

INDICE N. 249

PANORAMA STATALE

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

DELIBERA 20 dicembre 2017 - Attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per l'anno 2018. (Delibera n. 1300/2017).(GU n.45 del 23.2.18)

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 14 febbraio 2018 - Riparto del contributo di 30 milioni di euro a favore delle province che, alla data del 30 novembre 2017, hanno deliberato la procedura di riequilibrio finanziario pluriennale, hanno presentato il piano di riequilibrio finanziario pluriennale o ne hanno conseguito l'approvazione, o risultano in dissesto. (BUR n. 46 del 24.2.18)

DECRETO 19 febbraio 2018 -Riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario dei contributi di 317 milioni di euro, per l'anno 2018 e di 110 milioni di euro, per ciascuno degli anni 2019 e 2020, per l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'articolo 1, della legge 7 aprile 2014, n. 56. (BUR n. 46 del 24.2.18)

GIUSTIZIA

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

DECRETO 16 gennaio 2018 - Adeguamento dei limiti di reddito per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato. (GU n.49 del 28.2.18)

POLITICHE SOCIALI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 29 dicembre 2017 Rimodulazione del quadro finanziario degli interventi previsti dal Piano di Azione Coesione del Ministero dell'interno - Programma nazionale servizi di cura all'infanzia e agli anziani (PNSCIA). (Decreto n. 42/2017). (GU n. 42 del 20.2.18)

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 6 adottata dal Consiglio nazionale dell'Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti (ENPAF) in data 29 novembre 2017. (GU n. 41 del 19.2.18)

Approvazione della delibera n. 5 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Biologi (ENPAB) in data 30 novembre 2017. (GU n. 41 del 19.2.18)

Approvazione della delibera n. 5 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Biologi (ENPAB) in data 30 novembre 2017. (GU n. 41 del 19.2.18)

Approvazione della delibera n. 130/2017 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti del 4 ottobre 2017. (GU n. 41 del 19.2.18)

DECRETO 5 febbraio 2018 - Specificazione delle professioni di cui all'allegato B della legge 27 dicembre 2017, n. 205. (GU n. 47 del 26.2.18)

Approvazione della delibera adottata dal comitato nazionale dei delegati della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti (INARCASSA) in data 12-13 ottobre 2017. (GU n.49 del 28.2.18)

Approvazione della delibera n. 53/VIIICDA adottata dal consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza e assistenza veterinari (ENPAV) in data 28 settembre 2017. (GU n.49 del 28.2.18)

Approvazione della delibera n. 7 adottata dal consiglio nazionale dell'Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti (ENFAP) in data 29 novembre 2017. (GU n.49 del 28.2.18)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 29 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Saned Coop Società cooperativa sociale», in Orsogna e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 39 del 16.2.18)

DECRETO 23 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Ethos società cooperativa sociale in liquidazione», in Prato e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 39 del 16.2.18)

DECRETO 23 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Lu N' Tirti società cooperativa sociale a responsabilità limitata - onlus», in Penne e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 40 del 17.2.18)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 gennaio 2018 .

Istituzione di una cabina di regia con il compito di coordinare le politiche di governo e le azioni di promozione ed indirizzo delle attività degli enti del terzo settore. (GU n. 45 del 23.2.18)

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 29 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Terre di Mezzo - società cooperativa sociale siglabile T. di M. S.C.S.», in Asti e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 45 del 23.2.18)

DECRETO 29 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Il Fiore società cooperativa sociale - in liquidazione», in Reggio Emilia e nomina del commissario liquidatore. . (GU n. 47 del 26.2.18)

DECRETO 17 gennaio 2018 - Scioglimento della «Dolphin società cooperativa sociale a r.l.», in Frosinone e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 49 del 28.2.18)

DECRETO 31 gennaio 2018 . Liquidazione coatta amministrativa della «Don Milani - onlus società cooperativa sociale a responsabilità limitata», in Molfetta e nomina del commissario liquidatore. (GU n.49 del 28.2.18)

DECRETO 2 febbraio 2018 - Scioglimento della «Consorzio Isanti tra società cooperative sociali - onlus in sigla Isanti - onlus», in Montemarano e nomina del commissario liquidatore. . (GU n.49 del 28.2.18)

DECRETO 2 febbraio 2018 - Scioglimento della «Effe Group - cooperativa sociale onlus - società cooperativa, in abbreviazione “Effe Group”», in Cervinara e nomina del commissario liquidatore. (GU n.49 del 28.2.18)

PANORAMA REGIONALE

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

PUGLIA

DGR 25.1.18, n. 57 Approvazione “Piano della Performance 2018” - art 10 del Decreto Legislativo n. 150/2009.(BUR n. 26 del 19.2.18)

DGR 31.1.18, n. 98 - Adozione dell’aggiornamento per il 2018 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2017 - 2019 comprensivo del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità.(BUR n. 26 del 19.2.18)

VENETO

DGR 7.2.18, n. 100 - Aggiornamento 2018 del piano della performance triennale 2017-2019. art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, modificato dal decreto legislativo 74 del 25 maggio 2017 - "ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni."(BUR n. 17 del 20.2.18)

ANZIANI

CAMPANIA

L.R. 12.2.18, n. 2 - “Norme per la promozione dell’invecchiamento attivo e modifiche alla legge regionale 3 agosto 2013, n. 9 - Istituzione del servizio di Psicologia del territorio della Regione Campania” (BUR n. 13 del 13.2.18)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

BASILICATA

DGR 72.18, n.102 - Presa d'atto dell'accordo sancito in sede di conferenza stato regioni rep. N.81/CU del 27 luglio 2017 sul documento “Piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti”. (BUR n. 9 del 16.2.18)

DGR 7.2.18, n.103 -

Recepimento dell'accordo sancito in conferenza unificata Rep.N. 129/CU del 26 Ottobre 2017 sul documento "Piano nazionale per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario nei servizi residenziali minorili del dipartimento per la Giustizia minorile e di comunità. (BUR n. 9 del 16.2.18)

DGR 26.1.18, n. 27-6422 -Programma regionale di riparto e utilizzo delle risorse di parte corrente per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) di cui alla D.G.R. n. 49-3357 del 23.05.2016. Integrazione per l'anno 2018, degli standard organizzativi di cui al DM 1 ottobre 2012 per l'incremento della sicurezza interna REMS. (BUR n. 7 del 15.2.18)

SARDEGNA

Decreto n. 5 del 06/02/2018 - Decreto Legislativo n. 140 del 18 luglio 2011 concernente “Norme di attuazione dello Statuto Speciale della Regione Autonoma della Sardegna in materia di Sanità Penitenziaria”. Integrazione composizione dell’Osservatorio Regionale Permanente sulla Sanità Penitenziaria. (BUR n. 9 del 15.2.18)

BILANCIO

PUGLIA

DGR 25.1.18, n. 56 Piano degli indicatori di bilancio. Articolo 18 bis del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Adozione. (BUR n. 24 del 13.2.18)

VENETO

DGR 26.1.18, n. 80 - Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio per il triennio 2018-2020. ".(BUR n. 15 del 13.2.18)

DIFESA DELLO STATO
BASILICATA

DPGR. n.22 - Oggetto: ISPE Sanità - Istituto per Promozione sull'Etica in Sanità Corso di Formazione "Curiamo la Corruzione" (BUR n. 9 del 16.2.18)

CAMPANIA

L.R.12.2.18, n. 3 - “Azioni per il riutilizzo dei beni confiscati alla criminalità organizzata e disposizioni per il Piano regionale per i beni confiscati. Modifiche alla legge regionale 16 aprile 2012, n. 7.” (BUR n. 13 del 13.2.18)

LAZIO

DGR 6.2.18, n. 58 Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per gli anni 2018-2020.(BUR n. 16 del 22.2.18)
(BUR n. 16 del 22.2.18)

SICILIA

DD 6 febbraio 2018. PO FESR 2014-2020, Avviso azione 9.6.6 per Interventi di recupero funzionale e riuso di vecchi immobili di proprietà pubblica in collegamento con attività di animazione sociale e partecipazione collettiva, inclusi interventi per il riuso e la rifunionalizzazione dei beni confiscati alle mafie: apertura seconda finestra per la presentazione delle domande di contributo e parziale modifica delle modalità di presentazione delle domande con riferimento all'allegato “copia del progetto dell'Operazione approvato dall'ente richiedente”. (BUR n. 8 del 16.2.18)

TOSCANA

DGR 31.1.18, n. 10 - Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2018-2020.

VENETO

DGR 26.1.18, n. 59 - Adozione del piano triennale della prevenzione della corruzione 2018-2020 della giunta regionale del veneto, in attuazione della legge n. 190 /2012, recante "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".(BUR n. 15 del 13.2.18)

DIPENDENZE
UMBRIA

DGR 1.2.18, n. 79 - Art. 5 legge regionale 21 novembre 2014, n. 21 “Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico”, e s.m.i. Modalità applicative delle disposizioni in materia di IRAP. (BUR n. 7 del 14.2.18)

GIOVANI

PUGLIA

DGR 31.1.18, n. 108 - Fondo per le Politiche Giovanili 2017 e approvazione Schema di Accordo con la Presidenza del Consiglio dei Ministri. (BUR n. 26 del 19.2.18)

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

PIEMONTE

DGR 16.2.18, n. 17-6487 - Nuove Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e dell'organizzazione del Servizio Sociale Professionale Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte e conseguente revoca parziale della DGR n. 50-12480 del 2.11.2009. (BUR n. 8 del 22.2.18)

MINORI

PIEMONTE

DGR 26.1.18, n. 17-6412 - Adesione alla sperimentazione del Programma di Interventi per la Prevenzione dell'istituzionalizzazione (programma PIPPI fase 7) promossa e finanziata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per gli anni 2017-2018. (BUR n. 7 del 15.2.18)

NON AUTOSUFFICIENTI

LOMBARDIA

DGR 12.2.18 - n. X/7856 Programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2017. (BUR n. 7 del 15.2.18)

PERSONE CON DISABILITÀ

LAZIO

Determinazione 1 febbraio 2018, n. G01174 - Legge 2 giugno 2016 n. 112 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" sul "Dopo di Noi". Ai sensi della DGR 454/2017 approvazione schema "Ambito territoriale Deliberazione di Giunta regionale del 25 luglio 2017, n. 454 (DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO DOPO DI NOI)", "ALLEGATO 1", parte integrante del presente atto. (BUR n. 13 del 13.2.18)

SICILIA

DD 2 febbraio 2018. PO FSE 2014-2020, azioni 9.2.1, 9.2.2 e 9.2.3: Approvazione dell'Avviso n. 19/2018 per la presentazione di azioni per l'occupabilità di persone con disabilità, vulnerabili e a rischio di esclusione (GURS n. 9 del 23.2.18)

VENETO

DGR 16.2.18, n. 158 - Programma Operativo Regionale 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo. Reg. UE n. 1303/2013 e Reg. UE n. 1304/2013. Asse II Inclusione Sociale DGR n. 2007 del 06/12/2017 di approvazione della Direttiva per la realizzazione di percorsi di inclusione attiva per soggetti disabili iscritti alle liste del collocamento mirato. Rideterminazione dei termini di presentazione rendiconto. (BUR n. 18 del 23.2.18)

POLITICHE SOCIALI

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 13 febbraio 2018, n. T00059 - IPAB Casa di Riposo S. Giuseppe di Acquapendente (VT). Nomina del Commissario straordinario. (BUR n. 15 del 20.2.18)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 febbraio 2018, n. T00068 - IPAB Istituto Tempesti per l'educazione permanente dei giovani – Casa di Riposo Evaldo Chiassarini di Capranica (VT). Nomina del Commissario straordinario. (BUR n. 15 del 20.2.18)

Rettifica Decreto num. 16 gennaio 2018, n. T00036 - IPAB Ente Assistenza Sociale "Il Salvatore". Nomina del Consiglio di Amministrazione. (BUR n. 15 del 20.2.18)

DGR 13.2.18, n. 72 Commissariamento dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Casa di Riposo S. Raffaele Arcangelo di Bagnoregio (VT)

DGR 3.2.18, n. 80 - Art. 10 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15 e Regolamento regionale 25 ottobre 2007, n. 12 - Estinzione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (II.PP.A.B.), Fondazione Giovanni Torre e Opera Pia Giovanni Albricci già amministrata dall'Ente Comunale di Assistenza di Roma (EAR). (BUR n. 15 del 20.2.18)

UMBRIA

DD 31 gennaio 2018, n. 855 - Riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato della Fondazione Opera Pia Bartolomei Castori di Foligno ai sensi dell'art. 4 del regolamento regionale 4 luglio 2001, n. 2. (BUR n. 7 del 14.2.18)

DD 31 gennaio 2018, n. 856 - Riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato della Fondazione Istituto Crispolti di Todi ai sensi dell'art. 4 del regolamento regionale 4 luglio 2001, n. 2. (BUR n. 7 del 14.2.18)

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

PUGLIA

DGR 31.1.18, n. 111 Del. G.R. n. 52 del 31 gennaio 2017. A.D. n. 544/2017 “Avviso pubblico per la selezione delle risorse umane destinate al potenziamento delle strutture tecnico-professionali comunali per l’implementazione del SIA e del ReD [...]. Presa d’atto di revoca della delega e conseguente Modifica Del G.R. n. 1877 del 17.11.2017 e Del. G.R. n. 2325 del 28.12.2017. (BUR n. 24 del 13.2.18)

PRIVATO SOCIALE

ABRUZZO

DD 30.01.2018, N. DPF014/10 - L.R. 85/94 art. 3 e L.R. 38/04, art. 17 comma 2, come integrato dall'art. 1, comma 7, della L.R. 33/05. Elenco delle Cooperative Sociali e loro Consorzi iscritti all'Albo Regionale alla data del 31 dicembre 2017 – Pubblicazione. (BUR n.23 del 1.2.18)

SANITÀ

ABRUZZO

DGR 11.01.2018, n. 5 - Linee Guida per l'applicazione nella Regione Abruzzo della normativa per la disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario delle Aziende UU.SS.LL. e attuative delle disposizioni in materia di stabilizzazione del personale del SSN di cui al D.L. 31 Agosto 2013 n. 101, convertito nella Legge n. 125/2013 (D.P.C.M. 6 Marzo 2015), alla Legge n. 208/2015 e al D.LGS. n. 75/2017. (BUR n. 7 del 14.2.18)

DGR 22.12.2017, n. 808 - Rete Regionale per le Malattie Rare e SCREENING Neonatale esteso - Presa d'atto e approvazione Documento Tecnico Regionale. (BUR n. 21 del 14.2.18)

CAMPANIA

DECRETO N. 9 DEL 07/02/2018 - Documento della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 25 marzo 2015 relativo alla "Revisione e aggiornamento dell'Accordo CSR del 21 dicembre 2006 sul coordinamento dei trasporti connessi con le attività trapiantologiche". Recepimento. (Acta vii "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale) (BUR n. n. 17 del 21.2.18)

DECRETO N. 10 DEL 09/02/2018 - Disposizioni regolatorie delle attività degli studi professionali e degli ambulatori odontoiatrici, medici e delle altre professioni sanitarie nonché semplificazioni nella procedura di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio attraverso la segnalazione certificata di inizio attività, ai sensi della legge 241/1990 (acta xxii) . (BUR n. n. 17 del 21.2.18)

DECRETO N 11 DEL 09/02/2018 - : Riconversione Case di Cura ad indirizzo Neuropsichiatrico: modifica ed integrazione del DCA 193/2016. - (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"; - acta ix: "corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori in coerenza con le osservazioni ministeriali"). (BUR n. n. 17 del 21.2.18)

LAZIO

Determinazione 2 febbraio 2018, n. G01226 - Approvazione documento recante "Revisione delle Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) ai sensi della legge 24/2017". (BUR n. 15 del 20.2.18)

Decreto del Commissario ad Acta 8 febbraio 2018, n. U00046 "Piano Nazionale della Cronicità" di cui all'articolo 5, comma 21 dell'Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 -2016. Recepimento ed istituzione del Gruppo di lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio. (BUR n. 15 del 20.2.18)

MARCHE

REG. REG.LE 1.2.18 n. 1 - Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitarie sociali pubblici e privati". (BUR n. 15 del 15.2.18)

PIEMONTE

DGR 26.1.18, n. 30-6425 Programmazione Sanitaria 2018. Definizione dei tetti di spesa provvisori per l'acquisto, da parte delle ASL, di prestazioni sanitarie da erogatori privati. (BUR n. 7 del 15.2.18)

PUGLIA

DGR 23.1.18, n. 53 Approvazione - Regolamento regionale: “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017”. (BUR n. 24 del 13.2.18)

DGR 31.1.18, n. 113 - DGR n.2279/2017 - Calendario Vaccinale per la Vita nella Regione Puglia e Calendario operativo per le vaccinazioni dell’adulto. Modifica per mero errore materiale. (BUR n. 26 del 19.2.18)

DGR 6.2.18, n. 132 - Approvazione del Percorso “ApulianLifestyle e ICT per il distretto Salute della Puglia”. (BUR n. 26 del 19.2.18)

REG. REG.LE 19.2.18, n. 3 Approvazione - Regolamento regionale: “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017”. (BUR n. 29 del 23.2.18)

SARDEGNA

Decreto n. 6 del 06/02/2018 - Ridefinizione composizione Osservatorio Regionale per l’appropriatezza Prescrittiva (ORpA) ai sensi del novellato art. 2.2. AIR, approvato con Deliberazione n. 52/13 del 22 novembre 2017.(BUR n. 9 del 15.2.18)

SICILIA

DD 24 gennaio 2018. Approvazione dell’aggiornamento del "Protocollo per l'approvvigionamento e la distribuzione di farmaci e presidi sanitari per i mezzi del SUES 118 della Regione Sicilia", delle check list farmaci e presidi sanitari ed introduzione della "scheda di intervento di soccorso per le MSB. (BUR n. 8 del 16.2.18)

TOSCANA

DGR 12.2.18, n. 125 - Revoche: Delibera GRT n. 1185 del 22 novembre 2004 - oggetto: Trattamento farmacologico dei soggetti allergici” e Delibera GRT n. 366 del 22 marzo 2010 - oggetto: “Integrazione alla Delibera GRT n. 1185 del 22 novembre 2004.(BUR n. 9 del 26.2.18)

DGR 12.2.18, n. 127 - Approvazione delle linee di indirizzo per le aziende sanitarie regionali per la somministrazione dei medicinali OSP di cui alla delibera GRT n. 132 del 21 febbraio 2017. Sostituzione allegato 1 con allegato A alla presente delibera. (BUR n. 9 del 26.2.18)

VENETO

DGR 26.1.18, n.88 -Trasferimento del centro regionale specializzato per la chirurgia vertebrale presso l'azienda ospedaliera universitaria integrata di verona. integrazione della dgr n. 2707 del 29 dicembre 2014 e s.m.i.(BUR n. 15 del 13.2.18)

BOLZANO

DGP 6.2.18, n. 125- Criteri per la concessione di contributi ai medici di medicina generale

TUTELA DEI DIRITTI

LOMBARDIA

D.d.u.o. 13 febbraio 2018 - n. 1883 - Determinazioni in ordine alla d.g.r. n. 6714 del 14 giugno 2017, al d.d.u.o. n. 8601 del 13 luglio 2017 e al d.d.u.o. n. 15775 del 6 dicembre 2017 - Sottoscrizione di accordi di collaborazione ex art. 15 della l. 241/1990 con il comune di Como e il comune di Cinisello Balsamo in qualità di capifila di reti territoriali interistituzionali per la

prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne - Programma 2017/2019 (BUR n. 8 del 19.2.18)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 28 febbraio 2018 , arretrati compresi

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

DELIBERA 20 dicembre 2017 - Attuazione dell'art. 1, commi 65 e 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266, per l'anno 2018. (Delibera n. 1300/2017).(GU n.45 del 23.2.18)

NB

SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO

24-2-2018

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 14 febbraio 2018 - Riparto del contributo di 30 milioni di euro a favore delle province che, alla data del 30 novembre 2017, hanno deliberato la procedura di riequilibrio finanziario pluriennale, hanno presentato il piano di riequilibrio finanziario pluriennale o ne hanno conseguito l'approvazione, o risultano in dissesto. (BUR n. 46 del 24.2.18)

IL CAPO DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI INTERNI E TERRITORIALI DEL MINISTERO DELL'INTERNO

DI CONCERTO CON

IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 1, comma 843, della legge di bilancio 2018 - legge 27 dicembre 2017, n. 205, che prevede l'attribuzione di un contributo pari a 30 milioni di euro per ciascuno degli anni del triennio 2018-2020, alle province che, alla data del 30 novembre 2017, hanno deliberato la procedura di riequilibrio finanziario pluriennale, hanno presentato il piano di riequilibrio finanziario pluriennale o ne hanno conseguito l'approvazione, o risultano in dissesto;

Considerato che il citato art. 1, comma 843, della legge n. 205 del 2017 prevede che le risorse siano attribuite con decreto del Ministero dell'interno, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, secondo criteri e importi da definire, su proposta dell'Unione delle province d'Italia (UPI), previa intesa in sede di Conferenza Stato-città ed autonomie locali, da conseguire entro il 31 gennaio 2018;

Vista l'intesa sancita dalla Conferenza Stato-città ed autonomie locali nella seduta del 7 febbraio 2018, che recepisce le proposte dell'UPI con annessa nota metodologica, in merito ai criteri e agli importi del riparto del predetto contributo;

Decreta:

Articolo unico

Riparto del contributo di 30 milioni di euro a favore delle province che, alla data del 30 novembre 2017, hanno deliberato la procedura di riequilibrio finanziario pluriennale, hanno presentato il piano di riequilibrio finanziario pluriennale o ne hanno conseguito l'approvazione, o risultano in dissesto

1. Per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020, il contributo pari a di 30 milioni di euro a favore delle province che, alla data del 30 novembre 2017, hanno deliberato la procedura di riequilibrio finanziario pluriennale, hanno presentato il piano di riequilibrio finanziario pluriennale o ne hanno conseguito l'approvazione, o risultano in dissesto, è ripartito secondo i criteri indicati nella nota metodologica di cui all'allegato 1, e nelle quote indicate nell'allegato 2, allegati che costituiscono parte integrante del provvedimento. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 14 febbraio 2018

Il Capo Dipartimento per gli affari interni e territoriali

BELGIORNO

Il Ragioniere generale dello Stato

FRANCO

NOTA METODOLOGICA RIPARTO ART. 1 COMMA 843 LEGGE N. 205/2017 30 MILIONI PER CIASCUNO DEGLI ANNI 2018, 2019, 2020

Il riparto del contributo pari a 30 milioni per ciascuno degli anni 2018, 2019 e 2020, viene operato assegnando in via preliminare una quota proporzionale in base alla spesa corrente per strade e scuole desunte dagli ultimi certificati al rendiconto disponibili (2016 o precedenti) utilizzando il totale della missione 4 (istruzione) e il programma Viabilità e infrastrutture stradali della missione 10, nel caso

di certificati armonizzati, ovvero la funzione territorio -servizio viabilità-, e la funzione istruzione pubblica nel caso di rendiconti ai sensi del dpr 194/96. Tale ripartizione viene poi corretta garantendo almeno 1,2 milioni a ciascun ente, riducendo proporzionalmente agli altri enti la quota residua, non consentendo comunque di scendere sotto quota 1,2 milioni. (Omissis).

DECRETO 19 febbraio 2018 -Riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario dei contributi di 317 milioni di euro, per l'anno 2018 e di 110 milioni di euro, per ciascuno degli anni 2019 e 2020, per l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'articolo 1, della legge 7 aprile 2014, n. 56. (BUR n. 46 del 24.2.18)

IL CAPO DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI INTERNI E TERRITORIALI DEL MINISTERO DELL'INTERNO

DI CONCERTO CON

IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 1, comma 838, della legge di bilancio 2018 - legge 27 dicembre 2017, n. 205 - che prevede l'attribuzione alle province delle regioni a statuto ordinario di un contributo pari a 317 milioni di euro, per l'anno 2018, di 110 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020 e di 180 milioni di euro a decorrere dall'anno 2021, per l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'art. 1 della legge 7 aprile 2014, n. 56;

Considerato che il citato art. 1, comma 838, della legge n. 205 del 2017 prevede che le risorse siano attribuite con decreto del Ministero dell'interno, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, secondo criteri e importi da definire, su proposta dell'Unione delle province d'Italia (UPI), previa intesa in sede di Conferenza Stato-città ed autonomie locali, da conseguire entro il 31 gennaio 2018;

Vista l'intesa sancita dalla Conferenza Stato-città ed autonomie locali nella seduta del 7 febbraio 2018 in merito ai criteri e agli importi del riparto del predetto contributo, pari a 317 milioni di euro, a favore delle province delle regioni a statuto ordinario, che recepisce la proposta dell'UPI, con annessa nota metodologica, limitatamente all'anno 2018;

Rilevato che, invece, per quanto attiene gli anni 2019, 2020 e successivi l'UPI non ha presentato analoga proposta in merito ai criteri e agli importi del riparto del predetto contributo, pari a 110 milioni di euro, per ciascuno degli anni 2019 e 2020, e a 180 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2021;

Considerato che lo stesso art. 1, comma 838, della legge n. 205 del 2017 prevede che, qualora l'intesa non sia raggiunta, ovvero non sia stata presentata alcuna proposta, il decreto è comunque adottato, entro il 10 febbraio 2018, ripartendo il contributo in proporzione alla differenza per ciascuno degli enti interessati, ove positiva, tra l'ammontare della riduzione della spesa corrente indicato nella tabella 1 allegata al decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito, con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96, al netto della riduzione della spesa di personale di cui al comma 421 dell'art. 1 della legge 23 dicembre 2014, n. 190, e l'ammontare dei contributi di cui all'art. 20 e del contributo annuale di cui alla tabella 3 del medesimo decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, nonché alle tabelle F e G allegate al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 10 marzo 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 123 del 29 maggio 2017. Ai fini della determinazione della differenza di cui al periodo precedente per gli anni 2019 e successivi si tiene conto dell'importo non più dovuto dalle province del versamento previsto sino all'anno 2018 dall'art. 47 del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, negli importi indicati nella tabella 2 allegata al citato decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50;

Ritenuto che, al fine di consentire alle Province interessate la predisposizione dei bilanci di previsione per gli anni 2018-2020, occorre necessariamente definire la ripartizione del contributo in parola anche per gli anni 2019 e 2020 sulla base del criterio previsto in assenza di proposta dell'UPI, come sopra evidenziato;

Ritenuto che la ripartizione del contributo relativo alle annualità 2021 e successive possa essere rinviata ad un successivo decreto del Ministero dell'interno, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, da adottarsi in tempi brevi; Decreta:

Art. 1.

Riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario del contributo di 317 milioni di euro, per l'anno 2018, per l'esercizio delle funzioni fondamentali

1. Il contributo di 317 milioni di euro, per l'anno 2018, previsto dall'art. 1, comma 838, della legge di bilancio 2018 - legge n. 205 del 2017 - a favore delle province delle regioni a statuto ordinario per l'esercizio delle funzioni fondamentali, di cui all'art. 1 della legge 7 aprile 2014, n. 56, è ripartito secondo i criteri indicati nella nota metodologica - riferita soltanto all'anno 2018 - di cui all'allegato 1, e nelle quote indicate nell'allegato 2.

Art. 2.

Riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario del contributo di 110 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020, per l'esercizio delle funzioni fondamentali

1. Il contributo di 110 milioni di euro per ciascuno degli anni 2019 e 2020, previsto dall'art. 1, comma 838, della legge di bilancio 2018 - legge n. 205 del 2017 - a favore delle province delle regioni a statuto ordinario per l'esercizio delle funzioni fondamentali, di cui all'art. 1 della legge 7 aprile 2014, n. 56, è ripartito nelle quote indicate nell'allegato 3.

Art. 3.

Rinvio a successivo provvedimento per il riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario del contributo di 180 milioni di euro, a decorrere dall'anno 2021, per l'esercizio delle funzioni fondamentali

1. Il riparto del contributo di 180 milioni di euro, a decorrere dall'anno 2021, sarà disposto con un provvedimento successivo. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 19 febbraio 2018

Il Capo Dipartimento per gli affari interni e territoriali

BELGIORNO

Il Ragioniere generale dello Stato

FRANCO

NOTA METODOLOGICA

Ipotesi riparto risorse ex art. 1, comma 838, legge n. 205/2017

ANNO 2018

La proposta presentata muove dalla disciplina normativa prevista dal terzo capoverso del comma 838, art. 1 legge n. 205/17. La metodologia del riparto per l'anno 2018 prevede che la disciplina sopra richiamata venga utilizzata per ripartire il 70% del plafond (221,9 milioni), mentre la restante quota del 30% (95,1 milioni) venga distribuita in parti uguali sulla base del numero degli alunni delle scuole secondarie superiori, ed in base ai km lineari della rete di competenza provinciale. x Viene previsto un primo correttivo per consentire un contributo 2018 pari ad almeno 1,2 milioni a tutti gli enti che in base al criterio sopra accennato non riescono a raggiungere tale cifra. Le risorse necessarie (3,598 milioni complessivi) si ottengono riducendo del 4,95% le somme spettanti ad alcuni enti a valere sulla quota del 70% del criterio previsto dal comma 838, nel caso questa ecceda i 10 milioni di euro. x Viene successivamente previsto un secondo correttivo finalizzato a garantire ad ogni regione un plafond non inferiore a quello previsto in caso di applicazione del criterio previsto dalla norma di cui al comma 838, art.1, l.n.205/17. In questo senso l'unica Regione che con la metodologia approvata da UPI riceve meno risorse e non partecipa, con alcun ente, al primo correttivo di cui sopra, è la Liguria (mentre gli enti di Lombardia, Veneto, Campania e Puglia, contribuiscono al primo correttivo con il quale si garantisce un minimo di 1,2 milioni di euro). x La somma assegnata alle Province della Liguria, per complessivi 1,55 milioni, viene recuperata decurtando di 100 mila euro la somma

assegnata sulla base del riparto così determinato, se questa è compresa tra 5 e 7 milioni (Avellino, Belluno, Como, Mantova, Modena), e decurtando di 150 mila euro, se compresa tra 8 e 10 milioni (Bergamo, Latina, Padova, Pavia, Taranto, Treviso, Vicenza). x L'importo complessivo di 1,55 milioni, viene poi assegnato alle Province di La Spezia e Savona che incrementano rispettivamente di 594 mila euro e di 570 mila euro, riportandosi ai livelli di assegnazione previsti dal comma 838, mentre la differenza di 385 mila euro viene assegnata a Imperia.

Dati utilizzati: x km lineari Sose, già utilizzati per attuazione art.20 dl 50/17 (170 milioni anno 2017 per manutenzione rete viaria) x n. alunni scuole statali secondarie superiori anno scolastico 2016/2017 dati Miur-opendata.

