilità di istituire, in relazione a particolari complessità delle ASST e/o degli IRCSS, strutture (già presenti in diverse aziende), quali ad esempio: – Direzione di area infermieristica; – Direzione di area delle professioni riabilitative; – Direzione di area tecnico-sanitaria; – Direzione di area della prevenzione; – Direzione di area ostetrica;

– la possibilità di istituire, nell'ambito dell'autonomia organizzativa aziendale, incarichi dirigenziali di natura professionale, in relazione a particolari complessità specialistiche, in particolar modo per l'assistenza e la gestione delle prestazioni a livello territoriale, senza oneri aggiuntivi, nel rispetto dei vigenti CCNL della dirigenza.

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1731 Ordine del giorno concernente il finanziamento di un centro di riferimento regionale per i pazienti con disordini della coscienza afferente al centro ricerche sul coma (CRC) dell'istituto neurologico «Carlo Besta» di Milano. (BUR n. 4 del 22.1.18)

Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

il progetto «Start Up Coma Research Centre-CRC» presso l'Istituto Neurologico «Carlo Besta» di Milano è stato finanziato da Regione Lombardia (DGR n. IX/000407 del 5 agosto 2010), ha avuto inizio il 15 settembre 2010 ed è terminato in data 31 luglio 2013;

nello studio è stato sviluppato un protocollo CRC-Besta e modello di valutazione dei pazienti con Disordine della Coscienza (DOC) articolato in un «week service» (ricovero settimanale) con ospedalizzazione breve dal lunedì al venerdì;

grazie al progetto start up, il CRC ha formato un team multidisciplinare di esperti che rappresentano uno dei gruppi nazionali con maggior background scientifico utile per la definizione diagnostica e prognostica per le persone con diagnosi di disturbo della coscienza;

il modello organizzativo diagnostico-prognostico-terapeutico del CRC permette di ottimizzare i costi attraverso la fornitura di servizi specialistici in modo centralizzato per tutta la regione Lombardia, offrendo un modello organizzativo al servizio della continuità di cura e assistenza su tutto il territorio;

il modello organizzativo del CRC opera in cooperazione con tutti i fornitori di servizi sanitari e sociosanitari della regione in linea con gli obiettivi della riforma del welfare regionale e permetterebbe una ottimizzazione dei costi;

rilevato che

durante il periodo di arruolamento dei pazienti, dal 10 gennaio 2011 al 15 maggio 2013, sono state valutate 168 persone adulte con diagnosi di Stato Vegetativo (SV) e Stato di Minima Coscienza (SMC) di cui: 153 come primo ricovero al CRC e 15 pazienti con follow up a distanza di circa un anno;

il servizio ha visto il suo affermarsi progressivamente nel territorio, rispondendo alle esigenze di centri lombardi in primis (83 per cento) e poi di centri extra regionali (17 per cento);

il progetto in meno di tre anni ha sviluppato una rete con 21 centri regionali ed extraregionali invianti pazienti adulti con DOC al fine di usufruire del week service CRC a carattere diagnostico di alta specialità, quindi per meglio rispondere alle esigenze riabilitative e clinico-assistenziali dei loro assistiti;

durante il progetto è stato possibile formare una equipe specializzata multidisciplinare di personale socio-sanitario e di ricerca, che ha reso il CRC-Besta un punto di riferimento regionale e nazionale per la definizione neurologica e clinica di questi pazienti;

tra i numerosi risultati ottenuti, si segnala che al CRC nel 27 per cento dei pazienti ricoverati si è riscontrata una diagnosi errata, inoltre sono stati scoperti per la prima volta diversi casi di deprivazione sensoriale (per esempio persone risultate completamente prive di vista dopo il danno

cerebrale, per cui venivano comunque effettuate delle stimolazioni visive standard nei centri invianti che, quindi, risultavano non efficaci);

considerato che

da questi risultati è evidente che una analisi dettagliata della funzionalità residua di questi pazienti risulta fondamentale per promuovere un investimento su trattamenti personalizzati che permettano di ottimizzare il rapporto costi/benefici;

il CRC oggi coordina le ricerche sui DOC di un network che è stato creato previa convenzione con la ATS Città metropolitana (Milano): 15 centri di lungoassistenza e 180 letti dedicati a pazienti con disordini della coscienza fanno sì che il CRC possa monitorare il decorso del più ampio numero di pazienti al mondo. Infatti ogni sei mesi tutti i centri mandano ad ATS una serie di parametri, sopravvivenza, infezioni, eccetera, che vengono raccolti in un database gestito dal CRC Besta e analizzato opportunamente;

il CRC continua le ricerche sui dati raccolti e le pubblicazioni del CRC competono a livello internazionale con i migliori centri di ricerca al mondo sui DOC: infatti il gruppo multidisciplinare CRC, pur in assenza di letti di ricerca, continua a pubblicare e a scrivere progetti di ricerca su diversi aspetti dello studio della coscienza;

dato atto che

da tutta Italia arrivano richieste per second consulting di pazienti con disordini della coscienza;

manca in Lombardia e in Italia un centro di riferimento specifico per la ricerca e lo studio dei pazienti con disordini della coscienza da gravi cerebro lesioni;

la Regione Lombardia può sostenere i costi di un centro regionale di riferimento così che l'Istituto Besta possa offrire servizi di ricerca e definizione diagnostica avanzata unici su tutto il territorio non solo regionale ma nazionale;

il CRC può essere riferimento per le ricerche, diagnostico-terapeutiche, di tutte le ASST regionali e le lungoassistenze con nuclei dedicati per pazienti con diagnosi di disturbo di coscienza afferenti alla regione Lombardia, ma sarebbe anche un progetto unico in Italia nelle sue caratteristiche;

considerato, infine, che

il finanziamento di un centro regionale di riferimento per lo studio dei disordini della coscienza - Centro Ricerche sul Coma - presso l'Istituto Neurologico «Carlo Besta» di Milano permetterà di:

creare un centro di riferimento regionale e nazionale per la definizione della funzionalità residua nei pazienti con disordini della coscienza da grave cerebro lesione;

definire il protocollo scientifico CRC grazie all'utilizzo di tecnologie innovative per la diagnosi, la prognosi e il monitoraggio nel tempo dei pazienti con disturbo della coscienza;

sviluppare un servizio in rete con le ATS regionali per il monitoraggio dei pazienti in tutte le fasi del percorso, dalla fase acuta alla fase degli esiti, ivi compreso la fase domiciliare attraverso un servizio di telemedicina costruito ad hoc;

favorire la ricerca per permettere una migliore presa in carico dei pazienti, attuando in ottica traslazionale quanto previsto nel percorso «coma to community»;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio e compatibilmente con la programmazione definita dall'assessorato competente, a promuovere la realizzazione di un centro regionale di riferimento per lo studio dei disordini della coscienza - Centro ricerche sul coma - presso l'Istituto Neurologico «Carlo Besta» di Milano, garantendo un finanziamento annuo per l'attività del centro.”.

DGR 17.1.18 - n. X/7772 - Approvazione dei criteri del bando per il finanziamento di progetti di innovazione in ambito sanitario e socio-sanitario di cui alla d.g.r. X/5954 del 5 dicembre 2016. (BUR n. 4 del 22.1.18)

Note

Viene promossa, attraverso l'emanazione di un apposito bando, la realizzazione di progetti di ricerca, multicentrici e con esplicito orientamento applicativo finalizzati a:

migliorare l'appropriatezza terapeutica e diagnostica, consentendo un più razionale utilizzo delle risorse;

stimolare il confronto tra professionisti anche attraverso la creazione di reti;

riorganizzare i servizi su scala almeno di ATS, coerentemente con i principi ispiratori della l.r. 23/2015;

fornire informazioni potenzialmente utili a orientare le scelte del Servizio sanitario regionale.

Viene destinato il bando a partenariati, formalizzati mediante specifico accordo di collaborazione, composti da Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), Agenzie di Tutela della Salute (ATS), IRCCS di diritto pubblico e privato e strutture sanitarie private accreditate a contratto lombarde, con capofila un soggetto pubblico.

L'intervento oggetto del presente provvedimento mira a sostenere l'implementazione di progetti di «ricerca fondamentale» ovvero «*lavori sperimentali o teorici svolti soprattutto per acquisire nuove conoscenze sui fondamenti di fenomeni e di fatti osservabili, senza che siano previste applicazioni o utilizzazioni commerciali dirette*» secondo la definizione di cui al punto 1.3 lettera m) della Comunicazione della Commissione Europea n. 2014/C 198/01 ad oggetto «*Disciplina degli aiuti di Stato a favore di ricerca, sviluppo e innovazione*» e costituisce finanziamento che non rientra nella disciplina Aiuti di Stato, essendo rivolto esclusivamente a soggetti che, nell'ambito di tali progetti, svolgono attività non-economiche ai sensi dei paragrafi nn. 18 e 19 del punto 2 della Comunicazione sopra richiamata.

Viene approvato l'Allegato A parte integrante del presente provvedimento «*Criteri del bando per il finanziamento di progetti di innovazione in ambito sanitario e socio-sanitario (Anno 2017)*»;

La somma complessiva è di euro 4.000.000,00, destinata al bando.

DGR 17.1.18 - n. X/7766 - Tempi d'attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale: stato di attuazione delle politiche regionali ed indirizzi di sistema per l'ulteriore contenimento dei tempi di attesa. (BUR n. 4 del 23.1.18)

Note

Viene approvato l'allegato n.1 «*Tempi di attesa per le prestazioni di specialistica ambulatoriale: stato di attuazione delle politiche regionali ed indirizzi di sistema per l'ulteriore contenimento dei tempi di attesa.*» e l'allegato 2 «*Progetti specifici – anno 2018*», parti integranti e sostanziali del presente provvedimento (a cui si fa rinvio)

MOLISE

DGR 28.12.17, n. 537 - Rricostituzione e nomina componenti nucleo di valutazione per la verifica delle attività del direttore generale dell'azienda sanitaria regionale del molise, di cui alla d.g.r. n. 366 del 6 ottobre 2017. (BUR n. 2 del 16.1.18)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

RICHIAMATA la Deliberazione di Giunta Regionale n. 366 del 6 ottobre 2017 con la quale è statocostituito il Nucleo di Valutazione per la verifica del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale del Molise, composto da esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane dei quali uno indicato dall'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali e due indicati dall'Università degli Studi del Molise;

EVIDENZIATO che con la suddetta Deliberazione si stabiliva, tra l'altro, di procedere con separato provvedimento alla nomina dei componenti del Nucleo di Valutazione;

CONSIDERATO che la competente Struttura presso la Direzione Generale per la Salute ha proceduto a richiedere all'Age.Na.S. e all'Università degli Studi del Molise, rispettivamente con note prot. n. 119676 e n. 119677 del 16 ottobre 2017, di designare i propri esperti in seno alla Commissione in parola;

LETTA la nota di riscontro prot. n. 124128 del 27 ottobre 2017 con la quale l’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali, nel premettere che l’Agenzia, a seguito dell’entrata in vigore del d. lgs. n. 171/2016, è a vario titolo coinvolta nel nuovo procedimento di nomina e valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie, ha ritenuto opportuno acquisire relativo parere dell’Ufficio legislativo del Ministero della Salute a seguito del quale ha precisato di “non potere assumere impegni con le singole Regioni finalizzati alla valutazione dei Direttori Generali, poiché potrebbe venire a trovarsi in situazioni di contrapposizione con il ruolo assegnatole dalla norma primaria nazionale”; LETTA, altresì, la nota di riscontro dell’Università degli Studi del Molise prot. n. 122188 del 23 ottobre 2017;

RITENUTO che si debba prendere atto della suddetta comunicazione dell’Age.Na.S. e della nota dell’Università degli Studi del Molise;

RAVVISATA la necessità, tuttavia, per motivi di opportunità valutati attentamente dalla Direzione Generale per la Salute, che si proceda ad una nuova composizione del Nucleo di Valutazione, sostituendo uno dei componenti designati dall’Università degli Studi del Molise con il Direttore pro-tempore del II Dipartimento della Regione Molise Politiche di bilancio e delle risorse umane - Sistema regionale e autonomie locali, in possesso dei requisiti richiesti per l’ espletamento delle attività in parola;

EVIDENZIATO che il Nucleo di Valutazione per la verifica del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Regionale del Molise, formato da esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane, possa risultare, pertanto, così composto: - Direttore Generale per la Salute, che si avvarrà del supporto dei Servizi facenti capo alla Direzione, - Direttore del II Dipartimento della Regione Molise Politiche di bilancio e delle risorse umane - Sistema regionale e autonomie locali; - un esperto in materia economico-finanziaria indicato dall’Università degli Studi del Molise;

RITENUTO che si possa confermare, per tutto il resto, quanto già stabilito con la suddetta Delibera di Giunta Regionale n. 366 del 6 ottobre 2017;

TUTTO CIO’ PREMESSO, SI PROPONE ALLA GIUNTA REGIONALE:

di prendere atto della comunicazione dell’Age.Na.S. prot. n. 124128 del 27 ottobre 2017 e della comunicazione dell’Università degli Studi del Molise prot. n. 122188 del 23 ottobre 2017;

di procedere ad una nuova composizione del Nucleo di Valutazione, sostituendo uno dei componenti designati dall’Università degli Studi del Molise con il Direttore pro-tempore del II Dipartimento della Regione Molise Politiche di bilancio e delle risorse umane - Sistema regionale e autonomie locali;

di costituire, pertanto, il Nucleo di Valutazione per la verifica delle attività del Direttore Generale dell’Azienda Sanitaria Regionale del Molise, formato da esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane, nella seguente composizione:

- il Direttore Generale per la Salute, che si avvarrà del supporto dei Servizi facenti capo alla Direzione,

- il Direttore del II Dipartimento della Regione Molise Politiche di bilancio e delle risorse umane - Sistema regionale e autonomie locali, - un esperto in materia economico-finanziaria indicato dall’Università degli Studi del Molise;

di nominare, quindi, i componenti del Nucleo di Valutazione alla luce della suddetta composizione; di confermare, per tutto il resto, quanto già stabilito con la Delibera di Giunta Regionale n. 366 del 6 ottobre 2017;

di ribadire che ai componenti della suddetta Commissione di esperti non spetta alcun compenso, intendendosi l’incarico a titolo completamente gratuito.

SICILIA

DASS 20 dicembre 2017 - Integrazione del punto 4) della lettera C) del decreto dell'Assessore regionale per la sanità del 31 gennaio 1997, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana del 24 maggio 1997, n. 26, recante: "Approvazione del Progetto regionale: "Tutela della salute mentale".(GURS n. 4 del 19.1.18)

Art. 1

Per le motivazioni in premessa indicate, che si intendono integralmente richiamate, il punto 4) della lettera C) del decreto dell'Assessore regionale per la sanità del 31 gennaio 1997, recante: "Approvazione del Progetto regionale: "Tutela della salute mentale". È integrato come sotto indicato: "Le Comunità terapeutiche assistite in possesso di autorizzazione sanitaria (per un massimo di 20 posti letto), ma accreditate e contrattualizzate con il S.S.R. per un numero di posti letto inferiore possono, previa richiesta al Dipartimento attività sanitarie e osservatorio epidemiologico ed al direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale nel cui territorio si trova la C.T.A., incrementare i posti letto fino al massimo consentito dall'autorizzazione sanitaria già posseduta. I posti letto potranno essere trasferiti eventualmente dai Dipartimenti di salute mentale della stessa Azienda sanitaria provinciale. I pazienti potranno essere ricoverati in C.T.A. di altri D.S.M. sempre all'interno della stessa Azienda sanitaria provinciale.

Art. 2

Il presente decreto viene notificato al Dipartimento pianificazione strategica per le specifiche valutazioni in ordine agli aspetti economico finanziari e di quelli connessi alla rete ospedaliera e territoriale dell'assistenza.

DASS 22 dicembre 2017 - Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza termale da privato - anno 2017.(GURS n. 4 del 19.1.18)

Art. 1

È recepito, con decorrenza dall'1 gennaio 2016, l'Accordo di cui all'Intesa Stato-Regioni del 9 febbraio 2017 (Rep. Atti n. 18/CSR), per l'erogazione delle prestazioni termali per il triennio 2016-2018, allegato e facente parte integrante del presente provvedimento (Allegato 1).

Art. 2

La compartecipazione alla spesa a carico del cittadino è definita nei termini previsti dall'Accordo di cui all'Intesa Stato-Regioni del 9 febbraio 2017 (Rep. Atti n. 18/CSR), nella misura pari a 55 euro per ciclo termale.

Art. 3

Le Aziende sanitarie provinciali presso cui risultano operative strutture private che erogano prestazioni sanitarie di assistenza termale in regime di accreditamento, sono tenute al recepimento di quanto previsto dal presente provvedimento, procedendo al conguaglio tariffario delle prestazioni già rese e validate dall'1 gennaio 2016, previa acquisizione delle relative fatture integrative da parte delle medesime strutture che recepiscano l'integrazione tariffaria, verificando, altresì, che, a decorrere dall'anno 2016 e per ciascuna struttura accreditata, il valore complessivo delle prestazioni fatturate e riconosciute con l'incremento previsto dalle Tabelle 1A e 1B del predetto Accordo, di cui all'Intesa Stato-Regioni del 9 febbraio 2017 (Rep. Atti n. 18/CSR), rispetti il limite di incremento del 3% del fatturato complessivo delle prestazioni dalle stesse strutture rese e fatturate nel corso dell'anno 2016, richiedendo in caso contrario le relative note di credito di rettifica.