GIUSTIZIA

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

DECRETO 16 gennaio 2018 - Adeguamento dei limiti di reddito per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato. (GU n.49 del 28.2.18)

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI DI GIUSTIZIA DEL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA
DI CONCERTO CON
IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 76 del testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di spese di giustizia, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115, che fissa le condizioni reddituali per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato;

Visto l'art. 77 del citato testo unico, che prevede l'adeguamento ogni due anni dei limiti di reddito per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato in relazione alla variazione, accertata dall'Istituto nazionale di statistica, dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, verificatesi nel biennio precedente, da effettuarsi con decreto dirigenziale del Ministero della giustizia, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze;

Visto il decreto interdirigenziale emanato in data 7 maggio 2015 dal Capo del Dipartimento per gli affari di giustizia del Ministero della giustizia, di concerto con il Ragioniere generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze, registrato alla Corte dei conti in data 20 luglio 2015, con il quale, con riferimento alla variazione del citato indice dei prezzi al consumo verificatesi nel periodo dal 1° luglio 2012 al 30 giugno 2014, è stato fissato in € 11.528,41 l'importo previsto dall'art. 76, comma 1, del citato testo unico per l'ammissione al patrocinio a spese dello Stato;

Ritenuto di dover adeguare il predetto limite di reddito in relazione alla variazione del medesimo indice dei prezzi al consumo verificatesi nel periodo dal 1° luglio 2014 al 30 giugno 2016;

Rilevato che, in tale biennio, dai dati accertati dall'Istituto nazionale di statistica risulta una variazione in diminuzione dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, pari allo 0,3%,
Decretano:

L'importo indicato nell'art. 76, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 2002, n. 115, è aggiornato ad € 11.493,82. Il presente decreto verrà inviato agli organi di controllo e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 16 gennaio 2018

Il Capo del Dipartimento per gli affari di giustizia

PICCIRILLO

Il Ragioniere generale dello

FRANCO

Registrato alla Corte dei conti il 31 gennaio 2018, n. 1-212

POLITICHE SOCIALI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 29 dicembre 2017 Rimodulazione del quadro finanziario degli interventi previsti dal Piano di Azione Coesione del Ministero dell'interno - Programma nazionale servizi di cura all'infanzia e agli anziani (PNSCIA). (Decreto n. 42/2017). (GU n. 42 del 20.2.18)

L'ISPETTORE GENERALE CAPO PER I RAPPORTI FINANZIARI CON L'UNIONE EUROPEA

Vista la legge 16 aprile 1987, n. 183, concernente il coordinamento delle politiche riguardanti l'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee e l'adeguamento dell'ordinamento interno agli atti normativi comunitari;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1988, n. 568 e successive integrazioni e modificazioni, recante il regolamento sulla organizzazione e sulle procedure amministrative del Fondo di rotazione, di cui alla predetta legge n. 183/1987;

Vista la legge 17 maggio 1999, n. 144, che, all'art. 3, ha previsto il trasferimento dei compiti di gestione tecnica e finanziaria, già attribuiti al CIPE, alle Amministrazioni competenti per materia;

Visto l'art. 56 della legge 6 febbraio 1996, n. 52, concernente disposizioni per l'adempimento di obblighi derivanti dall'appartenenza dell'Italia alle Comunità europee (legge comunitaria 1994);

Vista la delibera CIPE n. 141 del 6 agosto 1999, concernente il riordino delle competenze del CIPE, che trasferisce al Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica la determinazione, d'intesa con le Amministrazioni competenti, della quota nazionale pubblica dei programmi, progetti ed altre iniziative cofinanziate dall'Unione europea;

Visto il decreto del Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica del 15 maggio 2000, relativo all'attribuzione delle quote di cofinanziamento nazionale a carico della legge n. 183/1987 per gli interventi di politica comunitaria che ha istituito un apposito Gruppo di lavoro presso il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - I.G.R.U.E.;

Vista la delibera CIPE 11 gennaio 2011, n. 1 con la quale sono stati stabiliti indirizzi e orientamenti per l'accelerazione degli interventi cofinanziati dai fondi strutturali 2007-2013 e la conseguente eventuale riprogrammazione dei programmi operativi;

Vista la legge 12 novembre 2011, n. 183, che, all'art. 23 comma 4, prevede che il suddetto Fondo di rotazione destina le risorse finanziarie a proprio carico provenienti da un'eventuale riduzione del tasso di cofinanziamento nazionale dei programmi dei fondi strutturali 2007-2013, alla realizzazione di interventi di sviluppo socio-economico concordati tra le Autorità italiane e la Commissione europea nell'ambito del processo di revisione dei predetti programmi;

Visto il Piano di Azione Coesione varato il 15 novembre 2011 e successive modifiche ed integrazioni, definito d'intesa con la Commissione europea e condiviso con le regioni e le amministrazioni interessate, volto a determinare e attuare la revisione strategica dei programmi cofinanziati dai fondi strutturali 2007-2013, al fine di accelerarne l'attuazione e migliorarne l'efficacia;

Visti i documenti «Iniziative di accelerazione e di miglioramento dell'efficacia degli interventi», approvati in data 27 febbraio 2012 e 18 aprile 2013 dal Comitato nazionale per il coordinamento e la sorveglianza della politica regionale;

Vista la delibera CIPE 3 agosto 2012, n. 96, concernente la presa d'atto del Piano di Azione Coesione, nonché le informative al CIPE 18 febbraio 2013 (III fase PAC) e 8 novembre 2013 (IV fase PAC);

Vista la delibera CIPE 26 ottobre 2012, n. 113 concernente l'individuazione delle Amministrazioni responsabili della gestione e dell'attuazione di programmi/interventi finanziati nell'ambito del Piano di Azione Coesione e relative modalità di attuazione;

Viste le proprie note n. 29497 del 6 aprile 2012, n. 9307 del 31 gennaio 2013, n. 84066 del 15 ottobre 2013 e n. 100952 del 5 dicembre 2013 relative alle procedure di utilizzo delle risorse destinate all'attuazione degli interventi del richiamato Piano di Azione Coesione;

Visto il proprio decreto n. 29/2015 del 5 agosto 2015 che ha stabilito in euro 627.636.020,00 le risorse da destinare al Programma nazionale Servizi di cura all'infanzia e agli anziani (PNSCIA) del Piano

di Azione Coesione del Ministero dell'interno censito nel Sistema finanziario Igrue con codice 2012MINTXPAC21;

Vista la procedura scritta avviata con nota del presidente del Gruppo di Azione n. AICT 6615 del 21 luglio 2017, conclusasi con esito positivo in data 31 luglio 2017, con la quale i componenti del Gruppo di azione sono stati chiamati ad assentire il nuovo quadro degli interventi del PAC Servizi di cura all'infanzia e agli anziani, aggiornato a fronte della proposta di riprogrammazione del Ministero dell'interno basata su una diversa articolazione finanziaria delle linee di intervento e sull'inserimento della linea d'intervento «assistenza tecnica» fermo restando l'importo complessivo già attribuito al programma;

Vista la nota n. AICT 7663 del 12 settembre 2017 con la quale il presidente del Gruppo di azione ha trasmesso il definitivo piano finanziario riprogrammato del Programma nazionale Servizi di cura all'infanzia e agli anziani (PNSCIA) a titolarità del Ministero dell'interno;

Viste le risultanze del Gruppo di lavoro presso il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - IGRUE, di cui al citato decreto del Ministro del tesoro 15 maggio 2000, nella riunione del 19 dicembre 2017;

Decreta:

1. Il quadro finanziario degli interventi del Programma nazionale Servizi di cura all'infanzia e agli anziani (PNSCIA) del PAC del Ministero dell'interno viene rimodulato così come specificato nella allegata tabella che forma parte integrante del presente decreto.

2. Il Fondo di rotazione provvede ad erogare le risorse destinate al Piano di Azione Coesione del Ministero dell'interno - Programma nazionale Servizi di cura all'infanzia e agli anziani (PNSCIA) sulla base delle richieste presentate dal medesimo Ministero che ha, altresì, la responsabilità di effettuare i controlli sulla corretta e regolare gestione, nonché sull'utilizzo delle risorse assegnate con il presente decreto.

3. La predetta Amministrazione alimenta il sistema nazionale di monitoraggio del QSN 2007-2013 con i dati di attuazione finanziaria, procedurale e fisica.

4. Il presente decreto annulla e sostituisce il proprio decreto n. 29/2015 e viene trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione e successivamente pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 29 dicembre 2017

L'Ispettore generale Capo: DI NUZZO

Registrato alla Corte dei conti il 2 febbraio 2018 Ufficio controllo atti Ministero economia e finanze, reg.ne prev. n. 86

A LLEGATO

PIANO DI AZIONE COESIONE MINISTERO DELL'INTERNO - PNSCIA

(importi in euro)

Programma Linea di intervento

Nuova dotazione PAC per Linea di intervento

Programma nazionale Servizi di cura all'infanzia e agli anziani non autosufficienti

Servizi di cura per l'infanzia

343.869.879,26

Servizi di cura per gli anziani non autosufficienti

264.937.060,14

Assistenza tecnica

18.829.080,60

TOTALE

627.636.020,00

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 6 adottata dal Consiglio nazionale dell'Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti (ENPAF) in data 29 novembre 2017. (GU n. 41 del 19.2.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0000655/FAR-L-111 del 17 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. 6 adottata dal Consiglio nazionale dell'ENPAF in data 29 novembre 2017, concernente la determinazione del contributo assistenziale, dovuto dagli iscritti per l'anno 2018, pari a € 28,00.

Approvazione della delibera n. 5 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente Nazionale di Previdenza e Assistenza a favore dei Biologi (ENPAB) in data 30 novembre 2017. (GU n. 41 del 19.2.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0000771/BIO-L-48 del 19 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. 5 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'ENPAB in data 30 novembre 2017, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2017, in misura pari a € 103,29 pro-capite.

Approvazione della delibera n. 10 adottata dall'Assemblea nazionale dei delegati dell'Ente nazionale di previdenza e assistenza veterinari del 26 novembre 2016. (GU n. 41 del 19.2.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0000996/VET-L-72 del 24 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. 10 adottata dall'Assemblea nazionale dei delegati dell'ENPAV in data 26 novembre 2016, concernente modifiche all'art. 14, comma 4 del «Regolamento di attuazione dello Statuto».

Approvazione della delibera n. 130/2017 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti del 4 ottobre 2017. (GU n. 41 del 19.2.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0000994/GEO-L-141 del 24 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. 130/2017 adottata dal Consiglio di amministrazione della CIPAG in data 4 ottobre 2017, con la quale la Cassa quantifica, per l'anno 2018, l'importo del contributo soggettivo ed integrativo minimo, adegua i trattamenti pensionistici nonché gli scaglioni di reddito per il calcolo della pensione.

DECRETO 5 febbraio 2018 - Specificazione delle professioni di cui all'allegato B della legge 27 dicembre 2017, n. 205. (GU n. 47 del 26.2.18)

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI
DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 22 *-ter*, comma 2, del decreto-legge 1° luglio 2009, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 3 agosto 2009, n. 102, concernente l'adeguamento dei requisiti di accesso al sistema pensionistico agli incrementi della speranza di vita;

Visto l'art. 12, comma 12 *-bis*, del decreto-legge 30 luglio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, concernente l'adeguamento dei requisiti di accesso al sistema pensionistico da effettuarsi con decreto direttoriale del Ministero dell'economia e delle finanze di concerto con il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, da emanare almeno dodici mesi prima della data di decorrenza di ogni aggiornamento;

Visto l'art. 12, comma 12 *-quater*, del citato decreto legge n. 78 del 2010, che prevede che con il medesimo decreto direttoriale siano adeguati i requisiti vigenti nei regimi pensionistici armonizzati secondo quanto previsto dall'art. 2, commi 22 e 23, della legge 8 agosto 1995, n. 335, nonché negli altri regimi e alle gestioni pensionistiche per cui siano previsti requisiti diversi da quelli vigenti nell'assicurazione generale obbligatoria, ivi compresi i lavoratori di cui all'art. 78, comma 23, della legge 23 dicembre 2000, n. 388, e il personale di cui al decreto legislativo 12 maggio 1995, n. 195, e di cui alla legge 27 dicembre 1941, n. 1570, nonché i rispettivi dirigenti;

Visto l'art. 24, comma 13, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, che prevede che gli adeguamenti dei requisiti, previsti con cadenza triennale fino al 1° gennaio 2019, siano effettuati a decorrere dalla predetta data con cadenza biennale;

Visto il decreto direttoriale del Ragioniere generale dello Stato, di concerto con il direttore generale delle politiche previdenziali e assicurative del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 5 dicembre 2017, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana – Serie generale – n. 289 del 12 dicembre 2017, relativo all'adeguamento dei requisiti di accesso al pensionamento agli incrementi della speranza di vita a decorrere dal 1° gennaio 2019;

Visto l'art. 1, comma 147, della legge 27 dicembre 2017, n. 205, il quale prevede che, per gli iscritti all'assicurazione generale obbligatoria, alle forme sostitutive ed esclusive della medesima e alla gestione separata di cui all'art. 2, comma 26, della legge n. 335 del 1995, che si trovano in una delle condizioni di cui al successivo comma 148, non trova applicazione, ai fini del requisito anagrafico per l'accesso alla pensione di vecchiaia e del requisito contributivo per l'accesso alla pensione anticipata, di cui all'art. 24, commi 6 e 10, del decreto-legge n. 201 del 2011, l'adeguamento alla speranza di vita stabilito per l'anno 2019, ai sensi dell'art. 12 del decreto-legge n. 78 del 2010;

Visto l'art. 1, comma 148, lettera *a*), della legge n. 205 del 2017, il quale stabilisce che la disposizione del precedente comma 147 si applica ai lavoratori dipendenti che svolgono da almeno sette anni nei dieci precedenti il pensionamento le professioni di cui all'allegato B e sono in possesso di un'anzianità contributiva pari ad almeno 30 anni;

Visto l'art. 1, comma 153, della legge n. 205 del 2017, il quale prevede che, con decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, da adottare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della predetta legge, siano disciplinate le modalità attuative dell'art. 1, commi 147 e 148, della legge medesima, con particolare riguardo all'ulteriore specificazione delle professioni di cui all'allegato B e alle procedure di presentazione della domanda di accesso al beneficio e di verifica della sussistenza dei requisiti da parte dell'ente previdenziale, tenendo conto di quanto previsto dal testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;

Visto l'art. 1, comma 179, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, con il quale si prevede, in via sperimentale, dal 1° maggio 2017 e fino al 31 dicembre 2018, che agli iscritti all'assicurazione generale obbligatoria, alle forme sostitutive ed esclusive della medesima e alla gestione separata di cui all'art. 2, comma 26, della legge n. 335 del 1995, che si trovano in una delle condizioni di cui alle lettere da *a*) a *d*) del medesimo comma, al compimento del requisito anagrafico dei 63 anni, è riconosciuta, alle condizioni di cui ai commi 185 e 186 della legge n. 232 del 2016, un'indennità (c.d. Ape sociale) per una durata non superiore al periodo intercorrente tra la data di accesso al beneficio e il conseguimento dell'età anagrafica prevista per l'accesso al trattamento pensionistico di vecchiaia di cui all'art. 24, comma 6, del decreto-legge n. 201 del 2011;

Visto l'allegato C, richiamato dall'art. 1, comma 179, lettera *d*), della legge n. 232 del 2016, contenente l'elenco delle categorie lavorative per le quali è richiesto un impegno tale da rendere particolarmente difficoltoso e rischioso il loro svolgimento in modo continuativo;

Visto l'art. 53, comma 1, del decreto-legge 24 aprile 2017, n. 50, convertito con modificazioni, dalla legge 21 giugno 2017, n. 96, il quale dispone che ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 179, lettera *d*), della legge n. 232 del 2016, le attività lavorative di cui all'allegato C si considerano svolte

in via continuativa quando nei sei anni precedenti il momento di decorrenza dell'indennità di cui al comma 181 della medesima legge le medesime attività lavorative non hanno subito interruzioni per un periodo complessivamente superiore a dodici mesi e a condizione che le citate attività lavorative siano state svolte nel settimo anno precedente la predetta decorrenza

per un periodo corrispondente a quello complessivo di interruzione;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 23 maggio 2017, n. 88, recante il regolamento di attuazione dell'art. 1, commi da 179 a 186, della legge n. 232 del 2016, avuto, tra l'altro, particolare riguardo alla determinazione delle caratteristiche specifiche delle attività lavorative di cui al comma 179, lettera *d*), della legge;

Visto l'art. 162, comma 1, lettera *d*), della legge n. 205 del 2017 che prevede, ai fini del riconoscimento dell'indennità di cui all'art. 179 della legge n. 232 del 2016, lo svolgimento delle mansioni difficoltose e rischiose per almeno sette anni negli ultimi dieci ovvero per almeno sei anni negli ultimi sette;

Visto l'art. 1, comma 199, della legge n. 232 del 2016, con il quale si prevede che, a decorrere dal 1° maggio 2017, il requisito contributivo di cui all'art. 24, comma 10, del decreto-legge n. 201 del 2011 come rideterminato ai sensi del comma 12 del medesimo art. 24 per effetto degli adeguamenti applicati con decorrenza 2013 e 2016, è ridotto a 41 anni per i lavoratori di cui all'art. 1, commi 12 e 13, della legge n. 335 del 1995, che hanno almeno 12 mesi di contribuzione per periodi di lavoro effettivo precedenti il raggiungimento del diciannovesimo anno di età e che si trovano in una delle condizioni di cui alle lettere da *a*) a *d*) del medesimo comma 199;

Visto l'allegato E, richiamato dall'art. 199, comma 1, lettera *d*), della legge n. 232 del 2016, contenente l'elenco delle categorie lavorative per le quali è richiesto un impegno tale da rendere particolarmente difficoltoso e rischioso il loro svolgimento in modo continuativo;

Visto l'art. 53, comma 2, del decreto-legge n. 50 del 2017, il quale dispone che, ai sensi e per gli effetti dell'art. 1, comma 199, lettera *d*), della legge n. 232 del 2016, le attività lavorative di cui all'allegato E si considerano svolte in via continuativa quando nei sei anni precedenti il momento del pensionamento le medesime attività lavorative non hanno subito interruzioni per un periodo complessivamente superiore a dodici mesi e a condizione che le citate attività lavorative siano state svolte nel settimo anno precedente il pensionamento per un periodo corrispondente a quello complessivo di interruzione;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 23 maggio 2017, n. 87, recante il regolamento di attuazione dell'articolo, commi da 199 a 205, della legge n. 232 del 2016, avuto, tra l'altro, particolare riguardo alla determinazione delle caratteristiche specifiche delle attività lavorative di cui al comma 199, lettera *d*);

Visto l'art. 162, comma 1, lettera *g*), della legge n. 205 del 2017, che prevede ai fini della riduzione del requisito contributivo di cui all'art. 24, comma 10, del decreto-legge n. 201 del 2011, lo svolgimento delle mansioni difficoltose e rischiose per almeno sette anni negli ultimi dieci ovvero per almeno sei anni negli ultimi sette;

Visto l'art. 166, comma 1, lettera *d*), della legge n. 205 del 2017, che ha abrogato i commi 1 e 2 dell'art. 53 del decreto-legge n. 50 del 2017;

Visto l'art. 1, comma 149, della legge n. 205 del 2017, che prevede che al requisito contributivo ridotto riconosciuto ai lavoratori di cui all'art. 1, comma 199, della legge n. 232 del 2016, continuano ad applicarsi gli adeguamenti previsti ai sensi del comma 200 del medesimo articolo;

Visto l'art. 1, comma 150, della legge n. 205 del 2017, che stabilisce che la disposizione di cui al comma 147 non si applica ai soggetti che, al momento del pensionamento, godono dell'indennità di cui all'art. 1, comma 179, della legge n. 232 del 2016;

Visto l'art. 1, comma 163, della legge n. 205 del 2017, il quale dispone che, con effetto a decorrere dal 1° gennaio 2018, agli allegati C ed E della legge n. 232 del 2016, sono aggiunte le nuove professioni incluse nell'allegato B della medesima legge n. 205 del 2017, come specificate con il decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di cui al comma 153 della legge;

Considerato che l'art. 1, comma 153, della legge n. 205 del 2017, prevede l'adozione di un decreto a contenuto complesso, con riguardo da un lato all'ulteriore specificazione delle professioni di cui all'allegato B della legge, dall'altro alle procedure di presentazione della domanda di accesso al beneficio e di verifica della sussistenza dei requisiti da parte dell'ente previdenziale;

Verificata la particolare complessità delle modalità attuative da disciplinare con il decreto di cui al predetto comma 153 in relazione alle procedure di presentazione della domanda di accesso al beneficio e di verifica della sussistenza dei requisiti da parte dell'ente previdenziale;

Ritenuta la necessità di procedere con il presente decreto, in via prioritaria e urgente e ai sensi dell'art. 1, comma 153 della legge n. 205 del 2017, a specificare ulteriormente le professioni di cui all'allegato B della legge, ai fini di quanto stabilito al successivo comma 163 e della immediata tutela delle platee di lavoratori interessate dal beneficio;

Ritenuto altresì di poter rinviare a un successivo e separato decreto, sempre adottato in base alle previsioni dell'art. 1, comma 153, della legge n. 205 del 2017, la disciplina delle modalità attuative dei precedenti commi 147 e 148, con la definizione delle procedure di presentazione della domanda di accesso al beneficio e di verifica della sussistenza dei requisiti da parte dell'ente previdenziale;

Decreta:

Art. 1.

In attuazione dell'art. 1, comma 153, della legge 27 dicembre 2017, n. 205 e ai fini di quanto disposto dai commi 147, 148 e 163 del medesimo articolo, le professioni di cui all'allegato B della legge sono ulteriormente specificate dall'allegato A al presente decreto.

Il presente decreto è trasmesso ai competenti organi di controllo ed è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 5 febbraio 2018

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali

POLETTI

Il Ministro dell'economia e delle finanze

PADOAN

Registrato alla Corte dei conti il 16 febbraio 2018

Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min.lavoro, n. 367

a) Operai dell'industria estrattiva, dell'edilizia e della manutenzione degli edifici

Classificazioni Istat 6.1 - 8.4.1 - 8.4.2

Limitatamente al personale inquadrato come operaio nei settori dell'industria estrattiva, dell'edilizia e della manutenzione degli edifici.

Le professioni comprese in questo gruppo si occupano, utilizzando strumenti, macchine e tecniche diverse, dell'estrazione e della lavorazione di pietre e minerali, della costruzione, della rifinitura e della manutenzione di edifici e di opere pubbliche, nonché del mantenimento del decoro architettonico, della pulizia e dell'igiene delle stesse.

Fanno parte di tale gruppo gli operai dell'industria estrattiva, dell'edilizia, della manutenzione degli edifici, della costruzione e manutenzione di strade, dighe e altre opere pubbliche.

b) Conduttori di gru o di macchinari mobili per la perforazione nelle costruzioni

Classificazioni Istat 7.4.4.2 - 7.4.4.3 - 7.4.4.4

Conduttori di gru e di apparecchi di sollevamento

Le professioni comprese in questa unità manovrano macchine fisse, mobili o semoventi, per il sollevamento di materiali, ne curano l'efficienza, effettuano il posizionamento, ne dirigono e controllano l'azione durante il lavoro, effettuano le operazioni di aggancio e sgancio delle masse da sollevare, agendo nel rispetto delle caratteristiche meccaniche, delle condizioni atmosferiche e di contesto, della natura del carico e delle norme applicabili.

Conduttori di macchinari mobili per la perforazione nelle costruzioni

Le professioni comprese in questa categoria manovrano macchine per la perforazione nel settore delle costruzioni, ne curano l'efficienza, ne effettuano il posizionamento, ne dirigono e controllano l'azione durante il lavoro, provvedono al rifornimento, agendo nel rispetto delle caratteristiche meccaniche, delle condizioni del terreno e dei materiali da perforare, del tipo di lavoro da svolgere e delle norme applicabili.

c) Conciatori di pelli e di pellicce*Classificazioni Istat 6.5.4.1*

Le professioni comprese in questa unita' si occupano della prima lavorazione e rifinitura del cuoio, delle pelli e delle pellicce, raschiano, sottopongono a concia, nappano, scamosciano, rifilano e portano a diverso grado di rifinitura i materiali della pelle animale in modo da renderli utilizzabili per confezionare capi e complementi di abbigliamento, accessori di varia utilita', calzature, rivestimenti e altri manufatti in cuoio e pelle.

d) Conduuttori di convogli ferroviari e personale viaggiante*Classificazioni Istat 7.4.1.1 e personale viaggiante**Conduuttori di convogli ferroviari*

Le professioni comprese in questa categoria conducono locomotori ferroviari con propulsori diesel, elettrici o a vapore per il trasporto su rotaia di persone e merci.

Personale viaggiante

Personale che espleta la sua attivita' lavorativa a bordo e nei viaggi dei convogli ferroviari.

e) Conduuttori di mezzi pesanti e camion*Classificazioni Istat 7.4.2.3*

Le professioni comprese in questa unita' guidano autotreni e mezzi pesanti per il trasporto di merci, sovrintendono alle operazioni di carico e di scarico, provvedendo al rifornimento, agendo nel rispetto delle caratteristiche meccaniche, delle condizioni viarie e delle norme applicabili

f) Personale delle professioni sanitarie infermieristiche ed ostetriche ospedaliere con lavoro organizzato in turni*Professioni sanitarie infermieristiche*

Così' come definite dal DECRETO DEL MINISTRO DELLA SANITA' 14 settembre 1994, n. 739

Professioni sanitarie ostetriche

Così' come definite dal DECRETO DEL MINISTRO DELLA SANITA' 14 settembre 1994, n. 740

Le attivita' devono essere con lavoro organizzato a turni ed espletate nelle strutture ospedaliere

g) Addetti all'assistenza personale di persone in condizioni di non autosufficienza*Classificazioni Istat 5.4.4.3**Addetti all'assistenza personale*

Le professioni comprese in questa unita' assistono, nelle istituzioni o a domicilio, le persone anziane, in convalescenza, disabili, in condizione transitoria o permanente di non autosufficienza o con problemi affettivi, le aiutano a svolgere le normali attivita' quotidiane, a curarsi e a mantenere livelli accettabili di qualita' della vita. Attivita' espletate anche presso le famiglie.

h) Insegnanti della scuola dell'infanzia e educatori degli asili nido*Classificazioni Istat 2.6.4.2*

Le professioni comprese in questa unita' organizzano, progettano e realizzano attivita' didattiche finalizzate, attraverso il gioco individuale o di gruppo, a promuovere lo sviluppo fisico, psichico, cognitivo e sociale nei bambini in eta' prescolare. Programmano tali attivita', valutano l'apprendimento degli allievi, partecipano alle decisioni sull'organizzazione scolastica, sulla didattica e sull'offerta formativa; coinvolgono i genitori nel processo di apprendimento dei figli, sostengono i bambini disabili lungo il percorso scolastico.

L'ambito della scuola dell'infanzia comprende : a. servizi educativi per l'infanzia (articolati in: nido e micronido; servizi integrativi; sezioni primavera) b. scuole dell'infanzia statali e paritarie.

i) Facchini, addetti allo spostamento merci e assimilati*Classificazioni Istat 8.1.3.1**Facchini, addetti allo spostamento merci ed assimilati*

Le professioni classificate in questa categoria provvedono alle operazioni di carico, scarico e movimentazione delle merci all'interno di aeroporti, stazioni ferroviarie, porti, imprese, organizzazioni e per le stesse famiglie; raccolgono e trasportano i bagagli dei viaggiatori e dei clienti di alberghi e di altre strutture ricettive.

l) Personale non qualificato addetto ai servizi di pulizia*Classificazioni Istat 8.1.4.1 - 8.1.4.3**Personale non qualificato addetto ai servizi di pulizia di uffici ed esercizi commerciali*

Le professioni classificate in questa categoria mantengono puliti e in ordine gli ambienti di imprese, organizzazioni, enti pubblici ed esercizi commerciali.

Personale non qualificato addetto alla pulizia nei servizi di alloggio e nelle navi Le professioni classificate in questa categoria cura il riordino e la pulizia delle camere, dei bagni, delle cucine e degli ambienti comuni; provvede alla sostituzione delle lenzuola, degli asciugamani e di altri accessori a disposizione dei clienti.

m) Operatori ecologici e altri raccoglitori e separatori di rifiuti

Classificazioni Istat 8.1.4.5

Operatori ecologici e altri raccoglitori e separatori di rifiuti

Le professioni classificate in questa unità provvedono alla raccolta dei rifiuti nelle strade, negli edifici, nelle industrie e nei luoghi pubblici e al loro caricamento sui mezzi di trasporto presso i luoghi di smaltimento, si occupano della raccolta dagli appositi contenitori dei materiali riciclabili e del loro caricamento su mezzi di trasporto.

N. Operai dell'agricoltura, zootecnia e pesca

Classificazioni ISTAT 6.4.1 - 6.4.2 - 6.4.3 - 8.3.1 - 8.3.2

Rientra in questa categoria il personale dipendente inquadrato con qualifica di operaio che svolge le seguenti attività:

- Operai agricoli specializzati: pianificano ed eseguono tutte le operazioni necessarie a coltivare prodotti agricoli destinate al consumo alimentare e non, rendendo produttive colture in pieno campo, coltivazioni legnose, vivai, serre ed orti stabili
- Operai specializzati della zootecnia: si occupano della cura, della alimentazione e della custodia di animali da allevamento per produrre carne o altri prodotti destinati al consumo alimentare o alla trasformazione e produzione industriale.
- Altri operai agricoli: curano e mettono a produzione in modo non specialistico o univoco una o più tipologie di coltura e di allevamento.
- Operai non qualificati nell'agricoltura e nella manutenzione del verde: svolgono compiti semplici e routinari per la coltivazione agricola e per la manutenzione parchi, giardini e delle aree verdi.
- Operai non qualificati addetti alle foreste, alla cura degli animali, alla pesca e alla caccia : svolgono compiti semplici e routinari per la cura e l'accompagnamento degli animali, per il mantenimento delle foreste e per la pesca e la caccia.

O. Pescatori della pesca costiera, in acque interne, in alto mare, dipendenti o soci di cooperative

Classificazioni Istat 6.4.5.2 - 6.4.5.3

Rientra in questa categoria il personale dipendente imbarcato delle imprese di pesca e delle cooperative di pesca, compresi i soci lavoratori e i soci delle cooperative della piccola pesca di cui alla legge 13 marzo 1958, n. 250, che svolge le seguenti attività:

- Pescatori della pesca costiera ed in acque interne : si occupano della pesca costiera e in acque interne, svolgono tutte le operazioni relative alla ricerca, l'abbattimento e la cattura di specie ittiche o comunque acquatiche, quali crostacei, molluschi, spugne, telline, destinati all'alimentazione o alla trasformazione industriale.
- Pescatori d'alto mare: ricercano, abbattano e catturano in alto mare pesci, molluschi, crostacei, spugne ed altri prodotti acquatici destinati all'alimentazione o alla trasformazione industriale.

P. Siderurgici di prima e seconda fusione e lavoratori del vetro addetti a lavori ad alte temperature non già ricompresi tra i lavori usuranti di cui al dlgs n. 67/2011

Classificazioni Istat 7.1.2.1 - 7.1.2.2 - 7.1.2.3 - 7.1.3

Rientra in questa categoria il personale dipendente inquadrato con qualifica di operaio che svolge le seguenti attività e non già ricompreso tra i lavori usuranti di cui al dlgs n. 67/2011

- Fonditori, operatori di altoforno, di convertitori e di forni di raffinazione (siderurgia): conducono macchine e impianti di caricamento e di posizionamento dei minerali e dei rottami nei forni ed altofori, conducono questi ultimi; conducono gli impianti siderurgici di colata in lingotti, lastre e barre e taglio della ghisa, del ferro e dell'acciaio prodotti.
- Operatori di forni di seconda fusione, colatori di metalli e leghe e operatori di laminatoi: conducono macchine e impianti di caricamento del metallo in forni di seconda fusione e conducono questi ultimi; conducono treni ed impianti di laminazione a freddo e a caldo delle colate di ferro e acciaio.

- Operatori di impianti per il trattamento termico dei metalli: conducono macchine e impianti, basati su tecnologie diverse, per la tempera, la ricottura e per altri trattamenti termici di metalli e leghe metalliche.
- Conduttori di forni ed altri impianti per la lavorazione del vetro, della ceramica e di materiali assimilati : conducono impianti e macchinari per la lavorazione di materiali inerti a base di sabbie terre ed argille, impianti e forni per la produzione e la lavorazione del vetro, della ceramica e di materiali simili e di laterizi.

Q. Marittimi imbarcati a bordo e personale viaggiante dei trasporti marini ed acque interne
Classificazioni Istat 7.4.5 e personale viaggiante

Rientra in questa categoria il personale dipendente che svolge le seguenti attività:

- Marinai di coperta e operai assimilati : Le professioni comprese in questa classe conducono macchine e motori navali, barche e battelli; supportano le operazioni di trasporto marittimo.
- Personale viaggiante dei trasporti marini e acque interne

Approvazione della delibera adottata dal comitato nazionale dei delegati della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti (INARCASSA) in data 12-13 ottobre 2017. (GU n.49 del 28.2.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0001351/ING-L-161 del 2 febbraio 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 adottata dal Comitato nazionale dei delegati della INARCASSA in data 12-13 ottobre 2017, concernente modifiche agli articoli 16, 25 e 28 ed introduzione dell'art. 24 -bis del Regolamento generale di previdenza 2012 (RGP2012).

Approvazione della delibera n. 53/VIIICDA adottata dal consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza e assistenza veterinari (ENPAV) in data 28 settembre 2017. (GU n.49 del 28.2.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0001447/VET-L-74 del 5 febbraio 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. 53/VIIICDA adottata dal consiglio di amministrazione dell'ENPAV in data 28 settembre 2017, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2018, in misura pari ad € 67.00 pro-capite.

Approvazione della delibera n. 7 adottata dal consiglio nazionale dell'Ente nazionale di previdenza e di assistenza farmacisti (ENFAP) in data 29 novembre 2017. (GU n.49 del 28.2.18)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0001448/FAR-L-112 del 5 febbraio 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. 7 adottata dal Consiglio Nazionale dell'ENPAF in data 29 novembre 2017, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2018, in misura pari a € 16,00pro-capite.

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 29 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Saned Coop Società cooperativa sociale», in Orsogna e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 39 del 16.2.18)

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 «Saned Coop società cooperativa sociale» 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 effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese e dalla situazione patrimoniale aggiornata al 31 dicembre 2015, acquisita in sede di revisione, dalla quale si evince una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale pari ad € 5.827,44 si riscontra una massa debitoria pari ad € 47.579,23 ed un patrimonio netto negativo pari ad € -41.751,79;
 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 «Saned Coop società cooperativa sociale», con sede in Orsogna (Chieti) (codice fiscale 02162310698) 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. Matteo Di Fabio (codice fiscale DFBMTT82L04C632M) nato a Chieti il 4 luglio 1982, ivi domiciliato, via Eugenio Bruno n. 1.
 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, 29 gennaio 2018

D'ordine del Ministro Il Capo di Gabinetto S OMMA

DECRETO 23 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Ethos società cooperativa sociale in liquidazione», in Prato e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 39 del 16.2.18)

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 ispettive dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Ethos società cooperativa sociale in liquidazione»;

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 €. 79.146,00 si riscontra una massa debitoria di €. 133.943,00 ed un patrimonio nettonegativo di €. -54.824,00;

Considerato che in data 4 settembre 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;

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 curare il corretto funzionamento e aggiornamento del proprio indirizzo di posta elettronica certificata;

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;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 2545 *-sexiesdecies*, 2545 *-septiesdecies*, secondo comma e 2545 *-octiesdecies* del codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Ethos società cooperativa sociale in liquidazione», con sede in Prato (codice fiscale 02206700979) 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. Michele Morganti (codice fiscale MRGMHL71A19G999G), nato a Prato il 19 gennaio 1971, ivi domiciliato, via Balducci n. 41.

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, 23 gennaio 2018

Il Ministro: CALENDRA

DECRETO 23 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Lu N' Tirti società cooperativa sociale a responsabilità limitata - onlus», in Penne e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 40 del 17.2.18)

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 ispettive concluse con la proposta di adozione del provvedimento di scioglimento per atto dell'autorità senza nomina del liquidatore ex art. 2545 *-septiesdecies* del Codice civile nei confronti della società cooperativa «LU N' TIRTI' - Società cooperativa sociale a responsabilità limitata - Onlus»;

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 al 31 dicembre 2015, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a

fronte di un attivo patrimoniale di € 20.059,00 siriscontra una massa debitoria di € 29.636,00 ed un patrimonio netto negativo di € -12.239,00;

Considerato che in data 14 settembre 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;

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 curare il corretto funzionamento e aggiornamento del proprio indirizzo di posta elettronica certificata;

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;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex artt. 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545-octiesdecies del codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «LU N' TIRTI' - Società cooperativa sociale a responsabilità limitata - Onlus», con sede in Penne (Pescara) (codice fiscale n. 02081430684) 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 l'avv. Alberto Guidoni (codice fiscale GDNLRT52B28C096J) nato a Castel Di Sangro (Pescara) il 28 febbraio 1952, e domiciliato in Cepagatti (Pescara), via Attilio Forlani, n. 51/A.

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, 23 gennaio 2018

Il Ministro: CALENDÀ

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 11 gennaio 2018 .

Istituzione di una cabina di regia con il compito di coordinare le politiche di governo e le azioni di promozione ed indirizzo delle attività degli enti del terzo settore. (GU n. 45 del 23.2.18)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

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 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;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante «Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri, a norma dell'art. 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59», e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto l'art. 97, comma 1, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, recante «Codice del Terzo settore, a norma dell'art. 1, comma 2, lettera b) , della legge 6 giugno 2016, n. 106», il quale prevede l'istituzione, presso la Presidenza del Consiglio dei ministri, di una cabina di regia con il compito di

coordinare, in raccordo con i Ministeri competenti, le politiche di Governo e le azioni di promozione ed indirizzo delle attività degli enti del Terzo settore;

Visto il successivo comma 3, del medesimo art. 97, che prevede che con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottarsi di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del Codice del terzo settore, siano stabilite la composizione e le modalità di funzionamento della cabina di regia, assicurando la presenza di rappresentanti del sistema degli enti territoriali;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 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;

Di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali;

Decreta:

Art. 1. **O g g e t t o**

1. Il presente decreto disciplina i compiti, la composizione e le modalità di funzionamento della Cabina di regia istituita presso la Presidenza del Consiglio dei ministri ai sensi dell'art. 97, del decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117.

Art. 2. **Compiti della Cabina di regia**

1. La Cabina di regia costituisce la sede di confronto e di raccordo politico, strategico e funzionale tra le amministrazioni statali, le regioni e gli enti locali, al fine di assicurare, attraverso il coordinamento tra i diversi livelli istituzionali, le politiche di Governo e le azioni di promozione e di indirizzo, delle attività degli enti del Terzo settore. In particolare, la Cabina:

- a) coordina l'attuazione del codice del Terzo settore al fine di assicurarne la tempestività, l'efficacia e la coerenza ed esprimendo, dove prescritto, il proprio orientamento in ordine ai relativi decreti e linee guida;
- b) promuove le attività di raccordo con le amministrazioni pubbliche interessate, nonché la definizione di accordi, protocolli di intesa o convenzioni, anche con enti privati, al fine di valorizzare l'attività degli enti del Terzo settore e a sviluppare azioni di sistema;
- c) svolge il monitoraggio sullo stato di attuazione del Codice del Terzo settore, formulando eventuali indicazioni e proposte correttive e di miglioramento.

2. La Cabina di regia svolge altresì ogni altra funzione e compiti individuati dalla legge.

Art. 3. **Composizione della Cabina di regia**

1. La Cabina di regia, presieduta dal Presidente del Consiglio dei ministri, è composta dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali, dal Ministro dell'economia e delle finanze, dal Presidente della Conferenza delle Regioni, dal Presidente dell'Unione Province Italiane (UPI), dal Presidente dell'Associazione Nazionale comuni Italiani (ANCI), nonché dal Presidente della Fondazione Italia Sociale.

2. Ciascun componente indica un suo delegato in caso di assenza o impedimento.

Art. 4. **Modalità di funzionamento della Cabina di regia**

1. Le riunioni della Cabina di regia sono convocate dal Presidente, specificando l'elenco degli argomenti posti all'ordine del giorno.

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 29 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Terre di Mezzo - società cooperativa sociale siglabile T. di M. S.C.S.», in Asti e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 45 del 23.2.18)

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 Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società «Terre di mezzo - Società cooperativa sociale siglabile T. di M. S.C.S.» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

Viste le risultanze della revisione dell'associazione di rappresentanza 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 31 dicembre 2016, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 403.760,00 si riscontra una massa debitoria di € 930.761,00 ed un patrimonio netto negativo di € -562.308,00;

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 ha comunicato formalmente di rinunciare a formulare 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 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Terre di mezzo - Società cooperativa sociale siglabile T. di M. S.C.S.», con sede in Asti (codice fiscale n. 09684410013) 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 rag. Alberto Bianco, nato a Savona il 22 maggio 1964 (codice fiscale BNCLRT64E22I480N), e domiciliato in Ceriale (Savona), via Aurelia n. 129/3.

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, 29 gennaio 2018

D'ordine del Ministro Il Capo di Gabinetto SOMMA

DECRETO 29 gennaio 2018 - Liquidazione coatta amministrativa della «Il Fiore società cooperativa sociale - in liquidazione», in Reggio Emilia e nomina del commissario liquidatore. . (GU n. 47 del 26.2.18)

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 Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società «Il Fiore società cooperativa sociale in liquidazione» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

Viste le risultanze della revisione dell'Associazione di rappresentanza dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della suddetta cooperativa;

Vista la nota con la quale l'Associazione di rappresentanza segnala l'urgenza dell'adozione del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa in considerazione dell'impossibilità della cooperativa di far fronte alle proprie obbligazioni per la presenza di numerose cartelle esattoriali notificate da Equitalia;

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 € 653.289,00, si riscontra una massa debitoria di € 1.319.204,00 ed un patrimonio nettonegativo di € -888.769,00;

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 a tutti i soggetti interessati, e che il legale rappresentante ha comunicato formalmente di rinunciare a formulare 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 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Il Fiore società cooperativa sociale - in liquidazione», con sede in Reggio Emilia (Reggio nell'Emilia), (codice fiscale 01283290359) 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. Dante Armani, nato a Parma il 18 febbraio 1969 (C.F. RMN DNT 69B18 G337D) e domiciliato in San Polo d'Enza (Reggio nell'Emilia), via Papa Giovanni XXIII n. 3.

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 dinnanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 29 gennaio 2018

D'ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

SOMMA

DECRETO 17 gennaio 2018 - Scioglimento della «Dolphin società cooperativa sociale a r.l.», in Frosinone e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 49 del 28.2.18)

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 ispettive effettuate 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, 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 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 curare il corretto funzionamento e l'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 vanificherebbe, nel caso di specie, il concreto perseguimento delle finalità cui all'art. 2545 -septiesdecies;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545- octiesdecies del codice civile» pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Dolphin Società cooperativa sociale a r.l.», con sede in Frosinone (codice fiscale 02501920603), 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. Simone Salvatori, nato a Frosinone il 15 dicembre 1973 (codice fiscale SLVSMN73T15D810Y) e ivi domiciliato in via Alberto Sordi n. 16.

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, 17 gennaio 2018

Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 31 gennaio 2018 . Liquidazione coatta amministrativa della «Don Milani - onlus società cooperativa sociale a responsabilità limitata», in Molfetta e nomina del commissario liquidatore. (GU n.49 del 28.2.18)

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;

Visto il d.d. del 6 marzo 2012 n. 83/SAA/2012 con il quale la società cooperativa «Don Milani - Onlus società cooperativa sociale a responsabilità limitata» è stata posta in scioglimento per atto dell'autorità con la contestuale nomina a commissario liquidatore dell'avv. Marisa Clemente;
 Vista la sentenza n. 44/2017 del 24 luglio 2017 del Tribunale di Trani con la quale è stato dichiarato lo stato d'insolvenza della suddetta cooperativa, su istanza del commissario liquidatore; Considerato che ex art. 195, comma 4 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267 la stessa è stata comunicata all'autorità competente perché disponga la liquidazione ed è inoltre notificata, affissa e resa pubblica nei modi e nei termini stabiliti per la sentenza dichiarativa dello stato di fallimento; Visto l'art. 195 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, per cui l'adozione del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa è attività del tutto vincolata;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 254 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545- octiesdecies codice civile» pubblicata sul sito internet del Ministero;

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Don Milani - Onlus società cooperativa sociale a responsabilità limitata», con sede in Molfetta (Bari), codice fiscale 05585000721, è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 -terdecies codice civile. Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae , è nominato commissario liquidatore la dott.ssa Lucia Di Giorgio, nata a Castellaneta (Bari) il 10 agosto 1973 (codice fiscale DGRLCU73M50C136R) e domiciliata in Gioia del Colle (Bari), via Saragat Scala 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 dinnanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 31 gennaio 2018

Il Ministro: CALENDÀ

DECRETO 2 febbraio 2018 - Scioglimento della «Consorzio Isanti tra società cooperative sociali - onlus in sigla Isanti - onlus», in Montemarano e nomina del commissario liquidatore. . (GU n.49 del 28.2.18)

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 ispettive effettuate dal revisore incaricato dalla 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 al legale rappresentante;

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 curare 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 vanificherebbe, nel caso di specie, il concreto perseguimento delle finalità cui all'art. 2545 -septiesdecies

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 «Consorzio Isanti tra società cooperative sociali - onlus in sigla Isanti - onlus» con sede in Montemarano (AV) (codice fiscale 02542670647), 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. Michele Fusco, nato a Saronno (VA) il 20 novembre 1974 (codice fiscale FSCMHL74S20I441D), domiciliato in Benevento, via Port'Arsa n. 67.

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, 2 febbraio

Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 2 febbraio 2018 - Scioglimento della «Effe Group - cooperativa sociale onlus - società cooperativa, in abbreviazione "Effe Group"», in Cervinara e nomina del commissario liquidatore. (GU n.49 del 28.2.18)

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 ispettive effettuate 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 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 curare 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 vanificherebbe, nel caso di specie, il concreto perseguimento delle finalità cui all'art. 2545 -septiesdecies;

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 «Effe Group - Cooperativa sociale Onlus - Società cooperativa, in abbreviazione "Effe Group"» con sede in Cervinara (Avellino) (codice fiscale 02521890646), 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, 2 febbraio

Il direttore generale: MOLETI

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 26 FEBBRAIO 2018, arretrati compresi

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

PUGLIA

DGR 25.1.18, n. 57 Approvazione “Piano della Performance 2018” - art 10 del Decreto Legislativo n. 150/2009.(BUR n. 26 del 19.2.18)

Note

Viene approvato, ai sensi e per gli effetti degli artt. 10 e 15 del d.Igs. 27 ottobre 2009, n. 150, l’aggiornamento al 2018 del Piano della Performance della Regione Puglia, come riportato nell’allegato “A” al presente provvedimento per formarne parte integrante e sostanziale (a cui si fa rinvio).

I Direttori di Dipartimento e loro equiparati assicureranno l’attuazione degli obiettivi del Piano della Performance 2018 nonché gli adempimenti necessari ai fini della misurazione dei risultati che concorrono all’alimentazione del sistema premiante, secondo criteri di valorizzazione del merito, nei termini stabiliti dal vigente Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (S.Mi.Va.P.).

DGR 31.1.18, n. 98 - Adozione dell’aggiornamento per il 2018 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2017 - 2019 comprensivo del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità.(BUR n. 26 del 19.2.18)

Note

Di approvare il “Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2017 - 2019 comprensivo del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità - Aggiornamento per il 2018”, in aderenza con le disposizioni nazionali, di cui all’allegato facente parte integrante del presente atto (a cui si fa rinvio).

VENETO

DGR 7.2.18, n. 100 - Aggiornamento 2018 del piano della performance triennale 2017-2019. art. 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, modificato dal decreto legislativo 74 del 25 maggio

2017 - "ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni."(BUR n. 17 del 20.2.18)

Note

Si provvede all'approvazione dell'aggiornamento 2018 del piano della performance 2017-2019, in ottemperanza delle disposizioni previste dall'art. 10 del d.lgs. 150/2009, che prevede l'adozione di un documento programmatico triennale che, aggiornato annualmente in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione e tenuto conto delle novità normative introdotte dal decreto legislativo n. 74 del 25.5.2017.

ANZIANI

CAMPANIA

L.R. 12.2.18, n. 2 - “Norme per la promozione dell’invecchiamento attivo e modifiche alla legge regionale 3 agosto 2013, n. 9 - Istituzione del servizio di Psicologia del territorio della Regione Campania” (BUR n. 13 del 13.2.18)

Art. 1 (Finalità)

1. La Regione Campania, in coerenza con i principi costituzionali e con l’articolo 31 della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328), per tutelare e garantire il diritto alla qualità della vita ed alla sicurezza in favore della popolazione anziana, promuove e sostiene azioni per:

- a) l’invecchiamento attivo che valorizzano il ruolo degli anziani nella comunità attraverso la partecipazione alla vita sociale, economica e culturale, per facilitare percorsi di autonomia e di benessere fisico, mentale, sociale e superare ogni forma di categorizzazione e logica assistenzialistica per attenuare i disagi e prevenire i fenomeni di discriminazione basati sull’età, ageismo;
- b) la formazione inter e intra generazionale, l’accesso delle persone anziane alle nuove tecnologie;
- c) l’aggiornamento e la riqualificazione dei soggetti che operano, a vario titolo e con specifiche competenze a favore delle persone anziane;
- d) l’incentivazione delle attività di volontariato e dell’associazionismo, di reciprocità, nonché l’assunzione di ruoli attivi di utilità sociale delle persone anziane;
- e) la prevenzione ed il contrasto del fenomeno delle truffe ai danni della popolazione anziana;
- f) il mantenimento del benessere attraverso la diffusione di corretti stili di vita e dell’attività fisico-sportiva, anche con campagne di informazione e sensibilizzazione;
- g) la promozione dell’inclusione abitativa delle persone anziane e di misure che ne favoriscano l’accoglienza in gruppi appartamento ed altre forme di coabitazione, privilegiando soluzioni di solidarietà intergenerazionale;
- h) il contrasto al fenomeno della ludopatia tra gli anziani;
- i) la promozione delle iniziative di turismo sociale che facilitano l’accesso delle persone anziane ad eventi musicali, teatrali e cinematografici, a mostre e musei favorendone l’impegno attivo nella promozione della storia, della cultura e delle tradizioni locali;
- l) la prevenzione dell’allontanamento precoce dal contesto abituale di vita attraverso l’offerta dei sistemi tecnologici, quali il telesoccorso e la teleassistenza, che collegano la persona anziana ai servizi di pronto intervento sociale e ne agevolano la vita quotidiana, come previsti dalla vigente normativa regionale;
- m) la diffusione di Centri sociali polifunzionali, di spazi e luoghi d’incontro, come previsti dalla vigente normativa regionale, per favorire scambi di relazioni anche intergenerazionali e per prevenire i fenomeni dell’isolamento sociale;
- n) l’incentivazione alla partecipazione in ruoli di cittadinanza attiva responsabile e solidale.

Art. 2 (Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende per:

- a) persona anziana: la persona ultrasessantacinquenne;
- b) invecchiamento: il processo che si sviluppa lungo l'intero arco della vita assumendo caratteristiche differenziate e altrettante diversità individuali che vanno riconosciute dando senso e valore a tutte le età;
- c) invecchiamento attivo: il processo che promuove la capacità continua della persona di ridefinire e modificare il proprio progetto e contesto di vita con azioni che favoriscano opportunità di autonomia, benessere, salute, sicurezza e partecipazione alle attività sociali, allo scopo di migliorare la qualità della vita e di affermare la dignità delle persone che invecchiano.

Art. 3 (Programmazione degli interventi e soggetti attuatori)

1. La Regione persegue le finalità della presente legge mediante la programmazione di interventi coordinati ed integrati a favore delle persone anziane negli ambiti della salute e della sicurezza, della formazione permanente, del lavoro, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, dell'impegno civile e del volontariato.
2. La Regione, per le finalità di cui all'articolo 1, predispone la programmazione degli interventi e ne favorisce l'attuazione promuovendo le iniziative territoriali in collaborazione con Comuni singoli o associati in ambiti territoriali, con le Aziende Sanitarie Locali, con le istituzioni scolastiche e le Università delle LiberEtà e della Terza Età, con i soggetti del terzo settore quali le organizzazioni del volontariato, le associazioni di promozione sociale e gli organismi della cooperazione sociale, nonché gli altri soggetti privati non aventi scopo di lucro che a qualsiasi titolo operano negli ambiti e per le finalità di cui alla presente legge, iscritti agli Albi ed ai registri regionali, se previsti dalla normativa vigente, e con le associazioni di categoria dei pensionati.
3. La Giunta regionale predispone il programma triennale degli interventi per l'attuazione della presente legge e lo approva previo parere della commissione consiliare competente in materia.

Art. 4 (Formazione)

1. La Regione, attraverso campagne mirate di informazione, di sensibilizzazione, di promozione della salute e della socialità, promuove e sostiene percorsi formativi:
 - a) di invecchiamento attivo con particolare attenzione all'impegno civile e alla cittadinanza attiva;
 - b) per valorizzare le attività delle Università della terza età, comunque denominate, per l'acquisizione di conoscenze non formali nei differenti campi del sapere;
 - c) delle persone anziane che si occupano di accudire ed educare i nipoti, allo scopo di favorire la conciliazione della vita lavorativa e familiare dei loro figli;
 - d) per la sicurezza domestica, stradale e per una gestione efficace del risparmio;
 - e) per la promozione di azioni di contrasto alle dipendenze, di prevenzione e contrasto delle truffe e dei raggiri ai danni della popolazione anziana;
 - f) per programmi di impegno sociale di sostegno e di accompagnamento a persone in disagio e in difficoltà;
 - g) per la promozione di iniziative tese al recupero dell'artigianato e degli antichi mestieri, con la valorizzazione delle capacità e delle competenze delle persone anziane, anche a sostegno di nuove opportunità formative e lavorative in favore dei giovani;
 - h) per favorire una sana alimentazione, la pratica di corretti stili di vita, l'aumento del benessere, la migliore socializzazione anche attraverso l'attività fisica, di carattere ludicosportiva non agonistica;
 - i) per l'impegno civile delle persone anziane nella promozione della storia, della cultura e delle tradizioni locali;
 - l) per gli interventi, che favoriscano il completamento graduale dell'attività lavorativa durante il passaggio alla fase di quiescenza e la trasmissione dell'esperienza professionale ai più giovani nell'ambito di percorsi di orientamento o prima formazione, quale componente della più ampia azione per l'invecchiamento attivo e la salvaguardia del benessere psico-fisico e sociale della popolazione anziana, anche con il concorso delle imprese e delle organizzazioni sindacali dei lavoratori;
 - m) per la formazione, l'aggiornamento e la riqualificazione continua di tutti coloro che operano, a vario titolo, anche volontario, nei confronti delle persone anziane;

n) per l'accesso delle persone anziane alle tecnologie, alle informazioni ed ai servizi digitali favorendo la sinergia tra gli organismi attivi nel territorio.

Art. 5 (Servizio Civile volontario degli anziani)

1. La Regione per favorire l'impiego degli anziani in attività socialmente utili, sostiene:

- a) il servizio civile volontario degli anziani con progetti specifici inseriti in protocolli operativi con gli enti pubblici;
- b) i progetti sperimentali tra enti pubblici ed associazioni iscritti agli albi e registri regionali, ove previsti dalle normative vigenti;
- c) i Comuni che attivano incontri periodici con le persone in quiescenza, per acquisirne la disponibilità ad effettuare prestazioni gratuite nell'ambito delle loro competenze e professionalità per i bisogni della comunità di riferimento.

2. I progetti previsti dal comma 1, lettere a) e b) possono prevedere l'impiego degli anziani per le seguenti attività:

- a) di sorveglianza presso le scuole, durante il percorso di andata e di ritorno dalle rispettive abitazioni alle scuole e viceversa, in collaborazione con le famiglie, con le istituzioni scolastiche e con la polizia municipale;
- b) di sorveglianza dei parchi e dei giardini pubblici, dei monumenti e dei beni culturali, in collaborazione con le amministrazioni interessate;
- c) di compagnia ad altre persone anziane e alle persone che si trovano in condizioni di isolamento, anche in strutture socio-sanitarie e penitenziarie e, se possibile, in strutture per migranti;
- d) di informazione ai cittadini sulle offerte dei servizi comunali e delle altre amministrazioni locali;
- e) di assistenza ai soggetti in condizione di impedimento temporaneo per l'accesso ai servizi pubblici e per svolgere piccoli compiti giornalieri;
- f) di informazioni ai cittadini sulle situazioni temporanee di disagio urbano e degli interventi programmati per farvi fronte;
- g) di promozione e sviluppo della cultura, nonché del patrimonio storico, artistico e ambientale, anche attraverso la vigilanza dei musei e delle biblioteche comunali;
- h) di controllo dei flussi degli spettatori in occasione di eventi e di manifestazioni pubbliche.

3. Alle persone anziane che partecipano ai progetti di invecchiamento attivo di cui al comma 1, possono essere riconosciuti, sulla base della disponibilità offerta, crediti sociali fruibili in servizi erogati dagli enti locali promotori dei progetti, ovvero opportunità culturali, formative, sportive e ricreative, gratuite o a costi ridotti.

4. La Giunta regionale, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, determina i criteri e le modalità per la presentazione e la valutazione delle proposte progettuali.

Art. 6 (Gestione di terreno pubblico)

1. I Comuni possono affidare alle persone anziane singole o associate, la gestione gratuita di terreni comunali per le attività di giardinaggio, di orticoltura e di cura dell'ambiente naturale, per consentire la migliore tutela e fruibilità per i cittadini.

2. I Comuni stabiliscono i criteri generali, le modalità ed i requisiti per l'affidamento della gestione di terreno pubblico sulla base della dichiarazione di disponibilità della persona anziana a svolgere l'attività volontaria, i doveri di comportamento ed individuano la struttura comunale di riferimento per il coordinamento delle attività.

3. I Comuni possono sempre revocare l'affidamento per sopravvenute esigenze pubbliche.

Art. 7 (Modifiche alla legge regionale 3 agosto 2013, n. 9 - Istituzione del Servizio di psicologia del territorio della regione Campania)

1. La legge regionale 3 agosto 2013, n. 9 è così modificata: a) dopo la lettera i), del comma 1, dell'articolo 2 è aggiunta la seguente: "i bis) interventi in favore degli anziani vittime di raggiri e truffe.".

Art. 8 (Protocolli d'intesa)

1. La Regione per la sicurezza e la tutela della popolazione anziana, oltre a quanto disposto nel Piano Sociale Regionale, stipula protocolli d'intesa con le forze dell'ordine e le associazioni dei tutori

dell'ordine in congedo, per consentire agli anziani attivi di svolgere le attività di sensibilizzazione ed informazione sul territorio di appartenenza.

Art. 9 (Clausola valutativa)

1. La Giunta regionale trasmette annualmente al Consiglio regionale la relazione sullo stato di attuazione e sui risultati ottenuti dall'applicazione della presente legge con l'indicazione degli interventi avviati e realizzati nonché delle eventuali criticità emerse.

Art. 10 (Norma finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge si provvede per l'anno 2018 mediante incremento per euro 100.000,00 a valere sulla Missione 12, Programma 03, Titolo 1 e contestuale decremento, per l'anno 2018, della medesima somma a valere sulla Missione 20, Programma 01, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario 2018 - 2020.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

BASILICATA

DGR 72.18, n.102 - Presa d'atto dell'accordo sancito in sede di conferenza stato regioni rep. N.81/CU del 27 luglio 2017 sul documento "Piano nazionale per la prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti". (BUR n. 9 del 16.2.18)

Note

Viene recepito l'allegato Accordo approvato in sede di Conferenza Unificata il 27 luglio 2017 sul documento concernente "Piano Nazionale Per la Prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti".

NB

SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO

DGR 7.2.18, n.103 -

Recepimento dell'accordo sancito in conferenza unificata Rep.N. 129/CU del 26 Ottobre 2017 sul documento "Piano nazionale per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario nei servizi residenziali minorili del dipartimento per la Giustizia minorile e di comunità. (BUR n. 9 del 16.2.18)

Note

Viene recepito l'allegato Accordo approvato in sede di Conferenza Unificata il 27 luglio 2017 sul documento concernente "Piano Nazionale Per la Prevenzione delle condotte suicidarie nel sistema penitenziario per adulti" giusto Allegato (Rep. Atti n. 81/CU);

NB

SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO

PIEMONTE

DGR 26.1.18, n. 27-6422 - Programma regionale di riparto e utilizzo delle risorse di parte corrente per il superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) di cui alla D.G.R. n. 49-3357 del 23.05.2016. Integrazione per l'anno 2018, degli standard organizzativi di cui al DM 1 ottobre 2012 per l'incremento della sicurezza interna REMS. (BUR n. 7 del 15.2.18)

Note

Viene prevista, ad integrazione degli standard organizzativi dettati dal D.M. 1.10.2012, la possibilità di potenziare nel corso dell'anno 2018, per periodi di tempo limitati, l'organico della REMS, laddove vengono evidenziate specifiche situazioni critiche in atto di alto rischio per l'incolumità dei pazienti e degli operatori presenti, stabilendo che il potenziamento si attuerà sulla base di specifici progetti richiesti da ciascuna REMS regionale (San Michele di Bra e Anton Martin Fatebenefratelli di San Maurizio Canavese), da approvare dal Settore competente della Direzione Sanità che potrà avvalersi, ai fini della valutazione delle proposte progettuali, del supporto del DSM ASL TO3, a cui, come da DGR 49-3357 del 23.05.2016 è stata assegnata la funzione di coordinamento della "Governance Clinica" per la gestione delle REMS.

Per ogni REMS sarà possibile l'incremento temporaneo dell'organico attribuito, con un costo totale pari alla media della retribuzione annua di un'unità di personale del comparto di euro 35.230,00, desunto dalla media dei costi attribuiti al personale del comparto dalla retta di cui alla DGR n. 26-2048 del 1.09.2015 e s.m.i.

Viene determinato l'importo del finanziamento anno 2018, complessivo per le due REMS, pari a euro 70.460,00.

Viene autorizzata l'ASL CN2 (sede della REMS di Bra) e l'ASL TO4 (sede della REMS di San Maurizio Canavese), a riconoscere gli eventuali costi richiesti da ciascuna REMS per i suddetti progetti temporanei, preventivamente approvati dal Settore competente della Direzione Sanità. Le suddette Aziende dovranno rappresentare, in sede di rendicontazione dei costi annui di gestione della REMS, gli eventuali costi aggiuntivi per il finanziamento dei progetti in argomento.

SARDEGNA

Decreto n. 5 del 06/02/2018 - Decreto Legislativo n. 140 del 18 luglio 2011 concernente "Norme di attuazione dello Statuto Speciale della Regione Autonoma della Sardegna in materia di Sanità Penitenziaria". Integrazione composizione dell'Osservatorio Regionale Permanente sulla Sanità Penitenziaria. (BUR n. 9 del 15.2.18)

ART. 1 sulla base di quanto predetto l'Osservatorio Regionale Permanente per la Sanità Penitenziaria risulta così integrato:

- rappresentante del Tribunale di Sorveglianza per la Giustizia Minorile di Cagliari e in caso di assenza da un Magistrato del Tribunale di Sorveglianza per la Giustizia Minorile di Sassari.

ART. 2 I provvedimenti di nomina non comportano oneri a carico del bilancio regionale; i rimborsi per le spese di viaggio e missione sono a carico delle amministrazioni di appartenenza.

BILANCIO

PUGLIA

DGR 25.1.18, n. 56 Piano degli indicatori di bilancio. Articolo 18 bis del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. Adozione. (BUR n. 24 del 13.2.18)

Note

Viene adottato il "Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio" come da schema allegato (a cui si fa rinvio).

VENETO

DGR 26.1.18, n. 80 - Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio per il triennio 2018-2020. (BUR n. 15 del 13.2.18)

Note

L'articolo 18-bis, D.Lgs. 118/2011, prevede nei seguenti commi che:

"1. Al fine di consentire la comparazione dei bilanci, gli enti adottano un sistema di indicatori semplici denominato "Piano degli indicatori e dei risultati attesi di Bilancio" misurabili e riferiti ai programmi e agli altri aggregati del bilancio, costruiti secondo criteri e metodologie comuni.

4. Il sistema comune di indicatori di risultato delle regioni e dei loro enti ed organismi strumentali, è definito con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze su proposta della Commissione sull'armonizzazione contabile degli enti territoriali. Il sistema comune di indicatori di risultato degli enti locali e dei loro enti ed organismi strumentali è definito con decreto del Ministero dell'interno, su proposta della Commissione sull'armonizzazione contabile degli enti territoriali. L'adozione del Piano di cui al comma 1 è obbligatoria a decorrere dall'esercizio successivo all'emanazione dei rispettivi decreti."

Richiamato l'allegato n. 4/1 al decreto sopracitato e, in particolare il paragrafo 4.1, lettera e) che stabilisce, fra gli strumenti di programmazione regionale: *"Il piano degli indicatori di bilancio,*

approvato dalla giunta entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio di previsione e dall'approvazione del rendiconto e comunicato al Consiglio";

Il decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 09.12.2015 approva il sistema comune di indicatori di risultato delle Regioni, dei loro enti e organismi strumentali ed in particolare dispone nei seguenti commi dell'articolo unico che:

“3. Le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano, e i loro organismi e enti strumentali in contabilità finanziaria presentano il «Piano» di cui ai commi 1 e 2 entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio di previsione e del bilancio consuntivo.

4. Il Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio è pubblicato sul sito internet istituzionale dell'amministrazione nella sezione «Trasparenza, valutazione e merito», accessibile dalla pagina principale.

5. Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano e i loro organismi e enti strumentali adottano il piano di cui ai commi 1 e 2 a decorrere dall'esercizio 2016. Le prime applicazioni del presente decreto sono da riferirsi al rendiconto della gestione 2016 e al bilancio di previsione 2017-2019.”