Art. 4

È obiettivo dei direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali attivare azioni gestionali sia di programmazione che di controllo e verifica finalizzate a conseguire idonei livelli di appropriatezza sia prescrittiva che di erogazione delle prestazioni di assistenza termale secondo quanto previsto dal nuovo Patto della salute e dai documenti di programmazione nazionali e regionali.

Art. 5

Il tetto di spesa per l'assistenza termale da privato per l'anno 2017 è determinato in € 3.100.000,00, comprensivo degli incrementi tariffari da corrispondere (a decorrere dall'1 gennaio 2016) a seguito dell'Accordo di cui all'Intesa Rep. Atti n. 18/CSR del 9 febbraio 2017, al netto della quota di

compartecipazione sanitaria (ticket) riscossa dalle strutture private ed omnicomprensivo delle eventuali prestazioni rese a favore di cittadini extra-provincia ed extra-regione, secondo le specifiche riportate nella tabella che segue: Azienda sanitaria Tetti di spesa per provincia provinciale per l'anno 2017 ASP Agrigento 450.000,00 ASP Catania 0,00 ASP Messina 2.150.000,00 ASP Palermo 0,00 ASP Trapani 500.000,00 Totale 3.100.000,00

Art. 6

Ai sensi dell'art.25 della legge regionale n. 5/2009, i direttori generali delle ASP, assegnatari dell'aggregato provinciale di spesa di cui alla superiore Tabella, sono autorizzati ad attribuire alle strutture termali insistenti sul proprio territorio di riferimento un budget per l'anno 2017, non soggetto a storicizzazione, effettuando una valutazione del fabbisogno di assistenza sanitaria, nel rispetto comunque del limite massimo stabilito per l'anno 2017 dall'aggregato provinciale di riferimento.

Art. 7

Le Aziende sanitarie provinciali, ai fini dei contratti da stipularsi con le strutture termali private relativamente all'esercizio 2017, utilizzeranno lo schema di contratto allegato al presente decreto (Allegato 2). Contestualmente alla sottoscrizione del contratto, i direttori generali delle ASP avranno cura di consegnare alle strutture una scheda che riporti, tenuto conto della rete dell'offerta pubblica e privata della provincia, le motivazioni tecniche sottostanti alla determinazione del livello qualitativo delle prestazioni richieste alla singola struttura in funzione dei fabbisogni. Per le strutture che per qualunque motivo non sottoscrivano il contratto di cui all'Allegato 2, ivi compreso il caso in cui non intendano sottoscriverlo a seguito di formale diniego opposto dall'ASP alla richiesta di apporre eventuali riserve alla proposta contrattuale così come formulata dall'ASP competente, fatto salvo il diritto ad adire l'autorità giudiziaria e nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 7 e ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., con decorrenza dal giorno successivo a quello previsto per la firma del contratto, cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario regionale e si applica la sospensione dell'accreditamento istituzionale, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies, del D.Lgs. n. 502/1992 (introdotto dal comma 1 quinquies dell'art. 79 del D.L. n. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008). In quest'ultimo caso, le ASP accantoneranno a valere sul corrispondente aggregato le somme relative al budget da attribuire alla struttura ricorrente, fino alla definizione dell'eventuale contenzioso.

Art. 8

Gli oneri che scaturiscono dal presente provvedimento trovano copertura nell'ambito delle risorse del Fondo sanitario regionale.

Art. 9

I direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali dovranno espletare le attività negoziali con i soggetti erogatori, o con le OO.SS. da essi delegate, entro 10 giorni dalla notifica del presente decreto, nel rispetto degli obiettivi assegnati. Si fa obbligo ai direttori generali di inviare, nei 15 giorni successivi, in formato elettronico, i contratti sottoscritti con gli erogatori nel rispetto degli aggregati di cui al presente decreto, nonché prospetti riassuntivi dei dati contrattuali secondo le indicazioni dell'Assessorato regionale della salute.

Art. 10

Il presente decreto sarà notificato alle Aziende sanitarie provinciali e, da queste, a tutte le strutture termali accreditate afferenti il proprio ambito territoriale che erogano prestazioni di assistenza termale per conto del Servizio sanitario regionale

DASS 29 dicembre 2017 . Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anno 2017. (GURS n. 4 del 19.1.18)

Art. 1

Per quanto specificato in premessa, i cui contenuti qui si intendono integralmente richiamati, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 25 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, l'aggregato regionale di spesa per l'assistenza specialistica da privato, comprensivo delle prestazioni erogate per attività

extraregionale, per l'anno 2017, è determinato in complessivi euro 445.595.000,00, al netto del ticket e della quota fissa di euro 10,00 per ricetta per i soggetti non esenti da ticket, come di seguito dettagliato: | Aggregato 2017 Prestazioni ambulatoriali | 279.759.000,00 Ex GSA | 12.000.000,00 Fondo perequativo | 6.900.000,00 Prestazioni di radioterapia | 17.000.000,00 Prestazioni di nefrologia | 111.100.000,00 Gestione diretta regionale | 18.836.000,00 Totale | 445.595.000,00

Art. 2

Nel rispetto dell'aggregato di spesa provinciale determinato con il presente decreto, sulla base dei criteri esposti in premessa, i direttori generali delle aziende sanitarie provinciali assegnano alle strutture specialistiche accreditate e convenzionate con il SSR un budget, per l'anno 2017, comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale, al netto del ticket e della quota fissa, secondo la seguente metodologia:

- ripartire il 97% dell'aggregato di spesa provinciale per branca, di cui alla tabella "A" del presente decreto, rapportandolo ai singoli budget assegnati nell'anno 2016;
- ripartire il residuo 3 % dell'aggregato provinciale per branca, di cui alla tabella "A" del presente decreto, sulla base di una griglia di valutazione (valevole anche per i nuovi ingressi) esplicitata negli allegati "B1" e "B2", che contempla i seguenti criteri: 1) fatturato dell'anno precedente nella branca specifica per la quale la struttura è accreditata che, indicando il volume complessivo di prestazioni effettivamente erogate anche in regime libero-professionale, è espressione della potenzialità erogativa della stessa struttura e indice della sua capacità di attrazione (punti 20); 2) abbattimento dei tempi di attesa riconducibili a carenza di offerta da parte delle strutture pubbliche, per esami specialistici che in ambito provinciale presentano criticità nel raggiungimento delle soglie di garanzia dei tempi di attesa previste dalla normativa nazionale e regionale (punti 30); 3) fattori qualitativi: dotazioni strumentali, tipologia del rapporto di lavoro e rispetto degli istituti contrattuali (punti 30); 4) certificazione rilasciata da organismi nazionali ed internazionali riconosciuti (punti 10); 5) riassetto dell'offerta sanitaria, ove essa in ambito provinciale non sia territorialmente equilibrata ed omogenea (punti 10). Il residuo 3%, di cui al punto precedente, va ripartito al 50 % delle strutture che presenta il miglior punteggio calcolato come indicato nell'allegato "B2". Le graduatorie in argomento devono essere stilate entro 60 giorni dalla notifica del presente decreto. Resta fermo il riconoscimento, ad ogni nuova struttura da contrattualizzare, di un budget di ingresso pari a euro 32.000,00.

Art. 3

È ripartita alle aziende sanitarie provinciali una somma (fondo perequativo) per l'anno 2017, pari a euro 6.900.000,00, utilizzando i medesimi criteri di riparto adottati nell'anno 2016, per le finalità sotto elencate e da assegnare alle singole strutture e/o agli specialisti privati accreditati e convenzionati sulla base di un ordine di priorità stabilito dalle suddette ASP nonché previa verifica dei necessari presupposti: 1) per eventuali ulteriori fabbisogni assistenziali inclusa la necessità di contrattualizzazione nuovi soggetti (nuovi ingressi); 2) attuazione di sentenze esecutive, risoluzione di contenziosi in atto o di potenziali contenziosi; 3) attenuazione degli effetti della minore spesa consuntivata relativa a quelle strutture che, a causa di eventi straordinari documentati, non hanno espresso, nell'anno 2016, la loro piena capacità produttiva; 4) implementazione nelle aree geograficamente disagiate delle prestazioni specialistiche, ove carenti, determinate sulla base della rilevazione dei fabbisogni assistenziali da parte delle ASP; 5) eventuale finanziamento di fabbisogni aggiuntivi scaturenti dal trasferimento di strutture specialistiche convenzionate in altre province o dalla aggregazione di strutture aventi punti di accesso in diversi ambiti provinciali. Art. 4 In base alle disposizioni vigenti, i laboratori di analisi non potranno mantenere l'accreditamento né potranno essere conseguentemente contrattualizzati se non in regola con le VEQ. Art. 5 Gli aggregati provinciali per ciascuna tipologia di prestazioni sono comprensivi anche del costo dei contributi previdenziali ove previsti per legge.

Art. 6

Al fine di assicurare le prestazioni indispensabili per i pazienti affetti da neoplasie, gli aggregati e i conseguenti budget assegnati a ciascuna struttura specialistica dovranno prioritariamente assicurare l'erogazione di tutte le prestazioni contrassegnate con codice "048" correlate alla patologia

oncologica accertata. La violazione di detta disposizione sarà assunto come “comportamento di non leale collaborazione”.

Art. 7

Con riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale afferenti alle prestazioni di “Emodialisi” (facenti parte della branca di nefrologia) ed a quelle della branca di “Radioterapia” (branca 24), si dispone che: 1) gli eventuali superamenti dei tetti di spesa asse gnati per l’anno 2017 saranno remunerati a consuntivo sulla base dell’attività sanitaria effettivamente erogata, fatte salve comunque le disposizioni contenute nei D.A. n. 924 e n. 925 del 14 maggio 2013 e successive modifiche ed integrazioni; le valutazioni ed i controlli di tipo clinico, epidemiologico e di appropriatezza, dovranno essere effettuati correntemente durante l’anno solare ed essere completati entro il 31 marzo del successivo anno; 2) le ASP nelle quali si dovesse profilare il superamento della spesa prefissata di cui al precedente punto 1), dovranno stipulare con i centri privati operanti sul proprio territorio di competenza appositi accordi integrativi, quantificando il fabbisogno aggiuntivo, previa verifica delle eventuali disponibilità di prestazioni erogabili presso i centri pubblici dello stesso territorio.

Art. 8

In relazione alla maggiore domanda di prestazioni specialistiche, si dispone che i direttori generali delle ASP possono destinare il 50% delle economie di spesa, discendenti dalla minore produzione di attività eventualmente verificatasi nelle branche della specialistica convenzionata da privato, diverse, dalle prestazioni di “Emodialisi” e dalla branca di “Radioterapia”, come segue: 1) prioritariamente al riconoscimento, previa verifica dell’effettiva produzione, delle prestazioni erogate in extra budget per la medesima branca; 2) le ulteriori eventuali economie, al riequilibrio tra le branche della medesima provincia, in categorie di branche per le quali si registra una maggiore domanda. L’ulteriore 50% delle economie di spesa, discendenti dalla minore produzione di attività eventualmente verificatasi nelle branche della specialistica convenzionata da privato, diverse, dalle prestazioni di “Emodialisi” e dalla branca di “Radioterapia” devono essere destinate alla remunerazione di queste ultime prestazioni. Per quanto sopra esposto, le AA.SS.PP. dovranno stipulare con i centri privati operanti sul territorio di competenza appositi accordi integrativi.

Art. 9

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale di “Emodialisi” erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale) sono considerate al di fuori del budget assegnato alle singole strutture. Le prestazioni erogate sulla base dei relativi piani terapeutici a cittadini non residenti e dimoranti temporaneamente in Sicilia non concorrono alla formazione del tetto così come previsto anche dal comma 1, dell’articolo 3 del D.A. n. 925/2013. Le ASP dovranno chiedere alle strutture specialistiche di produrre separate fatture comprovanti le prestazioni erogate in favore dei cittadini di altre Regioni. La mancata separata evidenza della contabilizzazione comporterà automaticamente il mancato riconoscimento delle prestazioni. Le prestazioni di “Emodialisi”, rientranti nella branca di “Nefrologia”, saranno valorizzate nella misura del 100% della tariffa vigente nella Regione siciliana, per effetto di quanto disposto dall’articolo 25 della legge regionale n. 5/2009, comma 1, lett. f) e successive modifiche ed integrazioni ed in conformità alle osservazioni in merito da parte del Ministero della salute.

Art. 10

Per le prestazioni sanitarie di cui al presente decreto, erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale), le strutture specialistiche sono tenute ad emettere separate fatture comprovanti le prestazioni specialistiche erogate in favore dei cittadini di altre Regioni, valorizzate nella misura del 100% delle tariffe vigenti nel territorio regionale siciliano ai sensi di quanto disposto dall’articolo 25 della legge regionale n. 5/2009, comma 1, lett. f) e successive modifiche ed integrazioni ed in conformità alle osservazioni in merito da parte del Ministero della salute. La mancata separata evidenza della contabilizzazione fiscale comporterà automaticamente il mancato riconoscimento delle suddette prestazioni.

Art. 11

Gli aggregati di spesa per l'anno 2017 sono suddivisi per provincia e per branca, come da tabella "A" allegata al presente provvedimento e parte integrante dello stesso. È confermata, anche per il medesimo anno, la possibilità per gli erogatori accreditati e contrattualizzati per più branche, di utilizzare la minore produzione di attività che dovesse eventualmente verificarsi in una delle branche in favore delle altre che compongono il budget complessivo, operando meccanismi di riequilibrio, nel limite massimo del 5% e comunque sempre entro i limiti del budget complessivo. Tale facoltà è riconosciuta anche agli specialisti e/o strutture specialistiche di oculistica con budget separato per l'intervento di cataratta effettuato in regime ambulatoriale (cod. 13.71).

Art. 12

Le strutture e/o gli specialisti privati accreditati concorrendo alla realizzazione del Programma regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali, in quanto coadiuvanti nel processo di miglioramento degli indici di appropriatezza clinica ed organizzativa e di contenimento delle liste di attesa di cui al relativo Piano regionale, sono tenute, nell'ambito degli aggregati di spesa stabiliti a livello provinciale e per branca, a garantire il loro inserimento nel sistema unico di prenotazione sia a livello provinciale che regionale.

Art. 13

Le strutture private, nell'ambito del budget loro assegnato, sono tenute a garantire l'attuazione di quanto indicato nel decreto assessoriale n. 2085/2010, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana del 27 agosto 2010, n. 38 (regolamento di gestione delle prescrizioni) che disciplina le prescrizioni per livello di priorità clinica. Le strutture e/o gli specialisti privati accreditati e contrattualizzati concorrono al percorso di governo delle liste di attesa aziendali mediante le seguenti modalità operative: 1) gli specialisti ambulatoriali accreditati entrano a pieno diritto nei CUP aziendali delle ASP prenotando sulle proprie agende dai propri ambulatori, attraverso le apposite credenziali di accesso, le prestazioni richieste secondo i codici delle priorità previste; 2) la totalità delle prestazioni prenotate di cui sopra sono inserite nel CUP aziendale, secondo il calendario di programmazione di ogni singola struttura accreditata, in coerenza alle esigenze territoriali in tema di gestione dei tempi di attesa, fermo restando che deve essere garantita alla struttura accreditata la possibilità di assicurare ai propri pazienti la continuità assistenziale, compreso il follow up; 3) le ASP provvedono all'emanazione di apposite direttive per la realizzazione di quanto descritto nei due punti precedenti, fornendo, altresì, il proprio supporto strumentale senza oneri aggiuntivi; 4) le procedure sopra descritte sono adottate solo a seguito di emanazione di apposita circolare applicativa da parte dell'Assessorato.

Art. 14

Le aziende sanitarie provinciali dovranno stipulare, con le strutture private accreditate, già autorizzate ad effettuare prestazioni di diagnostica di laboratorio nel l'ambito delle risorse per "l'Assistenza domiciliare integrata", accordi per l'erogazione di prestazioni di prelievo ematico domiciliare, in favore dei soggetti non autosufficienti per i quali l'UVM ha definito un progetto assistenziale individualizzato sulla base della valutazione multidimensionale attuata con lo strumento in uso (SVAMA) secondo quanto previsto dal D.A. del 2 luglio 2008, come integrato dalla disciplina di settore di cui alle linee guida approvate con decreto presidenziale del 26 gennaio 2011. Tale tipologia di prestazione domiciliare, effettuata dal personale abilitato al prelievo ai sensi della normativa vigente e in possesso dei requisiti di cui al D.A. n. 890/ 2002, sarà remunerata in aggiunta alla tariffa regionale in atto vigente, nella misura di 6,00 euro per percorso tra sede della struttura e domicilio del paziente inferiore a 3 Km. e nella misura di euro 9,00 per percorso superiore a 3 Km. Tale remunerazione aggiuntiva è comprensiva, ove richiesto dall'assistito, del servizio di consegna a domicilio del referto.