Nel B.U.R. n. 128 del 29.12.2017, sono stati pubblicati il “Collegato alla legge di stabilità regionale 2018” (L.R. 29.12.2017, n. 45), la “Legge di stabilità regionale 2018” (L.R. 29.12.2017,n. 46) e la legge “Bilancio di previsione 2018-2020” (L.R. 29.12.2017, n. 47).

Viene approvato il “Piano degli indicatori e dei risultati attesi di Bilancio per il triennio 2018-2020” secondo quanto riportato all’**Allegato A** (a cui si fa rinvio).

DIFESA DELLO STATO

BASILICATA

DPGR. n.22 - Oggetto: ISPE Sanità - Istituto per Promozione sull'Etica in Sanità Corso di Formazione "Curiamo la Corruzione" (BUR n. 9 del 16.2.18)

Note

Viene concesso il Patrocinio gratuito della Regione Basilicata all'ISPE SANITA';

Viene autorizzato Francesco MACCHIA, Presidente ISPE Sanità - Istituto per Promozione sull'Etica in Sanità, alla citazione del Patrocinio in tutte le forme consentite di divulgazione in occasione della realizzazione del Corso di Formazione "Curiamo la Corruzione", che si svolgerà a Potenza nei giorni 12 e 13 Marzo 2018,

CAMPANIA

L.R.12.2.18, n. 3 - “Azioni per il riutilizzo dei beni confiscati alla criminalità organizzata e disposizioni per il Piano regionale per i beni confiscati. Modifiche alla legge regionale 16 aprile 2012, n. 7.” (BUR n. 13 del 13.2.18)

Art. 1 (Modifiche alla legge regionale 16 aprile 2012, n. 7)

1. La legge regionale 16 aprile 2012, n. 7 (Nuovi interventi per la valorizzazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata) è così modificata:

a) l'articolo 1 è sostituito dal seguente: “Art. 1 (Oggetto e finalità) 1. Per favorire il pieno riutilizzo dei beni confiscati alla criminalità organizzata, la Regione, nel rispetto di quanto determinato dalla normativa vigente in materia, sostiene e favorisce la restituzione alla comunità del patrimonio sottratto alle mafie. 2. La presente legge detta disposizioni per favorire la realizzazione di progetti di riutilizzo sociale dei beni confiscati presenti sul territorio regionale, qualificati e diversificati, sostenibili nel tempo e capaci di favorire positive ricadute sociali, economiche e occupazionali attraverso la definizione e la strutturazione di reti e distretti di economia sociale e solidale.”;

b) l'articolo 2 è sostituito dal seguente: “Art. 2 (Obiettivi) 1. La Regione, nell’ambito degli obiettivi definiti dell’articolo 8, comma 1, lettera c) dello Statuto regionale riconosce il riutilizzo sociale dei beni confiscati alla criminalità organizzata, come disciplinato dalla normativa vigente, quale

strumento di prevenzione e contrasto dei fenomeni criminali, promozione dei principi di legalità, solidarietà e inclusione sociale, occasione per un modello di sviluppo territoriale sostenibile e inclusivo. 2. La Regione promuove e sostiene il riutilizzo sociale dei beni confiscati alla criminalità organizzata attraverso un sistema integrato di interventi fondato sui principi di legalità e trasparenza volto a contribuire a: a) l'effettivo riutilizzo sociale e la prevenzione di fenomeni di abbandono e conseguente degrado del patrimonio confiscato alla criminalità organizzata presente sul territorio regionale attraverso la definizione di progetti sostenibili; b) il monitoraggio delle esperienze in essere e la definizione di modelli di riutilizzo sociale sostenibili e replicabili; c) la centralità della tematica all'interno dell'intera programmazione regionale, assumendo la trasversalità della materia intesa di specifico interesse particolarmente per le politiche sociali e socio-sanitarie, di sviluppo e turistiche, agricole e agroalimentari, culturali ed educative; d) la definizione delle più complessive politiche regionali per la sicurezza; e) la strutturazione di progetti di inclusione sociale, lavorativa e abitativa delle persone appartenenti alle fasce deboli e a rischio di esclusione e marginalizzazione, delle persone e delle comunità migranti, delle persone e delle comunità rom, sinti e camminanti; f) la strutturazione di programmi e linee di intervento che, a partire da una razionalizzazione burocratico procedurale, sostengono ed estendono nelle diverse esperienze di riutilizzo sociale e su diversi ambiti territoriali la metodologia socio-sanitaria dei progetti riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute di cui all'articolo 46 della legge regionale 27 gennaio 2012, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2012 e pluriennale 2012 – 2014 della Regione Campania - legge finanziaria regionale 2012), riconosciuta come best practice di alcune tra le migliori esperienze di riutilizzo sociale dei beni confiscati alla criminalità organizzata; g) la strutturazione di azioni di sviluppo produttivo, occupazionale, culturale e sociale del territorio regionale; h) la definizione di percorsi di innovazione sociale e di reti e distretti di economia sociale e solidale, nei diversi settori di intervento, e innanzitutto quelli individuati come strategici della fornitura di beni e servizi, del turismo responsabile ed esperienziale, della produzione agricola ed agroalimentare, con particolare riguardo agli interventi di agricoltura sociale di cui alla legge 18 agosto 2015, n. 141 (Disposizioni in materia di agricoltura sociale); i) la promozione della cittadinanza attiva, della partecipazione democratica dei cittadini e della cultura della legalità, della giustizia e della solidarietà sociale, anche attraverso il coinvolgimento e la strutturazione di reti collaborative tra i diversi soggetti istituzionali, sociali, economici e culturali interessati.”;

c) l'articolo 3 è sostituito dal seguente: “Art. 3 (Piano strategico per i beni confiscati) 1. Il Piano strategico per i beni confiscati, di seguito denominato Piano, è lo strumento di programmazione che definisce i principi di indirizzo e coordinamento e individua criteri e settori delle progettualità atti a promuovere e sostenere il riutilizzo sociale dei beni confiscati alla criminalità organizzata presenti sul territorio regionale. 2. La Regione adotta, con cadenza triennale il Piano, sentito l'Osservatorio regionale per i beni confiscati di cui all'articolo 6 e l'Agenzia nazionale per i beni confiscati (ANBSC). 3. Il Piano è approvato entro il 30 marzo di ciascun triennio, con delibera di Giunta regionale, sentite le competenti Commissioni consiliari permanenti e speciali. 4. Il Piano indica: a) gli specifici obiettivi e finalità della programmazione; b) la sussistenza quantitativa e qualitativa del patrimonio confiscato presente in Regione Campania, con le indicazioni inerenti le attività di riutilizzo sociale in essere; c) gli indirizzi e le progettualità volti all'integrazione delle più complessive politiche regionali in rapporto allo specifico tema del riutilizzo sociale dei beni confiscati alla criminalità organizzata; d) gli indirizzi e le progettualità volti all'integrazione delle politiche per la gestione delle imprese sequestrate e confiscate come previsto dall'articolo 5 e comunque strategie e azioni utili a promuovere la bonifica e la reimmersione nel mercato delle imprese sequestrate e confiscate; e) gli indirizzi per la sperimentazione di interventi volti a soddisfare nuovi bisogni sociali e a introdurre modelli organizzativi e gestionali innovativi; f) gli indirizzi tesi alla specifica formazione professionale inerente al riutilizzo sociale dei beni confiscati alla criminalità organizzata dei dipendenti della Pubblica Amministrazione; g) gli indirizzi tesi al potenziamento delle capacità amministrative dei Comuni, con particolare attenzione al monitoraggio e alla pubblicità dei dati come da obbligo di legge, alla promozione della cultura del riutilizzo sociale, al potenziamento delle

capacità di coinvolgimento di enti e associazioni della società civile; h) gli indirizzi tesi al coinvolgimento e al supporto di specifiche azioni inerenti al riutilizzo sociale dei beni confiscati promossi da Università, centri di studio e ricerca, scuole; i) i criteri di accesso e di riparto del “Fondo unico per i beni confiscati” di cui all’articolo 4; l) i criteri e gli indicatori di efficacia, efficienza, rapporto costi-benefici, nonché le modalità e le tempistiche delle azioni di monitoraggio relative agli interventi programmati. 5. Il Piano prevede l’interazione con altri piani di sviluppo regionale e locale. 6. Il Piano può individuare specifici programmi di intervento che, per loro natura, richiedono il coinvolgimento di altri attori istituzionali, in raccordo con le relative programmazioni internazionali, nazionali, regionali e locali.”;

d) dopo l’articolo 3 è inserito il seguente: “Art. 3 bis (Programmazione annuale) 1. Nel quadro della pianificazione di cui all’articolo 3, entro il 30 aprile di ciascun anno, la Giunta regionale, sentite le competenti commissioni consiliari permanenti e speciali, adotta il Programma annuale degli interventi per la valorizzazione dei beni confiscati, di seguito denominato Programma annuale. 2. Il Programma annuale tiene conto ed è redatto anche in sinergia con i Piani di Zona d’Ambito per meglio garantire la funzione sociale di riutilizzo dei beni confiscati.”;

e) l’articolo 4 è sostituito dal seguente: “Art. 4 (Fondo unico per i beni confiscati) 1. E' istituito il Fondo unico per i beni confiscati, di seguito denominato Fondo, ripartito in tre macro-aree funzionali ciascuna delle quali denominata Azione: a) Azione per le ristrutturazioni, sostiene programmi e progetti di ristrutturazione funzionale degli immobili confiscati alla criminalità organizzata già trasferiti al patrimonio indisponibile dei Comuni, cui gli stessi, in forma singola o consortile, possono accedere, a seguito di procedura ad evidenza pubblica predisposta dalla Regione Campania a condizione di aver adempiuto a tutte le previsioni indicate dalla normativa di specie sui beni confiscati, innanzitutto la pubblicazione sul proprio sito istituzionale dei beni confiscati effettivamente trasferiti al proprio patrimonio; b) Azione per le start-up, sostiene nuovi programmi e progetti di innovazione sociale ed economia sociale da realizzare sui beni confiscati e promossi da cooperative e associazioni composte almeno per il 60 per cento da persone di età non superiore ai 40 anni. Non possono accedere a questa azione gli enti pubblici, neppure in forma consortile; c) Azione per la valorizzazione delle attività di riutilizzo sociale dei beni confiscati, sostiene il rafforzamento, l'ampliamento e l'internazionalizzazione di attività in essere sui beni confiscati alla criminalità organizzata, già assegnati ed effettivamente riutilizzati per scopi sociali e di pubblica utilità, così da garantire un più efficace utilizzo del bene confiscato ed assegnato. Gli interventi incidono sul tessuto culturale, sociale ed economico della comunità in termini di partecipazione attiva, miglioramento della qualità della vita e della salute pubblica, occupazione, integrazione sociale e lavorativa, lotta allo stigma, promozione della legalità e contrasto alla criminalità organizzata. Accedono a questa azione i soggetti che, nel rispetto della normativa vigente, hanno ricevuto in concessione i beni confiscati assegnati agli enti territoriali, nonché le cooperative e le associazioni che promuovono eventi e manifestazioni il cui obiettivo specifico è la valorizzazione del patrimonio costituito dai beni confiscati alla criminalità organizzata. Non possono accedere a questa azione gli enti pubblici, neppure in forma consortile. 2. Sulla base dei criteri di accesso e di riparto stabiliti dal Piano di cui all’articolo 3, il programma annuale di cui all’articolo 3 bis disciplina le modalità operative per l’accesso al Fondo. 3. La Regione promuove e sostiene programmi e progettualità di riutilizzo sociale dei beni confiscati a fini abitativi, finalizzati ad incrementare il patrimonio di edilizia residenziale pubblica da destinare prioritariamente alle categorie sociali più svantaggiate e a perseguire specifici obiettivi di inclusione sociale e abitativa, prioritariamente quelli definiti all’interno della Strategia nazionale d’inclusione dei rom, dei sinti e dei camminanti – Attuazione Comunicazione Commissione Europea n. 173/2011.”;

f) il comma 4 dell’articolo 5 è sostituito dal seguente: “4. L’Osservatorio regionale per i beni confiscati si adopera per la realizzazione di quanto previsto dall’articolo 6 che costituisce parte integrante del Piano. L’Osservatorio provvede inoltre a definire ogni altra strategia e azione utile a promuovere la bonifica e la reimmissione nel mercato delle imprese sequestrate e confiscate.”;

g) l'articolo 6 è così modificato: 1) al comma 1, le parole: “presso l'Area di Gabinetto del Presidente – settore rapporti con gli enti locali” sono soppresse; 2) al comma 2 le parole: “presieduto dall'assessore agli enti locali” sono sostituite dalle seguenti: “presieduto dal Presidente della Giunta regionale o suo delegato”, le parole: “l'Agenda nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata istituita con legge 31 marzo 2010, n. 50 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 4 febbraio 2010, n.4, recante istituzione dell'Agenda nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata)” con le seguenti: “L'Agenda nazionale per i beni confiscati” e le parole: “L'Osservatorio provvede ad individuare le opportune forme di cooperazione e collaborazione con l'Autorità di gestione del programma operativo nazionale (PON) sicurezza per lo sviluppo – obiettivo convergenza 2007–2013” sono sostituite dalle seguenti: “L'Osservatorio può proporre all'Agenda Nazionale per i beni confiscati e a tutti gli altri enti e autorità interessati progetti inerenti il riutilizzo sociale e la valorizzazione di beni ed aziende confiscate.”; 3) il comma 3 è sostituito dai seguenti: “3. L'Osservatorio, che ha durata pari a quella della legislatura durante la quale è istituito, è composto da: a) l'assessore regionale alle politiche sociali o suo delegato, l'assessore regionale al demanio e patrimonio o suo delegato, l'assessore regionale alle politiche agricole o suo delegato, l'assessore regionale ai fondi europei o suo delegato, l'assessore regionale alle attività produttive o suo delegato, l'assessore alle start-up e all'innovazione o suo delegato; b) il Presidente della Commissione consiliare speciale competente o suo delegato; c) un rappresentante dell'Agenda nazionale per i beni confiscati; d) il Commissario regionale antiracket e antiusura; e) un rappresentante dell'ANCI; f) un rappresentante per ciascuno degli enti consortili di Comuni dedicati al riutilizzo dei beni confiscati presenti sul territorio regionale; g) il Presidente della Fondazione Pol.i.s. - Politiche Integrate di sicurezza o suo delegato; h) un rappresentante per ogni altro osservatorio provinciale o locale sui beni confiscati eventualmente attivato sul territorio regionale; i) un rappresentante nominato da ciascuna delle organizzazioni sindacali confederali e di categoria dei lavoratori dipendenti e dei datori di lavoro comparativamente più rappresentative e che comunque abbia acquisito specifica e documentata esperienza in materia di aziende e beni confiscati; l) un rappresentante per ciascuna delle associazioni e organizzazioni con sede legale o operativa in Regione Campania, con specifica e documentata esperienza almeno quinquennale nel settore del riutilizzo dei beni confiscati, individuato mediante procedura di evidenza pubblica realizzata dai competenti uffici regionali, la prima volta entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, e per le legislature successive entro sessanta giorni dalla data di insediamento del Presidente della Giunta regionale. 3 bis. I componenti dell'Osservatorio sono individuati con decreto del Presidente della Giunta regionale e svolgono la loro funzione a titolo gratuito. Ai lavori dell'Osservatorio possono essere invitati a partecipare enti, dipartimenti, laboratori e osservatori istituiti presso le Università campane, organizzazioni, cooperative, associazioni, singoli esperti che non figurano già tra i componenti dello stesso. 3 ter. La convocazione dell'Osservatorio può prevedere, quando utile ad affrontare questioni di particolare specificità, la convocazione anche dei soli componenti che hanno funzione, specializzazione e utilità alla specifica materia da trattare. 3 quater. L'Osservatorio si avvale del supporto dei competenti uffici della Giunta regionale e degli enti strumentali e delle agenzie regionali che gli stessi possono individuare. L'Osservatorio dispone di una propria sezione dedicata all'interno del portale della Regione Campania che, oltre alle informazioni e pubblicizzazione delle proprie attività, ospita il sistema interattivo di monitoraggio di cui al comma 4.”; 4) al comma 4 le parole: “dell'Agenda nazionale per la amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata” sono sostituite dalle seguenti: “dell'Agenda nazionale per i beni confiscati” e le parole: “e deve essere preferibilmente sviluppato attraverso l'utilizzo di sistemi e piattaforme libere ed “open source”, che non comportano aggravii di spesa per l'ente e garantiscono il coinvolgimento e lo sviluppo della cittadinanza attiva, come determinatosi con la piattaforma USHAIDI” sono sostituite dalle seguenti: “. Il sistema interattivo di monitoraggio può anche interagire con altri eventuali sistemi di monitoraggio sui beni confiscati promossi da altri enti, associazioni o gruppi, successivamente ad appositi accordi o convenzioni. Il sistema di monitoraggio

è ospitato all'interno della sezione del portale della Regione Campania dedicata all'Osservatorio regionale sui beni confiscati.”; 5) il comma 5 è soppresso.”;

h) dopo l'articolo 6 è inserito il seguente: “Art. 6 bis (Conferenza annuale) 1. La Commissione consiliare speciale competente e la Giunta regionale, d'intesa, organizzano, entro il 30 novembre di ciascun anno, la Conferenza regionale sui beni confiscati, quale momento pubblico di confronto e dibattito sull'attuazione degli obiettivi di cui all'articolo 2. 2. La Giunta regionale e l'Osservatorio di cui all'articolo 6 presentano nella Conferenza di cui al comma 1 una relazione sullo stato di attuazione della presente legge, delle iniziative contenute nel Piano triennale di cui all'articolo 3 e nel Programma annuale di cui all'articolo 3bis. 3. La partecipazione alla Conferenza di cui al comma 1 è aperta al pubblico.”;

i) l'articolo 7 è così modificato: 1) il comma 2 è sostituito dal seguente: “2. La Regione Campania individua, negli avvisi pubblici di attuazione della programmazione europea, i beni confiscati alla criminalità organizzata come priorità strategica, definendo, compatibilmente con le linee programmatiche degli stessi e i vincoli imposti dalla normativa vigente in materia, specifici interventi e criteri di premialità per le azioni la cui realizzazione promuove il riutilizzo sociale dei beni confiscati.”; 2) il comma 3 è sostituito dal seguente: “3. Negli ambiti delle specifiche funzioni e prerogative individuate dalla normativa vigente, la Regione Campania, su proposta dell'Osservatorio di cui all'articolo 6, in accordo con l'Agenzia nazionale per i beni confiscati, in linea con le previsioni contenute nel Piano di cui all'articolo 3, promuove l'acquisizione al proprio patrimonio indisponibile di beni confiscati alla criminalità organizzata per le finalità istituzionali definite dalla normativa di specie, o, in via prioritaria, per destinarli a riutilizzo sociale attraverso l'assegnazione in concessione, a titolo gratuito e nel rispetto dei principi di trasparenza, adeguata pubblicità e parità di trattamento, con procedura di evidenza pubblica, ai soggetti individuati dalla normativa vigente.”; 3) il comma 4 è sostituito dal seguente: “4. La Regione promuove e sostiene programmi e progettualità di riutilizzo sociale dei beni confiscati a fini abitativi, finalizzati ad incrementare il patrimonio di edilizia residenziale pubblica da destinare prioritariamente alle categorie sociali più svantaggiate e a perseguire specifici obiettivi di inclusione sociale e abitativa, innanzitutto quelli definiti all'interno della Strategia nazionale d'inclusione dei rom, sinti e camminanti - Attuazione Comunicazione Commissione Europea n. 173/2011.”; 4) alla fine del comma 5 è aggiunto il seguente periodo: “La Regione Campania promuove programmi e linee di intervento volte a razionalizzare, sostenere ed estendere nelle diverse esperienze di riutilizzo sociale dei beni confiscati e su diversi ambiti territoriali la metodologia socio-sanitaria dei progetti riabilitativi individuali regionali sostenuti con budget di salute di cui all'articolo 46 della legge regionale 1/2012, anche nell'ottica del superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari secondo quanto indicato dal decreto-legge 31 marzo 2014, n. 52 (Disposizioni urgenti in materia di superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari), convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2014, n. 81.”;

l) l'articolo 8 è sostituito dal seguente: “Art. 8 (Norma Finanziaria) 1. Agli oneri derivanti dall'applicazione della presente legge ed al finanziamento delle politiche di inclusione sociale si fa fronte, per l'esercizio finanziario 2018, mediante l'utilizzo delle risorse iscritte alla Missione 12, Programma 07, Titolo 1, per euro 1.300.000,00 e alle risorse iscritte alla Missione 12, Programma 08, Titolo 1 per euro 700.000,00 del bilancio di previsione finanziario 2018-2020.”.

LAZIO

DGR 6.2.18, n. 58 Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per gli anni 2018-2020. (BUR n. 16 del 22.2.18)

Note

Viene adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione per gli anni 2018-2020, comprensivo di n. 3 allegati, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

NB

SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO

SICILIA

DD 6 febbraio 2018. PO FESR 2014-2020, Avviso azione 9.6.6 per Interventi di recupero funzionale e riuso di vecchi immobili di proprietà pubblica in collegamento con attività di animazione sociale e partecipazione collettiva, inclusi interventi per il riuso e la rifunionalizzazione dei beni confiscati alle mafie: apertura seconda finestra per la presentazione delle domande di contributo e parziale modifica delle modalità di presentazione delle domande con riferimento all'allegato "copia del progetto dell'Operazione approvato dall'ente richiedente". (BUR n. 8 del 16.2.18)

Art. 1

Le premesse formano parte integrante del presente decreto.

Art. 2

In attuazione di quanto previsto dall'art. 1, paragrafo 1.2, comma 3, dell'Avviso POR FESR 2014-2020, asse 9, obiettivo tematico 9, priorità di investimento 9b, obiettivo specifico 9.6, azione 9.6.6 "Interventi di recupero funzionale e riuso di vecchi immobili di proprietà pubblica in collegamento con attività di animazione sociale e partecipazione collettiva, inclusi interventi per il riuso e la rifunionalizzazione dei beni confiscati alle mafie, approvato con D.D.G. n. 597 del 27 marzo 2017 e D.D.G. n. 720 del 3 aprile 2017, le domande di contributo finanziario per la seconda finestra devono essere inviate in via telematica (PEC) entro le ore 13 del 90° giorno successivo alla pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana del presente decreto con le modalità di cui al successivo art. 3.

Art. 3

1. Le domande di contributo finanziario per la seconda finestra dell'Avviso POR FESR 2014-2020 azione 9.6.6, comprensive degli allegati previsti all'art. 4, paragrafo 4.3 ad esclusione dell'allegato indicato alla lettera d) "copia del progetto dell'Operazione approvato dall'ente richiedente", devono essere inviate nel rispetto delle modalità indicate dal medesimo art. 4, paragrafi 4.1, 4.2 e 4.3.

2. Le disposizioni di cui all'Avviso azione 9.6.6, art. 4, paragrafi 4.1 e 4.3, nelle parti esclusivamente riferite all'invio dell'allegato "copia del progetto dell'Operazione approvato dall'ente richiedente" vengono rettifiche, stabilendo che la "copia del progetto dell'Operazione approvato dall'ente richiedente" dovrà pervenire su supporto informatico (CD o DVD), inserito in busta sigillata, entro e non oltre le ore 13,00 del 7° giorno successivo alla data di scadenza della seconda finestra come fissata con il superiore art.2, a mezzo raccomandata A/R o brevi manu, al seguente indirizzo: Regione siciliana, Assessorato regionale della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro - Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali – Servizio 1 "Gestione fondi extraregionali" via Trinacria nn. 34/36 – 90144 Palermo (non farà fede il timbro postale).

3. La busta sigillata, con il supporto informatico contenente la "copia del progetto dell'Operazione approvato dall'ente richiedente", dovrà riportare il mittente e la seguente dicitura: "NON APRIRE - PO FESR 2014/2020_AVVISO Azione 9.6.6 II Finestra - progetto (inserire titolo intervento)". Il supporto informatico (CD o DVD) dovrà riportare sempre il mittente e la dicitura: "PO FESR 2014/2020_AVVISO Azione 9.6.6 – II Finestra – progetto (inserire titolo intervento)".

4. La scadenza di cui al superiore comma 2 è perentoria ed il mancato rispetto della stessa e delle superiori disposizioni determina la non ricevibilità della domanda di contributo.

Art. 4

Alla seconda finestra dell'Avviso azione 9.6.6 è destinata la dotazione finanziaria di € 18.698.319,62 integrabile con le risorse che si renderanno disponibili a seguito dell'approvazione della graduatoria definitiva delle operazioni presentate per la prima finestra e ammesse ai sensi dell'art. 4, paragrafo 4.6 dell'Avviso, fermo restando l'integrazione con eventuali risorse derivabili da rimodulazione del Programma.

Art. 5

La dotazione finanziaria di cui al precedente art. 4 è assicurata dalle somme iscritte con D.D. del Dipartimento bilancio e tesoro n. 298 del 10 marzo 2017 sul capitolo 582419 – Codice U.2.03.01.02.003 – del bilancio della Regione.

Art. 6

Restano invariate tutte le altre disposizioni previste dall'Avviso Azione 9.6.6, approvato con D.D.G. n. 597 del 27 marzo 2017 e D.D.G. n. 720 del 3 aprile 2017.

TOSCANA

DGR 31.1.18, n. 10 - Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2018-2020.

Note

Viene approvato il Piano triennale di prevenzione e della corruzione e della trasparenza 2018-2020 del Consiglio regionale, comprensivo degli allegati 1, 2 e 3 e complessivamente allegato alla presente deliberazione (Allegato "A") come parte integrante e sostanziale.

VENETO

DGR 26.1.18, n. 59 - Adozione del piano triennale della prevenzione della corruzione 2018-2020 della giunta regionale del veneto, in attuazione della legge n. 190 /2012, recante "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".(BUR n. 15 del 13.2.18)

Note

Viene adottato il piano triennale di prevenzione della corruzione della giunta regionale del veneto per gli anni 2018, 2019 e 2020 predisposto dal responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dott. Lorian Ceroni

DIPENDENZE

UMBRIA

DGR 1.2.18, n. 79 - Art. 5 legge regionale 21 novembre 2014, n. 21 "Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico", e s.m.i. Modalità applicative delle disposizioni in materia di IRAP. (BUR n. 7 del 14.2.18)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Con il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" (cd decreto Balduzzi), il legislatore ha dettato disposizioni volte al contrasto, alla prevenzione e alla riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico, avendo come riferimento le indicazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e della Commissione europea sui rischi del gioco d'azzardo. Tra le altre cose, il decreto legge ha prefigurato l'inserimento delle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico nei Livelli Essenziali di Assistenza, attuato successivamente attraverso il DPCM 12 gennaio 2017, "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, c. 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502". Il decreto-legge ha indicato inoltre misure di diversa natura, accomunate da finalità di tipo preventivo, tra cui il divieto di pubblicità in condizioni specifiche, l'obbligo di esporre materiale informativo nei locali con offerta di gioco d'azzardo lecito, il divieto di ingresso dei minori nelle sale da gioco, la previsione di limitazioni delle distanze delle sale da gioco dai cosiddetti "luoghi sensibili". La legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, "Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico", e s.m.i., ha confermato e rafforzato le misure preventive definite dal decreto-legge e ha introdotto disposizioni mirate a contenere la diffusione degli apparecchi per il gioco d'azzardo lecito (apparecchi di cui all'articolo 110, comma 6 del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773, "Approvazione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza"), attraverso misure riguardanti la fiscalità regionale. La particolare attenzione attribuita dalla legge regionale alle forme di gioco d'azzardo attuate attraverso gli apparecchi sopra indicati, è supportata dall'analisi dei dati epidemiologici, dai quali emerge che

in Umbria: — I giochi d’azzardo maggiormente diffusi nella popolazione generale di 15-74 anni sono il lotto/superenalotto e, a poca distanza, il gratta e vinci/lotto istantaneo; nella popolazione studentesca di 15-19 anni si colloca al primo posto il gratta e vinci/lotto istantaneo, seguito per i maschi dalle scommesse sportive e per le ragazze dal lotto/superenalotto e da altri giochi con le carte (escluso il poker). — Nel 2016 è stata riversata nel gioco d’azzardo lecito la somma complessiva di 1.099 milioni di euro (raccolta complessiva, esclusa la parte online), corrispondente a circa 1.220 euro pro capite. La spesa (ovvero la raccolta complessiva meno le vincite) è stata di 267 milioni, corrispondente a 300 euro pro capite. — La maggior parte della raccolta è a carico degli apparecchi elettronici/slot machine (69%) come pure della spesa (59%), nonostante questa tipologia di gioco d’azzardo non sia fra quelle di uso più diffuso né nella popolazione generale né nella popolazione studentesca di 15-19 anni, come documentano i dati riportati al primo punto del presente elenco. Se ne può dedurre che questa tipologia di gioco induca maggiormente, rispetto ad altre, la ripetizione delle giocate da parte degli stessi giocatori. — In Umbria, alla data del 2 maggio 2017, gli esercizi autorizzati dai Monopoli di Stato a detenere apparecchi per il gioco d’azzardo lecito (tipologie indicate dal Testo Unico delle leggi di pubblica sicurezza, R.D. 18 giugno 1931, n. 773, art. 110, c. 6), rilevati dall’elenco pubblicato sul sito dell’Agenzia, sono 1.286, di cui 1.000 nella provincia di Perugia e 286 nella provincia di Terni. La legge regionale n. 21/2014, tra le misure volte a promuovere la costruzione di una comunità regionale unita nella finalità di contrastare l’azzardo e prevenire i rischi che vi si associano, ha definito all’articolo 5 (Disposizioni in materia di IRAP) alcune disposizioni di natura fiscale, con l’obiettivo di disincentivare la diffusione degli apparecchi per il gioco d’azzardo. Nello specifico, il comma 1 dell’art. 5 dispone che a decorrere dal 1° gennaio 2017 e fino al 31 dicembre 2019, l’aliquota IRAP di cui all’articolo 16 del decreto legislativo 15 dicembre 1997, n. 446 (Istituzione dell’imposta regionale sulle attività produttive, revisione degli scaglioni, delle aliquote e delle detrazioni dell’Irpef e istituzione di una addizionale regionale a tale imposta, nonché riordino della disciplina dei tributi locali) è ridotta dello 0,92 per cento a favore degli esercizi che disinstallano dai locali gli apparecchi di cui all’articolo 110, comma 6 del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773 (Approvazione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza) entro il 31 dicembre dell’anno precedente quello a cui si riferisce l’agevolazione. Parimenti lo stesso articolo prevede al comma 3 che a decorrere dal 1° gennaio 2017 e fino al 31 dicembre 2019, gli esercizi nei quali risultino installati apparecchi di cui all’articolo 110, comma 6 del R.D. 773/1931 sono soggetti all’aliquota IRAP di cui all’articolo 16 del D.Lgs. 446/1997 aumentata dello 0,92 per cento. La legge regionale stabilisce inoltre, al comma 4, che la Giunta regionale definisca con un proprio atto le modalità applicative delle disposizioni di cui ai commi 1 e 3, sopra riportate. Nell’ambito di tale adempimento, si precisa che il triennio 2017-2019 indicato dalla legge regionale definisce l’arco temporale entro il quale vada verificata la disinstallazione o il mantenimento degli apparecchi per il gioco lecito e si attui di conseguenza il monitoraggio in merito alla riduzione o incremento del gettito IRAP. Particolare attenzione occorre dare alla disciplina in materia di aiuti di Stato, evidenziando quanto richiamato dalla legge regionale n. 21/2014, all’art. 5, comma 2, ovvero che l’agevolazione di cui al comma 1 dell’art. 5, opera nel rispetto della disciplina in materia di aiuti di Stato. L’attuazione delle misure fiscali sopra indicate si associa, oltre all’attività di monitoraggio, anche allo scambio di dati informativi, sia per la verifica degli effetti del provvedimento che per facilitare le attività di controllo. Pertanto il Servizio “Programmazione socio-sanitaria dell’assistenza distrettuale. Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore” della Direzione regionale “Salute e welfare. Organizzazione e risorse umane”, in collaborazione con il Servizio “Ragioneria e fiscalità regionale” della Direzione regionale “Risorse finanziarie e strumentali. Affari generali e rapporti con i livelli di governo”, provvederanno a porre in atto, anche attraverso la definizione di opportuni accordi di collaborazione con l’Amministrazione Autonoma dei Monopoli di Stato, il necessario scambio di informazioni riguardo agli esercizi collocati nel territorio regionale che detengono apparecchi di cui all’articolo 110, comma 6 del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773. Si precisa che gli esercenti che si avvalgono della riduzione dell’aliquota IRAP (ovvero coloro che disinstallano apparecchi per il gioco di cui all’articolo 110, comma 6 del R.D. 773/1931) o che sono sottoposti all’aumento (ovvero

coloro che detengono apparecchi per il gioco di cui all'articolo 110, comma 6 del R.D. 773/1931) compilano il relativo Modello IRAP in conformità alle specifiche disposizioni normative e secondo le istruzioni riportate nei medesimi modelli di dichiarazione. In base al decreto del Ministro dell'Economia e delle finanze dell'11 settembre 2008, la dichiarazione IRAP deve essere presentata dal contribuente entro i termini previsti dal regolamento di cui al D.P.R. 22 luglio 1998, n. 322 e successive modificazioni. In particolare:

- per le persone fisiche, le società semplici, le società in nome collettivo ed in accomandita semplice, nonché per le società ed associazioni ad esse equiparate ai sensi dell'articolo 5 del Tuir, il termine è fissato al 30 settembre dell'anno successivo a quello di chiusura del periodo d'imposta (fermi restando i termini previsti dall'articolo 5-bis del D.P.R. n. 322 del 1998 e successive modificazioni nei casi di trasformazione, fusione o scissione totale);
- per i soggetti all'imposta sul reddito delle società di cui all'articolo 73, comma 1, del Tuir, nonché per le amministrazioni pubbliche di cui alla lettera e-bis) dell'articolo 3, il termine è fissato nell'ultimo giorno del nono mese successivo a quello di chiusura del periodo d'imposta. Tutto ciò premesso si propone alla Giunta regionale

GIOVANI

PUGLIA

DGR 31.1.18, n. 108 - Fondo per le Politiche Giovanili 2017 e approvazione Schema di Accordo con la Presidenza del Consiglio dei Ministri. (BUR n. 26 del 19.2.18)

Note

PREMESSA

La Conferenza Unificata, nella seduta del 25 maggio 2017 con atto di repertorio n. 53 ha sancito l'Intesa tra Governo, Regioni e province Autonome ed Enti Locali ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 luglio 2003, n. 131 sulla ripartizione per l'anno 2017 del Fondo nazionale per le politiche giovanili.