Art. 15

Le aziende sanitarie provinciali dovranno stipulare, con le strutture già autorizzate ad effettuare trattamenti riabilitativi in regime ambulatoriale (paragrafo 2.2-a dell'allegato al D.A. 17 giugno 2002, n. 890), nell'ambito delle risorse per "l'Assistenza domiciliare integrata", accordi per l'erogazione di prestazioni riabilitative domiciliari, in favore dei soggetti non autosufficienti per i quali l'UVM (unità

di valutazione multidimensionale) ha definito un progetto assistenziale individualizzato sulla base della valutazione dell'appropriatezza terapeutica rispetto al grado di complessità dei pazienti, effettuata attraverso lo strumento di valutazione in uso (SVAMA) e limitatamente al percorso riabilitativo indicato al PR1 di cui al D.A. del 27 giugno 2002. Sono fatte salve le modalità già poste in essere dalle aziende sanitarie provinciali per l'erogazione del servizio nel rispetto di quanto indicato, in materia di esternalizzazione, dalle direttive assessoriali esplicative dell'art. 21 della legge regionale n. 5/2009 (nota prot. n. 10221 del 18 settembre 2009 e n. 657 del 18 febbraio 2010). Per i percorsi riabilitativi denominati PR1 effettuati a domicilio, sarà riconosciuta una remunerazione aggiuntiva, in analogia a quanto previsto per le prestazioni di prelievo ematico domiciliare, nella misura di 8,00 euro per percorso tra sede della struttura e domicilio del paziente inferiore a 3 Km. e nella misura di euro 12,00 per percorso superiore a 3 Km. Art. 16

Le aziende sanitarie provinciali, ai fini della stipula dei contratti in argomento relativi all'esercizio 2017, utilizzeranno lo schema di contratto allegato (allegato "C") che costituisce parte integrante del presente decreto. Contestualmente alla sottoscrizione del contratto, i direttori generali delle ASP avranno cura di consegnare alle strutture una scheda che riporti, tenuto conto della rete dell'offerta pubblica e privata della provincia, le motivazioni tecniche sottostanti alla determinazione del livello quali-quantitativo delle prestazioni richieste alla singola struttura in funzione dei fabbisogni. Per le strutture e/o gli specialisti privati accreditati che per qualunque motivo non sottoscrivano il contratto di cui all'allegato "C", ivi compreso il caso in cui non intendano sottoscriverlo a seguito di formale diniego opposto dall'ASP alla richiesta di apporre eventuali riserve alla proposta contrattuale, così come formulata dall'ASP competente, fatto salvo il diritto ad adire l'Autorità giudiziaria e nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 7 e ss. della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modifiche ed integrazioni, cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario regionale e si applica la sospensione dell'accreditamento istituzionale, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2 quinquies del D.Lgs. n. 502/1992 (introdotto dal comma 1 quinquies dell'art. 79 del D.L. n. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008). In tale ultimo caso, a conclusione delle attività negoziali le ASP informeranno l'Assessorato regionale della salute e accantoneranno, a valere sul corrispondente allegato, le somme relative al budget da attribuire alla struttura e/o allo specialista ricorrente, fino alla definizione dell'eventuale contenzioso.

Art. 17

I direttori generali delle aziende sanitarie provinciali dovranno espletare le attività negoziali con i soggetti erogatori, o con le OO.SS. da essi delegate, entro 60 giorni dalla notifica del presente decreto, nel rispetto degli obiettivi assegnati. Si fa obbligo ai direttori generali di inviare, nei 15 giorni successivi, in formato elettronico, i contratti sottoscritti con gli erogatori nel rispetto degli aggregati di cui ai precedenti articoli, nonché prospetti riassuntivi dei dati contrattuali secondo le indicazioni dell'Assessorato regionale della salute.

Art. 18

Gli oneri discendenti dal presente decreto trovano copertura nell'ambito delle risorse del fondo sanitario regionale assegnate per quota capitaria alle AA.SS.PP. dalla Regione siciliana per l'anno 2017.

Art. 19

Il presente decreto sarà notificato alle aziende sanitarie provinciali e, da queste, a tutti i centri privati accreditati che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio sanitario regionale.

VENETO

DGR 29.12.17, n. 2207 - Tavolo tecnico di monitoraggio e valutazione per l'attuazione dell'articolo 3 dello schema di Accordo contrattuale di cui all'Allegato B alla DGR n. 1438 del 5/9/2017.(BUR n. 7 del 16.1.18)

Note

Viene prevista la costituzione di un Tavolo tecnico di monitoraggio e valutazione con il compito di individuare un *set* di criteri per la determinazione del numero di giornate erogabili da ciascun Centro di Servizi accreditato, nell'ambito degli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-*quinquies* del D.lgs. n. 502 del 1992 e s.m.i. e viene individuato un *set* di criteri per la determinazione del “*numero massimo di giornate*” erogabili da ciascun Centro di Servizi, previsto dall'articolo 3 dello schema di Accordo contrattuale di cui all'Allegato B alla DGR n. 1438 del 2017 **DGR 5.1.18, n. 5** - Prestazioni di assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale. Impiego dei ricettari standardizzati del Servizio Sanitario Nazionale ex. Articolo 50 Legge 24.11.2003, n. 326. Ulteriori disposizioni ed applicazioni. (BUR n. 9 del 23.1.18)

Note

Con il presente provvedimento si estende l'utilizzo del ricettario standardizzato del SSN al personale medico individuato con delibera del 6 aprile 2017 n. 433 e con delibera del 5 settembre 2017 n. 1438.

DGR 29.12.17, n. 2166 - Assegnazione di budget per il triennio 2018-2019-2020 per l'assistenza specialistica ambulatoriale erogata dagli erogatori esclusivamente ambulatoriali nei confronti degli utenti residenti nella Regione Veneto e, a parziale modifica della DGR n. 597/2017, ulteriori disposizioni nei confronti degli erogatori ospedalieri privati accreditati. (BUR n. 8 del 19.1.18)

Note

Viene disposta l'assegnazione delle quote di budget per il triennio 2018-2019-2020 alle strutture private accreditate esclusivamente ambulatoriali per gli utenti residenti Veneto.

Vengono pertanto approvate per il triennio 2018, 2019, 2020 per gli erogatori privati accreditati esclusivamente ambulatoriali, le quote di assegnazione del budget per gli utenti residenti nel Veneto per le quali è già stato acquisito il parere della C.R.I.T.E. nella seduta del 14 dicembre 2017, secondo quanto riportato negli **Allegati A, A1, B, B1, B2, B3, C, C1, C2, C3, D, E, E1, F, F1, F2, F3, F4, G, G1, H, H1, I, I1, I2, I3, L e M** al presente provvedimento che ne costituiscono parte integrante (ai quali si fa rinvio).

DGR 29.12.17, n. 2170 - Erogatori ospedalieri privati accreditati: aggiornamento dello schema tipo di accordo contrattuale (D.Lgs n. 502/1992, artt. 8 quinquies e sexies, L.R. 16 agosto 2002, n. 22, art. 17, comma 3). Modifica della DGR n. 597 del 28 aprile 2017. (BUR n. 8 del 19.1.18)

Note

Viene aggiornato lo schema tipo di accordo contrattuale che dovrà essere sottoscritto dall'erogatore ospedaliero privato accreditato, dall'Azienda Ulss di ubicazione territoriale e dall'Azienda Zero.

DGR 29.12.17, n. 2171 - Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017. Accordo, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34-bis, della Legge 23 dicembre 1996 n. 662 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano. Rep. Atti n. 181/CSR del 26 ottobre 2017. (BUR n. 8 del 19.1.18)

Note

Con il provvedimento si approvano, contestualmente, i progetti elaborati per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2017 indicati nel Piano Sanitario Nazionale e le relazioni illustrative dei progetti relativi all'anno 2016.

1. Attività di assistenza primaria;
2. Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali;
3. Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica;
4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione;
5. Gestione della cronicità;
6. Reti Oncologiche.

Sulla base delle linee progettuali individuate ed approvate dalla Conferenza permanente, i competenti uffici regionali hanno predisposto i progetti di seguito elencati che, allegati al presente provvedimento, ne costituiscono parte integrante e sostanziale:

Linea n. 3 “Cure palliative e Terapia del dolore. Sviluppo dell’assistenza domiciliare” - **Allegato A**
 Linea n. 4 “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione” - **Allegato B**
 Linea n. 4 “Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione - obiettivo prioritario: supporto al Piano Nazionale della Prevenzione network” - **Allegato C**
 Linea n. 5 “Gestione della cronicità” - **Allegato D**
 Linea n. 6 “Reti oncologiche” - **Allegato E**

NB

PER GLI ALLEGATI SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO

DGR 29.12.17, n. 2174 - Rinnovo Accordo di collaborazione con la Regione Friuli Venezia Giulia per l'accesso ai residenti in Friuli Venezia Giulia, con necessità di trattamento riabilitativo dei disturbi della condotta alimentare in setting residenziale e semiresidenziale, al Centro di Riferimento Provinciale DCA dell'Azienda Ulss n. 4 Veneto Orientale (ex Ulss n. 10). D.G.R. n. 979 del 17 giugno 2014.(BUR n. 8 del 19.1.18)

Note

Si procede al rinnovo per un anno dell’Accordo di collaborazione con la Regione Friuli Venezia Giulia per l'accesso al Centro di Riferimento Provinciale DCA dell’Azienda Ulss n. 4 Veneto Orientale (ex Ulss n. 10) di residenti in Friuli Venezia Giulia per il trattamento residenziale e semiresidenziale dei disturbi del comportamento alimentare, sottoscritto in data 21 luglio 2014

DGR 29.12.17, n. 2175 - Trasferimento all'azienda zero delle attività connesse alle funzioni di cui alla d.g.r. n. 733/2017 e approvazione degli schemi di convenzione con le aziende uu.ll.ss.ss.

Note

Si trasferiscono all’azienda zero le attività di gestione delle graduatorie regionali di medicina generale e pediatria di libera scelta, della procedura di assegnazione delle zone carenti di assistenza primaria e delle ore vacanti di continuità assistenziale per l’attribuzione degli incarichi e della organizzazione e gestione del collegio arbitrale della medicina generale e della pediatria di libera scelta, individuando i relativi schemi di convenzione con le aziende uu.ll.ss.ss.

DGR 29.12.17, n. 2176 - Disposizioni concernenti il personale delle aziende ed enti del ssr, relative all'anno 2018 e approvazione piano assunzioni azienda zero per lo stesso anno. deliberazione 119 cr del 6/12/2017. articolo 29, comma 6, della l.r. 30 dicembre 2016, n. 30 e art. 7, comma 1, della l.r. 25 ottobre 2016, n. 19.

DGR 29.12.17, n. 2231 - Modifica della dgr n. 1810/2017 di riparto del fondo sanitario regionale 2017 - 2018. art. 41, l.r. 5/2001. dgr 19/12/2017 n. 127/cr.

Note

Con il presente provvedimento la giunta regionale, sentita la quinta commissione consiliare come previsto dall’art. 41 della l.r. 5/2001, apporta alcune modifiche alla dgr n. 1810/2017 di riparto del fondo sanitario regionale 2017 – 2018.

DGR 11.1.18, n. 18 -Consorzio per la Ricerca Sanitaria - CORIS: attribuzione attività connesse alla "Chiamata - nell'ambito di collaborazioni pubblico-privato - alla presentazione di progetti di ricerca, innovazione e formazione in sanità".(BUR n. 9 del 23.1.18)

Note

Con il presente provvedimento si attribuisce al Consorzio per la Ricerca Sanitaria - CORIS l'attività connessa alla predisposizione, emanazione e gestione della "Chiamata - nell'ambito di collaborazioni pubblico-privato - alla presentazione di progetti di ricerca, innovazione e formazione in sanità".

Il Consorzio per la Ricerca Sanitaria - CORIS dovrà provvedere al monitoraggio in itinere dei progetti approvati e alla trasmissione alla Regione del Veneto - Area Sanità e Sociale - di una relazione intermedia sullo stato di avanzamento degli stessi nonché, alla conclusione di ciascun progetto, di

una relazione finale che dimostri gli obiettivi raggiunti, i documenti prodotti e le eventuali pubblicazioni realizzate.

DGR 11.1.18, n. 20 - Definizione e utilizzo di indicatori per la valutazione di esiti sensibili all'assistenza infermieristica: attivazione di un progetto pilota. L.R. 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016".(BUR n. 9 del 23.1.18)

Note

Viene attivato un progetto pilota che permette la rilevazione sistematica di indicatori degli esiti sensibili all'assistenza infermieristica nei presidi ospedalieri delle aziende sanitarie della Regione del Veneto. Si procede altresì a razionalizzare la rilevazione dell'indicatore "grado di dipendenza assistenziale" presente nelle schede di dimissione ospedaliera.

| |
|---------------------------|
| TUTELA DEI DIRITTI |
|---------------------------|

LAZIO

DGR 28.12.17, n. 936 - Finalizzazione di risorse per il sostegno alle attività e ai servizi della Casa Internazionale delle donne. Importo complessivo di euro 90.000,00 di cui di cui euro 60.000,00 a valere sulla missione 12 programma 08 Cap H41925 ed euro 30.000,00 a valere sulla missione 12 programma 05 Cap. H41922 es. fin. 2017.(BUR n. 6 del 18.1.18)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali (CEDU), conclusa nel 1950 dal Consiglio d'Europa;

Convenzione delle Nazioni Unite sull'eliminazione di tutte le forme di discriminazione contro le donne (CEDAW), adottata dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite il 18 dicembre 1979, ratificata e resa esecutiva in Italia con legge 14 marzo 1985, n. 132;

Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, siglata a Istanbul l'11 maggio 2011, ratificata dall'Italia con legge 27 giugno 2013, n. 77 ed entrata in vigore il 1 agosto 2014;

Legge regionale 19 marzo 2014, n. 4, recante il "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna;

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

PREMESSA

Con deliberazione della Giunta municipale n. 6325/83, il Comune di Roma destina il complesso immobiliare denominato "Buon Pastore", facente parte del patrimonio indisponibile dell'amministrazione comunale sito tra Via della Lungara, Vicolo della Penitenza, Via della Penitenza e Via S. Francesco di Sales, a finalità sociali, con particolare riguardo alle esigenze della collettività femminile cittadina (Casa della Donna, sede di movimenti femministi), assegnando, in particolare, 1.900 mq. del complesso del Buon Pastore al Centro Femministe Separatiste.

Tale destinazione rispondeva alle tradizioni storiche del complesso, il quale denominato originariamente "Monastero delle Penitenti", sin dalla sua fondazione – anno 1615 – ha ospitato esclusivamente comunità femminili.

Nel tempo, il complesso è stato utilizzato anche dall'Associazione Federativa Femminista Internazionale (A.F.F.I.) e da altre associazioni e movimenti femministi.

Il Comune di Roma, con deliberazioni C.C. nn. 179/91 e 477/91, individuava tra gli interventi prioritari interventi prioritari del Programma per Roma Capitale – poi approvati dal Ministero Aree Urbane con decreto dell'1 marzo 1992 – quello relativo alla realizzazione della Casa della Donna presso il complesso del Buon Pastore; la cui ristrutturazione immobiliare veniva inserita nelle

“Proposte integrative del programma di interventi per Roma Capitale finalizzate al grande Giubileo del 2000” e che al termine dei lavori parte della porzione del complesso immobiliare ristrutturata è stata allestita a cura della Sovrintendenza ai Beni Culturali del Comune di Roma per essere destinata a sede della Casa Internazionale della Donna.

Con successivo atto costitutivo del 3 marzo 1999, è stato costituito tra le associazioni, gli organismi ed i movimenti femministi – federati al Centro Femministe Separatiste (C.F.S.), ed all’Associazione Federativa Femminista Internazionale (A.F.F.I.) – promotori dell’individuazione del complesso del Buon Pastore, come Casa Internazionale della Donna – il Consorzio Casa Internazionale delle Donne, con lo scopo di promuovere e sviluppare le attività del complesso del Buon Pastore dove ha sede la Casa Internazionale della Donna e di gestire a tal fine spazi e strutture.

Con deliberazione del Consiglio comunale di Roma n. 95 del 24 settembre 2001, si autorizza la stipula di una Convenzione tra il Comune di Roma e il Consorzio Casa Internazionale delle donne per la realizzazione della Casa Internazionale della Donna nel complesso denominato “Buon Pastore” e si autorizza nel contempo la concessione di porzioni immobiliari di proprietà comunale all’interno del complesso immobiliare denominato “Buon Pastore”.

LA SPECIFICITA’ DELLA CASA INTERNAZIONALE DELLE DONNE

La Casa Internazionale delle Donne:

- rappresenta un contesto associativo unico nel suo genere, generatosi nel dialogo tra l’associazionismo femminile e femminista nonché il risultato dell’iniziativa e della volontà del movimento di liberazione delle donne di realizzare un luogo di aggregazione, archivio e memoria della lotta per l’emancipazione ed elaborazione di idee e pensieri per il protagonismo delle donne nel presente e nel futuro.
- si è affermata sempre più come una struttura aperta al territorio e al mondo, ampliando le proprie attività e iniziative al contrasto al razzismo e alle discriminazioni, all’accoglienza e al sostegno alle donne migranti, alla lotta per la legalità, contro le mafie e la criminalità organizzata; alla giustizia ambientale.
- nell’arco del tempo la Casa Internazionale delle Donne è divenuto un luogo riconosciuto di servizi per le donne, accogliendone annualmente più di 30.000, oltre che un incubatore di associazionismo femminile, di ricerca e di formazione, nonché spazio in cui si promuovono i diritti delle donne, il loro protagonismo e la capacità di organizzarsi
- rappresenta un luogo aperto al pubblico, un centro di orientamento e di supporto per persone che versano in condizione di disagio o fragilità.

Nella Casa Internazionale della donna, caratterizzata negli anni quale centro cittadino, nazionale e internazionale, di accoglienza, incontro e promozione dei diritti, della cultura, delle politiche, dei “saperi” e delle esperienze prodotte dalle e per le donne, sono forniti - dalle Associazioni aderenti - servizi e consulenze alle donne, in settori che vanno dall’orientamento al lavoro, al sostegno legale per vittime di violenza o di molestie, dalla promozione della salute alla formazione professionale, Nella Casa si trova “Archivia”, una biblioteca e centro di documentazione che raccoglie le produzioni della teoria e della pratica del movimento femminista dalla fine degli anni ’60, testimonianza del processo di modernizzazione del Paese attraverso le tappe di emancipazione delle italiane;

La Casa Internazionale delle Donne si è affermata nei tempi più recenti come rilevante contesto di elaborazione dei temi di prioritaria importanza nell’agenda istituzionale, come il contrasto al sessismo e al razzismo, l’accoglienza e il sostegno alle donne in difficoltà e/o vittime di violenza; la legalità, contro le mafie e la criminalità organizzata.

LO STATUTO E L’ISCRIZIONE ALLE APS REGIONALI

Lo Statuto di costituzione dell’Associazione di promozione sociale senza fini di lucro, denominata “Consorzio Casa Internazionale delle Donne”, sottoscritto dalle Parti il 10 settembre 2010, in sede di assemblea straordinaria ed è stata iscritta al Registro regionale delle Associazioni di promozione sociale con n. 1781.

LE DIFFICOLTA’ ECONOMICHE

A fronte del quadro descritto, la Casa Internazionale delle Donne versa in condizione di squilibrio economico poiché la convenzione con il Comune di Roma del 2001 individua un canone ritenuto dal Consorzio non sostenibile a fronte della gratuità dei servizi elencati e che, nel corso degli anni, ha determinato l'accumulo di un debito pregresso non onorato pari ad euro 833.000,00;

A seguito dell'intimazione a pagare è stato attivato un tavolo di confronto tra Roma Capitale e la Casa Internazionale delle Donne, finalizzato ad approfondire il rapporto tra l'amministrazione e l'ente associativo ed allo scopo "di poter arrivare a una soluzione condivisa", come dichiarato dall'agenzia stampa degli assessori Castiglione e Marzano di Roma Capitale del 14 novembre 2017.

LE INIZIATIVE CONSEGUENTI

Nelle more della conclusione del tavolo di confronto finalizzato al riconoscimento della finalità sociale dalla Casa Internazionale delle Donne, nonché alla valutazione anche economica di tale attività finalizzata alla definizione di un canone d'affitto congruo con la pubblica utilità delle attività svolte, con mail del 20 dicembre 2017 è stato richiesto alla Regione Lazio da parte del legale rappresentante della Casa Internazionale delle Donne - Francesca Koch – di intervenire per sventare la possibilità di una interruzione dei citati servizi: "Poiché le attività di counseling, assistenza legale, orientamento professionale, consulenza psicologica servono una popolazione numerosa, sono a chiedere il suo illustre intervento per salvaguardare la continuità di questi preziosi servizi".

IL RUOLO DELLE REGIONE

Viene ritenuto che la Regione Lazio debba intervenire per impedire l'interruzione dei predetti servizi, in coerenza con tutto quanto è stato fatto nel potenziamento degli interventi e servizi rivolti alle donne (attività di counseling, assistenza legale, orientamento professionale e consulenza psicologica), in quanto la chiusura causerebbe la perdita di una importante risorsa, in termini di spazio, di servizi, di luogo di elaborazione e di socialità femminile, tesa a costruire reti di aggregazione e accoglienza.

IL VALORE ECONOMICO DELL'ATTIVITA'

La Casa Internazionale delle Donne ha stimato il valore economico delle attività erogate a titolo gratuito per un valore pari a circa 700.000,00 euro l'anno

LA DISPOSIZIONE

Viene definito un contributo straordinario pari ad un importo di euro 90.000,00, valutato in base al criterio del venti per cento del valore annuo stimato dalla Casa Internazionale delle Donne per i servizi di consulenza di tipo legale, psicologico, ed a sostegno della genitorialità, nelle more della stabile definizione del rapporto giuridico ed economico tra l'associazione e Roma Capitale.

DGR 11.1.18, n. 3 - L.R. 19 marzo 2014 n. 4, art. 10. Relazione annuale 2017 al Consiglio regionale, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 19 marzo 2014, n. 4. (BUR n. 8 del 5.1.18)

Note

Viene approvato l'allegato A, parte integrante della presente deliberazione, recante: "Relazione annuale al Consiglio Regionale, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 19 marzo 2014, n. 4".

RELAZIONE ANNUALE AL CONSIGLIO REGIONALE, AI SENSI DELL'ART. 10 DELLA LEGGE REGIONALE 19 MARZO 2014, N. 4

Indice

Premesse: le politiche regionali nel contrasto alla violenza di genere

- 1. La Cabina di regia per la prevenzione ed il contrasto della violenza contro le donne**
- 2. Piano regionale triennale per la prevenzione e il contrasto della violenza**
- 3. L'Osservatorio regionale sulle pari opportunità e la violenza sulle donne**
- 3.1 Sostegno agli orfani figlie e i figli delle donne vittime di femminicidio**
- 3.2. Prevenzione**
- 4. Interventi regionali relativi al potenziamento dei servizi e delle reti locali per l'accoglienza, il sostegno e l'autonomia delle donne vittime di violenza**
- 4.1 Il sostegno alle strutture (CAV e CR) già operanti sul territorio**

4.2 Centri antiviolenza e le Case rifugio ex Città metropolitana di Roma Capitale

Premesse: le politiche regionali nel contrasto alla violenza di genere

La legge 27 giugno 2013, n. 77, ha ratificato e reso esecutiva la Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, siglata ad Istanbul l'11 maggio 2011.

Con tale disposizione normativa l'Italia ha riconosciuto la violenza contro le donne e la violenza domestica come grave violazione dei diritti umani, che evidentemente necessitano di una strategia specifica di contrasto e prevenzione. Violenze queste che sono una manifestazione dei rapporti di forza storicamente diseguale tra i sessi. Ciò significa che determinante per una strategia efficace di lotta alla violenza è la realizzazione della parità di genere tra uomini e donne. La prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne, in tale ottica, sono quindi parte di una più generale politica di rafforzamento dell'autonomia e dell'autodeterminazione delle donne.

La violenza contro le donne è un grave problema sociale e sanitario di dimensioni mondiali conosciuta anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, in quanto principale causa di morte e disabilità delle donne.

Con questa consapevolezza la Regione Lazio nel 2014 ha riformato la propria legislazione in materia. Dal 1993 una legge regionale riconosceva i centri antiviolenza come strutture necessarie per contrastare il fenomeno e aiutare le donne che hanno subito forme di violenza. Tuttavia, a questo ventennale impegno per il finanziamento delle strutture la Regione Lazio non ha accompagnato nessuna costruzione di rete e di monitoraggio, né di promozione di politiche di contrasto e prevenzione che coinvolgessero le diverse realtà istituzionali. Per tale ragione la Regione Lazio nel 2014, con la legge regionale n. 4, ha inteso impegnarsi nell'individuazione di interventi finalizzati alla promozione di politiche di prevenzione e contrasto della violenza di genere e di sostegno alle donne che l'hanno subita, ampliando il proprio ambito d'intervento.

1. La Cabina di regia per la prevenzione ed il contrasto della violenza contro le donne

Con la legge regionale 19 marzo 2014, n. 4, recante il "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna", all'art. 3 è stata, per la prima volta, disciplinata la composizione e il funzionamento della **Cabina di regia per la prevenzione ed il contrasto della violenza contro le donne**, istituita presso la Presidenza della Giunta regionale e di cui fanno parte componenti istituzionali, operatori delle strutture antiviolenza, esperti e rappresentanti delle associazioni anche di volontariato e del terzo settore.

Sin dalle prime sedute, la Cabina ha elaborato le "Linee guida per l'offerta di servizi, uniformi su tutto il territorio regionale, da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei Centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle Case di semi-autonomia", volte a definire gli interventi per l'istituzione e la gestione di nuovi Centri antiviolenza e di nuove Case rifugio per il sostegno e il supporto a donne, sole o con figli/e minori, vittime di violenza gestiti direttamente con risorse regionali. Pur trattandosi di bandi pubblici riservati agli Enti locali, la Cabina di

regia ha ampiamente promosso la *partnership* tra gli Enti stessi e le associazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza perché ha inteso osservare il fenomeno trasversalmente in quanto tocca tutti i possibili gruppi che compongono la nostra società.

Quanto alla sua operatività, la Cabina di Regia nel corso del 2017 ha svolto complessivamente 4 sedute in plenaria a partire dal 13 marzo 2017, presiedute dalla dott.ssa Cecilia D'Elia.

La prima riunione del 2017, tenutasi il 13 marzo ha avuto come tema principale quello della programmazione dei fondi nazionali 2017, destinati al contrasto della violenza di genere, finalizzata a definire i contenuti per la compilazione della scheda richiesta dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri.

La programmazione, nello specifico, è stata discussa ed elaborata tenendo ferme le seguenti azioni:

a) la formazione del personale sanitario e socio sanitario che presta servizio presso i dipartimenti di emergenza e i Pronto soccorso degli ospedali (auspicando una formazione integrata);

- b) l'inserimento lavorativo delle donne che hanno subito violenza e che partecipano alle azioni di inserimento professionale;
- c) gli interventi che mirano alla semi autonomia abitativa per le donne vittime di violenza;
- d) l'implementazione dei flussi informativi relativi al monitoraggio dei dati attraverso la creazione di un Osservatorio sui dati della violenza.

La seconda seduta tenutasi il 3 maggio con all'ordine del giorno l'elaborazione del Piano regionale triennale per la prevenzione e il contrasto della violenza; la programmazione dei fondi nazionali 2017 e la mappatura dei centri e delle associazioni antiviolenza.

La terza seduta si è tenuta il 5 giugno 2017 con all'ordine del giorno l'analisi del Piano regionale triennale per la prevenzione e il contrasto della violenza. Sul punto la Cabina ha aperto un ampio dibattito tra i componenti, al fine di meglio definire tutti le azioni e gli obiettivi fondamentali da perseguire, in armonia con le gli indirizzi previsti dalle politiche sociali e sanitarie, culturali e formative, nonché con le politiche del lavoro e della formazione.

La quarta seduta si è tenuta l'11 settembre 2017, con all'ordine del giorno l'approvazione della proposta di Piano regionale triennale per la prevenzione e il contrasto della violenza e la programmazione degli incontri di consultazione sul Piano con le istituzioni, gli enti locali, le associazioni e le organizzazioni.

Sul primo punto, la Cabina ha licenziato il testo da sottoporre alle associazioni che si occupano del tema e ai distretti socio-sanitari. Al contempo, ha deciso di condividere il testo anche con le Assessorato di competenza di Roma Capitale, in un'ottica di confronto per lo sviluppo di una programmazione delle politiche di genere, consentendone così una più efficace armonizzazione sull'intero territorio regionale.

In ordine al secondo punto dell'ordine del giorno, la Cabina ha elaborato una programmazione di incontri che si sono tenuti secondo il seguente calendario:

- il 2 ottobre 2017: le associazioni che operano nell'ambito del contrasto alla violenza di genere;
- il 12 ottobre 2017: i distretti socio-sanitari del territorio regionale;
- il 24 ottobre 2017: i coordinamenti delle pari opportunità e politiche di genere delle organizzazioni sindacali regionali.

A conclusione della procedura, prima dell'approvazione finale da parte della Giunta regionale, il Piano è stato trasmesso alle VII Commissione consiliare per il parere.

2. Piano regionale triennale per la prevenzione e il contrasto della violenza

Nel corso di questo anno, la Cabina di regia ha ampiamente discusso in ordine alla elaborazione del **Piano regionale triennale per la prevenzione e il contrasto della violenza** approvato con deliberazione di Giunta regionale del 12 dicembre 2017, n. 845.

In tal modo, per la prima volta la Regione si è dotata di una strategia complessiva, trasversale, multidisciplinare che ha trovato nel Piano triennale la propria cornice e la propria programmazione, attraverso la definizione degli obiettivi e della processualità con cui vengono perseguiti dall'ente regionale. Il Piano esprime la visione di lungo periodo del contrasto al fenomeno da parte della Regione, nonostante il trasferimento delle risorse nazionali venga assegnato annualmente. Nello stesso tempo, il Piano definisce la *governance* attraverso cui realizzare tale strategia e le collaborazioni che la Regione intende attivare per perseguire gli obiettivi del Piano stesso. Chiave della strategia è la cooperazione con le organizzazioni della società civile impegnate nel contrasto alla violenza e nel sostegno alle donne che l'hanno subita.

Il Piano, oltre a valorizzare le buone prassi esistenti sul territorio regionale, vuole dar vita ad un sistema pubblico e strutturato di prevenzione, presa in carico delle donne che l'hanno subita e contrasto alla violenza, attraverso la piena assunzione di responsabilità nei confronti della lotta alla violenza degli enti locali nonché delle strutture sanitarie, il rapporto con i piani sociali di zona, le strutture sanitarie, le scuole e le forze dell'ordine.

Al fine di definire percorsi condivisi per la pianificazione delle azioni regionali in materia di contrasto alla violenza delle donne, la Cabina di regia ha avviato percorsi di condivisione delle azioni previste nel Piano con il mondo dell'associazionismo e di Roma Capitale, oltre che nello spirito di una più

efficace armonizzazione delle politiche di genere sui territori della Regione anche in un'ottica di confronto per lo sviluppo di una programmazione regionale.

Il Piano ha previsto i seguenti obiettivi e le relative azioni specifiche:

A. L'analisi e il monitoraggio dei dati e della realizzazione delle azioni nel Piano

Istituzione dell'Osservatorio regionale sulla violenza e le pari opportunità

B. La Prevenzione

i. Formazione, educazione, sensibilizzazione

C. La rete regionale e le reti locali

i. Avviare una rete di confronto e di scambio

D. L'accoglienza per le donne e le/i loro figlie/figli

i. Istituzione dei nuovi Centri antiviolenza, delle Case Rifugio e delle strutture di semi-autonomia. Sostegno delle strutture esistenti

E. L'empowerment delle donne e sostegno alle/ai minori

Formazione professionale, inserimento nel mondo del lavoro, studio, autonomia abitativa, sostegno alle/ai minorenni.

OBIETTIVI GENERALI

AZIONI SPECIFICHE

AZIONI SPECIFICHE PRIORITARIE da realizzare nel triennio

Analisi e monitoraggio dei dati e della realizzazione del Piano

Avvio dell'Osservatorio sulla violenza e le Pari opportunità

Approvazione del Regolamento operativo dell'Osservatorio.

Approvazione proposta progettuale dell'Osservatorio.

Avvio attività di rilevazione

Prevenzione

Formazione, Educazione e sensibilizzazione nelle scuole e dell'intera rete sociale, Campagne di sensibilizzazione

Percorsi rivolti agli uomini

Percorsi innovativi rivolti agli uomini che agiscono violenza nelle relazioni affettive

Emanazione Avvisi pubblici per le azioni previste dalla DGR n. 500 del 3 agosto 2018 concernente la Programmazione delle risorse a valere sul fondo regionale anno 2017 Altre misure previste dagli assessorati competenti

Costituzione della Rete

Coordinamento delle Associazioni e delle Cooperative impegnati nei Centri antiviolenza, nelle Case Rifugio e nelle Strutture di semiautonomia e degli EELL in cui sono collocati

Coordinamento delle scuole impegnate sul contrasto alla violenza contro le donne

Definizione Protocolli e/o Convenzioni e/o Accordi con le Aziende Sanitarie Ospedaliere

Coordinamento delle Associazioni e Cooperative operanti nei Centri antiviolenza, nelle Case Rifugio e nelle Strutture di semi-autonomia e degli EELL in cui sono collocati

Coordinamento delle scuole impegnate sul contrasto alla violenza contro le donne

Elenco delle associazioni

Definizione Protocolli e/o Convenzioni e/o Accordi con le Aziende Sanitarie Ospedaliere

L'Accoglienza e l'Ascolto

Istituzione dei nuovi Centri antiviolenza, delle Case Rifugio e delle strutture di semiautonomia.

Sostegno delle strutture esistenti

Istituzione di almeno 1 Centro antiviolenza per territorio provinciale, di 1 Casa Rifugio per territorio provinciale

Bando per semi autonomia

Empowerment delle donne e sostegno alle/ai minorenni

Formazione professionale per le donne

Fortificazione dei percorsi di ricerca e reinserimento nel mondo del lavoro

Impegno sulla costruzione della rete tra soggetti protagonisti nel mondo del lavoro

Supporto alla strutturazione dell'autonomia abitativa

Sostegno sulle politiche abitative

Sostegno al percorso di studi delle/dei figlie/i minorenni e maggiorenni, con particolare attenzione alle/ai figlie/i di vittime del femminicidio.

Misure previste dagli assessorati competenti

3. L'Osservatorio sulla violenza e le Pari opportunità

L'Osservatorio regionale, al fine di raggiungere una efficace operatività tale da coordinare la propria attività con quella del Dipartimento per le pari opportunità e del programma di raccolta dati ha richiesto una revisione nella sua composizione iniziale che, per la numerosità e tipologia delle associazioni previste, conferiva all'Osservatorio un carattere prevalentemente consultivo con il rischio di sovrapporre la funzione dello stesso organismo con quella già pienamente espressa dalla Cabina di regia e non assicurava la necessaria operatività.