Con Decreto ministeriale, del 23 settembre 2016 sono state destinate alla Regione Puglia euro 106.803,00;

L'intesa stabilisce inoltre un cofinanziamento degli interventi pari almeno al 20% del valore complessivo del progetto presentato

L'intervento deve avere la finalità di "promuovere attività di orientamento e placement, e/o attività dirette alla prevenzione del disagio giovanile e al sostegno di giovani talenti" come previsto dall'art. 2 della suddetta intesa

Viene approvata la scheda "Giovani in azienda" da finanziare mediante le risorse del Fondo Nazionale Politiche Giovanili anno 2017 per l'attuazione dell'intervento (Allegato 1) (a cui si fa rinvio)

INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA

PIEMONTE

DGR 16.2.18, n. 17-6487 - Nuove Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e dell'organizzazione del Servizio Sociale Professionale Aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte e conseguente revoca parziale della DGR n. 50-12480 del 2.11.2009. (BUR n. 8 del 22.2.18)

Note :

PREMESSA

La Regione Piemonte con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 50-12480 del 2 novembre 2009, "Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale all'interno delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte" ha delineato un modello organizzativo nel quale riconosce il Servizio Sociale Aziendale nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte.

L'Amministrazione Regionale considera infatti prioritarie e strategiche, attraverso azioni coordinate, la programmazione e la progettazione di servizi sempre più adeguati alle differenti e complesse necessità, anche in considerazione del costante e continuo aumento della domanda di assistenza sanitaria e sociosanitaria a favore di persone fragili, attraverso una diversificazione delle risposte ai loro bisogni, come si evince dagli atti normativi, nei vari ambiti di intervento.

Il Servizio Sociale Aziendale del Servizio Sanitario Regionale (SSR) assicura funzioni di consulenza e supporto professionale trasversale all'Azienda sanitaria, la gestione ed organizzazione di risorse umane, strutturali, economiche, la promozione di strategie per l'integrazione fra il sistema sanitario e sociale aziendale e il sistema socio-assistenziale degli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali, nonché il raccordo con le Rappresentanze Locali e del Terzo Settore, al fine di garantire la funzionalità dell'intero sistema di governo aziendale e la tutela dei cittadini nell'ambito di appropriati percorsi sanitari e socio sanitari.

L'ASSISTENTE SOCIALE NELLA SANITÀ

La figura professionale dell'Assistente Sociale nella Sanità, è prevista sin dalla riforma ospedaliera, legge n. 132/1968, dalla riforma sanitaria, legge n. 833/78 e precedentemente introdotta nelle leggi di settore, come la legge n. 405/75 sui consultori, la legge n. 685/75 sulle tossicodipendenze, e successivamente la legge n. 194/78 sulla maternità ed interruzione di gravidanza, la legge n.180/78 sull'assistenza ai malati psichiatrici, a cui si aggiungerà la legge n. 104/92 sull'assistenza e l'integrazione sociale delle persone disabili, fino alla normativa nazionale D.lgs 502/1992 e s.m.i. e regionale più recente.

L'Assistente Sociale della Sanità opera nei servizi pubblici, privati e accreditati del Servizio Sanitario Nazionale, in particolare nei Servizi:

per la salute mentale,
per le dipendenze e le patologie correlate,
per la salute tutela e protezione della donna, del bambino e dell'adolescente, degli stranieri,
per la senescenza, la disabilità e la riabilitazione negli adulti,
per la continuità assistenziale delle cure.

Inoltre opera nelle commissioni della medicina legale e nelle diverse unità di valutazione multidimensionali, negli uffici tutele, negli ospedali e in tutte le situazioni di fragilità o a rischio di esclusione sociale ed emarginazione.

La legge n. 84 del 23 marzo 1993 e s.m.i. "Ordinamento della professione di Assistente Sociale ed istituzione dell'Albo professionale" regola la professione dell'Assistente Sociale e definisce i requisiti per l'esercizio professionale.

LE COMPETENZE DEL SERVIZIO SOCIALE AZIENDALE NELLE ASL

L'Assistente Sociale opera attraverso l'utilizzo di tecniche e strumenti orientati dai riferimenti teorici, metodologici, etico-deontologici della professione (Codice deontologico, ultima revisione 2009), nel rispetto del segreto professionale (ai sensi dell'art. 1 legge n. 119 del 3 aprile 2001 "Disposizioni concernenti l'obbligo del segreto professionale per gli Assistenti Sociali"); in tale contesto trovano conferma e sintonia le funzioni esclusive e le competenze del Servizio Sociale Aziendale nelle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte.

L'INTEGRAZIONE SOCIO-SANITARIA E L'A.S.

Il concetto di integrazione socio-sanitaria (D.lgs 502/92 e D.lgs 229/99, seguito dal DPCM 14 febbraio 2001 e dal DPCM 29 novembre 2001, istitutivo dei LEA , recentemente ridefiniti e aggiornati con DPCM 12 gennaio 2017) introduce il concetto di prestazioni socio-sanitarie (art.3septies del D.lgs 229/99), definite come "tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione".

Tale normativa coinvolge a pieno titolo la professione dell'Assistente Sociale della Sanità, laddove si stabilisce che l'erogazione dei servizi e delle prestazioni avviene in seguito alla valutazione

multidisciplinare, nel cui ambito la rilevazione e la valutazione del bisogno sociale è di esclusiva competenza dell'Assistente Sociale, quale professionista titolare della valutazione della situazione, dell'elaborazione, attuazione e verifica delle ipotesi progettuali.

Tale specifico intervento professionale integra il Progetto Assistenziale Individuale, come specificato dalla legge n. 328/00, legge quadro, che individua i criteri e gli strumenti per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali per la persona/famiglia.

IL DOCUMENTO DEL TAVOLO TECNICO

Il Documento del 29 ottobre 2010 del Tavolo Tecnico istituito dal Ministro della Salute approva le "Funzioni del Servizio Sociale Professionale in Sanità" ed esamina le problematiche connesse alla realizzazione nelle Aziende Sanitarie del Servizio Sociale Professionale in relazione a quanto previsto dalla legge n. 251/00 e dalla normativa regionale di attuazione della stessa.

LA RICADUTA SULLA REGIONE

La Regione Piemonte, nell'ambito del quadro normativo e programmatico nazionale, ha avviato con la DGR n. 26-1653 del 29 giugno 2015 "Interventi per il riordino della rete territoriale in attuazione del Patto per la salute 2014-2016 e della DGR n. 1-600 del 19.11.2014 e s.m.i., una riorganizzazione del sistema sanitario teso a garantire un processo per potenziare, rafforzare e riqualificare la rete territoriale, al fine della realizzazione della massima integrazione fra le funzioni sanitarie e quelle sociali, destinate a garantire il percorso complessivo di "presa in carico della persona", sulla base della valutazione clinico, sociale e assistenziale, in forma multi professionale ed in un'ottica multidisciplinare.

La Regione Piemonte, infatti, a tal fine con i suddetti atti, ha approvato negli anni indirizzi e disposizioni per l'attivazione di interventi e modelli volti a realizzare l'integrazione socio-sanitaria. Tale processo, a garanzia del sistema, necessita di un lavoro trasversale ed intersettoriale, che deve svilupparsi nella rete dei servizi, per poi proseguire, con azioni coordinate tra le Aziende Sanitarie Regionali (AASSRR), privato e privato accreditato.

LA CONTINUITA' DEL LAVORO DI RETE

Nell'interesse della continuità progettuale e in ottemperanza alle indicazioni normative, il lavoro di rete prosegue necessariamente in collaborazione con i Soggetti Gestori delle attività socio-assistenziali.

Solo attraverso tale metodologia si garantiscono servizi adeguati alle differenti e complesse necessità, anche in considerazione del costante e continuo aumento della domanda di assistenza socio-sanitaria a favore di soggetti fragili, attraverso una diversificazione ed attualizzazione delle risposte ai bisogni sociosanitari emergenti.

LE DISPOSIZIONI CONSEGUENTI

Alla luce di quanto sopra esposto si rende necessario stabilire che:

- le AASSRR provvedano alla revisione degli Atti Aziendali, istituendo, o, ove lo abbiano già fatto, in conformità con la D.G.R. 50-12480/2009 adeguando il Servizio Sociale Professionale Aziendale, in conformità con quanto previsto dalla legge n. 251/2000 – come modificato dall'art 2-sexies della legge n. 138 del 26 maggio 2004, e dall'art 1 – octies della legge n. 27 del 3 febbraio 2006, nonché nel rispetto della legge n.84 del 23 marzo 1993 e s.m.i., ed in linea con il Documento del Ministero della Salute del 29 ottobre 2010 "Funzioni del servizio sociale professionale in sanità" ed assicurando che tutti i professionisti Assistenti Sociali afferiscano al Servizio Sociale Professionale aziendale;
- le AASSRR possano istituire il profilo professionale di Dirigente Assistente Sociale ed assegnare, nel rispetto della normativa in materia e nei limiti dei tetti di spesa previsti dall'Amministrazione Regionale, l'incarico di responsabile del Servizio Sociale Professionale Aziendale,
- la costituzione di una struttura organizzativa dedicata alla suddetta funzione debba essere effettuata nel rispetto del contingente numerico di cui all'All. A, par. 3.4, della DGR n. 42-1921 del 27 luglio 2015 "Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. n. 21-5144 del 28.12.2012 s.m.i. All. 1 e approvazione All. A "Principi e i criteri per l'organizzazione delle Aziende Sanitarie regionali e l'applicazione dei parametri standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse, ex art. 12, comma 1, lett. b) Patto per la Salute 2010-2012";

Viene tenuto conto del documento prodotto dalla Rete Regionale dei Servizi Sociali delle Aziende Sanitarie Regionali e trasmesso all'Assessore dell'Assessorato Tutela della Salute e Sanità e al Direttore regionale Direzione Sanità con nota del Dirigente del Settore di competenza Prot. n. 8567/A14010 del 30/04/2015.

Vengono modificate le Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni esclusive e l'organizzazione del Servizio Sociale Professionale Aziendale delle Aziende Sanitarie Regionali come descritte nell'Allegato A), parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo.

La Direzione Sanità, tramite i Settori competenti per materia, è tenuta a provvedere al monitoraggio dell'applicazione delle disposizioni di questo atto deliberativo e che le funzioni esclusive e l'organizzazione del Servizio Sociale Professionale Aziendale delle Aziende Sanitarie Regionali siano monitorate attraverso la Rete Regionale dei Servizi Sociali Professionali Aziendali della Sanità piemontese, costituite ed aggiornate con Determinazioni Dirigenziali del Settore di competenza, che garantisce il collegamento funzionale tra i Servizi Sociali Professionali Aziendali delle AASSRR e la Regione Piemonte.

Viene revocata parzialmente la DGR n. 50-12480 del 2 novembre 2009 "Linee di indirizzo per lo svolgimento delle funzioni sociali e l'organizzazione del Servizio Sociale Aziendale all'interno delle Aziende Sanitarie della Regione Piemonte", eccezion fatta per le disposizioni concernenti l'istituzione e le funzioni della Rete regionale dei Servizi Sociali della Sanità piemontese ora ridenominata Rete Regionale dei Servizi Sociali Professionali Aziendali delle Aziende Sanitarie Regionali della Sanità piemontese.

Allegato A)

LE FUNZIONI ESCLUSIVE E LE COMPETENZE DEL SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE AZIENDALE DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI

Il Servizio Sociale Professionale Aziendale eroga i servizi e le prestazioni in seguito alla rilevazione e valutazione del bisogno sociale, esclusiva competenza dell'Assistente Sociale, quale professionista titolare della valutazione della situazione, dell'elaborazione, attuazione e verifica delle ipotesi progettuali.

Le funzioni esclusive e le competenze del Servizio Sociale Professionale Aziendale sono in particolare:

- la valutazione degli aspetti sociali, finalizzata a conoscere le situazioni delle persone, con particolare attenzione ai loro diritti, nonché delle risorse del sistema dei servizi e della società, per consentire l'attuazione dell'integrazione socio-sanitaria e l'elaborazione, anche in collaborazione con le équipe multiprofessionali, di progetti di cura e di riabilitazione che consentano un incremento della qualità ed economicità del sistema attraverso le metodologie e le tecniche proprie del profilo professionale, con l'autonomia tecnico professionale riconosciuta dalle vigenti leggi;
- partecipazione alla alimentazione dei flussi informativi nazionali e regionali dei diversi ambiti di intervento del Servizio Sociale Professionale Aziendale;
- orientamento, accompagnamento, nonché advocacy nei confronti dei cittadini e delle loro famiglie per un utilizzo appropriato delle risorse nel rispetto del diritto del cittadino all'autodeterminazione; rapporti con l'Autorità Giudiziaria Civile, Penale, Minorile;
- collaborazione alla gestione integrata dei percorsi di continuità delle cure, intra-aziendali ed inter-aziendali, per l'avvio e la definizione di un progetto assistenziale individuale adeguato alle necessità del cittadino;
- gestione e coordinamento di interventi professionali a tutela dei minori, delle donne, degli anziani e degli adulti in situazione di fragilità o vittime di violenza, in collaborazione con le équipes di riferimento per l'attivazione di percorsi protetti per gli adempimenti previsti dalle Autorità Giudiziarie competenti;

- collaborazione ed indirizzo per l'attuazione di progetti condivisi con il Volontariato e il Terzo Settore per iniziative di solidarietà, di sensibilizzazione della comunità, di orientamento e formazione e di educazione alla salute;
- ricerca e supporto alla costruzione di nuovi modelli di governo delle reti del Welfare sanitario, socio-sanitario, attraverso l'individuazione e costruzione di un sistema di rilevazione di indicatori sociali per l'analisi quali-quantitativa dei percorsi integrati e la realizzazione di idonei strumenti di valutazione per la realizzazione di progetti di ricerca innovativi;
- realizzazione degli obiettivi strategici aziendali attraverso azioni pianificate specifiche del Servizio Sociale Professionale Aziendale;

Le AASSRR organizzano il Servizio Sociale Professionale Aziendale, assicurando che tutti i professionisti Assistenti Sociali vi afferiscano, e che il medesimo sia dotato delle necessarie risorse tecnico-economico-strumentali ed eserciti le seguenti attività:

- management;
- tecnico-operative;
- ricerca
- formazione.

1. Attività di Management

Le attività di Management sono individuate nella:

- direzione, coordinamento, programmazione e pianificazione degli obiettivi e delle attività del Servizio Sociale Professionale Aziendale assicurando il raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali;
- organizzazione dell'attività professionale degli Assistenti Sociali afferenti ed operanti nell'Azienda Sanitaria ed allocazione delle risorse umane, strumentali ed economiche;
- valutazione dell'intervento dei professionisti in relazione agli obiettivi di servizio e/o di specifiche responsabilità a loro assegnate;
- funzioni di coordinamento e di indirizzo delle attività socio-sanitarie e di alta integrazione in sinergia con i Comuni, ivi compresi gli Enti Gestori delle Funzioni SocioAssistenziali, nonché altri Enti per garantire unitarietà e coerenza delle azioni;
- definizione di metodologie di lavoro, linee guida e protocolli operativi specifici per la propria area professionale e definizione ed attuazione di specifiche procedure di competenza; partecipazione alla formulazione di indirizzi per le funzioni finalizzate all'integrazione fra i progetti sanitari e socio sanitari, nell'ottica della continuità assistenziale, a beneficio in particolare delle persone fragili;
- collaborazione all'individuazione di un sistema di indicatori sociali per l'analisi della qualità assistenziale nonché alla definizione di sistemi di valutazione della stessa, per quanto di competenza;
- partecipazione all'individuazione e costruzione di modelli di intervento basati sull'integrazione interprofessionale ed interaziendale tra Ospedale e Territorio e, tanto più, tra Territorio e Ospedale;
- collaborazione, promozione e sperimentazione di progetti aziendali e di ricerca in campo sociale con l'Ordine professionale degli Assistenti Sociali, le Università, il Terzo Settore, gli Istituti di Ricerca, i diversi stakeholder e tutti i soggetti che a diverso titolo collaborano con le Istituzioni; collaborazione con l'Ordine professionale degli Assistenti sociali di appartenenza per l'attuazione delle finalità istituzionali della legge n. 84 del 23 marzo 1993 e s.m.i.;
- partecipazione alla Rete Regionale dei Servizi Sociali Professionali Aziendali della Sanità piemontese.

2. Attività Tecnico-Operativa

Le attività degli Assistenti Sociali dell'area tecnico-operativa sono individuate nella:

- valutazione dei bisogni sociali;
- attivazione di percorsi per l'accompagnamento e la tutela delle persone in difficoltà finalizzata alla "presa in carico" della persona, accompagnandola nel percorso sanitario e socio sanitario;

- collaborazione con le équipes multiprofessionali alla valutazione ed attuazione dei progetti anche terapeutici in tutte le loro fasi;
- collaborazione e concorso ad informare gli utenti relativamente ai diritti di cittadinanza e alla fruizione dei servizi sanitari e socio-sanitari-assistenziali esistenti;
- collaborazione alla valutazione delle situazioni e degli interventi per l'attivazione dei rapporti con l'Autorità Giudiziaria Civile, Penale, Minorile;
- collaborazione con il Volontariato e il Terzo Settore, attivando reti sociali formali ed informali, per interventi individuali e per progetti di sensibilizzazione della comunità, favorendo iniziative di educazione alla salute e promozione di nuovi stili di vita:
- collaborazione con l'Ordine professionale degli Assistenti sociali di appartenenza per l'attuazione delle finalità istituzionali della legge n. 84 del 23 marzo 1993 e s.m.i.;
- supervisione di tirocini professionali di Servizio Sociale.

3. Attività di Ricerca

Le attività di ricerca degli Assistenti Sociali sono individuate nella:

- elaborazione e aggiornamento di protocollo tecnico-scientifici, comprese linee guida, quali insieme di raccomandazioni sviluppate sistematicamente, sulla base di conoscenze continuamente aggiornate e valide, aventi la finalità di rendere appropriato, e con un elevato standard di qualità, l'intervento professionale;
- collaborazione alla definizione di progetti di ricerca e della relativa metodologia;
- valutazione di processo e di esito dei progetti e delle attività di studio e di ricerca.

4. Attività di Formazione

Le attività di formazione degli Assistenti Sociali sono individuate nella

- rilevazione dei bisogni formativi specifici degli assistenti sociali in sanità;
- individuazione della formazione specifica e dei relativi sistemi di valutazione della stessa anche in collaborazione con l'Ordine professionale degli Assistenti sociali ;
- collaborazioni con le Università anche per l'organizzazione e la supervisione delle attività di tutoraggio ai Corsi di Studio, di primo e secondo anno nonché ai master per le professioni sociali;
- collaborazione alle attività di formazione, rivolta ai dipendenti delle aziende Sanitarie, anche in collaborazione con l'Ordine professionale degli Assistenti sociali.

Le AASSRR favoriscano la partecipazione del Responsabile del Servizio alle Conferenze di Partecipazione Aziendale, ai Comitati Unici di Garanzia, ai Comitati Etici Aziendali ed alle Commissioni/Consigli Aziendali, nonché alla Rete Regionale dei Servizi Sociali Professionali Aziendali.

MINORI

PIEMONTE

DGR 26.1.18, n. 17-6412 - Adesione alla sperimentazione del Programma di Interventi per la Prevenzione dell'istituzionalizzazione (programma PIPPI fase 7) promossa e finanziata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali per gli anni 2017-2018. (BUR n. 7 del 15.2.18)

Note

PREMESSA

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha avviato, da alcuni anni, presso le città riservatarie di cui alla L.285/97 (tra cui la Città di Torino), la sperimentazione del Modello di Intervento unitario per la prevenzione degli allontanamenti familiari (Programma P.I.P.P.I.), con il coordinamento scientifico del Laboratorio di Ricerca e Intervento in Educazione Familiare dell'Università di Padova. Il progetto si caratterizza per un approccio intensivo, continuo, flessibile, ma allo stesso tempo strutturato, di presa in carico dei nuclei famigliari: la sperimentazione finora condotta ha evidenziato

che si tratta di un programma in grado di ridurre in misura significativa il rischio di allontanamento del bambino o del ragazzo dal proprio nucleo, di alleggerire nel tempo gli interventi di sostegno e, in alcuni casi, di concludere il percorso di presa in carico.

A fronte delle proposte inviate a tutte le Regioni, dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, dall'anno 2013 la Regione Piemonte aderisce alla sperimentazione del Programma PIPPI, per l'ampliamento della stessa (cd. fasi P.I.P.P.I. 3, 4, 5 e 6), individuando gli ambiti territoriali da proporre per la sperimentazione attraverso i seguenti criteri, formalizzati con la DGR n. 16-6835 del 9.12.2013:

- numero totale di minori in carico nell'anno di riferimento;
- popolazione minorile su base provinciale, onde assicurare la diffusione della sperimentazione sul territorio regionale.

Gli ambiti territoriali (AT) finora individuati per l'adesione alla sperimentazione per le fasi PIPPI 3, 4, 5 e 6, risultano i seguenti:

- Città di Torino;
- Consorzio Monviso Solidale;
- ASL AL, Servizi Sociali- Distretto di Casale Monferrato;
- Consorzio IRIS di Biella;
- Comune di Novara

In data 22 dicembre 2017 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha inoltrato alle Amministrazioni regionali il Decreto Direttoriale n.786 del 22/12/2017 di approvazione delle Linee guida per la presentazione da parte di Regioni e Province Autonome di proposte di adesione alla sperimentazione del Modello di Intervento P.I.P.P.I. - denominata P.I.P.P.I. fase 7.

Le Linee guida Ministeriali si pongono il duplice obiettivo di estendere il programma a nuovi ambiti territoriali sociali (come stabiliti ai sensi dell'art. 8, comma 3 lett a) della L.328/2000 che siano in grado di creare le condizioni organizzative e tecnico-professionali che consentano l'implementazione del programma, (livello base del programma) ovvero di consolidarne l'implementazione nei territori già coinvolti nella sperimentazione (livello avanzato del programma) della metodologia di intervento, con la possibilità di individuare ulteriori ambiti eccedenti, da proporre per l'eventuale finanziamento attraverso risorse non assegnate.

La sperimentazione del programma PIPPI fase 7 riguarda gli ambiti territoriali di cui all'art. 8 comma 3 lett. a) della L. n. 328/2000, in numero massimo di 65 realtà su tutto il territorio nazionale, sulla base del dato della popolazione regionale residente 0/11 anni al 1° gennaio 2017 (riportato nella banca dati Demo ISTAT) per la Regione Piemonte risultano essere 4 gli ambiti territoriali finanziabili. L'ammontare finanziabile dal Ministero per ciascun ambito territoriale non può superare €50.000,00, cui si deve aggiungere un cofinanziamento, da parte della Regione in forma diretta o tramite l'ambito territoriale candidato, per una quota pari al 25% del finanziamento statale (€ 12.500,00 per ciascun ambito).

Il Ministero individuerà gli ambiti territoriali da finanziare, tra quelli proposti dalle rispettive Regioni, sotto il profilo dell'ammissibilità e successivamente sulla base della verifica del possesso dei requisiti obbligatori per candidarsi alla sperimentazione e della valutazione del possesso degli ulteriori requisiti individuati al Punto 5. delle Linee guida approvate con Decreto n. 786/2017.

LA DISPOSIZIONE

Viene preso atto del Programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione" (P.I.P.P.I.) a favore dei minori a rischio di allontanamento dal proprio nucleo familiare per gli anni 2017-2018 (fase P.I.P.P.I. 7) di cui al Decreto Direttoriale n. 786 del 22.12.2017 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Viene formalizzata l'adesione all'iniziativa suddetta da parte dell'Amministrazione Regionale, individuando i seguenti ambiti territoriali - Città di Torino, adesione al livello avanzato del programma,

- Comune di Novara, adesione al livello base del programma,

- ASL AL, Servizi Sociali- Distretto di Casale Monferrato, adesione al livello avanzato del programma,

- Consorzio IRIS di Biella, adesione al livello base del programma.

Gli enti gestori titolari degli ambiti finanziati hanno garantito il cofinanziamento richiesto, pari ad €12.500,00 ciascuno e che, pertanto, l'onere del cofinanziamento è ad esclusivo carico dei 4 ambiti territoriali coinvolti nel programma PIPPI 7.

Si provvederà, a conclusione del periodo della sperimentazione, alla verifica e condivisione di risultati raggiunti, anche al fine di individuare appositi indirizzi regionali sul sostegno alle famiglie e sulla prevenzione dell'allontanamento, implementando le buone pratiche già in atto.

Viene demandata al Direttore Regionale Coesione Sociale l'approvazione del testo e la firma, per la Regione Piemonte, del Protocollo d'Intesa con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali.

NON AUTOSUFFICIENTI

LOMBARDIA

DGR 12.2.18 - n. X/7856 Programma operativo regionale a favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità di cui al fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2017. (BUR n. 7 del 15.2.18)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

Articolo 2 dello «Statuto d'Autonomia della Lombardia»

L.r. 6 dicembre 1999, n. 23 «Politiche regionali per la famiglia» che all'art. 4, comma 12, prevede il sostegno e la valorizzazione dell'assistenza a domicilio in tutti i settori di intervento sociale e sanitario, come metodologia e come intervento specifico alternativo all'istituzionalizzazione;

L.r. 5 gennaio 2000, n. 1 «Riordino del sistema delle autonomie in Lombardia: Attuazione del d.lgs. 31 marzo 1998, n. 112»;

L.r. 12 marzo 2008, n. 3 «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario», e successive modificazioni con l.r. n. 2/2012, in particolare:

– l'art. 2, comma 1, lettere g) e h) che valorizza e sostiene il ruolo della famiglia anche per la cura della persona e promuove interventi volti a favorire la permanenza di persone fragili nel proprio contesto abituale di vita;

– l'art. 10, comma 1, che individua nei titoli sociali e sociosanitari gli strumenti volti a sostenere la permanenza a domicilio delle persone fragili e a riconoscere l'impegno diretto delle reti familiari nell'assistenza continuativa; –

L.r. 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità»;

L.r. 25 maggio 2015, n. 15 «Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari»;

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; Richiamate:

d.c.r. 9 luglio 2013, n. 78 «Programma regionale di sviluppo della X Legislatura»(PRS) che richiama la necessità di una rinnovata attenzione alle modalità di sostegno alla famiglia, al suo ruolo sociale e ai diversi bisogni dei suoi componenti, soprattutto in presenza di particolari situazioni di disabilità che impegnano le famiglie in modo considerevole sia dal punto di vista delle cure sia da quello economico;

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 fragilità, ed individua, tra i destinatari prioritari degli interventi, persone con gravi e gravissime disabilità e persone anziane fragili e non autosufficienti, in condizione di dipendenza, totale o parziale, dall'accudente per le funzioni vitali e primarie

Art. 1 della legge n. 296/2006, e in particolare il comma 1264 con cui è stato istituito il «Fondo per le non autosufficienze» (FNA) e il comma 1265 in cui è previsto che gli atti e i provvedimenti concernenti l'utilizzo del fondo per le non autosufficienze sono adottati dal Ministro della solidarietà sociale, di concerto con il Ministro della salute, con il Ministro delle politiche per la famiglia e con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

D.p.c.m. 29 dicembre 2017 con cui sono state ripartite alle Regioni le risorse finanziarie del Fondo nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) anno 2017 che complessivamente ammontano a euro 498.600.000,00 - di cui 50 milioni di euro sono il contributo delle Regioni a statuto ordinario così come dall'Intesa in Conferenza Stato Regioni il 23 febbraio 2017 - e assegnate alla Regione Lombardia risorse per euro 78.728.940,00, di cui risorse FNA 2017 euro 69.583.940,00 e risorse a carico del bilancio regionale euro 9.145.000,00.

Il d.p.c.m. FNA 2017 sopra citato:

– all'art. 2, comma 2 riconferma le tipologie di persone in condizione di disabilità gravissima definite all'art. 3 del DM FNA annualità 2016;

– all'art. 2, comma 2 stabilisce che le Regioni destinino una quota non inferiore al 50% delle risorse assegnate per interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima;

– all'art. 4, comma 1 riconferma quanto definito dall'art. 5 del DM FNA annualità 2016, in ordine all'adozione da parte delle Regioni del piano per l'attuazione degli interventi che il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali valuterà per procedere all'erogazione delle risorse spettanti a ciascuna Regione;

d.g.r. 30 ottobre 2017, n. 7292 «Determinazioni per la continuità d'erogazione della Misura B1 alle persone in condizione di disabilità gravissima, già beneficiarie ai sensi della d.g.r. n. 5940/2016» con la quale è stato stabilito di destinare la quota corrispondente alle risorse regionali - pari a euro 9.145.000,00 - a garantire continuità al Buono mensile - Misura B1 per i mesi di novembre e dicembre 2017, alle persone disabili gravissime, in carico al 31 ottobre 2017 ai sensi della d.g.r. n. 5940/2016;

d.g.r. 18 dicembre 2017, n. 7549 «Misure integrative regionali a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima e di non autosufficienza», con la quale sono state definite le seguenti Misure regionali integrative delle Misure FNA, che trovano ulteriore specificazione nel Programma operativo regionale FNA 2017 di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto: – Misura regionale integrativa della Misura B1 FNA 2017: Buono mensile di € 500 erogabile nel periodo 1° gennaio/31 ottobre 2018, fino ad esaurimento delle risorse disponibili pari ad euro 1.365.075,00;

– Misura regionale integrativa della Misura B2 FNA 2017: Buono sociale mensile per assistente familiare assunto, prioritariamente per assunzione di assistente familiare iscritto nel Registro assistenti familiari ex l.r. n. 15/2015, fino ad esaurimento delle risorse ex art. 11 della l.r. n. 15/2015, pari ad euro 700.000,00 e quelle relative all'assegnazione integrativa del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali 2015, pari ad euro 49.075,22;

Con decreto n. 14518/2017 e con decreto n. 16719/2017 sono state erogate alle ATS le risorse di cui alle deliberazioni sopra richiamate;

d.g.r. 17 gennaio 2018, n. 7769 «Interventi a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ai sensi della d.g.r. n. 116/2013: terzo provvedimento attuativo – consolidamento del percorso di attivazione e monitoraggio delle misure innovative previste dalla d.g.r. n. 2942/2014 in funzione della qualificazione dei servizi offerti e della continuità assistenziale»;

Il Ministero MLPS ha comunicato in data 7 febbraio 2018 l'approvazione del Piano attuativo Regione Lombardia – Fondo per le Non Autosufficienze anno 2017, di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, con il quale:

– è stato definito di attribuire euro 45.229.560,00, pari al 65% delle risorse FNA 2017 e tutta la quota di risorse regionali pari ad euro 9.145.000,00, per interventi a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima (Misura B1) e le restanti risorse pari ad euro 24.354.380,00 per interventi a favore di anziani non autosufficienti e disabili gravi (Misura B2);

– sono stati individuati gli interventi da realizzare nelle aree prioritarie indicate al comma 1 dell'art.2 del citato d.p.c.m. FNA 2017.

IL PIANO ATTUATIVO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE ANNO 2017

Viene approvato il Piano attuativo di Regione Lombardia – Fondo per le Non Autosufficienze anno 2017, di cui al punto precedente, che verrà realizzato secondo le modalità declinate nel «Programma operativo regionale FNA 2017» relativo alle Misure a favore di persone con disabilità gravissima (Misura B1) e di persone con disabilità grave o comunque in condizione di non autosufficienza (Misura B2), di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto, da erogare fino all'esaurimento delle risorse complessivamente assegnate a Regione Lombardia; Valutato di ripartire le risorse FNA 2017 pari ad euro 69.583.940,00 come segue:

– Misura B1: risorse pari a euro 45.229.560,00 ripartite alle ATS in base al numero di persone in carico al 31 gennaio 2018;

– Misura B2: risorse pari ad euro 24.354.380,00 ripartite agli Ambiti Territoriali sulla base dei seguenti criteri:

- 60% in relazione alla popolazione, residente nell'Ambito, con età pari o superiore a 75 anni,
- 40% in relazione ai criteri usati per il riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS); Preso atto che le risorse per la Misura B2 destinate agli Ambiti territoriali vengono loro erogate tramite le ATS con le seguenti modalità:
- 80% della quota assegnata, previa verifica dell'effettivo utilizzo del 100% delle risorse di cui alla DGR n. 4249/2015 e del 70% di quelle assegnate con la DGR n. 5940/2016, a seguito della definizione del Piano operativo di programmazione da parte di ciascun Ambito;
- 20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione; Considerato che per rispondere alla complessità delle domande di salute nell'area dei bisogni delle non autosufficienze e delle fragilità, è priorità strategica porre attenzione alla globalità dei bisogni della persona, assumere un approccio unitario ai suoi problemi di salute e garantire la necessaria flessibilità delle risposte e di integrazione delle risorse, ancorché derivanti da fonti diverse di finanziamento, in un'ottica di budget di cura.

LE ULTERIORI SPECIFICAZIONI

Viene confermata l'integrazione delle risorse FNA 2017, destinate all'erogazione del Buono della Misura B1, con le risorse già individuate ai sensi della d.g.r. n. 2655/2014, erogate alle Aziende Sanitarie Locali con decreto n. 11955/2014, di provenienza dal Fondo socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili costituito con la citata d.g.r. n. 116/2013, per sostenere le persone con disabilità gravissima con i voucher socio sanitari indicati nel citato Allegato B, Misura B1, fino ad esaurimento delle risorse in disponibilità presso le ATS

Viene confermato in carico alle ATS il monitoraggio, il controllo e l'obbligo di rendicontazione economica, quali e quantitativa e di appropriatezza, secondo successive e dettagliate indicazioni della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale

IL CONFRONTO CON L'ANCI LE OO.SS E LE ASSOCIAZIONI FAMILIARI E DELLE PERSONE CON DISABILITA'

Le modalità di utilizzo del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze 2017 sono state oggetto di confronto con ANCI Lombardia, con le Organizzazioni Sindacali e con le Associazioni familiari e delle persone con disabilità in data 15 gennaio 2018.

PIANO ATTUATIVO REGIONE LOMBARDIA FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE 2017

NB

A CAUSA DI DIFFICOLTA' LEGATE AL DIVERSO PROGRAMMA INFORMATICO, SI RIPIANTA DI SEGUIRE IL TESTO, NON PERFETTAMENTE IN LINEA CON L'IMPAGINAZIONE TESTUALE, E SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DELLO STESSO

ALLEGATO A

PIANO ATTUATIVO REGIONE LOMBARDIA FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE, 2017

Premessa

I Programmi operativi regionali di utilizzo delle risorse del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) si inseriscono in armonia all'interno delle politiche regionali e costituiscono un intervento decisamente significativo sia a favore delle persone anziane non autosufficienti e disabili gravi, ma soprattutto per quelle con disabilità gravissima. In particolare per queste ultime, Regione Lombardia ha implementato le risorse statali con proprie risorse sanitarie regionali in ottica di budget di cura, consolidando negli ultimi quattro anni una presa in carico che garantisca non solo attività di monitoraggio stato di salute, ma anche progetti di inserimento/inclusione sociale, intervento su minori gravissimi, di sostegno alla famiglia attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari, il tutto in ottica di miglioramento della qualità di vita.

La Misura regionale dedicata alle persone con disabilità gravissima, resa operativa dal 2013, per la quale è stata destinata una quota sempre superiore a quella indicata dal Decreto interministeriale (per attuazione FNA 2013 essa è stata pari al 45% ed è aumentata al 50% per attuazione FNA 2014, 2015, 2016), prevede

l'erogazione di un buono mensile di € 1.000 e di un Voucher aggiuntivo mensile fino ad € 360 per gli adulti e fino ad € 500 per i minori, proprio per sostenere in maniera globale i bisogni sociali e sociosanitari.

La valutazione delle persone con disabilità gravissima, certificate da Specialista sanitario con le scale ed i punteggi indicati dall'art 3 del DM FNA 2016, è realizzata dalle équipe pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali □ ASST (ex Aziende Sanitarie Locali), integrate con le assistenti sociali degli

Ambiti territoriali/Comuni, con criteri legati alla valutazione della funzionalità della persona.

A seguito della valutazione, viene predisposto il Piano individuale di assistenza per ogni persona, condiviso e sottoscritto dalla stessa e/o dalla sua famiglia, oltre che da un rappresentante dell'ASST, da un rappresentante del Comune e dal Responsabile del caso (case manager). Anche per quanto riguarda la valutazione delle persone disabili gravi e anziane non autosufficienti, per le quali la Misura è realizzata attraverso gli Ambiti territoriali/Comuni, la valutazione è effettuata in forma integrata, con rilevazione del grado di dipendenza nelle attività della vita quotidiana (ADL) e in quelle strumentali della vita quotidiana (IADL), oltre che dell'analisi e valutazione del contesto di vita della persona, cui segue la predisposizione del Progetto individuale di assistenza, condiviso e sottoscritto con le medesime modalità sopra descritte.

Piano attuativo regionale FNA 2017 La nuova definizione di disabilità gravissima, già stabilita per l'annualità FNA 2016, ha comportato un notevole ampliamento delle persone valutate ammissibili a beneficiare della misura regionale predisposta e già per l'annualità 2016 è stata effettivamente riscontrata la non congruità delle risorse FNA per erogare il titolo sociale definito.

Tali nuovi criteri hanno implicato obbligatoriamente la necessità di reimpostare il modello valutativo, consolidato in questi anni in Lombardia, fondato sulle équipe pluriprofessionali Aziende Socio Sanitarie Territoriali □ costituite in attuazione della l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, con le evidenti ripercussioni a livello sia organizzativo, sia formativo, con l'attenzione a salvaguardare, per quanto possibile, le buone prassi di questi anni che hanno rinsaldato le attività di valutazione multidimensionale integrata e l'utilizzo della scala regionale InterRAI Home Care, che consente di avere una buona fotografia delle condizioni di salute della persona fragile e delle risorse di contesto socio □ familiare, oltre che la produzione del Resource Utilization Group (RUG).

I dati relativi all'annualità 2016, che costituiscono un elemento di considerevole valutazione dell'impatto dei nuovi criteri, evidenziano come nel corso del 2017 si sia assistito ad un significativo incremento della platea dei beneficiari della Misura dedicata.

Considerando le persone prese in carico con le risorse delle diverse annualità FNA, si ha il seguente andamento nel tempo:

- FNA 2013: n. 2.274 persone;
- FNA 2014: n. 2.539 persone (incremento dell' 11,65%);
- FNA 2015: n. 2.646 persone (incremento del 4,21%);
- FNA 2016: n. 4.962 persone (incremento dell' 87,53%).

Considerando l'età delle persone con disabilità gravissima prese in carico con FNA 2015 e con FNA 2016, si osserva il seguente andamento:

- la popolazione dei disabili minori (0 □ 18 anni) è passata da 953 a 1.519 con un incremento del 59,42%;
- la popolazione dei disabili adulti (19 □ 65 anni) è passata da 1.277 a 1.686 con un incremento del 32,07%;
- la popolazione degli anziani (over 65) è passata da 417 a 1.341 con un incremento del 321,67

Laddove si considerino i dati relativi alle tipologie di condizione di disabilità, prendendo a riferimento i dati al 17 marzo 2017 e quelli al 30 settembre 2017 si osserva che:

- le persone in Stato vegetativo da n. 88 sono passate a n. 99, con un incremento del 12,50%;
- le persone ventiloassistite h 24 da n. 34 sono passate a n. 37, con un incremento dell' 8,82%;
- le persone con demenza da n. 144 sono passate a n. 661, con un incremento del 359,03%;
- le persone con lesione spinale da n. 33 sono passate a n. 60, con un incremento dell' 81,82%;
-
- le persone con grave compromissione motoria da n. 206 sono passate a n. 386, con un incremento dell' 87,38%;
- le persone con deficit sensoriali da n. 10 sono passate a n. 13, con un incremento del 30,00%;
- le persone con disturbi comportamentali da n. 73 sono passate a n. 483, con un incremento del 561,64%;
- le persone con ritardo mentale da n. 107 sono passate a n. 308, con un incremento del 188,79%;
- le persone in dipendenza vitale da n. 2.052 sono passate a n. 2.238, con un incremento del 9,06%;

Pare inoltre opportuno evidenziare i trend di crescita della platea dei beneficiari che, sempre avendo come riferimento lo stesso periodo (17 marzo 2017 e 30 settembre 2017), hanno registrato un incremento di persone del 56,02% rispetto alle n. 2.747 persone in carico al 17 marzo 2017.

Quello che desta preoccupazione è il dato di incremento dei “nuovi casi”, cioè persone che per la prima volta hanno presentato istanza per beneficiare della Misura nel periodo settembre/ottobre 2017 che, in rapporto alle n. 4.185 persone beneficiarie della Misura al 31 ottobre 2017, è stato di 432 persone con una crescita, nel bimestre, del 10,32%.

Considerando inoltre il totale delle persone che sono state “dimesse” dalla Misura durante il periodo 1 novembre 2016/31 ottobre 2017, con una media mensile di n. 55 dimissioni, è possibile ipotizzare una significativa crescita dei “potenziali” beneficiari che, alla fine del periodo di “validità” del FNA 2017 (31 ottobre 2018), potrebbero arrivare a n. 6.500/n. 7.000 persone con necessità di circa € 67 milioni – tutte le risorse FNA 2017, escluse le risorse regionali rese disponibili □ per erogare la Misura per loro prevista.

Ovviamente, ciò non è possibile dovendo intervenire con le risorse FNA 2017 anche a sostegno delle esigenze rappresentate dalle persone disabili gravi ed anziane non autosufficienti.

Per quanto concerne il tema dell'integrazione sociosanitaria, con la l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sanitario lombardo, il cui processo di attuazione sperimentale è iniziato negli ultimi mesi del 2015, stato individuato il nuovo assetto istituzionale organizzativo con l'istituzione delle Agenzie di Tutela Salute (ATS) e con le Aziende Socio Sanitarie Territoriali, queste ultime articolate nei due settori aziendali della rete territoriale e del polo ospedaliero, che ha sostituito il vecchio assetto fondato sulle Aziende Sanitarie Locali e le Aziende Ospedaliere. Il raccordo con i Comuni per l'integrazione sociosanitaria è a livello di ATS con la Cabina di regia, già costituita nel 2013 per promuovere l'integrazione istituzionale tra Aziende Sanitarie e Comuni.

Questo nuovo assetto andrà a rafforzare lo stretto raccordo tra ospedale e territorio, nonché l'integrazione tra prestazioni sanitarie e sociosanitarie, e di queste ultime con quelle sociali di competenza dei Comuni: tutto ciò a meglio garantire la necessaria presa in carico assistenziale globale della persona, senza soluzione di continuità, ed un uso razionale e coordinato delle risorse.

Il programma operativo, che sarà predisposto da Regione Lombardia per la concretizzazione del Piano attuativo regionale FNA 2017, sarà formalizzato dopo un'assidua fase di concertazione con le Autonomie Locali, le rappresentanze sindacali e le Associazioni più rappresentative delle persone con disabilità e delle loro famiglie, così come già avvenuto per i programmi operativi delle pregresse annualità.

Regione manterrà la governance delle politiche nell'area della non autosufficienza, effettuando un attento monitoraggio delle persone prese in carico e dell'utilizzo delle risorse dedicate, riservandosi di comunicarne gli esiti al Ministero competente.

Tab.1 – Allocazione risorse assegnate con FNA 2017

Finalità (Art. 2, co.1, decreto FNA 2016)

Somme allocate (€)

a) l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;

Risorse regionali, statali, comunitarie

Descrizione intervento:

Interventi volti ad attivare/rafforzare il supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare e/o la proposizione di forme innovative di assistenza al domicilio. Per le persone in condizione di disabilità gravissima sono assicurati gli interventi di assistenza domiciliare integrata per il monitoraggio dello stato di salute, in ottica di budget di cura.

b) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati;

€ 76.728.940

Descrizione intervento:

Gli interventi per le persone con disabilità gravissima sono garantiti attraverso le ATS/ASST (ex ASL), (v. Tabella 2) e, attraverso i Comuni, vengono assicurati quelli per sostenere le famiglie con soggetti in condizione di grave disabilità o comunque di non autosufficienza, sulla base del piano di assistenza individuale, previa valutazione multidimensionale. In particolare si prevede l'erogazione di buoni sociali quale riconoscimento del lavoro di assistenza dei famigliari o per acquistare le prestazioni di assistenza fornite da assistenti familiari regolarmente assunti.

c) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere

della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

Descrizione intervento:

Gli interventi complementari all'assistenza domiciliare, compresi i ricoveri di sollievo ed altre azioni complementari al percorso domiciliare, saranno garantiti per sostenere le famiglie con soggetti fragili in condizione di non autosufficienza, ivi comprese le persone in condizione di disabilità gravissima, sulla base del piano di assistenza individuale. Nell'ambito degli interventi che i Comuni attiveranno a favore delle persone con disabilità grave e anziane non autosufficienti, particolare attenzione sarà riservata ai minori con disabilità grave a favore dei quali i Comuni potranno sostenere progetti di natura educativa socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico.

Risorse regionali, statali, comunitarie

€ 2.000.000

TOTALE € 78.728.940

N.B. Nella tabella sono state allocate le risorse complessive pari ad € 78.728.940. Le risorse indicate alla lettera b) € 76.728.940 ricomprendono: - la quota di € 54.374.560: risorse destinate all'erogazione di Buoni a persone in condizione di disabilità gravissima di cui all'art. 3 Decreto FNA 2016 - la quota di € 22.354.380: risorse destinate all'erogazione di Buoni a favore delle persone con disabilità grave e persone anziane non autosufficienti

Le risorse indicate alla lettera c) di € 2.000.000, aggiuntive alla quota di € 22.354.380, saranno utilizzate, nell'ambito degli interventi promossi dai Comuni a favore delle persone con disabilità grave e anziane non autosufficienti, con particolare attenzione ai minori con disabilità grave a favore dei quali i Comuni potranno sostenere progetti di natura educativa socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico.

La quota di € 54.374.560 ricomprende le risorse regionali pari ad € 9.145.000 attribuite alle persone in condizione di disabilità gravissima. Tale quota è il 69% del totale risorse assegnate alla Lombardia. A queste risorse se ne aggiungono ulteriori a carico del Bilancio di Regione Lombardia pari ad € 1.365.075 per erogare un Buono mensile di € 500, aggiuntivo a quello erogato con le risorse FNA 2017, a persone con disabilità gravissima: con figlio minore o con età inferiore ai 25 anni studente e con ISEE familiare inferiore o uguale a € 50.000 (DGR n. 7549/2017). Pertanto le risorse complessive destinate alle persone disabili gravissime sono pari ad € 55.739.635

Per gli interventi a favore delle persone con disabilità grave e persone anziane non autosufficienti le risorse FNA 2017 pari ad € 24.354.380 sono implementate a carico del Bilancio di Regione Lombardia pari ad € 749.075, ottenendo una disponibilità complessiva di € 25.103.455.

Tab. 2 – Disabilità gravissime (pari ad almeno il 50% della quota erogata con FNA 2017)

Interventi a favore di persone con disabilità gravissime (art. 3 decreto FNA 2016)

Somme allocate (€)

a) l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza tutelare e personale, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;

Descrizione intervento:

L'azione si realizzerà con l'attivazione del servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) alla persona che per la prima volta chiede l'accesso alla Misura dedicata a questa tipologia di persone con disabilità gravissima e non risulta essere già in carico a questo servizio. Per tutte le persone, il monitoraggio dello stato di salute realizzato dalle Aziende Sanitarie rileverà le eventuali necessità cui corrispondere incrementi dell'assistenza domiciliare integrata. All'ADI si aggiungono le prestazioni di assistenza domiciliare fornite dai Comuni (SAD).

Risorse regionali

b) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati;

Descrizione intervento:

Gli interventi si concretizzeranno nell'erogazione, attraverso le Agenzie di Tutela della Salute/Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ex ASL), alla famiglia o alla persona di Buono sociale, quale riconoscimento del lavoro di assistenza dei famigliari o per acquistare le prestazioni di assistenza tutelare fornite da assistenti familiari. La presa in carico della persona e le prestazioni da erogare sono definite dal Piano di assistenza individuale (PAI), a seguito di valutazione multidimensionale integrata ASST/Comune utilizzando gli strumenti attualmente in uso.

€ 54.374.560

c) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel progetto personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

Descrizione intervento:

In Lombardia i ricoveri di sollievo sono a totale carico del Fondo Sanitario Regionale per le persone in Stato vegetativo e per quelle affette da malattie del motoneurone (ivi compresa la Sclerosi Laterale Amiotrofica): in questi casi l'erogazione del Buono viene sospesa.

Per le persone con disabilità gravissima affette da altre differenti patologie, in caso di ricovero di sollievo, si mantiene l'erogazione del Buono che può essere utilizzato per il pagamento della retta assistenziale.

Risorse regionali

TOTALE € 54.374.560

Vedere nota inserita sotto alla Tabella 1 e a maggiore chiarezza si precisa che la quota di risorse allocate a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima, pari ad € 54.374.560 sono così composte: - 65% delle risorse FNA 2017 (€ 69.583.940): € 45.229.561 - 100% risorse regionali: € 9.145.000 Le risorse complessivamente allocate sono il 69% del totale risorse assegnate pari ad € 78.728.940. Vedere nota inserita sotto alla Tabella 1 e a maggiore chiarezza si precisa che la quota di risorse allocate a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima, pari ad € 54.374.560 sono così composte: - 65% delle risorse FNA 2017

(€ 69.583.940): € 45.229.561 - 100% risorse regionali: € 9.145.000 Le risorse complessivamente allocate sono il 69% del totale risorse assegnate pari ad € 78.78.940.

Tab.3 – Integrazione socio sanitaria

(Art. 4 decreto FNA 2016)

a) Prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali di cui alla lettera d), da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio-sanitari;

Descrizione dell'impegno della Regione:

La legge regionale n. 3/2008, all'art. 18, commi 1, 2 e 6, stabilisce che il piano di zona, che è lo strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, definisce le modalità di accesso alla rete, indica gli obiettivi e le priorità di intervento, individua gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione. Il piano di zona, inoltre, attua l'integrazione tra la programmazione della rete locale di offerta sociale e la rete d'offerta sociosanitaria in ambito distrettuale, anche in rapporto al sistema della sanità, dell'istruzione e della formazione e alle politiche del lavoro e della casa. L'ambito territoriale di riferimento per il piano di zona è costituito, di norma, dal distretto sociosanitario.

In Lombardia diversi sono i punti informativi e di accesso per i cittadini, afferenti alle competenze di Comuni/Ambiti territoriali oppure delle ASL/Distretti. Negli anni sono stati implementati in ambito sociale, con le risorse del Fondo per la Non Autosufficienza, i Punti Unici di Accesso (PUA) attivati dalle ASL in accordo con i Comuni/Ambiti territoriali, per semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi socio sanitari e sociali, migliorando il percorso di ascolto e di accoglienza, per attivare la presa in carico della persona con la definizione del Piano di Assistenza Individuale.

Con la DGR n. 10759/2009 è stato definito il Centro per l'Assistenza Domiciliare (CeAD), quale modalità organizzativa a livello distrettuale per integrare le risorse –professionali ed economiche- dei Comuni e delle ASL, per coordinare l'impiego di tutte le risorse e di tutti gli interventi sociosanitari e sociali in ambito domiciliare. Il suo compito è quello di orientare le persone anziane con problemi di autosufficienza, i disabili e le loro famiglie nella rete dei servizi, fornendo loro le informazioni su come accedervi e sui relativi costi. La sua funzione è orientata a migliorare le modalità di presa in carico unitaria della persona e ad eliminare o semplificare i diversi passaggi, disponendo e coordinando gli interventi sociali e sociosanitari a sostegno della domiciliarità sulla base della progettazione individuale.

Con l'attuazione della l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, che ha individuato il nuovo assetto istituzionale organizzativo con l'istituzione delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS) e con le Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST), le ATS, attraverso gli strumenti messi a disposizione dalla legge regionale, esercitano la propria funzione di governance anche garantendo la razionalizzazione dei processi operativi per la presa in carico della persona fragile (vari punti di accesso territoriali).

b) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

Descrizione dell'impegno della Regione:

La modalità di presa in carico globale della persona non autosufficiente è già pratica consolidata in Lombardia. Tale modalità si concretizza con la valutazione multidimensionale effettuata da équipe

pluriprofessionale integrata ASL (Azienda Socio Sanitaria Territoriale con l'entrata in vigore della l.r. n. 23/2015)/Comuni e con la predisposizione del Piano di assistenza individuale in cui sono definiti tutti gli interventi –sanitari, socio sanitari e sociali- necessari per rispondere ai bisogni della persona. Le ATS, ai sensi della citata l.r. n. 23/2015, nell'ambito della loro funzione di governance, assicurano il confronto e lo scambio informativo tra ATS e Ambiti in relazione al monitoraggio, alla verifica, al controllo degli interventi e dei servizi integrati sociali e sociosanitari e le attività di monitoraggio-controllo relativo all'erogazione e utilizzo delle risorse derivanti dai vari fondi sociali (Fondo Sociale Regionale, FNPS, FNA).

c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le Regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci.

Descrizione dell'impegno della Regione:

Si riconferma quanto descritto per il punto b) specificando che sono adottati strumenti di valutazione multidimensionale, in linea con l'ICF, omogenei su tutto il territorio regionale. Con la l.r. n. 23/2015 di evoluzione del sistema sociosanitario lombardo, le ATS, attraverso gli strumenti messi a disposizione dalla legge regionale, esercitano la propria funzione di governance garantendo le attività di valutazione multidimensionale in raccordo con le ASST e in integrazione con équipe sociali territoriali dei Comuni.

d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'articolo 8 della legge 8 novembre 2000, n.328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;

Descrizione dell'impegno della Regione:

Come già esplicitato al punto a), la legge regionale n. 3/2008, all'art. 18, commi 1, 2 e 6 stabilisce che il piano di zona, strumento di programmazione in ambito locale della rete d'offerta sociale, abbia come ambito di riferimento, di norma, il distretto sociosanitario delle ASL. In Regione Lombardia gli Ambiti territoriali, costituiti per la realizzazione della programmazione sociale a livello locale, garantiscono il raccordo con gli attuali distretti previsti dalla l.r. n. 23/2015 e sono attualmente n. 98, anche se nel prossimo triennio avvieranno un percorso di aggregazione come prospettato con la DGR 28 dicembre 2017, n. 7631 "Approvazione del documento Linee di indirizzo per la programmazione sociale a livello locale 2018-2020".

e) formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura).

Descrizione dell'impegno della Regione:

Nell'area degli interventi a favore delle persone in condizione di disabilità gravissima, con particolare attenzione a quelle in dipendenza vitale, con necessità di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, si riconferma la logica del budget di cura adottata negli anni precedenti in quest'area. Pertanto, in ottica di favorire la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in contesto di massima flessibilità delle risposte, viene riconfermata la disponibilità di quota parte di risorse proprie regionali derivanti dal Fondo regionale socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili istituito con DGR n. 116/2013.

ALLEGATO B

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FNA 2017

PREMESSA

Con il provvedimento statale FNA 2017 il Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali (MLPS) ha riconfermato le condizioni di disabilità gravissima definite con il precedente Decreto interministeriale FNA 2016, art 3. Ovviamente tale nuova definizione di disabilità gravissima ha comportato, in sede di attuazione del Programma Operativo Regionale FNA 2016 (DGR n. 5940/2016), un notevole ampliamento dei beneficiari della Misura B1, destinata, in Regione Lombardia, appunto alle persone con disabilità gravissima ed erogata attraverso le ATS e le ASST. Nel 2017 sono state prese in carico poco più di 5.000 persone, con un incremento dell'87,53% rispetto a quelle che nel 2016 avevano beneficiato della Misura B1, erogata con le risorse FNA 2015 (DGR n. 4249/2015). Il dato dei beneficiari Misura B1 rilevato nel 2017 ha pienamente confermato le previsioni regionali formulate prima di dare concreta attuazione al Programma operativo regionale FNA 2016, che stimavano il raddoppio delle persone prese in carico con il precedente Programma operativo FNA 2015. Inoltre il monitoraggio regionale, condotto a partire dal 1° novembre 2016 □ e tuttora in corso □ ha confermato le stime di incremento fatte rispetto a talune condizioni di disabilità gravissima. Nello specifico, si fa riferimento alle persone affette da demenze, a chi ha una diagnosi di grave o profondo ritardo mentale e a chi ha una gravissima disabilità prodotta da disturbi dello spettro autistico. Queste tre tipologie (lettere c, g, h art 3, DM FNA 2016 riprese integralmente nella DGR n. 5940/2016) costituiscono insieme il 34% di tutte le persone prese in carico con la Misura B1 ed hanno registrato le più alte percentuali di incremento.

Confrontando i dati al 31 ottobre 2017 con quelli al 31 marzo 2017 si ha il seguente quadro:

- lettera c) demenze: +359,03%
- lettera g) disabilità comportamentale dello spettro autistico: +561,64%
- lettera h) ritardo mentale: +188,79%

Sono aumentati i minori presi in carico con la Misura B1: nel 2017 sono stati pari al 31,4% rispetto al 27,8% riscontrato nel 2016. Ovviamente l'ampliamento della platea delle persone in condizione di disabilità gravissima stabilita dal DM FNA 2016 ha influito sul numero di minori presi in carico, soprattutto con disturbi comportamentali dello spettro autistico.

Le persone dimesse nell'annualità FNA 2016

1° novembre 2016/31 ottobre 2017 □ sono state n. 346, con mediamente n. 38 persone dimesse ogni mese.

Le persone di nuovo accesso alla Misura B1 sono state mediamente n. 197 al mese. Le persone di messe dalla Misura B2, destinata alle persone con disabilità grave ed anziane non autosufficienti, erogata tramite gli Ambiti territoriali/Comuni, rivalutate appropriate per la Misura B1, sono state

n. 400; mentre quelle dimesse dalla Misura B1, rivalutate appropriate per la Misura B2 sono state n. 139. Pare importante evidenziare che il 27% dei casi sostenuti con la Misura B1 è assistito oltre che dal familiare anche da un assistente familiare regolarmente assunto.

Per quanto riguarda la Misura B2, le persone beneficiarie sono state nel corso del 2017 più di 7.500, di cui il 19% minori, per le quali il Buono sociale (in tutte le sue varianti) è stato maggiormente utilizzato (incidenza percentuale del 68% su tutti i diversi strumenti), mentre il Voucher sociale per minori (con incidenza del 9% su tutti gli strumenti) è stato erogato per progetti di natura educativa/socializzante per favorire il loro benessere psicofisico.

IL SISTEMA DI OFFERTA DI SERVIZI ED INTERVENTI IN LOMBARDIA PER PERSONE ANZIANE E PERSONE CON DISABILITÀ

Gli specifici interventi normati con il presente atto si inseriscono nel contesto complessivo delle politiche regionali a favore delle persone con disabilità e delle persone anziane non autosufficienti e delle loro famiglie che in Lombardia è molto ricco ed articolato, fortemente orientato a mantenere il più possibile la persona disabile/non autosufficiente nel proprio contesto di vita e a supportare la famiglia nell'azione quotidiana di assistenza. La DGR n. 116/2013, uno dei primissimi atti assunti all'avvio di questa Legislatura, in armonia con il Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura, costituisce senz'altro un provvedimento di natura programmatica in quanto, partendo da un'attenta analisi dei bisogni delle persone e dell'offerta di servizi presente in Lombardia, ha individuato le azioni da mettere in campo sia per riadeguare il sistema di offerta presente, sia per costruire risposte innovative ai bisogni emergenti, andando gradualmente a costituire un'area di offerta di servizi più flessibili, di interventi innovativi e flessibili per rispondere in maniera appropriata a situazioni e contesti socio familiari che nel tempo si sono modificati. L'elemento qualificante di questo provvedimento è senz'altro quello di avere istituito il Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili, alimentato attualmente da risorse derivanti dal Fondo Sanitario Regionale.

A.

MISURE A SOSTEGNO DI PERSONE CON DISABILITÀ E DI ANZIANI

DGR N. 7769/2018

In attuazione della DGR n. 116/2013, con DGR n. 7769/2018 si è provveduto alla revisione di alcune Misure, normate precedentemente con DDGR n. 856/2013 e n. 2942/2015, che per la loro caratterizzazione meglio si prestano a fornire alle persone anziane e a disabili risposte innovative, più flessibili, in una logica di prossimità e di mantenimento della persona fragile, laddove possibile, nel suo contesto socio familiare d'origine.

Le Misure di seguito elencate sono attivabili a seguito di valutazione della persona e predisposizione del progetto individuale:

□

Misura Residenzialità leggera per

persone al proprio domicilio, di età di norma pari o superiore a 65 anni con patologie croniche stabilizzate, in condizione di difficoltà/o isolamento per mancanza di una rete in grado di fornire un adeguato supporto al domicilio: Voucher giornaliero;

□

Misura RSA aperta per persone con demenza senile certificata e per anziani non autosufficienti con età pari o superiore a 75 anni. A ciascuna persona è attribuito un budget, definito annualmente, per ottenere le prestazioni necessarie sia al domicilio sia presso unità d'offerta socio sanitarie per anziani (RSA);

□

Misura residenzialità per minori con gravissime disabilità per minori che necessitano di assistenza continua, sanitaria e tutelare, nell'arco delle 24 ore, che non può essere di norma garantita al domicilio oppure, laddove il minore è assistito al proprio domicilio, per temporanei interventi di sollievo alla famiglia. È prevista l'erogazione di Voucher mensile di 2 profili a seconda dell'intensità del bisogno.

Queste Misure sono di competenza delle Agenzie di Tutela della Salute e delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali. Le risorse derivano dal Fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili.

B.

MISURE REDDITO DI AUTONOMIA PER PERSONE ANZIANE E PERSONE CON DISABILITÀ

Nell'ambito delle azioni a sostegno di particolari situazioni di vulnerabilità economica e sociale e per la promozione dell'inclusione sociale delle persone con disabilità, degli anziani e delle loro famiglie, si inseriscono le Misure di reddito di autonomia che in questi ultimi tre anni sono state sperimentate in favore delle persone anziane e delle persone con disabilità. Con queste Misure sono promosse azioni per la presa in carico globale della persona attraverso la valutazione multidimensionale e la predisposizione del progetto individuale, redatto in maniera condivisa.