Per tali ragioni la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore con delega alle pari opportunità e di concerto con l'Assessore con delega alle politiche sociali, acquisito il parere favorevole con osservazione da parte della Commissione consiliare competente espresso nella seduta del 6 luglio 2017, ha approvato con deliberazione regionale n. 416 del 18 luglio 2017 la nuova composizione dell'Osservatorio sulle Pari opportunità e la violenza sulle donne, che modifica l'originale composizione dell'Osservatorio

Tale modifica è consentita a norma dell'articolo 8, comma 4, della legge regionale n.4/2014, che recita: "La composizione dell'Osservatorio può essere modificata con deliberazione della Giunta regionale che individua anche le modalità di designazione, revoca e sostituzione dei membri, sentita la commissione consiliare competente".

Rispetto al passato, la composizione vigente è più snella e garantisce una maggiore funzionalità operativa e amministrativa nello svolgimento della funzione propria di organismo di raccolta e analisi dei dati e per lo svolgimento di attività di studio e ricerca in ordine sia alle politiche di pari opportunità sia alle misure di contrasto alla violenza di genere.

Inoltre al fine di assicurare il dialogo sociale con gli *stakeholder* del territorio sono previsti almeno tre incontri annuali di consultazione, anche su richiesta, con i soggetti di seguito indicati: gli assessori competenti in materia di pari opportunità e violenza di genere della Città metropolitana di Roma Capitale e degli enti di area vasta di cui alla legge 7 aprile 2014, n. 56; i rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentativi a livello nazionale; le associazioni impegnate sul tema della violenza sulle donne e pari opportunità. Le modalità di svolgimento di tali incontri di consultazione sono definite nel Regolamento di funzionamento dell'Osservatorio, ai sensi dell'articolo 8 comma 6 della legge n. 4 del 19 marzo 2014.

Il giorno 11 ottobre 2017 si è insediato l'Osservatorio, che nella sua prima seduta ha approvato il Regolamento interno dell'Osservatorio e si sono affrontati i temi relativi alla Presa visione della Delibera di Giunta 18 luglio 2017, n. 416 sulla modalità di avvio della raccolta dati, sulla formazione delle figure professionali che operano nel settore della violenza e contrasto sulle donne, sull'inserimento lavorativo delle donne vittime di violenza, sugli Interventi finalizzati all'autonomia abitativa per le donne vittime di violenza, sulle modalità di Implementazione dei sistemi informativi relativi ai dati sul fenomeno della violenza di genere L'11 dicembre 2017 è stata convocata la seconda riunione dell'Osservatorio, ai sensi dell'art. 5 del Regolamento, sono state invitate a partecipare alla seduta le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative a livello nazionale, in quanto all'ordine del giorno veniva presentato il Piano triennale regionale contro la violenza di genere e la metodologia per il flusso dei dati.

3.1. Sostegno agli orfani figlie e i figli delle donne vittime di femminicidio.

In ottemperanza alla legge regionale n. 4/2014, con la DGR 591/2016 è stato previsto il finanziamento di interventi specifici per tutelare e sostenere le figlie e i figli delle donne vittime di femminicidio. Tali interventi rappresentano un riconoscimento, un atto simbolico, un sostegno alla crescita degli orfani definiti "Orfani speciali" perché hanno perso due genitori insieme, dopo che la madre è stata

uccisa per mano violenta dello stesso padre. Una misura attuata dall'Area politiche di genere che possiamo definire Unica in tutta Italia. Con Determinazione 23 novembre 2016, n. G13901 è stato approvato l'Avviso Pubblico per la presentazione delle domande relative a: "Contributo una tantum a favore dei minori orfani di vittime di femminicidio. Le risorse stanziare per l'avviso sono state pari a euro 400.000,00 (quattrocentomila euro). L'importo del contributo di sostegno per ciascun destinatario è di euro 10.000,00. L'avviso pubblico è rimasto aperto per 6 mesi dalla data di pubblicazione, con scadenza il 30 giugno 2017 e tramite tale intervento, hanno ricevuto il contributo finanziario 16 orfani minori figli/figlie di donne vittime di femminicidio.

L'Avviso di cui sopra, conclusosi il 30 giugno 2017, ha determinato risorse residue pari a euro 240.000,00, che sono state utilizzate per una seconda edizione, estendendo la concessione del contributo anche agli orfani maggiorenni, fino a 29 anni compiuti. Con determinazione dirigenziale del 24.11.2017 n. G16124 è stata approvata la seconda edizione dell'Avviso Pubblico per la presentazione delle domande. L'avviso pubblico ha operato con procedura a sportello, con scadenza il 30 ottobre 2018.

3.2. Prevenzione

Anno 2016

Come citato nella precedente relazione relativa alle attività del 2016 per gli interventi volti alla prevenzione e al contrasto della violenza di genere, alla promozione delle relazioni tra pari previsti dalla Legge regionale n.4/2014, l'area Politiche di genere in collaborazione con Bic Lazio S.p.A. ha redatto l'Avviso pubblico per la presentazione delle domande relative a: "Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere" ai sensi della DGR 11 ottobre 2016 n. 591. L'Avviso è stato approvato con determinazione dirigenziale del 2 novembre 2016, n. G12775 con scadenza, per la presentazione dei progetti da parte dei soggetti giuridici indicati dall'avviso, il 3 gennaio 2017. L'amministrazione ha ritenuto opportuno di prorogare la data di scadenza di presentazione dei progetti, in quanto l'Avviso prevedeva nella fase di progettazione il coinvolgimento di più attori sociali. Tale partecipazione essendo vincolante al progetto doveva essere garantita con una lettera di adesione, pertanto al fine di consentire ai soggetti giuridici partecipanti di gestire al meglio la stesura della loro idea progettuale, la scadenza è stata spostata alla data del 31 Gennaio 2017 con determinazione 20 dicembre 2016, n. G15398.

L'avviso de quo per una risorsa di € 600.000,00 mira a finanziare progetti volti ad informare e sensibilizzare i destinatari degli interventi rispetto al tema della violenza di genere, con le seguenti finalità:

- salvaguardare la libertà, la dignità e l'integrità di ogni donna;
- promuovere la cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze di genere;
- promuovere le relazioni fondate sul principio di uguaglianza sostanziale e di parità di diritti tra uomini e donne tenuto conto della pari dignità e delle differenze di genere;
- contrastare la cultura basata su relazioni di prevaricazione che supporta e legittima la violenza maschile nelle relazioni intime, nell'ambito familiare, lavorativo e sociale;
- favorire, attraverso interventi, anche sperimentali, la realizzazione di programmi rivolti al recupero di uomini maltrattanti.

Con determinazione dirigenziale del 17 febbraio 2017 è stata nominata la Commissione di valutazione delle domande pervenute a seguito dell'Avviso sopra menzionato e con determinazione dirigenziale del 25 luglio 2017, n. G10501 è stata approvata la graduatoria dei soggetti giuridici finanziati.

Per la linea prevenzione e contrasto alla violenza di genere per l'anno 2016, sono stati finanziati 32 progetti per un ammontare pari a circa € 580.000,00euro così ripartiti:

15 progetti sulla Misura 1: progetti che, con il coinvolgimento diretto delle scuole, sono rivolti a studenti e studentesse delle scuole di ogni ordine e grado per sensibilizzarli sulla parità di genere e il rispetto delle differenze;

12 sulla Misura 2: progetti mirati alla creazione e/o il rafforzamento della rete di accoglienza e presa in carico delle vittime di violenza di genere attraverso il coinvolgimento diretto delle operatrici e degli operatori impegnati sul territorio regionale;

5 sulla Misura 3: progetti sperimentali rivolti agli uomini maltrattanti. In particolare, uno per la realizzazione di percorsi mirati a favorire la presa di coscienza delle difficoltà di relazione con l'altro sesso e quattro per la realizzazione, all'interno di contesti sportivi/ricreativi, di azioni diffuse di sensibilizzazione per contrastare le differenze di genere.

Anno 2017

La Giunta regionale, su proposta dell'Assessore con delega alle pari opportunità ha approvato con deliberazione regionale n. 500 del 03 agosto 2017, la programmazione delle risorse stanziata per l'anno 2017 per un importo pari ad euro 500.000,00.

Con determinazione 24 novembre 2017, n. G16126 è stato Approvato l'Avviso Pubblico "Generiamo Parità" per la presentazione di progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere ai sensi della DGR n. 500 del 2017, con scadenza, il 15 gennaio 2018.

Con questa seconda edizione dell'avviso "Generiamo parità" la Regione Lazio intende promuovere e diffondere la cultura delle pari opportunità - con particolare riferimento alla prevenzione e al contrasto della violenza di genere e al superamento degli stereotipi culturali - presso gli istituti scolastici di ogni ordine e grado, anche in collaborazione con le associazioni che hanno come scopo il contrasto alla violenza sulle donne.

Con questa azione s'intende ribadire l'importanza di promuovere la cultura del rispetto nelle scuole come elemento decisivo per prevenire e contrastare alla radice la violenza contro le donne. Per superare stereotipi e pregiudizi di genere, serve, infatti, un cambiamento culturale che deve partire dalle giovani generazioni.

L'intento della politica regionale che si è esplicitato in tale Avviso è stato anche quello di costruire interventi di riflessione e contrasto alla violenza nelle relazioni affettive interpersonali, tramite i progetti che saranno presentati per gli uomini autori di violenza.

Infatti, la sperimentazione condotta con la precedente edizione, ha fatto emergere il bisogno di concentrare l'attenzione non solo sulle vittime ma anche sugli autori di violenza. Per tale motivo nella seconda edizione si rinnova quest'azione rivolta agli uomini quale strumento per sradicare la violenza contro le donne.

Le risorse stanziata per sono pari a euro 500.000,00 (cinquecentomila) destinate alle seguenti misure e secondo la seguente ripartizione:

Misura 1: "Promozione della cultura del rispetto e dell'uguaglianza tra i sessi per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere presso le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, anche in collaborazione con le associazioni che hanno come scopo il contrasto alla violenza sulle donne": € 360.000,00;

Misura 2: "Promozione di progetti rivolti agli uomini" con particolare riferimento agli uomini autori di violenza nelle relazioni affettive: € 140.000,00

4. Interventi regionali relativi al potenziamento dei servizi e delle reti locali per l'accoglienza, il sostegno e l'autonomia delle donne vittime di violenza

La Convenzione di Istanbul (art. 22 e 23) stabilisce che gli Stati aderenti "*adottino tutte le misure legislative o di altro tipo necessarie per fornire o, se del caso, predisporre, secondo una ripartizione geografica appropriata, dei servizi di supporto immediato specializzati, nel breve e lungo periodo, per ogni vittima di violenza*". Stabilisce inoltre l'adozione di misure per consentire la creazione di rifugi adeguati in numero sufficiente per offrire un alloggio sicuro alle vittime, in particolare le donne e i loro bambini.

Come noto la Convenzione, ratificata dall'Italia con legge 27 giugno 2013, n. 77 ed entrata in vigore il 1 agosto 2014, è giuridicamente vincolante per gli Stati che l'hanno ratificata.

Con la Legge 119/2013, in attuazione degli impegni assunti con la ratifica della Convenzione, lo Stato Italiano introduce nuove aggravanti e amplia le misure a tutela delle vittime di violenza e maltrattamenti attraverso modifiche al Codice penale e al Codice di procedura penale. Con la stessa

Legge, art.5bis, prevede la necessità di riequilibrare la presenza dei centri anti-violenza e delle case-rifugio in ogni regione, riservando una parte dei fondi disponibili all'istituzione di nuovi centri e di nuove case-rifugio al fine di raggiungere l'obiettivo previsto dalla raccomandazione Expert Meeting sulla violenza contro le donne - Finlandia, 8- 10 novembre 1999.

Con il primo DPCM 24 luglio 2014, infatti, sono state assegnate alla Regione Lazio le risorse per l'istituzione di nuovi Centri anti-violenza e nuove Case rifugio, con l'obiettivo di pervenire alla presenza di **25** strutture sul territorio (CAV e CR) a fronte delle 14 esistenti.

Con la prima programmazione effettuata con deliberazione 25 novembre 2014 n. 830 delle risorse assegnate dallo Stato e delle risorse regionali di cofinanziamento, era stato demandato alle Province e alla Città metropolitana di Roma Capitale, l'istituzione delle nuove strutture.

La trasformazione delle province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56, ha determinato un ritardo nell'attuazione degli interventi programmati, ritardo recuperato successivamente con una nuova programmazione approvata con la deliberazione 15 novembre 2016 n. 689.

E' stato quindi approvato (determinazione dirigenziale 22 novembre 2016, n. G13813 e rettificato con determinazione dirigenziale 10 febbraio 2017, n. G01360) l'Avviso pubblico per l'istituzione e gestione di 8 nuovi Centri anti-violenza e di 3 nuove Case rifugio per il sostegno e supporto a donne, sole o con figli minori, vittime di violenza, rivolto ai Comuni obbligatoriamente associati con organismi del privato sociale in possesso dei requisiti previsti dall'Intesa Stato -Regioni del 27 novembre 2014, recepita con deliberazione 18 ottobre 2016, n. 614.

Le procedure connesse all'Avviso si sono concluse con e l'approvazione della graduatoria dei Comuni ammessi a finanziamento (determinazione dirigenziale G15668 del 17 novembre 2017).

Pertanto, la presenza sul territorio della Regione dei Centri anti-violenza e delle case rifugio è aumentata da 14 strutture (7 Centri anti-violenza e 7 Case rifugio) a 14 Centri anti-violenza e 10 Case rifugio come riportato nella tabella seguente:

Sovra ambito

territoriale Comuni

Centri anti-violenza esistenti o in corso di istituzione

Roma Capitale

5 Cav di cui 2 ex città metropolitana di Roma Capitale finanziati dalla Regione Lazio e 3 di nuova istituzione a seguito avviso della Regione

RM 3.1 Fiumicino

1 CAV in corso di istituzione a seguito Avviso regionale

RM 5.3 + 5.4 Tivoli

1 CAV in corso di istituzione a seguito Avviso regionale

RM 5.5 + 5.6 Valmontone

1 Cav ex città metropolitana di Roma Capitale attualmente finanziato dalla Regione Lazio

VT1 + VT2 + VT3 Viterbo

1 Cav in corso di istituzione a seguito Avviso regionale

FR A + FR B Frosinone/Ceccano 3 Cav già esistenti

LT1 + LT2 + LT3 Latina/Aprilia

1 Cav già esistente+1 in corso di istituzione a seguito Avviso regionale

Totale Cav 14

Sovra ambito territoriale Case rifugio esistenti o in corso di istituzione

Roma Capitale

4CR di cui 2 ex città metropolitana di Roma Capitale finanziate dalla Regione Lazio e 2 istituite da Roma

Capitale

RM 5.5 + 5.6

1 CR ex città metropolitana di Roma Capitale attualmente finanziato dalla Regione Lazio

VT1 + VT2 + VT3

1 CR in corso di istituzione a seguito Avviso regionale

FR A + FR B

1 Cr già esistente + 1Cr in corso di istituzione a seguito Avviso regionale

LT1 + LT2 + LT3 1 Cr già esistente

Totale Cr 10

Con DPCM 25 novembre 2016 sono state assegnate alla Regione Lazio ulteriori risorse del “Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità” 2015-2016, pari a deuro 1.210.713,00 per l’istituzione di nuovi Centri anti violenza e nuove Case Rifugio e per il sostegno dei Centri anti violenza e delle Case rifugio esistenti, ai sensi dell’art. 5bis della Legge 119/2013, così ripartiti dallo stesso Decreto

- euro 514.457,00 per l’istituzione di nuovi Centri anti violenza e nuove Case rifugio;
- euro 283.998,00 per il sostegno dei Centri anti violenza esistenti;
- euro 294.369,00 per il sostegno delle Case rifugio esistenti;
- euro 117.889,00 per il finanziamento aggiuntivo degli interventi regionali già operativi;

Con deliberazione 12 dicembre 2017, n. 846, la Giunta regionale ha disposto la programmazione delle suddette risorse, finalizzando – per l’istituzione di **9 nuovi centri anti violenza**- euro 580.639,63 – di cui 514.457,00 assegnate con il suddetto DPCM ed euro 66.182,63 quale quota residua non utilizzata per il precedente Avviso.

- I criteri utilizzati per la dislocazione delle strutture sul territorio regionale sono stati:
- l’individuazione dei territori privi di Centri anti violenza e/o Case rifugio;
- l’individuazione del sovrambito territoriale, quale ambito territoriale ottimale per la programmazione territoriale di alcuni servizi socioassistenziali e socio sanitari destinati ad un bacino di utenza più ampio di quello distrettuale;
- il criterio della popolazione femminile residente, riservando l’istituzione di 2 Centri anti violenza a Roma Capitale, tenuto conto che ad oggi non è ancora stato attivato un sistema integrato dei dati sulla violenza di genere sia a livello regionale che a livello nazionale. La dislocazione delle nuove strutture è riportata nella seguente tabella:

Sovra

ambito

Pop.ne

femminile

sovra ambito

Distretto con

maggior

popolazione

femminile

Comune capofila o

Consorzio destinatario

del finanziamento

Numero Cav

ROMA

CAPITALE

1.511.110

Roma 2

RM 5.1 + 5.2 114.106 Rm5.2- 65.561 Guidonia Montecelio 1

FR C + FR D

111.715

FRD - 60.060 Consorzio Comuni del Cassinate

1

LT 4 + LT 5 110.186 Lt5 - 55.294 Formia 1

RM 6.4 + 6.6 108.795 Rm6.4 - 56.324 Ardea 1

RM 6.1+ 6.3 92.871 Rm6.1 - 50.149 Monteporzio Catone 1

RM 6.2 + 6.5 90.542 Rm6.5 - 56.317 Albano 1

RM 4.3 + 4.4 85.401 Rm4.4 - 56.472 Consorzio Valle del Tevere 1

Secondo tale programmazione, rispetto al 2013, **grazie ai 9 nuovi servizi**, oggi la rete regionale può ritenersi estesa a **33 strutture** (23 centri antiviolenza e 10 case rifugio), coprendo ampiamente tutte le province del Lazio, incluse quelle di Rieti e Viterbo.

4.1 Il sostegno alle strutture (CAV e CR) già operanti sul territorio.

Le ulteriori risorse assegnate con il DPCM 25 novembre 2016 e pari ad euro 696.256,00 sono state ripartite per i Centri antiviolenza e le Case rifugio già operanti sul territorio in possesso dei requisiti stabiliti dall'Intesa Stato-Regioni - come da dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 e agli atti della struttura regionale competente.

4.2 I Centri antiviolenza e le Case rifugio ex Città metropolitana di Roma Capitale

A seguito delle modifiche apportate alla legge regionale 10 agosto 2016, n. 11 con la legge regionale 31 dicembre 2016, n. 17, "Legge di Stabilità regionale 2017", art. 4-bis, e alla luce della comunicazione della Città metropolitana di Roma Capitale, con la quale si comunicava che dal 1 marzo 2017 la Città metropolitana di Roma Capitale non avrebbe più garantito la funzionalità dei Centri Antiviolenza e Case rifugio istituiti dal medesimo Ente, la Giunta regionale con deliberazione 22 febbraio n. 81 ha disposto la finalizzazione delle risorse necessarie - a valere su risorse a carico del bilancio regionale, es. fin. 2017 - atte a garantire, tramite le procedure previste dalla normativa vigente, la funzionalità e l'erogazione dei servizi dei seguenti Centri antiviolenza e delle Case rifugio:

- Centro antiviolenza per donne che non vogliono più subire violenza ubicato in Roma, Viale di Villa Pamphili 71;
- Centro provinciale di accoglienza e assistenza sociale per donne in difficoltà "La- Ginestra" ubicato a Valmontone, Via Colle Tocciarelo, 1;
- Centro Provinciale per donne in difficoltà sole o con figli minori "Maree" ubicato in Roma, Via Monte delle Capre 23.

A partire dal 1 agosto 2017 le procedure connesse all'espletamento della gara sono state concluse con l'aggiudicazione dei servizi fino al 30 giugno 2018.

Determinazione 27 dicembre 2017, n. G18686 - Deliberazione della Giunta regionale 12 dicembre 2017 n. 846. Impegni in favore di Roma Capitale, di Comuni e/o Consorzi di Comuni per l'istituzione di nuovi Centri antiviolenza e per il sostegno dei Centri antiviolenza e delle Case Rifugio già esistenti. Importo complessivo euro 1.276.895,59 Missione 12 prog. 04 Cap. H41166 es. fin. 2017. Prenotazione di impegno complessivo di euro 1.118.000,00 in favore di creditori diversi. Missione 12 prog. 04 Cap. H41166 es. fin. 2018. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Vengono impegnati in favore dei Comuni e Consorzi di Comuni riportati nella seguente tabella gli importi a fianco di ciascuno indicati per l'importo complessivo di euro 580.639,59, per l'istituzione di nuovi Centri antiviolenza.

Determinazione 28 dicembre 2017, n. G18782 - Determinazione dirigenziale 17 novembre 2017 n. G15668. Impegni in favore dei Comuni ammessi al finanziamento per l'istituzione e gestione di nuovi Centri antiviolenza e di nuove Case rifugio per il sostegno e supporto a donne, sole o con figli minori, vittime di violenza. Conferma impegni importo complessivo Euro 778.622,77 Missione 12 prog. 04 Cap. H41166. es. fin. 2017; prenotazione di impegno euro 194.655,64 Missione 12 prog. 04 Cap. H41166. es. fin. 2018. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Vengono impegnati in favore dei seguenti Comuni, i seguenti importi quale quota dell'80% del finanziamento assegnato:

Comune di Tivoli euro 52.946,11 (imp. formale 13300/2017);
 Comune di Fiumicino euro 52.946,11 (imp. formale 13301/2017);
 Comune di Aprilia euro 52.946,11 (imp. formale 13302/2017);
 Comune di Viterbo euro 52.946,11 (imp. formale 13303/2017);
 Roma Capitale euro 52.946,11 (imp. formale 13304/2017);
 Roma Capitale euro 52.946,11 (imp. formale 13305/2017);
 Roma Capitale euro 52.946,11 (imp. formale 13306/2017);
 Comune di Borbona euro 136.000,00 imp. formale 13308/2017);
 Comune di Viterbo euro 136.000,00 (imp. formale 13309/2017);
 Comune di Alatri euro 136.000,00 (imp. formale 13310/2017),

Determinazione 29 dicembre 2017, n. G18832 - Attuazione deliberazione 28 dicembre 2017 n. 936. Impegno di spesa in favore del Consorzio Casa internazionale delle donne (cod. creditore 98458). Importo complessivo euro 90.000,00 di cui euro 60.000,00 a valere sulla missione 12 programma 08 Cap H41925 ed euro 30.000,00 a valere sulla missione 12 programma 05 Cap. H41922 es. fin. 2017. (BUR n. 8 del 25.1.18)

Note

Viene impegnato in favore del “Consorzio Casa Internazionale delle donne” l’importo di euro 60.000.

LOMBARDIA

DCR 20 dicembre 2017 - n. X/1722 Ordine del giorno concernente la promozione del fondo regionale di prevenzione del fenomeno dell’usura e dell’estorsione e di solidarietà alle vittime di tali reati. (BUR n. 3 del 18.1.18)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA

viste

– la deliberazione della Giunta regionale 25 ottobre 2012, n. 4200 (Determinazioni in merito alla l r n. 9 del 3 maggio 2011

- Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità) con cui è stato istituito presso Finlombarda Spa il «Fondo regionale di prevenzione del fenomeno dell’usura e di solidarietà alle vittime del reato di usura»;

– la legge regionale 24 giugno 2015, n. 17 (Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata e per la promozione della cultura della legalità) che, al fine di consentire uno sviluppo economico e sociale libero da condizionamenti illegali, prevede l’istituzione da parte di Regione Lombardia di un «fondo regionale di prevenzione del fenomeno dell’usura e dell’estorsione e di solidarietà alle vittime del reato di usura o di estorsione»;

– la deliberazione della Giunta regionale 30 novembre 2015 n. 4444 (Intervento in favore delle vittime del reato di usura o di estorsione in attuazione della l r del 24 giugno 2015, n. 17 «Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata e per la promozione della cultura della legalità»);

considerato che

– in data 5 luglio 2017, tramite istanza di accesso agli atti, la scrivente ha richiesto a Finlombarda la rendicontazione dell’utilizzo delle risorse dal 2015 a oggi stanziate nel fondo a favore delle vittime del reato di usura o di estorsione;

– in data 3 agosto 2017 è pervenuta la risposta di Finlombarda firmata dal Direttore Generale, Filippo Bongiovanni, nella quale risulta che Finlombarda non ha erogato alcun contributo e non ha in essere richieste di erogazione di contributi autorizzati da Regione Lombardia; ritenuto che dai dati forniti dell’indagine nazionale Confcommercio in collaborazione con CROSS - Osservatorio sulla criminalità organizzata dell’Università degli Studi di Milano «Il rapporto mafia e impresa: il caso della ‘ndrangheta nell’economia lombarda» del 21 novembre 2017 emerge che i reati di usura denunciati dalle Forze di Polizia all’Autorità giudiziaria in Lombardia sono stati 36 nel 2015 e 46 nel 2016;

<http://www>

[confcommerciomilano](http://www.confcommerciomilano)

it/export/sites/unione/doc/news_comunicati/pdf/2017/RicercaCompleta_LegalitaMiPiace21nov17-DEF.pdf

invita

il Presidente e la Giunta regionale compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili a bilancio, a stanziare le risorse necessarie per promuovere e comunicare nel modo adeguato il fondo regionale di prevenzione del fenomeno dell'usura e dell'estorsione e di solidarietà alle vittime del reato di usura o di estorsione.

DGR 15.1.18 - n. X/7717 Determinazioni in ordine al sostegno di progetti per la promozione delle pari opportunità in attuazione del «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018» - Iniziativa regionale «Progettare la parità in Lombardia - 2018» (BUR n 3 del 19.1.18)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

La legge regionale n 11 del 3 luglio 2012, «Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore delle donne vittime di violenza», e in particolare all'art 4 prevede l'adozione del Piano regionale quadriennale di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne quale strumento finalizzato a definire le linee programmatiche di azione e gli obiettivi specifici volti a sviluppare le politiche di sensibilizzazione e prevenzione, di protezione, sostegno e reinserimento delle vittime.

Con la d c r n 894 del 10 novembre 2015, il Consiglio regionale ha approvato il «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018», che intende fra l'altro favorire la realizzazione di progetti finalizzati alla prevenzione e al contrasto della violenza contro le donne, anche attraverso il sostegno ad azioni per la valorizzazione e lo sviluppo della parità e delle pari opportunità tra uomini e donne.

Con la legge regionale n 8 del 29 aprile 2011 «Istituzione del Consiglio per le Pari Opportunità» e in particolare l'art 11, è previsto che la Regione attivi iniziative volte a realizzare azioni per la promozione di politiche di pari opportunità, e che le proposte possano anche essere presentate dai soggetti iscritti all'Albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità (di cui all'art 9) o aderenti alla Rete regionale dei Centri Risorse Locali di Parità (di cui all'art 10).

Sul tema specifico della promozione delle pari opportunità tra uomini e donne, la Regione Lombardia coordina due reti territoriali, ovvero:

- la rete dei soggetti iscritti all'Albo Regionale delle Associazioni e dei Movimenti per le Pari opportunità (art 9, l r n 8 del 29 aprile 2011);
- la rete degli Enti locali che aderiscono alla Rete regionale dei Centri Risorse Locali di Parità (di cui all'art 10, l r 8/2011) (art 10, l r n 8 del 29 aprile 2011); i cui soggetti collaborano attivamente con la Regione Lombardia per la realizzazione di iniziative per la promozione delle pari opportunità tra donne e uomini.

Tra gli obiettivi del Piano regionale di sviluppo (PRS) della X legislatura, approvato con d c r n X/78 del 9 luglio 2013, è la promozione delle pari opportunità tra uomini e donne e il rafforzamento delle Reti e degli organismi di parità che operano a livello territoriale.

La Regione Lombardia in attuazione della legge regionale n 11/2012 e del Piano Quadriennale Regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne con appositi programmi e provvedimenti:

- ha sostenuto attivazione delle Reti Territoriali Interistituzionali antiviolenza per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne e il sostegno alle vittime di violenza;
- ha approvato con d g r n 446 del 3 dicembre 2015 il protocollo in ordine alle modalità di collaborazione tra Regione Lombardia e il CONI regionale per la realizzazione di iniziative che contribuiscano a prevenire e contrastare ogni forma di violenza nei confronti delle donne;
- ha attivato la Rete delle rappresentanze consolari dei paesi esteri al fine di fornire alle donne immigrate vittime di violenza informazioni adeguate e tempestive.

Il «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018», indica come obiettivo di Regione Lombardia la promozione delle pari opportunità sulla base del riconoscimento e della tutela dei diritti fondamentali delle donne in ogni contesto della vita economica, sociale e familiare, anche al fine di prevenire e contrastare la violenza contro le donne.

LA DISPOSIZIONE

Vengono sostenuti iniziative e progetti in materia di pari opportunità tra uomini e donne, ragazzi e ragazze, attraverso l'iniziativa regionale «Progettare la parità in Lombardia - 2018» in attuazione del Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018.

Viene approvato l'allegato A) «PROGETTARE LA PARITÀ IN LOMBARDIA 2018 - Criteri generali per la presentazione dei progetti per la promozione delle pari opportunità in attuazione del Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne», parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Viene indicata quale priorità della presente iniziativa:

- la diffusione di una cultura del rispetto verso le donne e le ragazze come base su cui si fonda la promozione delle pari opportunità anche al fine di prevenire la violenza nei confronti delle donne.

Vengono indicate quali aree prioritarie di presentazione dei progetti le seguenti:

- Area dell'educazione e della formazione al fine di sensibilizzare le ragazze e i ragazzi ad una cultura del rispetto;
 - Area dell'integrazione al fine di contrastare l'esclusione sociale delle donne straniere;
 - Area dello sport al fine di stimolare una partecipazione paritaria allo sport e a decostruire gli stereotipi di genere tradizionalmente associati alle discipline sportive;
 - Area del lavoro al fine di favorire l'occupabilità femminile e valorizzarne le competenze allo scopo di favorirne la collocazione e ricollocazione nel mondo del lavoro;
 - Area del sistema socio-sanitario: progetti volti a promuovere e sviluppare attività di prevenzione, di diagnosi e cura definiti e orientati al genere in tutte le aree della medicina
- Gli oneri derivanti dal presente provvedimento ammontano a complessivi € 300 000,

ALLEGATO A

PROGETTARE LA PARITÀ IN LOMBARDIA 2018 - Criteri generali per la presentazione dei progetti per la promozione delle pari opportunità in attuazione del Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne

1- OBIETTIVI

La legge regionale n. 8 del 29 aprile 2011, «Istituzione del Consiglio per le Pari Opportunità», all'art. 11 prevede che la Regione attivi iniziative volte a realizzare azioni per la promozione di politiche di pari opportunità

Le proposte possono essere presentate dai soggetti iscritti all'Albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità (di cui all'art. 9) o aderenti alla Rete regionale dei Centri Risorse Locali di Parità (di cui all'art. 10)

La Regione Lombardia, in attuazione del «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018» approvato con d.c.r. n. 894 del 10/11/2015, intende sostenere la realizzazione di progetti per la diffusione di una cultura del rispetto verso le donne e le ragazze come base su cui si fonda la promozione delle pari opportunità anche al fine di prevenire la violenza nei confronti delle donne.

La Regione intende altresì rendere visibile e valorizzare l'azione dei soggetti iscritti all'Albo regionale delle associazioni e dei movimenti per le pari opportunità (l.r. 8/2011, art. 9) e degli enti locali territoriali che aderiscono alle Reti regionali dei Centri Risorse Locali di Parità (l.r. 8/2011, art. 10)

A tal fine promuove e sostiene iniziative progettuali in grado di sviluppare interventi locali di attivazione di servizi e sviluppo di attività finalizzati al raggiungimento dell'obiettivo sopra descritto

2 - TIPOLOGIA DI PROGETTI E AREE DI INTERVENTO

Al fine di attuare e sviluppare gli obiettivi sopra citati, i progetti dovranno essere finalizzati all'attivazione di servizi e allo sviluppo di attività finalizzate alla promozione e alla diffusione della cultura del rispetto verso le donne e le ragazze come base su cui si fonda la promozione delle pari opportunità tra donne e uomini anche al fine di prevenire la violenza nei confronti delle donne

I progetti dovranno riguardare le seguenti aree di intervento:

□ Area dell'educazione e della formazione: progetti di sensibilizzazione sull'uso del linguaggio non sessista e sulla evidenziazione degli stereotipi e pregiudizi legati al ruolo delle donne e delle ragazze nei diversi contesti di vita Tali progetti dovranno coinvolgere, in qualità di partner, uno o più soggetti del sistema educativo, scolastico, formativo e/o universitario;

□ Area dell'integrazione: progetti volti a contrastare l'esclusione sociale delle donne straniere Tali progetti dovranno coinvolgere, in qualità di partner, almeno un soggetto tra i seguenti: consolati, associazioni e organizzazioni che si occupano espressamente di integrazione e diritti delle comunità straniere e/o di mediazione culturale;

□ Area dello sport: progetti volti a stimolare una partecipazione paritaria allo sport e a decostruire gli stereotipi di genere tradizionalmente associati alle discipline sportive Tali progetti dovranno coinvolgere, in qualità di partner, almeno un soggetto tra i seguenti: associazioni sportive dilettantistiche e non, federazioni aderenti al CONI;

□ Area del lavoro: progetti volti a favorire l'occupabilità femminile e a valorizzarne le competenze al fine di favorire la collocazione e ricollocazione delle donne nel mondo del lavoro Tali progetti dovranno coinvolgere, in qualità di partner, almeno un soggetto tra i seguenti: organizzazioni sindacali, organizzazioni imprenditoriali, associazioni di categoria, altri soggetti pubblici e privati, riconosciuti a livello regionale, che si occupino espressamente di inserimento lavorativo

□ Area del sistema socio-sanitario: progetti volti a promuovere e sviluppare attività di prevenzione, di diagnosi e cura definiti e orientati al genere in tutte le aree della medicina Tali progetti dovranno coinvolgere in qualità di partner almeno un soggetto tra i seguenti: ATS e ASST

3 - SOGGETTI BENEFICIARI

I soggetti che possono presentare la domanda di contributo in qualità di capofila sono:

- soggetti iscritti all'Albo regionale delle Associazioni e dei Movimenti per le Pari opportunità (di cui all'art 9, l r 8/2011) nell'anno 2017 che, per disposizione statutaria o dell'atto costitutivo, non perseguano fini di lucro;
- enti locali territoriali che aderiscono alla Rete regionale dei Centri Risorse Locali di Parità (di cui all'art 10, l r 8/2011)

I soggetti che hanno usufruito di un contributo nell'ambito dell'iniziativa regionale "Progettare la Parità in Lombardia - 2017" possono presentare domanda solo se, alla data di presentazione della domanda sul bando "Progettare la Parità in Lombardia - 2018", il progetto finanziato risulta concluso e la relativa rendicontazione finale è stata trasmessa