Il Voucher annuale è finalizzato a sviluppare percorsi di autonomia, per favorire una migliore qualità della vita e, nel caso di persone con disabilità, una piena inclusione sociale. Le due Misure sono erogate dagli Ambiti territoriali/Comuni previa valutazione della persona e predisposizione del Progetto individuale. Le risorse provengono dai Fondi comunitari in attuazione del POR FSE 2014/2020.

C.

MISURE PER PROGETTI A SOSTEGNO DI PERSONE IN CONDIZIONE DI MARGINALITÀ E DISAGIO SOCIALE. REDDITO DI INCLUSIONE POVERTÀ ASSOLUTA

Nell'area della marginalità e del disagio sociale sono previste Misure a sostegno delle persone che possono trovarsi in queste condizioni. Per la presa in carico della persona è prevista la valutazione multidimensionale, la predisposizione del progetto individuale redatto in maniera condivisa,

partecipata e corresponsabile. Tali Misure sono realizzate attraverso gli Ambiti territoriali.

Le risorse sono quelle dei Fondi comunitari in attuazione del POR FSE 2014/2020. Inoltre, per le persone in condizione di povertà assoluta è recentemente entrato in vigore il Reddito di inclusione (ReI), primo assegno universale contro la povertà introdotto dallo Stato a partire dal 1° gennaio 2018. Per accedere a questa Misura occorre avere ISEE pari a € 6.000 e trovarsi in determinate condizioni. I beneficiari del reddito di inclusione che fino al 30 giugno 2018, hanno la priorità, sono le famiglie con:

- figli minorenni - figli con disabilità (anche maggiorenni)
- donna in stato di gravidanza
- componenti disoccupati over 55 anni.

Le domande sono presentate presso i Comuni o i punti di accesso da loro individuati. Le risorse sono statali.

D.

SOSTEGNI “DOPO DI NOI” PER PERSONE DISABILI GRAVI PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE (ex 1.112/2016)

Con DGR n. 6674/2017 è stato definito il Programma Operativo Regionale per i sostegni DOPO DI NOI, in attuazione della L. 112/2016 e del successivo DM 23/11/2016.

I destinatari dei sostegni declinati nell’ambito di due aree di intervento

gestionale e infrastrutturale

sono: persone con disabilità grave:

- non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità

-

ai sensi dell’art. 3, comma 3 della Legge n. 104/1992, accertata nelle modalità indicate all’art. 4 della medesima legge - con età: 18/64 anni prive del sostegno familiare in quanto:

- mancanti di entrambi i genitori
- i genitori non sono in grado di fornire l’adeguato sostegno genitoriale
- si considera la prospettiva del venir meno del sostegno familiare.

Gli interventi si distinguono in gestionali e infrastrutturali. I sostegni declinati all’interno di queste due aree d’intervento sono a favore di progetti per accompagnamento all’autonomia e di consulenza e sostegno alle relazioni familiari, per residenzialità in Gruppi appartamento con Ente gestore, residenzialità autogestita, residenzialità in soluzioni di Cohousing/Housing, per ricovero di sollievo/pronto intervento, contributo per spese di locazione/condominiali, interventi di ristrutturazione legati a messa a norma degli impianti e adattamenti domotici.

Le risorse sono quelle del Fondo Nazionale dedicato alle persone disabili gravi prive del sostegno

familiare.

E

.IL SISTEMA DELLE UNITA D’OFFERTA SOCIO SANITARIE E SOCIALI CONSOLIDATE

Il sistema consolidato d’offerta per le persone con disabilità, nella sua duplice articolazione di rete socio sanitaria e di rete sociale, è particolarmente consistente e diversificato in Lombardia. Con riferimento alle strutture per le persone con disabilità, la residenzialità e la semiresidenzialità sono modulate a seconda del bisogno di protezione della persona e si compone, nell’ordine decrescente di livello di protezione, di:

□

unità d’offerta della rete socio sanitaria:

- Residenze sanitario assistenziali (RSD)
- Comunità socio sanitarie (CSS)
- Centri diurni per disabili (CDD)

□

unità d’offerta della rete sociale:

- Comunità alloggio per disabili (CA)
- Centri socio educativi (CSE)
- Servizi di formazione all’autonomia (SFA).

N.B. Con l’attuazione della DGR n. 6674/2017 la rete sociale si arricchirà dei Gruppi appartamento con Ente gestore, soluzioni di Cohousing/Housing con servizi di supporto erogati da Ente gestore. Analogamente si modulano le strutture per le persone anziane:

□

unità d’offerta della rete socio sanitaria:

- Residenze sanitario assistenziali per anziani (RSA)
- Centri diurni integrati per anziani (CDI)

□

unità d’offerta della rete sociale:

- Comunità alloggio assistenziali per anziani (CASA) - Alloggi protetti per anziani (APA)

N.B. La Misura residenzialità assistita viene erogata presso unità d’offerta residenziali sia socio sanitarie (RSA), sia sociali (es. Case Albergo, Alloggi protetti per anziani, Strutture residenziali di tipo comunitario attivate sperimentalmente ai sensi dell’art. 13, l.r. n. 3/2008).

Ai servizi sopra descritti, si aggiungono quelli di Assistenza domiciliare integrata (ADI nella rete

sociosanitaria) e di Servizio Assistenza Domiciliare per anziani e disabili (SAD e SADH nella rete sociale).

Le reti di unità d'offerta sopra declinate hanno le seguenti modalità di finanziamento:

le Unità d'offerta sociali sono sostenute dai Comuni/Ambiti territoriali con risorse proprie, dalle rette degli utenti e contributi a carico del Fondo Sociale Regionale, del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali;

le Unità d'offerta sociosanitarie, a seguito di accreditamento e contrattualizzazione, ricevono remunerazione a carico del Fondo Sanitario Regionale, in base al sistema tariffario definito, a riconoscimento della quota di rilievo sanitario e per la parte assistenziale sono sostenute da risorse dei Comuni e dalle rette degli utenti.

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE FNA 2017

B1) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI DISABILITÀ

GRAVISSIMA

Si concretizza in interventi atti a garantire la permanenza a domicilio e nel proprio contesto di vita delle persone con disabilità gravissima, in una delle condizioni elencate nel Decreto interministeriale in tema di Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) anno 2016, all'art 2, comma 2, lettere da a) ad i), riconfermate all'art 2, comma 2 del DPCM 29/12/2017 FNA 2017.

La valutazione multidimensionale della persona con disabilità gravissima rileva il profilo funzionale e le caratteristiche di contesto socio ambientale al fine di predisporre il Progetto Individuale di Assistenza. La Misura è attuata attraverso l'erogazione alla persona di interventi per il soddisfacimento delle prestazioni complessive di assistenza. Questa linea d'azione, considerata di natura regionale a forte rilievo sanitario, è realizzata attraverso le Agenzie di Tutela della Salute e le Aziende Socio Sanitarie Territoriali

Questa Misura è integrata dalla Misura regionale normata con DGR n. 7549/2017, per offrire un contributo aggiuntivo per l'assunzione di personale di assistenza al fine di alleggerire il assistenziale del caregiver familiare, in presenza di figlio minore o con età inferiore ai 25 anni e studente.

RISORSE DESTINATE

Risorse totali disponibili, così articolate:

Risorse FNA : € 54.374.560,00 così composte:

- €45.229.560, 00, pari al 65% delle risorse FNA 2017 (Col D, Tabella 2 del DPCM FNA 2017)
- € 9.145.000, 00, pari al 100% delle risorse regionali messe a disposizione (Col C, Tabella 2 del DPCM FNA 2017)

Le risorse attribuite rappresentano complessivamente il 69% del totale risorse di cui alla Col E, Tabella 2 del provvedimento statale FNA 2017. Tali risorse sono utilizzate per l'erogazione del Buono finalizzato a sostenere il lavoro di cura della famiglia, eventualmente coadiuvata da assistente familiare regolarmente assunto, fino ad esaurimento delle risorse disponibili.

- Risorse Fondo Regionale socio sanitario a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili ex DGR n. 116/2013: prosecuzione utilizzo risorse, già assegnate nel 2014 a complemento delle risorse e FNA, per l'eventuale erogazione di Voucher per interventi socio sanitari finalizzati al mantenimento della persona al proprio domicilio, fino ad esaurimento delle risorse disponibili già assegnate alle ATS.

- Risorse Misura integrativa regionale ex DGR n. 7549/2017: € 1.365.075,00 fino ad esaurimento delle risorse disponibili.

MISURA B1: DESTINATARI

-

Persone al domicilio in condizione di disabilità gravissima:

-

beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980 oppure

-

definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del DPCM n. 159/2013 Le persone di cui alle successive lettere a) e d), in caso di accertamento di invalidità non ancora definito, possono accedere nelle more della definizione del processo di accertamento.

-

0

Di qualsiasi età

Per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:

- a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS) ≤ 10 ;
- b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7)
- c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS) ≥ 4 ;

d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata al livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;

e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9 , o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;

f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore; g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5; h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con $QI \leq 34$ e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) ≤ 8 ; i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

VALUTAZIONE DELLE PERSONE

1.

Persone di cui alle precedenti lettere b), c), d), e), f), g), h): devono essere utilizzate le scale indicate e nell'Allegato 1 del Decreto FNA 2016, assumendo i punteggi/parametri fissati all'art. 3, comma 2 del Decreto e sopra riportati.

La valutazione è a cura dello Specialista di Struttura pubblica o privata accreditata, a contratto con la ATS per l'erogazione di prestazioni di ricovero e cura, specialistica ambulatoriale, psichiatria e neuropsichiatria infantile, il quale rilascia certificazione indicando il tipo di condizione ed il relativo punteggio ottenuto con l'applicazione della corrispondente scala, per chi è nelle condizioni di cui alle lettere c), d), e), g), h) o parametri indicati, per chi è nelle condizioni di cui alle lettere b) e f). In particolare, per le persone in Stato Vegetativo indicate alla lettera a), come previsto dalla normativa regionale vigente, il punteggio GCS ≤ 10 e relativa diagnosi sono specificati nella relazione di dimissione da parte delle Strutture sanitarie. Le équipe pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) provvedono alla eventuale rivalutazione.

2.

persone di cui alla lettera i): le équipe pluriprofessionali delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali, come in passato, rilevano il livello di compromissione della funzionalità della persona, indipendentemente dal tipo di patologia e/o menomazione, utilizzando i criteri indicati nell'Allegato 2 del Decreto FNA 2016, opportunamente integrati e di seguito riportati: in almeno 1 dei seguenti domini:

□

MOTRICITÀ: dipendenza totale in tutte le attività della vita quotidiana (ADL): l'attività è svolta

completamente da un'altra persona

STATO DI COSCIENZA

compromissione severa: raramente/mai prende decisioni

persona non cosciente e in almeno 1 dei seguenti altri domini:

RESPIRAZIONE

Necessità di aspirazione quotidiana

Presenza di tracheostomia

Presenza di Ventilazione assistita (invasiva o non invasiva) meno di 24 ore al giorno e per 7 giorni alla settimana

NUTRIZIONE

Necessità di modifiche dietetiche per deglutire sia solidi che liquidi

Combinata orale e enterale/parenterale Solo tramite sondino nasogastrico (SNG)

Solo tramite gastrostomia (es.PEG)

Solo parenterale (attraverso catetere venoso centrale CVC)

Sono persone in condizione di dipendenza vitale anche quelle che sono compromesse in 1 solo dominio:

RESPIRAZIONE: ventilazione assistita (invasiva o non invasiva) valore inferiore a 24 ore/7 giorni
Oppure

NUTRIZIONE: alimentazione parenterale attraverso catetere venoso centrale.

Costituisce parte rilevante e sostanziale della valutazione l'esplicitazione degli elementi relativi a :

ASSISTENZA CONTINUATIVA: continuità dell'assistenza resa da famigliari e/o assistente personale (se la persona fosse lasciata sola sarebbe esposta a pericoli sostanziali di vita)

MONITORAGGIO NELLE 24 ORE: monitoraggio delle condizioni di salute (parametri vitali) della persona e/o delle apparecchiature nell'arco delle 24 ore da parte di:

operatori sanitari dei servizi pubblico o privato accreditato: MMG/PLS, operatore ADI;

caregiver familiare/assistente personale, debitamente addestrati e supervisionati almeno settimanalmente da personale sanitario.

Per tutte le persone nelle condizioni di disabilità gravissima dalla lettera a) alla lettera i), la valutazione per essere multidimensionale contempla anche la valutazione sociale condizione familiare, abitativa e ambientale effettuata con modalità integrata tra ASST e

Comuni, sulla base degli specifici protocolli operativi definiti nell'ambito della Cabina di regia. Per quanto riguarda la Misura integrativa regionale sono destinatari le persone in condizione di

disabilità gravissima valutate appropriate per la Misura B1 e che posseggono gli ulteriori requisiti stabiliti dalla DGR n. 7549/2017: 7

- con figlio minore o figlio con età inferiore ai 25 anni studente

- con ISEE familiare \leq 50.000 euro (aggiornato al 2018)

ACCESSO: REQUISITI E PRIORITÀ

Tutte le persone di nuovo accesso presentano istanza allegando:

il verbale di accertamento invalidità da cui risulti il riconoscimento dell'indennità di accompagnamento oppure

certificazione della condizione di non autosufficienza ai sensi del DPCM n. 159/2013, Allegato 3 inoltre:

la documentazione clinica comprovante la condizione di gravissima disabilità redatta come previsto al precedente punto "Valutazione

ISEE ordinario.

Le persone di cui alle lettere a) e d) possono accedere in attesa dell'accertamento di invalidità civile. Le persone che già alla data del presente atto sono beneficiarie della Misura B1 presentano solo l'istanza con allegato l'ISEE ordinario e con autocertificazione di delle condizioni cliniche.

È facoltà delle ASST richiedere eventuale documentazione integrativa. In particolare, si specifica che hanno priorità d'accesso alla Misura:

1. Persone già beneficiarie della Misura B1 alle quali è stata garantita continuità d'erogazione della Misura ai sensi della DGR n. 7292/2017 fino al 31/12/2017 e per i successivi mesi del 2018, in base a successive indicazioni regionali, e che risultano in carico alla data di approvazione del presente provvedimento;

2. Persone che avevano presentato istanza per la Misura B1 nei mesi di settembre e ottobre 2017, valutate appropriate, alle quali è stato erogato il Buono per i mesi di novembre e dicembre 2017, nonché per i successivi mesi del 2018, in base a successive indicazioni regionali, e che risultano in carico alla data di approvazione del presente provvedimento.

3.

Persone di nuovo accesso La definizione della graduatoria deve essere fatta sulla base del valore ISEE ordinario, a partire dal valore più basso. Le ATS, verificata la disponibilità delle risorse, erogano il Buono con decorrenza dal 1° giorno del mese successivo alla valutazione.

Le priorità di accesso alla Misura integrativa regionale ex DGR n. 7549/2017 sono quelle specificate per la Misura B1

PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA

Il Progetto Individuale di Assistenza contiene:

l'esito della valutazione multidimensionale della persona, con l'esplicitazione degli elementi che identificano la condizione di dipendenza vitale;

la descrizione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o raggiungibili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona in condizione di dipendenza vitale e del suo nucleo familiare;

la descrizione degli interventi da sostenere con il Buono mensile previsto dalla Misura B1, volti ad assicurare la necessaria cura e assistenza, dando evidenza del caregiver familiare e/o

dell'assistente

familiare che assicurano l'assistenza continuativa e il monitoraggio nelle 24 ore, ove necessario;

la descrizione degli interventi da sostenere con Voucher socio sanitario previsto dalla Misura B1;

la descrizione degli interventi resi dal personale di assistenza regolarmente assunto (nel caso di Buono della Misura integrativa regionale ex DGR n.7549/2017). Inoltre, nel Progetto devono essere evidenziate, in una logica di budget di cura e di presa in carico complessiva della persona, eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità quali ad esempio:

le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI):
 infermieristiche/OSS ad es. prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito, gestione del catetere vescicale, gestione delle stomie, degli strumenti di ventilazione assistita, gestione della nutrizione artificiale, delle medicazioni, ecc.
 educative indirizzate alla persona e alla famiglia ad es. per aiuto e sostegno delle relazioni intra ed extra familiari, promozione risorse della famiglia e del contesto socio-relazionale, ecc.

l'individuazione delle ulteriori prestazioni assicurate dall'ADI.

Le prestazioni erogate con il Servizio di Assistenza Domiciliare dal Comune (SAD) Inoltre sono rilevate e descritte:

altre forme integrative di carattere assistenziale erogate da Enti pubblici o privati o da Enti previdenziali (es. INPS/Home Care Premium).

Il Progetto Individuale di Assistenza deve essere sottoscritto da un rappresentante della ATS/ASST, da un Rappresentante del Comune/Ufficio di Piano, dalla persona/famiglia o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica e dal Responsabile del caso (case manager).

STRUMENTI E COMPATIBILITÀ

Misura B1

Buono mensile FNA di € 1.000: erogato per compensare le prestazioni sociali assicurate dal caregiver familiare e/o da assistente familiare impiegato con regolare contratto.

In base agli esiti della valutazione multidimensionale e del Progetto Individuale di Assistenza può eventualmente essere erogato:

Voucher socio sanitario mensile:

- fino ad un massimo di € 360 a favore di persone adulte, per il miglioramento della qualità di vita loro e delle loro famiglie, a titolo esemplificativo:

- per il mantenimento del benessere psicofisico,
 - la promozione del loro inserimento/inclusione sociale,
 -
- il sostegno della famiglia/assistente familiare con interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari,

- fino ad un massimo di € 500 per i minori per la realizzazione di progetti, al miglioramento della qualità della vita degli stessi e delle loro famiglie, in via orientativa e non esclusiva:

- a favorire il benessere del minore sviluppando percorsi orientati a promuovere il suo inserimento/inclusione sociale,

a sostenere la famiglia anche attraverso interventi di sollievo e di supporto alle relazioni familiari.

I progetti devono essere realizzati da gestori di servizi sociosanitari o sociali accreditati che aderiscono allo strumento e sono in possesso delle figure professionali necessarie.

Misura integrativa regionale

Buono mensile Misura integrativa regionale di € 500 erogato per l'assunzione, diretta o tramite contratto con Ente erogatore, di personale di assistenza (es. assistente familiare, ausiliario socio assistenziale, operatore socio sanitario, OSS, infermiere, educatore, ecc) per alleggerire il carico assistenziale del caregiver familiare. L'erogazione del Buono decorre dal 1° gennaio 2018 e comunque dalla data di assunzione del personale di assistenza, fino al 31 ottobre 2018. L'importo mensile del Buono copre in toto o in parte gli oneri di assunzione, diretta o tramite contratto con Ente erogatore, del personale di assistenza. Presupposti per l'erogazione del Buono sono la validità del contratto, la fruizione e remunerazione della prestazione.

Compatibilità erogazione Buono e Voucher sociosanitario Misura B1 con fruizione dei servizi ed interventi del complessivo sistema d'offerta: L'erogazione del Buono Misura B1 è compatibile con:

- interventi di assistenza domiciliare: Assistenza Domiciliare Integrata, Servizio di Assistenza
- interventi di riabilitazione in regime ambulatoriale o domiciliare
- ricovero ospedaliero o riabilitativo
- ricovero di sollievo per massimo 90 giorni programmabili nell'anno
- accoglienza temporanea in unità d'offerta residenziali socio sanitarie

anche attraverso la Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità nel caso di minori

- sostegni riconosciuti ex DGR n. 6674/2017 per residenzialità autogestita e residenzialità in Cohousing/Housing
- interventi resi da Enti previdenziali (es. Home Care Premium/INPS)

L'erogazione del Buono Misura B1 non è riconosciuta nei seguenti casi:

- accoglienza definitiva presso Unità d'offerta residenziali socio sanitarie o sociali (es. RSA, RSD, CSS, Hospice, Misura Residenzialità per minori con gravissima disabilità),
- ricovero di sollievo nel caso in cui il costo del ricovero sia a totale carico del Fondo Sanitario Regionale;
- inserimento in Unità d'offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali, con frequenza strutturata e continuativa (es. CDD, CDI, riabilitazione in diurno continuo, CSE);
- presa in carico con Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018
- sostegni DOPO DI NOI laddove la DGR n. 6674/2017 non preveda la compatibilità

In caso di trasferimento della residenza della persona in altra regione l'erogazione del Buono viene interrotta.

L'erogazione delle due tipologie di Voucher sociosanitario sopra indicate viene sospesa in tutti i casi nei quali la persona non si trovi presso il proprio domicilio sia definitivamente che temporaneamente.

Il Buono della Misura integrativa regionale si interrompe nei seguenti casi:

- dimissione dalla Misura B1 della persona disabile gravissima
- il figlio minore compie 18 anni e non è studente - il figlio compie 25 anni
- risoluzione del contratto di assunzione del personale di assistenza

MONITORAGGIO, CONTROLLO E RENDICONTAZIONE

Il monitoraggio, il controllo e l'obbligo di rendicontazione economica, qualiquantitativa e di appropriatezza a Regione Lombardia sono in capo alle ATS.

MODALITÀ DI EROGAZIONE BUONO MISURA B1 E BUONO MISURA INTEGRATIVA REGIONALE

Le ATS erogano il Buono Misura B1 e il Buono Misura integrativa regionale, a seguito d'istanza delle persone interessate e della valutazione effettuata dalle ASST, fino al 31 ottobre 2018 e sulla base delle risorse disponibili assegnate. Le ATS, in una logica di governance, definiscono un budget teorico per ASST sulla base del fabbisogno storico e assicurano il monitoraggio puntuale dell'utilizzo delle risorse d'intesa con le ASST.

B 2) MISURA A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITÀ GRAVE O COMUNQUE IN CONDIZIONE DI NON AUTOSUFFICIENZA

Si concretizza in interventi di sostegno e supporto alla persona e alla sua famiglia per garantire una piena possibilità di permanenza della persona fragile al proprio domicilio e nel suo contesto di vita. Questa linea di azione è attuata dagli Ambiti territoriali, previa valutazione multidimensionale per

bisogni sociosanitari effettuata dagli Ambiti stessi in raccordo con l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale competente

La Misura integrativa regionale normata con DGR n. 7549/2017 è finalizzata a contribuire agli oneri per l'assunzione di assistente familiare, scelto prioritariamente tra quelli iscritti al Registro degli assistenti familiari ex l.r. n. 15/2015.

RISORSE DESTINATE

Risorse totali disponibili: € 25.103.455,00 così composte:

Risorse FNA: € 24.354.380,00: quota pari al 35% delle risorse complessive FNA2017 (Col D , Tabella 2 del provvedimento statale FNA 2017)

Risorse Misura integrativa regionale: € 749.075,00 di cui: € 700.000,00 ex l.r. n. 15/2015 € 49.075,00 risorse residue FNPS 2015 La Misura B2 è erogata fino all'esaurimento delle risorse e disponibili.

DESTINATARI

Sono destinatari della presente Misura le persone in possesso di tutti i seguenti requisiti:

di qualsiasi età, al domicilio, che evidenziano gravi limitazioni della capacità funzionale che compromettono significativamente la loro autosufficienza e autonomia personale nelle attività della vita quotidiana, di relazione e sociale in condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992 oppure

beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge n. 18/1980

con valore ISEE come definito dai regolamenti degli Ambiti territoriali/Comuni.

Nel caso di progetti di vita indipendente il valore ISEE è \leq € 20.000.

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE DELLE PERSONE

È la sintesi del profilo funzionale della persona e della valutazione sociale condizione familiare , abitativa e ambientale – che emerge, oltre che da un'osservazione e un'analisi della situazione della persona e del suo contesto abituale di vita, anche dall'utilizzo delle scale ADL e IADL, utili a rilevare il grado di dipendenza nelle attività della vita quotidiana e in quelle strumentali della

vita quotidiana. Per assicurare una presa in carico globale della persona con problematiche sociosanitarie e per evitare sovrapposizioni di interventi, la valutazione è di carattere multidimensionale.

Essa è effettuata in maniera integrata tra ASST e Comuni sulla base di appositi protocolli operativi in cui è specificato l'apporto professionale da parte dell'ASST per la componente sociosanitaria che affiancherà quella sociale dei Comuni.

ACCESSO ALLA MISURA E PRIORITÀ PER L'EROGAZIONE DELLA STESSA

Tutte le persone, sia quelle in continuità sia quelle di nuovo accesso, presentano istanza allegando le certificazioni sopra indicate.

Nel caso della certificazione della condizione di gravità così come accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della legge 104/1992, l'istanza può essere comunque presentata in attesa di definizione dell'accertamento. In particolare, si specifica che hanno priorità d'accesso alla Misura:

- 1) Persone in carico alla Misura B2 con l'annualità FNA precedente
- 2) Persone di nuovo accesso che non hanno beneficiato della Misura B2:
 - a) "grandi vecchi" –ultra 85 anni □ non autosufficienti
 - b) con nuovi progetti di vita indipendente
 - c) con età ≥ 50 anni che non beneficiano di altri interventi.

Accedono prioritariamente coloro che non beneficiano di interventi o di sostegni integrativi di carattere assistenziale erogati da Enti pubblici o privati o da Enti previdenziali (es. INPS/Home Care Premium). Nel caso di persone anziane non autosufficienti, accedono prioritariamente quelle non in carico alla Misura RSA aperta ex DGR n. 7769/2018.

PROGETTO INDIVIDUALE DI ASSISTENZA

Il Progetto Individuale di Assistenza contiene:

l'esito della valutazione sociale e/o multidimensionale della persona;

l'indicazione dei fondamentali obiettivi realizzabili e/o percorribili in termini di qualità della vita della persona disabile/anziana non autosufficiente e del suo nucleo familiare;

la descrizione delle prestazioni assicurate dal caregiver familiare e/o assistente familiare da sostenere con il Buono previsto da questa Misura;

la definizione degli interventi da sostenere con il Buono previsto dalla presente Misura nel caso di progetti di vita indipendente, per i quali vanno altresì specificate le fondamentali caratteristiche qualificanti, compreso il grado di inserimento socio-lavorativo della persona disabile e gli interventi realizzati dai Centri territoriali per la vita autonoma e indipendente (CTVAI);

la descrizione degli interventi da sostenere con il Voucher sociali per minori con disabilità;

□

il valore ISEE considerato ai fini dell'erogazione della Misura.

Inoltre, nel Progetto devono essere evidenziate, in una logica di budget di cura e di presa in carico complessiva della persona, eventuali altri interventi di sostegno alla domiciliarità quali ad esempio:

-

le prestazioni assicurate dal Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD): assistenza diretta alla persona, prestazioni tutelari e complementari/integrative

-

le prestazioni assicurate dall'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) in base al di assistenza valutato o appropriato; - periodo di sollievo

-

altre forme integrative per la risposta al bisogno, misure economiche di carattere assistenziale già erogate da Enti pubblici o privati.

Specificatamente per le persone con disabilità devono essere indicati nel Progetto eventuali sostegni attivati con le risorse della DGR n. 6674/2017 DOPO DI NOI o del PROVI.

Il Progetto Individuale di Assistenza è sottoscritto oltre che da un referente dell'Ambito anche

Dalla _____ persona/famiglia □
o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica □ e trasmesso all'ASST di competenza.

Nel caso di valutazione congiunta con l'équipe dell'ASST, esso è sottoscritto da _____ un referente dell'Ambito, da un rappresentante dell'ASST, dalla persona/famiglia □
o da chi eventualmente ne garantisce la protezione giuridica □ e dal responsabile del caso (case manager).

STRUMENTI

Per gli strumenti di seguito indicati si riconferma la valutazione ISEE

- Buono sociale mensile, anche a diversa intensità, finalizzato a compensare le prestazioni di assistenza assicurate dal caregiver familiare fino ad un importo massimo di € 800 e/o le prestazioni di assistente familiare impiegato con regolare contratto, prevedendo in questo caso un importo compreso tra € 400 e € 800. È facoltà dell'Ambito determinare un importo inferiore a € 400 in ragione del monte ore ridotto così come previsto dal contratto di assunzione dell'assistente familiare.

È facoltà dell'Ambito stabilire un importo ridotto del Buono in caso di frequenza di unità di offerta semiresidenziali sociosanitarie o sociali. Le risorse della Misura integrativa regionale (di cui alla l.r. n. 15/2015 e risorse residue FNPS 2015) devono essere utilizzate per l'erogazione dello strumento "Buoni sociali mensili assistente familiare" prioritariamente a chi ha assunto un

assistente familiare iscritto al Registro di assistenza familiare istituito dall'Ambito territoriale ai sensi della l.r. 15/2015 e successiva DGR n. 5648/2016.

-

Buono sociale mensile fino ad un massimo di € 800 per sostenere progetti di vita indipendente di persone con disabilità fisico□ motoria grave o gravissima, con capacità di esprimere la propria volontà, di età compresa tra i 18 e i 64 anni, che intendono realizzare il proprio progetto senza il supporto del caregiver familiare, ma con l'ausilio di un assistente personale, autonomamente scelto e con regolare contratto;

-

Voucher sociali per sostenere la vita di relazione di minori con disabilità con appositi progetti di natura educativa/socializzante che favoriscano il loro benessere psicofisico (es. pet therapy, attività motoria in acqua, frequenza a centri estivi, ecc). Non sono finanziabili con tale tipologia di Voucher i costi relativi ad attività connesse alla frequenza scolastica ivi compreso pre e post scuola o attività di trasporto. Le persone con disabilità gravissima, beneficiarie della Misura B1, possono beneficiare anche del Buono qui previsto a sostegno di progetti per la vita indipendente. L'erogazione della Misura B2 è incompatibile con la presa in carico anche con le Misure di Reddito di autonomia anziani e disabili.

MODALITÀ DI ATTUAZIONE

In una logica di sistema e di utilizzo razionale delle risorse, gli Ambiti territoriali programmano l'impiego delle risorse di cui al presente atto, tenendo conto anche di quelle del Fondo Sociale Regionale e del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali, di quelle attribuite per i sostegni finalizzati al DOPO DI NOI ex DGR 6674/2017 e di quelle messe a disposizione con le Misure di Reddito di autonomia per persone disabili e anziane, Misure per progetti a sostegno di persone in condizione di marginalità e disagio sociale, nonché di quelle assegnate dallo Stato a sostegno delle persone in condizione di povertà assoluta (Reddito di Inclusione – REI). Gli Ambiti territoriali impegnati nelle attività di sperimentazione di Progetti per la Vita Indipendente (PROVI), utilizzano prioritariamente le risorse attribuite per tali sperimentazioni a sostegno della vita autonoma e indipendente delle persone con disabilità. Gli Ambiti territoriali devono programmare l'utilizzo delle risorse per l'erogazione della presente Misura sulla base dell'esperienza dell'esercizio intercorso, degli esiti del monitoraggio di quanto realizzato, bisogni rilevati nel territorio e anche attraverso il confronto con la Cabina di regia.

L'intervento del Buono sociale deve essere garantito sia nel caso in cui le prestazioni di assistenza siano assicurate dal caregiver familiare sia in quello in cui tali prestazioni siano acquistate da un assistente familiare impiegato con regolare contratto. Gli interventi della Misura devono essere attuati in tutti gli Ambiti territoriali senza differenziazioni di criteri tra Comuni afferenti allo stesso Ambito e preferibilmente anche senza differenziazione di criteri tra Ambiti diversi della stessa ASST. Specificatamente, per l'applicazione ISEE: al fine di garantire ai cittadini

lombardi una maggiore equità nell'accesso ai diversi interventi della Misura descritta è necessario che venga trovata un'intesa tra gli Ambiti almeno a livello territoriale di singola ASST per una uniforme applicazione e definizione delle soglie ISEE.

Si raccomanda inoltre una valutazione dell'ISEE coerente con la tipologia di strumento concesso alla persona garantendo anche un'omogeneità di valutazione tra gli Ambiti territoriali.

Gli interventi, individuati nella Misura, non sono da considerarsi sostitutivi di altri interventi e/o prestazioni che vengono attualmente erogate alla persona, ma sono complementari e/o integrativi dei medesimi, all'interno del Progetto Individuale di Assistenza. L'erogazione della Misura, ad esito positivo della valutazione dell'Ambito territoriale e/o condivisa tra Ambito territoriale ed ASST a livello multidimensionale (per bisogni di tipo sociosanitario), decorre dalla data di presentazione dell'istanza da parte delle persone.