4 - RISORSE

Le risorse finalizzate all'attuazione della presente iniziativa è pari a € 300 000,00; Il contributo regionale per i progetti ammessi non potrà superare il 50% del costo complessivo di progetto Il contributo massimo per ciascun progetto non potrà superare l'importo di € 15 000,00

5 - MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

I progetti possono essere presentati solo in forma di partenariato da un raggruppamento di soggetti pubblici e/o privati non inferiore a tre Il partenariato deve essere regolato da un apposito accordo, parte integrante della Scheda tecnica di presentazione del progetto Il soggetto capofila del partenariato è responsabile della presentazione del progetto, delle attività amministrative e dei rapporti con la Regione Lombardia

Le domande di accesso al contributo potranno essere presentate entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del decreto attuativo del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL) La domanda dovrà essere inviata esclusivamente tramite posta elettronica certificata alla casella PEC: reddidodiautonomia@pec regione lombardia it, previa sottoscrizione da parte del legale rappresentante

6 – MODALITÀ DI SELEZIONE DEI PROGETTI E ACCESSO AL CONTRIBUTO REGIONALE

Tramite l’emanazione dell’avviso pubblico annuale verranno specificate le modalità per la presentazione dei progetti e delle richieste di finanziamento, le caratteristiche e i contenuti dei progetti, i criteri di valutazione delle domande di contributo nonché le modalità di rendicontazione delle attività svolte. La selezione dei progetti verrà effettuata da un Nucleo di Valutazione e la graduatoria verrà approvata con provvedimento della Direzione generale competente. I punteggi saranno attribuiti sulla base dei seguenti criteri di selezione che saranno ulteriormente dettagliati nell’avviso:

CRITERI DI VALUTAZIONE

A) Criteri di valutazione qualitativi Chiarezza della descrizione del contesto territoriale di riferimento delle azioni progettuali Coerenza e fattibilità delle azioni progettuali con gli obiettivi individuati Coerenza della proposta con le aree di intervento e le tipologie progettuali Coerenza delle azioni di progetto rispetto al target/destinatari di riferimento Qualità e coerenza del partenariato rispetto alle azioni progettuali e agli obiettivi individuati Competenze acquisite dal soggetto proponente rispetto alla gestione di progetti coerenti con le finalità statutarie o istituzionali del soggetto capofila Numero di partner coinvolti: più di 5 partner

B) Criteri di fattibilità finanziaria (Coerenza tra azioni, prodotti e costi del progetto e dettaglio delle voci di spesa)

TOTALE A) + B)

I progetti saranno finanziabili fino all’esaurimento delle risorse disponibili. Qualora fossero disponibili ulteriori risorse, Regione Lombardia si riserva la facoltà di finanziare, attraverso lo scorrimento della graduatoria, ulteriori progetti valutati positivamente ma che non sono stati in prima battuta ammessi al contributo.

7 - TEMPISTICA

- Presentazione delle domande di contributo e dei progetti: entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del decreto attuativo del presente provvedimento sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL)

I progetti dovranno concludersi entro e non oltre 12 mesi dalla data di pubblicazione del decreto di assegnazione delle risorse.

8 - MODALITÀ PER L’EROGAZIONE DELL’AGEVOLAZIONE Il contributo verrà erogato con le seguenti modalità:

- 50% a seguito dell’approvazione della graduatoria dei progetti ammessi al contributo e della successiva sottoscrizione dell’atto di adesione da parte dei soggetti beneficiari;
- 50% alla conclusione del progetto, previa presentazione e approvazione della rendicontazione finale.

9 - MONITORAGGIO DEI RISULTATI

La Regione Lombardia monitorerà con appositi strumenti l’efficacia ed efficienza dei progetti finanziati, nonché i risultati raggiunti sul territorio, e renderà noti i risultati complessivi dell’intera iniziativa regionale.

DGR 15.1.18 - n. X/7718 - Determinazioni in ordine all’attivazione di nuove reti territoriali interistituzionali antiviolenza e finalizzate allo sviluppo dei servizi e delle azioni per la prevenzione, il sostegno e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne - Provvedimento attuativo del «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018»(BUR n. 4 del 22.1.18)

Note

Viene approvato l'allegato A), «Modalità di attivazione di nuove reti territoriali interistituzionali anti violenza per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne», quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Viene approvato l'allegato B), «Schema di Accordo di collaborazione per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne e il sostegno delle vittime», quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Le risorse finanziarie ammontano a complessivi € 141.829,65

MODALITÀ DI ATTIVAZIONE DI NUOVE RETI TERRITORIALI INTERISTITUZIONALI ANTIVIOLENZA PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA VIOLENZA NEI CONFRONTI DELLE DONNE

1. OBIETTIVI E FINALITÀ

Il "Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne" (di seguito "Piano regionale") prevede, al punto 2.2, tra le finalità strategiche, lo sviluppo di Reti interistituzionali anti violenza al fine di consolidare e rendere omogeneo sul territorio un sistema integrato di servizi in grado di far emergere il fenomeno e di accogliere e proteggere le donne vittime di violenza, nonché l'incremento del numero dei centri anti violenza al fine di garantire la copertura di tutto il territorio regionale. Obiettivo regionale è quello di incrementare il sistema di "rete aperta" che veda la presenza dei soggetti istituzionali essenziali, così come indicati al punto 3.2.1 del Piano regionale. Così come previsto all'articolo 6 (Lavoro in rete) dell'Intesa Stato-Regioni e dal Piano regionale, l'istituzione e il funzionamento delle Reti territoriali interistituzionali anti violenza sono regolate da appositi protocolli o accordi territoriali coordinati da Comuni capofila con il coinvolgimento di tutti gli attori sociali, economici e istituzionali del territorio di riferimento coincidente con il territorio indicato dalla pianificazione regionale. Nell'ottica dell'estensione dei servizi per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne e in attuazione del punto 3.2.2.1 del Piano regionale, la Regione Lombardia ritiene opportuno promuovere e sostenere l'attivazione di nuove Reti territoriali interistituzionali anti violenza su tutto il territorio regionale. La Regione Lombardia, attraverso il presente invito, avvia un programma diretto a promuovere nuove Reti territoriali interistituzionali anti violenza, coordinate da enti locali territoriali che non abbiano in corso programmi finanziati da accordi di collaborazione (ai sensi dell'art.15 della legge 241/1990) sulla base della d.g.r n. 6714 del 14/06/2017 e che non abbiano presentato domanda di sottoscrizione di un accordo di collaborazione ai sensi della d.g.r. n. 5878 del 28/11/2016.

2. SOGGETTI CHE POSSONO PRESENTARE LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Possono presentare la domanda di partecipazione alle ATS di riferimento gli enti locali territoriali che **non abbiano già attivato Reti territoriali interistituzionali anti violenza** regolate da accordi di collaborazione con la Regione Lombardia (ai sensi dell'art.15 della legge 241/1990) per il sostegno di azioni progettuali coerenti con la finalità della legge regionale n. 11/2012 e con il Piano regionale quadriennale anti violenza) sulla base della d.g.r. n. 6714 del 14/6/2017 e della d.g.r. n. 5878 del 28/11/2016.

3. CARATTERISTICHE DELLE RETI TERRITORIALI INTERISTITUZIONALI

Le Reti territoriali interistituzionali anti violenza, sulla base di quanto previsto al punto 3.2 del "Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018", devono avere le seguenti caratteristiche:

1) **Sottoscrizione** di uno specifico **protocollo d'intesa** per la costituzione della Rete territoriale interistituzionale anti violenza. All'interno del protocollo devono essere descritti compiti e funzioni dei soggetti sottoscrittori in riferimento alle finalità del protocollo di intesa.

2) È **condizione indispensabile** la **presenza** di:

- un ente locale territoriale qualità di capofila della Rete territoriale interistituzionale
- uno o più centri anti violenza in possesso dei requisiti stabiliti dall'Intesa Stato-Regioni 27/11/2014 relativa ai requisiti minimi dei centri anti violenza e delle case rifugio ai sensi dell'art. 3, comma 4 del d.p.c.m. 24/7/2014;

- almeno una casa rifugio in possesso dei requisiti stabiliti dall'Intesa Stato-Regioni 27/11/2014 relativa ai requisiti minimi dei centri antiviolenza e delle case rifugio ai sensi dell'art. 3, comma 4 del d.p.c.m. 24/7/2014;
- soggetti del sistema socio-sanitario (ATS, ASST e/o fondazioni IRCCS, enti di diritto privato accreditati);
- almeno un soggetto in rappresentanza delle forze di pubblica sicurezza (Polizia di Stato, Carabinieri e/o Prefettura).

3) La **presenza** dei soggetti sottoelencati è **consigliabile** in relazione alle caratteristiche/tipologie dei progetti proposti e alle dimensioni dei territori:

- sistema giudiziario
- sistema scolastico e/o universitario
- associazionismo femminile, di volontariato, fondazioni e altri enti del terzo settore
- enti religiosi
- organizzazioni sindacali
- aziende consortili per la gestione dei servizi comunali
- consigliera di parità
- ordini professionali
- case di accoglienza e comunità mamma-bambino

4. CARATTERISTICHE DELLE PROPOSTE DI INTERVENTO

Le azioni progettuali, oggetto dell'accordo di collaborazione dovranno avere le seguenti caratteristiche:

- analisi puntuale del contesto del territorio di riferimento e criticità che si intendono affrontare;
- incremento e potenziamento dei servizi rivolti alle donne vittime di violenza di genere o stalking e ai loro eventuali figli minori;
- coerenza tra le azioni proposte, le risorse richieste e tempi di realizzazione; sostenibilità dei servizi attivati e delle azioni del progetto nel tempo;
- presenza di procedure standardizzate per il monitoraggio e la valutazione in itinere e finale degli interventi anche atte a garantire un percorso continuo di miglioramento dei servizi erogati;
- declinazione delle modalità di accesso, accoglienza, presa in carico, messa in protezione e definizione del percorso personalizzato per la fuoriuscita dalla condizione di vittima di violenza di genere;
- Obbligo di aderire e implementare il sistema informativo O.R.A. (Osservatorio Regionale Antiviolenza)

5. COMPITI DELLE ATS

Alle ATS viene demandata la gestione operativa, amministrativa e contabile degli interventi e più precisamente:

- istruttoria e verifica dei requisiti formali delle domande presentate dagli enti locali capifila ed eventuale richiesta di integrazioni;
- trasmissione alla Regione Lombardia dell'elenco dei progetti in possesso dei requisiti formali;
- gestione dell'attività amministrativa e contabile secondo le procedure e le modalità previste dalla Regione Lombardia.

6. RISORSE DISPONIBILI

Le risorse disponibili per sostenere progetti in materia di contrasto della violenza di genere attivati da Reti territoriali interistituzionali ammontano a €141.829,65. Sono già presenti sui bilanci delle ATS a seguito della ripartizione risorse di cui al d.d. n. 13333 del 15/12/2016, «Ripartizione, impegno e contestuale liquidazione alle ATS delle risorse finalizzate all'attivazione di nuove reti territoriali interistituzionali antiviolenza e di nuovi centri antiviolenza, e allo sviluppo dei servizi e delle azioni per la prevenzione, il sostegno e il contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle donne ai sensi della d.g.r. n. 5878 del 28/11/2016». Il contributo regionale per il sostegno alle azioni sperimentali **non potrà in ogni caso superare la somma di € 100.000,00** per i progetti attivati da: - enti locali territoriali che si candidano a coordinare reti territoriali interistituzionali antiviolenza che

coinvolgono una popolazione complessiva uguale o superiore a centomila abitanti; - enti locali territoriali che si candidano a coordinare reti territoriali interistituzionali anti violenza e che coinvolgono almeno due ambiti distrettuali, indipendentemente dal numero di abitanti.

7. TEMPISTICA DI TRASFERIMENTO DELLE RISORSE Le risorse secondo i criteri suindicati saranno trasferite con le seguenti modalità:

- Entro luglio 2018:** 1a quota pari al 60% delle risorse assegnate a seguito della sottoscrizione dell'accordo di collaborazione;
- Entro luglio 2019:** chiusura progetti;
- Entro novembre 2019:** erogazione del saldo, pari al 40%.

8. MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RISORSE

risorse verranno così erogate:

- Il 60% delle risorse verrà concesso a seguito della condivisione della scheda tecnica progettuale oggetto dell'accordo di collaborazione presentata dall'ente locale territoriale;
- La restante quota delle risorse, pari al 40%, verrà concessa a seguito della rendicontazione finale delle spese progettuali, come quota di saldo.

9. CASI DI ESCLUSIONE E DECADENZA DELLE DOMANDE DI CANDIDATURA

Saranno inammissibili le domande:

- Presentate **oltre il termine** previsto da successivo provvedimento della Direzione generale competente;
- Presentate al di fuori delle modalità di presentazione della domanda da approvarsi con successivo provvedimento della Direzione generale competente;
- Presentate da enti locali territoriali che **abbiano già attivato Reti territoriali interistituzionali anti violenza regolate** da accordi di collaborazione con la Regione Lombardia nell'ambito delle d.g.r. n. 6714 del 14/06/2017 e che non abbiano presentato domanda di sottoscrizione di un accordo di collaborazione ai sensi della d.g.r. n. 5878 del 28/11/2016.

10. MONITORAGGIO E SISTEMA INFORMATIVO O.R.A.

La Regione Lombardia monitorerà con appositi strumenti e indicatori l'efficacia e l'efficienza dei progetti, nonché i risultati raggiunti sul territorio, dalle azioni previste. Monitorerà, inoltre, attraverso il sistema informativo O.R.A. (Osservatorio Regionale Anti violenza) il numero delle donne prese in carico dai Centri anti violenza. I Centri anti violenza, convenzionati con gli Enti locali territoriali capifila di Reti anti violenza, dovranno aderire e implementare il sistema informativo O.R.A. (Osservatorio Regionale Anti violenza).

Allegato B) alla d.g.r. n. del

ACCORDO DI COLLABORAZIONE PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO DEL FENOMENO DELLA VIOLENZA NEI CONFRONTI DELLE DONNE E IL SOSTEGNO DELLE VITTIME

tra la Regione Lombardia, rappresentata da in qualità di Direttore generale della D.G., nato/a a il ___/___/___, domiciliato/a per la carica presso la sede della Regione Lombardia e il (*denominazione ente locale territoriale*), in qualità di capofila della Rete territoriale interistituzionale per la prevenzione e il contrasto del fenomeno della violenza contro le donne e il sostegno delle vittime di violenza di cui al protocollo d'intesa in corso di validità, sottoscritto il ___/___/___, rappresentato da, in qualità di, nata/o a il, domiciliato/a per la carica presso la sede del (*ente locale capofila*)

PREMESSA

VISTA la legge 241 del 7 agosto 1990 e sue successive integrazioni e modificazioni, e in particolare l'art. 15, che prevede la possibilità per le amministrazioni pubbliche di concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune;

VISTA la legge regionale 3 luglio 2012, n. 11, «Interventi di prevenzione, contrasto e sostegno a favore di donne vittime di violenza», e in particolare l'art. 1 - Principi e finalità, che: a) pone alla base dell'azione politica e amministrativa il rispetto della dignità, della libertà di espressione e della piena

e libera realizzazione di ogni persona; b) riconosce che ogni forma e grado di violenza costituisce una violazione dei diritti umani e un attacco all’invulnerabilità, alla dignità e alla libertà della persona e contrasta la cultura che la genera e la diffonde; c) riconosce che la violenza fisica, sessuale, psicologica ed economica contro la donna, comprese la minaccia di mettere in atto tali azioni e la violenza assistita, nonché la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica sia nella vita privata, ledono il diritto alla vita, alla sicurezza, alla libertà, alla dignità, all’integrità fisica ed emotiva e costituiscono una minaccia grave per la salute fisica e psichica della donna stessa; d) condanna e contrasta ogni forma di violenza contro la donna esercitata sia all’interno della famiglia sia in ambito lavorativo e sociale, compresi i matrimoni forzati, la tratta di donne e bambine, le mutilazioni genitali e fisiche di ogni genere;

VISTO il d.p.c.m. del 24 luglio 2014 che, in attuazione della legge n. 119/2013, articolo 5/bis, ha definito il riparto delle risorse nazionali alle regioni e province autonome con le modalità previste e che al fine di riequilibrare il numero di centri antiviolenza in ogni regione, ha destinato alla Regione Lombardia l’importo di € 1.328.200,34;

VISTA la d.c.r. n. 894 del 10/11/2015, con cui il Consiglio regionale ha approvato il «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018», che al punto 2.2.2.1. prevedeva le sue finalità strategiche di incrementare il sistema di Rete aperta, consolidando le reti, rendendole omogenee sul territorio per offrire un intervento qualificato, così da garantire continuità e sviluppo laddove si rendesse necessario incrementare il numero dei centri antiviolenza e delle case-rifugio;

PRESO ATTO che le Reti territoriali interistituzionali antiviolenza attualmente attive non coprono in maniera omogenea l’intero territorio regionale;

CONSIDERATO che al fine di favorire l’attivazione di nuove Reti territoriali interistituzionali antiviolenza, la Regione Lombardia promuove l’attivazione di nuove Reti territoriali interistituzionali antiviolenza, coordinate da un ente locale territoriale in qualità di capofila della Rete antiviolenza;

SI STIPULA IL PRESENTE ACCORDO DI COLLABORAZIONE

Art. 1 Premesse

La premessa costituisce parte integrante e sostanziale del presente accordo di collaborazione.

Art. 2 Finalità

Il presente accordo promuove ai sensi dell’art. 3 comma 3 della l.r. 11/2012 la collaborazione tra la Regione Lombardia e il (*denominazione ente locale capofila*) per l’attivazione di azioni progettuali sperimentali finalizzate a realizzare politiche, strategie, linee d’azione e interventi finalizzati al contrasto, alla prevenzione della violenza sulle donne attraverso la costituzione di una nuova Rete territoriale interistituzionali antiviolenza;

Art. 3 Impegni dei soggetti sottoscrittori

LA REGIONE LOMBARDIA mediante la propria struttura competente assicura il supporto tecnico e informativo per ogni esigenza connessa alla realizzazione dei progetti e per un più efficace coordinamento delle azioni previste. Si impegna inoltre a fornire strumenti per incrementare le competenze di analisi, progettazione, monitoraggio, valutazione, negoziazione, comunicazione del (*denominazione ente locale capofila*), in modo da accrescere significativamente la capacità progettuale della Rete territoriale e quindi migliorare la qualità e la coerenza di azioni progettuali complesse, attraverso forme di sostegno quali attività di formazione/accompagnamento sulle aree tematiche attinenti la l.r. 11/2012 e in raccordo con le priorità regionali su tematiche quali politiche per la sicurezza, politiche socio-sanitarie, politiche per la casa, per l’occupazione e la formazione, politiche culturali e politiche giovanili e per lo sport. In particolare, il (*ente locale capofila*) e ai soggetti sottoscrittori del protocollo d’intesa saranno forniti i seguenti servizi: a) azioni di formazione e accompagnamento rivolte ai soggetti impegnati nella definizione e nell’attuazione delle azioni progettuali; b) supporto informativo attraverso appositi strumenti, quali materiale informativo, documentazione, studi statistici prodotti dalla Regione Lombardia, dal sistema regionale allargato e da altri soggetti; L’attività di formazione/accompagnamento sarà realizzata con forme il più possibile personalizzate, previa rilevazione dei bisogni formativi/informativi del Comune

capofila e dei soggetti coinvolti nella definizione e attuazione dei progetti sperimentali, anche su tematiche specifiche.

IL (DENOMINAZIONE ENTE LOCALE CAPOFILA) si impegna a: individuare al proprio interno un/a dirigente responsabile che avrà il ruolo di referente nei confronti della Regione Lombardia; attuare le azioni progettuali così come definite e descritte nella scheda tecnica approvata con atto amministrativo dell'ente locale entro i termini ivi indicati, assicurando: la condivisione e il coinvolgimento dei soggetti partner della Rete territoriale con i quali sono stati sottoscritti specifici protocolli d'intesa; la verificabilità dei risultati attesi attraverso la definizione di indicatori significativi strettamente correlati agli obiettivi, ai risultati che si intendono raggiungere e agli effetti che si vogliono analizzare o evidenziare; la congruità e coerenza tra obiettivi, costi e tempi di realizzazione; trasmettere agli uffici di competenza, alla conclusione del progetto e nei termini previsti dalla delibera, pena la revoca del contributo, la relazione finale, corredata della documentazione contabile secondo le modalità previste dalla Regione Lombardia; conservare in originale la documentazione amministrativa e contabile riferita alle attività, come previsto dalle normative vigenti e per il periodo previsto dall'art. 2220 del Codice Civile, garantendo la piena disponibilità e tempestività di adempimento in ordine alle attività di verifica e controllo da parte degli organi competenti; rispettare la normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza delle lavoratrici e dei lavoratori nella realizzazione delle attività previste dal progetto; adeguarsi a eventuali variazioni procedurali che potranno essere richieste; partecipare alle attività formative/informative predisposte dalla Regione in relazione a quanto previsto dall'art. 8 della l.r. 11/2012; dare immediata comunicazione alla Regione Lombardia e per conoscenza all'ATS competente, qualora intendesse rinunciare al progetto, provvedendo contestualmente alla restituzione dei contributi ricevuti, maggiorati degli interessi di legge dovuti per il periodo di disponibilità delle somme percepite; comunicare alla Regione Lombardia e per conoscenza all'ATS competente le eventuali variazioni rispetto a quanto indicato nella domanda, si possano effettuare le valutazioni conseguenti; coinvolgere la Regione Lombardia nelle azioni di divulgazione (quali convegni, seminari tematici e altro); rendere visibile su tutti gli strumenti e i prodotti di informazione e comunicazione la partecipazione della Regione Lombardia ai progetti, utilizzando il logo regionale, che dev'essere preventivamente richiesto agli uffici regionali; trasmettere alla Regione Lombardia tutti gli strumenti e i prodotti di informazione e comunicazione, ai fini della condivisione e dell'autorizzazione all'apposizione del logo regionale; mantenere costanti rapporti con la Regione Lombardia e l'ATS competente e fornire dati ed informazioni relative al progetto, eventualmente richieste; collaborare con la Regione Lombardia che effettuerà il monitoraggio e il controllo delle attività nelle loro fasi di realizzazione, fornendo tutti i supporti di conoscenza e di concreta collaborazione nel tempo e nei modi necessari. Tale attività potrà essere svolta anche attraverso sopralluoghi, colloqui, interviste da parte di personale appositamente incaricato

Art. 4 Contributi concedibili

Per l'attuazione del presente accordo, la Regione Lombardia concorre riconoscendo al (*ente locale capofila*), in qualità di capofila della Rete territoriale un contributo pari a €

Art. 5 Modalità di erogazione del contributo

L'importo del contributo concesso al Comune viene erogato in due fasi successive: a) Il 60% viene erogato all'atto di sottoscrizione dell'accordo di collaborazione; b) Il 40% sarà erogato alla conclusione delle attività, previa approvazione della relazione tecnica finale e della verifica della rendicontazione delle spese sostenute.

Art. 6 Rendicontazione delle spese sostenute

Sulla base degli interventi realizzati, il (*denominazione ente locale capofila*), in qualità di capofila, presenterà una relazione finale che evidenzierà, in coerenza con le attività approvate, le spese sostenute, i risultati raggiunti, le criticità riscontrate. Alla relazione finale allegherà la documentazione così come definita nella "Linee guida per la gestione, monitoraggio e rendicontazione", in particolare: 1) l'elenco delle spese sostenute; 2) i documenti giustificativi di

spesa e i relativi mandati di pagamento; 3) i provvedimenti di affidamento di incarichi professionali o consulenziali, contratti e relativi *curriculum vitae* dei soggetti incaricati, o convenzioni stipulate per l'attuazione del progetto nel rispetto delle procedure di evidenza pubblica; 4) i provvedimenti e i documenti ufficiali approvati nel corso del progetto; 5) tutti i prodotti realizzati nel corso del progetto.

Il (*denominazione ente locale*) invierà la relazione finale, completa degli allegati, entro il termine di 30 giorni dalla data di ultimazione del progetto e comunque non oltre il 31/11/2019. Scaduto tale termine, la Regione Lombardia assegnerà all'ente capofila un termine perentorio per l'invio della documentazione, trascorso il quale provvederà alla revoca del contributo.

La relazione finale e la rendicontazione delle spese saranno predisposte secondo i modelli e le linee guida predisposte dalla Direzione generale competente e la documentazione allegata alla relazione finale sarà presentata in originale o copia conforme. L'ATS provvederà alla verifica della documentazione finale di spesa e della realizzazione delle attività e dei prodotti indicati nella scheda tecnica approvata, previo assenso della Regione Lombardia. La Regione Lombardia monitorerà con appositi strumenti e indicatori l'efficacia e l'efficienza delle attività, nonché i risultati raggiunti sul territorio e le azioni svolte, al fine di rendere noti i risultati complessivi dell'intera iniziativa regionale.

Art. 7 Revoche

Il contributo è revocato qualora venga accertata l'impossibilità a svolgere e completare le attività previste o vengano accertate irregolarità attuative o la mancanza dei requisiti e dei presupposti sulla base dei quali il contributo è stato concesso. Il decreto di revoca dispone l'eventuale recupero delle somme già erogate, indicandone le modalità di restituzione. L'ammontare della somma da restituire viene calcolato maggiorato degli interessi di legge maturati.

Art. 8 Disposizioni finali

Il presente accordo di collaborazione rimane in vigore sino alla completa realizzazione degli interventi in esso previsti, e comunque non oltre il 31/12/2019. Il presente documento si compone di n. ... pagine e di un allegato composto da n. ... pagine.

Data:

Per la Regione Lombardia Per (*ente locale*)

Il Direttore Generale Il/La NOME COGNOME

DGR 17.1.18, N. X/7794 Determinazioni in ordine alla manifestazione di interesse volta a promuovere progetti e/o percorsi formativi sperimentali nel sistema universitario lombardo sulle tematiche di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne - Provvedimento attuativo del «Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018» (BUR n. 4 del 24.1.18)

Note

Viene approvato l'allegato A), «Promozione di progetti e/o percorsi formativi sperimentali nel sistema universitario lombardo sulle tematiche di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne - Criteri e modalità di presentazione dei progetti», parte integrante e sostanziale del presente atto.

Le risorse finanziarie messe a disposizione ammontano complessivamente a euro 120.000,00

ALLEGATO A)

Promozione di percorsi formativi sperimentali sulle tematiche di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne nel sistema universitario lombardo

CRITERI E MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DEI PROGETTI CONTESTO

Il coinvolgimento del sistema universitario nelle azioni di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne è previsto dalla normativa europea, nazionale e regionale. La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica (Convenzione di Istanbul, 2011) riconosce l'importanza della formazione rivolta a studenti/esse e professionisti/e sulle tematiche della prevenzione e contrasto della violenza nei confronti delle donne. A livello nazionale, da un lato il *Piano strategico sulla violenza maschile contro le donne 2017/2020*

al punto 1.2 individua tra le sua priorità il rafforzamento del ruolo strategico del sistema di istruzione e formazione; dall'altro, il *Piano nazionale di educazione al rispetto* presentato dal MIUR lo scorso 27 ottobre 2017 promuove nelle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado un insieme di azioni educative e formative volte contrastare violenze, discriminazioni e comportamenti aggressivi di ogni genere. A livello regionale, la l.r. n. 11/2012 all'art. 2 pone tra i suoi obiettivi la diffusione, anche presso le istituzioni scolastiche e universitarie, di una cultura a sostegno dei diritti della persona e del rispetto della donna, perseguendo una politica di contrasto alla violenza. A tal fine, il *Piano quadriennale regionale per le politiche di parità e di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne 2015/2018*, approvato in data 10/11/2015 con d.g.c. n. 894, al punto n. 2.2.1.1 prevede di «promuovere una formazione continua, multidisciplinare». In particolare, il Piano regionale prevede di promuovere «accordi di collaborazione con il sistema universitario lombardo al fine di istituire, all'interno dei corsi attivati da dipartimenti e scuole maggiormente interessate, insegnamenti specifici sulle tematiche delle pari opportunità e sulle politiche antiviolenza o specifici percorsi di aggiornamento o specializzazione».

FINALITÀ

Coerentemente con il quadro legislativo nazionale e regionale, la finalità del presente provvedimento consiste nel sostenere l'integrazione all'interno della didattica universitaria delle tematiche relative alla prevenzione e al contrasto della violenza contro le donne. In particolare, si intende sostenere attività e progetti con l'obiettivo di rafforzare i contenuti formativi attraverso momenti di approfondimento specifici sul tema della violenza contro le donne. La Regione Lombardia intende pertanto sostenere due tipologie di interventi rivolte a:

- Formare studenti e studentesse iscritti/e alle Università lombarde attraverso specifici momenti di approfondimento sul riconoscimento e la gestione del fenomeno della violenza contro le donne;
- Rafforzare le competenze del personale docente di vario grado delle Università lombarde sugli strumenti e le metodologie di prevenzione e contrasto alla violenza contro le donne.

CHI PUÒ PARTECIPARE Il presente provvedimento è rivolto a tutte le Università della Lombardia, pubbliche e private. Ogni ateneo può presentare fino a un massimo di 2 progetti.

TIPOLOGIE DI INTERVENTO Le tipologie di intervento individuate sono le seguenti: A. Percorsi formativi rivolti a studenti e studentesse iscritti/e alle Università; B. Percorsi di approfondimento rivolti al personale docente delle Università. I percorsi formativi di cui sopra includono altresì contenuti e presentazioni di specifiche esperienze/buone prassi operative in atto a livello nazionale e internazionale e possono anche essere supportati dai centri antiviolenza sui diversi territori. I percorsi dovranno fornire strumenti finalizzati a: riconoscere il fenomeno della violenza contro le donne conoscere gli strumenti e le metodologie specifiche per la prevenzione e la gestione del fenomeno all'interno dei diversi ambiti di studio conoscere il sistema integrato di governance e dei servizi così come sviluppati a livello internazionale, europeo, nazionale e regionale

MODALITÀ DI ATTUAZIONE

Al fine di favorire la definizione di significative proposte progettuali sostenibili e coerenti con le finalità individuate, il provvedimento regionale prevede l'attivazione di due fasi: **PRIMA FASE:** In questa fase le Università presentano alla Regione Lombardia un piano di azioni progettuali di massima (manifestazione di interesse), propedeutico alla definizione del progetto definitivo che verrà perfezionato e condiviso nella seconda fase. **SECONDA FASE:** In questa fase le Università presentano alla Regione il progetto definitivo che, a seguito della condivisione, sarà oggetto dell'accordo di collaborazione (ai sensi dell'art. 15 della legge 241/1990) o della convenzione. La seconda fase è riservata ai soggetti che hanno superato la prima fase. Gli accordi di collaborazione e le convenzioni disciplineranno i rapporti tra Regione Lombardia e i soggetti ammessi alla seconda fase in relazione ai contenuti di ciascun progetto approvato. In particolare prevenderanno le finalità, gli impegni dei sottoscrittori, le modalità e tempistica di erogazione delle risorse, le modalità di rendicontazione delle spese, l'eventuale recesso o revoca in caso di inadempimento. Con successivo provvedimento della Direzione generale competente saranno individuate le modalità per formalizzare e regolamentare l'attuazione del progetto condiviso tra la Regione e le Università, che potranno

prevedere la sottoscrizione di un accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15/241 o di una convenzione.

VALUTAZIONE DELLE PROPOSTE

A seguito della presentazione delle proposte progettuali di massima da parte delle Università lombarde (prima fase), la Regione Lombardia procederà a una valutazione selettiva finalizzata a individuare le migliori proposte che accederanno alla seconda fase. La valutazione delle proposte progettuali nella prima fase verrà effettuata da un nucleo di valutazione costituito con provvedimento del Direttore generale della Direzione generale competente, che esaminerà i progetti pervenuti.

CRITERI DI VALUTAZIONE

Solo i progetti che avranno ottenuto, almeno 65 punti su 100 nella sezione A) Criteri di valutazione qualitativa potranno accedere alla sezione B) "Criteri di fattibilità finanziaria". Saranno ammessi al finanziamento solo i progetti che avranno ottenuto un punteggio almeno di 80/130, di cui almeno 65 punti relativo alla sezione A e 15 punti relativo alla sezione B.

CRITERI DI VALUTAZIONE

A) Criteri di valutazione qualitativi

B) Numero di percorsi formativi Fino a punti 20 Numero di ore e di giornate previste per i percorsi formativi Fino a punti 20 Coinvolgimento di istituzioni, esperti/e e/o competenze a livello internazionale Fino a punti 20 Presenza di specifici riferimenti a buone prassi nazionali e internazionali Fino a punti 10 Coinvolgimento dei centri antiviolenza Fino a punti 10 Utilizzo di metodologie sperimentali e innovative per formare sul tema della violenza Fino a punti 10 Attribuzione di crediti formativi per i percorsi formativi Fino a punti 10 *Totale 100 Punteggio minimo per accedere alla sezione B 65/100*

C) **B) Criteri di fattibilità finanziaria** Coerenza tra azioni, prodotti e costi del progetto Fino a punti 30 *Totale 30* I progetti saranno finanziabili fino all'esaurimento delle risorse disponibili. Qualora fossero disponibili ulteriori risorse, la Regione Lombardia si riserva la facoltà di incrementare le risorse previste.

D) **RISORSE DISPONIBILI** Le risorse disponibili ammontano complessivamente a € 120.000,00. Il contributo massimo concedibile per ciascun progetto è pari a € 12.000,00. Il contributo copre i costi del progetto così come definiti in successivi provvedimenti della direzione generale competente.

E) MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RISORSE

L'importo del contributo concesso all'Università viene così erogato: a) l'80% del contributo complessivo riconosciuto viene erogato a conclusione della seconda fase; b) il 20% sarà erogato a saldo, a conclusione delle attività e previa approvazione della relazione finale e della verifica della rendicontazione delle spese sostenute.

TEMPISTICA

Entro **novembre 2018**: sottoscrizione degli accordi di collaborazione o delle convenzioni ed erogazione della prima quota;

Entro **ottobre 2019**: chiusura dei progetti e trasmissione della rendicontazione.

D.d.u.o. 19 gennaio 2018 - n. 618 - Ulteriore determinazione in merito all'Iscrizione all'Albo Regionale dei centri antiviolenza, delle case rifugio e delle case di accoglienza (BUR n. 4 del 25.1.18)

Note

Viene integrata nell'Albo regionale dei Centri Antiviolenza, delle Case Rifugio e delle Case di Accoglienza – Sezione B «Case Rifugio» n.17, di cui al d.d.u.o.16173/2017, SIRIO CENTRO SERVIZI PER LE FAMIGLIE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE ONLUS con sede legale in Treviglio.