MODALITÀ DI EROGAZIONE DELLE RISORSE E MONITORAGGIO DEGLI INTERVENTI

Le risorse sono erogate dalle ATS agli Ambiti territoriali, secondo le seguenti modalità:

80% della quota assegnata, previa verifica dell'effettivo utilizzo del 100% delle risorse di cui alla DGR n. 4249/2015 e del 70% di quelle assegnate con DGR n. 5940/2016 e a seguito della definizione del Piano operativo di programmazione degli interventi e delle risorse;

20% della quota assegnata a seguito dell'adempimento del debito informativo nei confronti della Regione.

Le risorse assegnate devono essere utilizzate entro un anno dalla data del provvedimento di erogazione agli Ambiti territoriali da parte dell'ATS territorialmente competente.

Gli Uffici di Piano degli Ambiti devono inviare alle ATS competenti per territorio e alla Regione l'atto di programmazione dell'applicazione della Misura.

PERSONE CON DISABILITÀ

LAZIO

Determinazione 1 febbraio 2018, n. G01174 - Legge 2 giugno 2016 n. 112 "Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare" sul "Dopo di Noi". Ai sensi della DGR 454/2017 approvazione schema "Ambito territoriale Deliberazione di Giunta regionale del 25 luglio 2017, n. 454 (DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO DOPO DI NOI)", "ALLEGATO 1", parte integrante del presente atto. (BUR n. 13 del 13.2.18)

Note

Viene uniformata sull'intero territorio l'attuazione degli interventi e dei servizi attraverso l'adozione di un format specifico rivolto agli Ambiti territoriali e da utilizzare per gli appositi Avvisi pubblici, da adottare entro e non oltre il 31 marzo 2018.

Viene approvata parte integrante del presente atto, schema "Ambito territoriale
Deliberazione della Giunta regionale del 25 luglio 2017, n. 454 (DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO DOPO DI NOI)", "ALLEGATO 1".

"ALLEGATO 1"

AMBITO TERRITORIALE.....

Comuni di

.....

.....

DGR 454 del 25/07/2017

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AVVISO PUBBLICO DOPO DI NOI

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di soggetto
richiedente, nato a _____ il _____, residente
a _____ in via _____
tel. _____ indirizzo mail _____

Oppure, se impossibilitato/a

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____, residente a _____
in via _____ tel. _____
indirizzo mail _____

in qualità di:

genitore del soggetto richiedente

familiare del soggetto richiedente

esercente la potestà o tutela o amministrazione di sostegno del soggetto richiedente

Chiede l'attivazione di un progetto personalizzato

TIPOLOGIE DI SOSTEGNO

Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione;

Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative;

Programmi di accrescimento della consapevolezza e per l'abilitazione e lo sviluppo delle competenze per favorire l'autonomia delle persone con disabilità grave e una migliore gestione della vita quotidiana anche attraverso tirocini per l'inclusione sociale di cui alla legge 68/1999 sul collocamento mirato;

Interventi di permanenza temporanea in una soluzione abitativa extra-familiare;

REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ

Consapevole delle sanzioni penali previste all'articolo 76 del DPR n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci dichiara il possesso dei requisiti soggettivi di ammissibilità richiesti dall'Avviso pubblico Dopo di noi, ovvero:

-che la condizione di disabilità non è determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;

-di avere un'età compresa tra i 18 e i 64 anni;

-di essere in possesso di certificazione di disabilità grave riconosciuta ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. 104/92;

- di essere residente nel territorio del Comune di

Dichiara di trovarsi inoltre in una delle seguenti situazioni:

- persona con disabilità grave, mancante di entrambi i genitori;
- persona con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse, in particolare, all'età ovvero alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di garantire l'adeguato sostegno genitoriale, ivi compresa la prospettiva del venir meno del supporto familiare;
- persona con disabilità grave, inserita in struttura residenziale dalle caratteristiche molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

CONDIZIONI DI PRIORITÀ

Dichiara altresì di trovarsi in una condizione di ulteriore priorità caratterizzata dalla maggiore urgenza, valutata in rapporto a:

sollecitazione della vita di relazione per garantire una buona relazione interpersonale; famiglia, condizioni igieniche inadeguate, condizioni strutturali inadeguate, i, barriere architettoniche–interne ed esterne all'alloggio, abitazione isolata, ecc); dall'ISEE ordinario.

Dichiara, altresì:

- di essere disponibile a convivere con più persone con disabilità grave, la cui individuazione è successiva alla valutazione effettuata dalle Unità di Valutazione Multidimensionali e terrà conto delle eventuali e pregresse esperienze di semi autonomia, al fine di favorire una migliore inclusione sociale del soggetto assistito;
- di aver aderito alla manifestazione d'interesse della Regione Lazio, di cui alla determinazione dirigenziale G 15084/2017 per il conferimento di un immobile da destinare alle finalità del "Dopo di Noi"
- di essere fruitore dei servizi erogati dalla seguente Associazione di famiglie di persone con disabilità

_____;

- che la predetta Associazione di famiglie di persone con disabilità ha aderito alla manifestazione d'interesse della Regione Lazio, di cui alla determinazione dirigenziale n. G15084/2017 per il conferimento di un immobile da destinare alle finalità del "Dopo di Noi"

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE

- documento di identità del/la richiedente e del/la beneficiario/a se non coincidenti
- codice fiscale del/la beneficiario/a
- certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell'art.3, comma 3 della legge 104/92
- ISEE ordinario

Il/la sottoscritto/a _____, informato ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 autorizza il trattamento dei dati personali.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'accesso ai diversi sostegni è subordinato alla definizione di un progetto personalizzato che sarà adottato, in seguito alla valutazione multidimensionale, da un'équipe pluri-professionale, che garantirà la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave.

Luogo e data _____ Firma _____

SICILIA

DD 2 febbraio 2018. PO FSE 2014-2020, azioni 9.2.1, 9.2.2 e 9.2.3: Approvazione dell'Avviso n. 19/2018 per la presentazione di azioni per l'occupabilità di persone con disabilità, vulnerabili e a rischio di esclusione . (GURS n. 9 del 23.2.18)

Art. 1 In attuazione del PO FSE Sicilia 2014-2020, asse II, obiettivo tematico 9, priorità di investimento 9.i, obiettivo specifico 9.2, azioni 9.2.1, 9.2.2 e 9.2.3, è approvato l'Avviso pubblico n. 19/2018, con cui si promuove la presentazione di azioni per l'occupabilità di persone con disabilità, vulnerabili e a rischio di esclusione, unitamente alla relativa modulistica di seguito elencata: - Allegato 1 - Domanda di finanziamento; - Allegato 2 - Dichiarazione dei legali rappresentanti dei singoli soggetti componenti l'ATI/ATS (escluso il capofila) o dei legali rappresentanti dei membri del Consorzio; - Allegato 3 - Formulario della proposta progettuale; - Allegato 4 - Scheda finanziaria; - Allegato 5 - Dichiarazione di adesione al progetto; - Allegato 6 - Patto d'integrità; L'Avviso n. 19/2018 in uno con la modulistica citata sono allegati al presente decreto e ne costituiscono parte integrante.

Art. 2 Per la realizzazione dell'Avviso n. 19/2018 sono destinate risorse pari a € 22.000.000,00. All'impegno delle somme occorrenti si provvederà a seguito dell'approvazione della graduatoria definitiva, sull'istituto capitolo di bilancio n. 183806 del bilancio della Regione siciliana.

Art. 3 L'Avviso e la relativa modulistica saranno pubblicati per esteso nella Gazzetta Ufficiale della Regione siciliana ed inoltre saranno inseriti nei siti ufficiali del Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali www.regione.sicilia.it/famiglia e del PO FSE www.sicilia-fse.it

VENETO

DGR 16.2.18, n. 158 - Programma Operativo Regionale 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo. Reg. UE n. 1303/2013 e Reg. UE n. 1304/2013. Asse II Inclusione Sociale DGR n. 2007 del 06/12/2017 di approvazione della Direttiva per la realizzazione di percorsi di inclusione attiva per soggetti disabili iscritti alle liste del collocamento mirato. Rideterminazione dei termini di presentazione rendiconto. (BUR n. 18 del 23.2.18)

Note

PREMESSA

Il Programma Operativo Regionale (POR) Fondo Sociale Europeo (FSE) 2014/2020 prevede, nel proprio piano finanziario, un cofinanziamento da parte della Regione del Veneto per complessivi 124 MI di euro, quota pari al 15% del piano stesso. La disponibilità in bilancio regionale di tale cofinanziamento risulta indispensabile per poter programmare attività e consentire certificazioni di spesa adeguate ai target e agli obiettivi di performance previsti dall'Unione Europea.

Un'attenzione particolare va riservata alla certificazione di dicembre 2018, nella quale il raggiungimento dei target previsti comporta, a favore della Regione del Veneto, un'ulteriore assegnazione di risorse pari a circa il 6% del piano finanziario complessivo.

In ragione della necessità di garantire il raggiungimento dei target prefissati dalla Comunità europea in materia di certificazione, in particolare dei target sia di spesa sia di realizzazione fisica relativi all'Asse Inclusione Sociale, con il presente provvedimento si stabilisce di rimodulare, per la Direttiva di cui alla DGR n. 2007 del 6 dicembre 2017, il termine di presentazione dei rendiconti di spesa da parte degli Organismi accreditati che hanno presentato proposte progettuali a 30 giorni dall'ultima data di attività progettuale anziché i 60 giorni come inizialmente previsto.

Conseguentemente la penale di cui alla lettera E, punto 1, del Testo Unico Beneficiari approvato con DGR 670 del 28/04/2015 inizia a decorrere dal primo giorno di ritardo rispetto al termine di 30 giorni come sopra definito.

La rimodulazione dei termini, come prevista dal presente provvedimento, è finalizzata al raggiungimento dei previsti target di realizzazione fisica e di certificazione delle spese di cui al POR-FSE 2014/2020 a livello comunitario.

LA DISPOSIZIONE

Vengono ridotti i termini di presentazione del rendiconto, come previsti dal Testo Unico Beneficiari di cui alla DGR n. 670 del 28/04/2015 - lettera E, punto 1, a 30 giorni dall'ultima data di attività progettuale.

Conseguentemente il ritardo nella presentazione del rendiconto, rispetto al termine di 30 giorni come stabilito dal presente provvedimento, comporta l'applicazione, per ogni giorno di ritardo, della penalità come prevista dal Testo Unico Beneficiari di cui alla citata DGR n. 670/2015.

POLITICHE SOCIALI

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 13 febbraio 2018, n. T00059 - IPAB Casa di Riposo S. Giuseppe di Acquapendente (VT). Nomina del Commissario straordinario. (BUR n. 15 del 20.2.18)

Note

Viene nominato il dott. Franco Colonnelli, segretario comunale, quale Commissario Straordinario dell'IPAB Casa di Riposo S. Giuseppe di Acquapendente (VT), 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, al fine di:

- completare la procedura di accreditamento della RSA presso la Regione Lazio;
- garantirne le attività di ordinaria e straordinaria amministrazione.

Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 febbraio 2018, n. T00068 - IPAB Istituto Tempesti per l'educazione permanente dei giovani – Casa di Riposo Evaldo Chiassarini di Capranica (VT). Nomina del Commissario straordinario. (BUR n. 15 del 20.2.18)

Note

Viene nominata la dott.ssa Giulia Simonetti, dipendente del Comune di Capranica, quale Commissario Straordinario dell'IPAB Istituto Tempesti per l'educazione permanente dei giovani – Casa di Riposo Evaldo Chiassarini di Capranica (VT), per un periodo massimo di dodici mesi, al fine di:

- adeguare lo Statuto dell'Ente alle vigenti disposizioni legislative;
- ricognire l'attuale patrimonio dell'IPAB, con specifica individuazione di eventuali pesi gravanti sugli immobili di proprietà dell'ente, nonché il piano di fabbisogno del personale e quello attualmente in servizio;
- garantire l'ordinaria e la straordinaria amministrazione dell'ente;
- riesaminare eventuali atti adottati medio tempore dal Consiglio di Amministrazione scaduto.

L'incarico verrà svolto a titolo gratuito

Rettifica Decreto num. 16 gennaio 2018, n. T00036 - IPAB Ente Assistenza Sociale "Il Salvatore". Nomina del Consiglio di Amministrazione. (BUR n. 15 del 20.2.18)

Note

Viene nominato il Consiglio di Amministrazione dell'IPAB Ente Assistenza Sociale "Il Salvatore", nella seguente composizione:

- Giovanna Scoca - Rossella Pandiscia - Pia Di Gennaro - Silvana Pagano - Paola Santini

Il Presidente è nominato nella seduta di insediamento del Consiglio di Amministrazione, così come pure il Vicepresidente.

I componenti del Consiglio di Amministrazione durano in carica quattro anni.

Il Presidente e i componenti del Consiglio di Amministrazione dell'IPAB Ente Assistenza Sociale "Il Salvatore" svolgeranno il loro incarico a titolo gratuito, senza alcuna indennità e/o rimborso spese, come previsto dall'art. 9 dello Statuto dell'IPAB.

DGR 13.2.18, n. 72 Commissariamento dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Casa di Riposo S. Raffaele Arcangelo di Bagnoregio (VT) (BUR n. 15 del 20.2.18)

Note

Si procede al commissariamento dell'IPAB Casa di Riposo S. Raffaele Arcangelo di Bagnoregio (VT), per un periodo di 10 mesi, al fine di garantire l'ordinaria e la straordinaria amministrazione dell'ente.

DGR 3.2.18, n. 80 - Art. 10 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15 e Regolamento regionale 25 ottobre 2007, n. 12 - Estinzione delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (II.PP.A.B.), Fondazione Giovanni Torre e Opera Pia Giovanni Albricci già amministrata dall'Ente Comunale di Assistenza di Roma (EAR). (BUR n. 15 del 20.2.18)

Note

Viene estinta, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15 e dell'art. 6 del Regolamento Regionale 25 ottobre 2007 n.12, l'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Fondazione Giovanni Torre, già amministrata dall'Ente Comunale di Assistenza di Roma (EAR).
; 2. di estinguere, ai sensi dell'art. 10 della legge regionale 6 agosto 2007, n. 15 e dell'art. 7, comma 2, del Regolamento Regionale 25 ottobre 2007 n.12, l'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Opera Pia Giovanni Albricci, individuando, quale destinatario delle risorse patrimoniali e finanziarie residue, l'Ipab SS. Annunziata di Gaeta, che subentrerà, quale successore a titolo universale, in tutti i rapporti pendenti.

UMBRIA

DD 31 gennaio 2018, n. 855 - Riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato della Fondazione Opera Pia Bartolomei Castori di Foligno ai sensi dell'art. 4 del regolamento regionale 4 luglio 2001, n. 2. (BUR n. 7 del 14.2.18)

Note

Viene riconosciuta la personalità giuridica di diritto privato alla Fondazione Opera Pia Bartolomei Castori con sede in Foligno (PG) - via Sportella Marini n. 44, rogito notaio dr. Leonardo Lupidi, registrato a Perugia in data 6 novembre 2017, rep. n. 2826 - racc. n. 1773, avente quale scopo la prestazione di servizi socio-assistenziali e sanitari entro il territorio della regione Umbria ai soggetti ospitati presso la propria struttura e la gestione dei beni, delle risorse e del personale necessari ad assicurare la corretta somministrazione di detti servizi, nel rispetto della normativa regionale e nazionale,

Viene iscritta, contestualmente, la Fondazione Opera Pia Bartolomei Castori di Foligno nel Registro regionale delle persone giuridiche al n. 85/18 - parte prima e n. 85/18 - parte analitica; 3. di pubblicare, per estratto, la presente determinazione nel Bollettino Ufficiale della Regione, unitamente allo statuto della Fondazione Opera Pia Bartolomei Castori di Foligno; 4. di dichiarare che l'atto è immediatamente efficace.

DD 31 gennaio 2018, n. 856 - Riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato della Fondazione Istituto Crispolti di Todi ai sensi dell'art. 4 del regolamento regionale 4 luglio 2001, n. 2. (BUR n. 7 del 14.2.18)

Note

Viene riconosciuta la personalità giuridica di diritto privato alla Fondazione Istituto Crispolti con sede in Todi (PG) - via Cesia n. 96, rogito notaio dott. Fabio Arrivi, registrato a Perugia in data 9 gennaio 2018, rep. n. 41767 - racc. n. 17658, avente precipuamente la finalità di provvedere gratuitamente, secondo i propri mezzi, al ricovero, mantenimento, educazione morale e fisica, istruzione civile e religiosa ed avviamento al lavoro di minori orfani in stato di bisogno o di minori abbandonati che abbiano compiuto il sesto e non superato il diciottesimo anno di età, aventi domicilio nel comune di Todi, fornendo loro, ove possibile, assistenza anche sotto forma di convitto e semiconvitto, nonché accogliere in semiconvitto e dietro corresponsione di una retta, giovani di età superiore ai sei anni, figli di lavoratori.

Viene iscritta, contestualmente, la Fondazione Istituto Crispolti di Todi nel Registro regionale delle persone giuridiche al n. 86/18 - parte prima e n. 86/18 - parte analitica.

PUGLIA

DGR 31.1.18, n. 111 Del. G.R. n. 52 del 31 gennaio 2017. A.D. n. 544/2017 “Avviso pubblico per la selezione delle risorse umane destinate al potenziamento delle strutture tecnico-professionali comunali per l’implementazione del SIA e del ReD [...]. Presa d’atto di revoca della delega e conseguente Modifica Del G.R. n. 1877 del 17.11.2017 e Del. G.R. n. 2325 del 28.12.2017. (BUR n. 24 del 13.2.18)

Note

PREMESSA

Il Programma Operativa Nazionale (PON) “Inclusione” 2014-2020, a titolarità del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale per l’inclusione e le politiche sociali, approvato con Decisione della Commissione C(2014) 10130 del 17 dicembre 2014, ha come obiettivo principale quello di supportare l’implementazione del Sostegno all’Inclusione Attiva, quale politica di prevenzione e contrasto alle povertà così come disciplinata dal Decreto 26 maggio 2016 del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dell’Economia e delle Finanze a valere del “Fondo per la lotta alla povertà e all’esclusione sociale” istituito con la Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016).

Nell’ambito del PON Inclusione 2014-2020, l’Avviso n. 3/2016 dell’Autorità di Gestione del PON Inclusione 2014-2020 finanzia, a valere sul FSE, con procedura non competitiva tutti gli Ambiti territoriali sociali le attività a sostegno all’attuazione del SIA, che in Puglia si integra con il ReD, con specifico riferimento a:

AZIONE A - Rafforzamento dei servizi sociali

AZIONE B - Interventi socio-educativi e di attivazione lavorativa

AZIONE C - Promozione di accordi di collaborazione in rete.

Nell’ambito dell’Azione A figura tra le azioni ammissibili l’attività A.1 di “potenziamento dei servizi di segretariato sociale, dei servizi per la presa in carico e degli interventi sociali rivolti alle famiglie destinatarie del SIA”, che ha l’obiettivo di dotare i singoli territori di profili professionali idonei all’espletamento delle funzioni descritte nelle “Linee Guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l’inclusione attiva” approvate in Conferenza Unificata, di seguito “Linee Guida”, con specifico riferimento alla necessità di:

- a) costituire e insediare le equipe multi professionali integrate, con i Servizi Sociali professionali dei singoli Comuni e con le altre agenzie territoriali impegnate nella presa in carico dei beneficiari del sostegno economico al reddito;
- b) accrescere le competenze tecniche per la gestione integrata dei fondi strutturali e dei fondi nazionali e regionali con le attività di monitoraggio e controllo, nonché per operare sulla piattaforma web di attuazione delle procedure di selezione dei beneficiari, in cooperazione applicativa con INPS;
- c) potenziare alcuni dei servizi alle persone e alle famiglie, al fine di accrescere l’efficacia dei percorsi di inclusione sociale attivati, ad integrazione di quanto gli Ambiti territoriali riescono già a stanziare nell’ambito dei rispettivi Piani Sociali di Zona;
- d) promuovere la maggiore coerenza e complementarietà delle politiche straordinarie per l’inclusione sociale attiva rispetto alle politiche ordinarie in materia sociale, e definire il contesto in cui attivare l’eventuale commissariamento ad acta in caso di grave inadempienza di un Ambito territoriale.

Con Del. G.R. n. 52 del 31 gennaio 2017, attesa la necessità di un coordinamento intraregionale tra tutte le proposte progettuali degli Ambiti territoriali pugliesi, nonché un supporto agli Ambiti territoriali per la gestione della fase di attivazione delle azioni selezionate e per la costituzione dei rispettivi gruppi di lavoro, nel quadro complessivo degli obiettivi di cui all’art. 2 del Protocollo di intesa tra Regione Puglia e ANCI Puglia per l’attuazione del ReD, è stato approvato lo schema di convenzione fra ciascun Ambito territoriale aderente e la Regione Puglia-Assessorato al Welfare per la delega di attività endoprocedimentali connesse al potenziamento delle strutture tecnico-professionali comunali per l’implementazione del SIA e del ReD per il contrasto della povertà e l’inclusione sociale di cui all’Avviso n. 3/2016 dell’AdG PON Inclusione 2014-2020, delega che ha l’obiettivo di favorire la declinazione e il coordinamento della governance procedurale,

amministrativa ed economica dell’Azione A.1 dell’Avviso pubblico n.3/2016 “potenziamento dei servizi di segretariato sociale, dei servizi per la presa in carico e degli interventi sociali rivolti alle famiglie destinatarie del SIA”, al fine di dotare i singoli territori di profili professionali idonei all’espletamento delle funzioni descritte nelle Linee Guida, mediante procedure di selezione che assicurino omogeneità, tempestività, trasparenza ed efficienza su tutto il territorio.

Trattasi di assunzione che soddisfa i requisiti di cui all’articolo 36 del D.Lgs. n. 165/2001 in quanto è motivata da esigenze di carattere limitato nel tempo ed in quanto tali assunzioni sono destinate a supportare, attraverso le strutture tecniche degli Ambiti territoriali, i Comuni nella fase di avvio delle nuove attività di cui in precedenza, utilizzando specifici fondi provenienti dalla Unione Europea. I Comuni interessati, provvedono, a tal fine all’aggiornamento del rispettivo piano triennale dei fabbisogni di personale. – Con A.D. n. 544 del 21 agosto 2017 la dirigente della Sezione Inclusione Sociale attiva e Innovazione reti sociali ha approvato l’avviso pubblico per indire una procedura selettiva pubblica per il reclutamento di personale Cat. D, posizione economica D1, e di personale Cat. C, posizione economica C1, per numero 24 mensilità, nel rispetto della normativa nazionale vigente in materia e, per quanto applicabile, del Reg. R. n. 17 del 16 ottobre 2006 della Regione Puglia.

In data 7 settembre 2017, con nota prot. n. AOO_146/0017853, la Sezione Inclusione sociale attiva e Innovazione reti sociali ha provveduto a trasmettere a mezzo PEC a tutti i Responsabili degli Ambiti territoriali interessati dalla procedura di selezione, di provvedere alla designazione di rispettiva competenza, prevista dall’art. 4, comma 2, lettera c) della Convenzione di delega, con formalizzazione a partire dalla data dal 15 settembre p.v. e comunque entro il 25 settembre p.v.

Tutti gli Ambiti territoriali interessati, con specifiche note di designazione hanno formalizzato la designazione dei componenti per far parte delle rispettive Commissioni esaminatrici per la procedura di selezione oggetto del presente provvedimento, avendo acquisito tutte le note agli atti della Sezione Inclusione Sociale attiva e Innovazione reti sociali.

Viene confermata la composizione in tutte le altre posizioni come di seguito riportato e confermato: Composizione Commissione esaminatrice di Terra di Bari

- n. 7 componenti (+ 3 supplenti) Num. progr. Provincia Denominazione Ambito componente designato ruolo svolto Ruolo in Commissione

1 BA

AMBITO DI ALTAMURA

Dr.ssa Caterina Incampo

Coordinatrice UdP

Componente supplente

2 BA AMBITO DI BARI Dr.ssa Paola BIBBO’

Componente Ufficio di Piano

Presidente

3 BA AMBITO DI BITONTO Dr. Andrea FOTI Responsabile UdP Componente

4 BA

AMBITO DI CONVERSANO

Dr.ssa Franca TARULLI Responsabile UdP Componente

5 BA AMBITO DI CORATO

Dr. Pasquale Antonio CASIERI

RUP ReD

Componente supplente

6 BA

AMBITO DI GIOIA DEL COLLE

Dr. Giuseppe DEL GROSSO

RuP ReD Componente

7 BA

AMBITO DI MOLA DI BARI

Dr. Filippo LORUSSO Responsabile UdP Componente
8 BA

AMBITO DI MOLFETTA

Dr.ssa Roberta LORUSSO
Responsabile UdP Componente
9 BA

AMBITO DI TRIGGIANO

Dr. Domenico PIGNATARO
componente Udp

Componente supplente

10 REGIONE PUGLIA

Dr. Emanuele UNIVERSITÀ
funzionario regionale

Componente

Segret. REGIONE PUGLIA Dr.ssa Rossella Bratta
funzionario regionale

Segretario verbalizzante, non componente della Commissione

Composizione Commissione esaminatrice di prov. Barletta-Andria-Trani - n. 3 componenti Num.
progr. Provincia Denominazione Ambito componente designato ruolo svolto Ruolo in Commissione
1 BT

AMBITO DI SAN FERDINANDO DI PUGLIA

Dr.ssa Pasqualina DALUISO

Responsabile UdP Componente
2 BT

AMBITO DI BARLETTA

Dr.ssa Santa SCOMMEGNA

Responsabile UdP Presidente

3 REGIONE PUGLIA Dr. Filippo Egizzi

funzionario regionale

Componente

Segret. REGIONE PUGLIA Dr.ssa Giulia Lattanzio
funzionario regionale

PRIVATO SOCIALE

ABRUZZO

DD 30.01.2018, N. DPF014/10 - L.R. 85/94 art. 3 e L.R. 38/04, art. 17 comma 2, come integrato dall'art. 1, comma 7, della L.R. 33/05. Elenco delle Cooperative Sociali e loro Consorzi iscritti all'Albo Regionale alla data del 31 dicembre 2017 – Pubblicazione. (BUR n.23 dell'1.2.18)

SANITÀ

ABRUZZO

DGR 11.01.2018, n. 5 - Linee Guida per l'applicazione nella Regione Abruzzo della normativa per la disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale precario delle Aziende UU.SS.LL. e attuative delle disposizioni in materia di stabilizzazione del personale del SSN di cui al D.L. 31 Agosto 2013 n. 101, convertito nella Legge n. 125/2013 (D.P.C.M. 6 Marzo 2015), alla Legge n. 208/2015 e al D.LGS. n. 75/2017. (BUR n. 7 del 14.2.18)

Note

Viene approvato l'allegato documento recante "Linee guida per l'applicazione nella Regione Abruzzo della normativa per la disciplina delle procedure concorsuali riservate per l'assunzione di personale

precario delle Aziende UU.SS.LL e attuative delle disposizioni in materia di stabilizzazione del personale del SSN di cui al D.L. 31 agosto 2013 n. 101, convertito nella L. n. 125/2013 (D.P.C.M. 6 marzo 2015), alla L. n.208/2015 e al D.Lgs. n.75/2017” (Allegato A), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (a cui si fa rinvio).

DGR 22.12.2017, n. 808 - Rete Regionale per le Malattie Rare e SCREENING Neonatale esteso - Presa d’atto e approvazione Documento Tecnico Regionale. (BUR n, 21 del 14.2.18)

Note

Viene approvato il Documento Tecnico, “Allegato A” al presente provvedimento, nel dare attuazione al Piano Nazionale per le Malattie Rare 2013-2016, che introduce importanti innovazioni nella regolamentazione regionale dell’assistenza sanitaria, come di seguito specificato..

- informa le Associazioni dei malati e dei loro familiari in ordine alle Malattie Rare ed alla accessibilità delle cure;
 - rappresenta (di norma nella persona del suo Direttore o un suo delegato) la Regione ai tavoli nazionali;
 - coordina con il supporto del Gruppo Tecnico Regionale, del Centro di Coordinamento Regionale e dei rappresentanti dei Presidi della rete regionale, l’attività di elaborazione di specifici PDTA per le Malattie Rare;nella materia de qua, in particolare dettagliando i seguenti ambiti:
1. Rete Regionale delle Malattie Rare della Regione Abruzzo

Di seguito si riportano i ruoli, le funzioni e i compiti di tutte le componenti della Rete regionale, come riepilogati nelle premesse al Documento Tecnico.

 - La ASR Abruzzo:
 - gestisce il Registro Regionale delle Malattie Rare, interfacciandosi con il Registro Nazionale Malattie Rare (dell’Istituto Superiore di Sanità) e con i registri di altre regioni, in ottemperanza a quanto previsto dal PNMR 2013-2016;
 - scambia informazioni e documentazione sulle Malattie Rare con gli altri coordinamenti regionali o interregionali e con gli organismi internazionali competenti;
 - Il Centro di Coordinamento regionale:
 - orienta i cittadini e gli operatori sanitari verso i Presidi regionali e, ove non ve ne fossero, verso i Presidi della Rete Nazionale. Tale funzione è garantita da contatto telefonico con linee telefoniche dedicate;
 - certifica la malattia nel caso di patologia rara non curata dai Presidi della Rete Regionale e, laddove esista già documentazione e/o certificazione proveniente da altro Presidio della Rete Nazionale, valida la diagnosi rilasciando, ove necessario, idonea certificazione;
 - svolge attività di promozione ed organizzazione della formazione in materia di Malattie Rare, in collaborazione con l’Agenzia Sanitaria Regionale dell’Abruzzo e la Commissione Regionale ECM;
 - I Presidi della Rete regionale:
 - assicurano le prestazioni finalizzate alla diagnosi, sia al paziente che ai suoi familiari (in caso di malattie ereditarie o a caratterizzazione familiare) e al follow up;
 - garantiscono, sotto la responsabilità della Azienda U.S.L. di appartenenza, idonea dotazione di strutture di supporto e di servizi complementari, anche mediante il collegamento funzionale tra le strutture e/o i servizi, come è il caso dei centri di Genetica medica, parte integrante della rete delle Malattie Rare;
 - formulano la conferma diagnostica;
 - certificano lo stato di Malattia Rara secondo le norme del D.M. 279/2001 e del D.P.C.M. 12.01.2017, utilizzando specifico modulo di certificazione (cfr., Allegato 2 al Documento Tecnico);
 - operano secondo protocolli clinici concordati e collaborano con i servizi territoriali e i medici di medicina generale (MMG) per la presa in carico e la gestione del trattamento;
 - Le Aziende Unità Sanitarie Locali:
 - pubblicano sul proprio sito istituzionale, per ogni malattia o gruppo di Malattie Rare, il nominativo del Medico specialista responsabile o referente del centro, formalmente individuato ai fini della certificazione, nonché gli orari di attività e modalità di accesso;

- diffondono con disposizione Circolare la modulistica e i criteri di certificazione e di esenzione (cfr., in particolare, allegati ed appendice al Documento Tecnico);
- informano i medici di medicina generale (MMG), i pediatri di libera scelta (PLS), i Distretti, i Presidi Ospedalieri e le Associazioni dei Pazienti;
- tramite il competente Distretto, rilasciano l'autorizzazione all'esenzione alla partecipazione, forniscono l'informativa sulla privacy ed acquisiscono il consenso al trattamento dei dati personali;
- tramite i Servizi Farmaceutici erogano, ove previsto, attraverso i propri Presidi, i prodotti indispensabili per il trattamento della specifica Malattia Rara.
- I Medici di Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta:
 - formulano il sospetto diagnostico;
 - indirizzano il paziente al Presidio della Rete ed interloquiscono con i nodi della rete aziendale;
 - condividono e applicano il Piano di Trattamento del Presidio della rete, curandone le relative prescrizioni indirizzate alle Farmacie Ospedaliere o servizi Farmaceutici Territoriali individuati dalle Aziende UU.SS.LL..

2. Registro Regionale delle Malattie Rare

Con il D.M. 18 maggio 2001, n. 279, è stato istituito in Italia un sistema di monitoraggio delle Malattie Rare, mediante Registri di popolazione regionali e/o interregionali, al fine precipuo di contribuire alla programmazione nazionale e regionale degli interventi volti alla tutela delle persone con Malattia Rara, attuandone quindi la sorveglianza. Una parte dei dati raccolti da tali Registri, secondo quanto previsto dall'Accordo Conferenza Stato - Regioni del 10 maggio 2007, alimentano il flusso verso il Registro Nazionale delle Malattie Rare (RNMR), istituito presso l'Istituto Superiore di Sanità.

In applicazione della suindicata normativa, sono stati quindi istituiti Registri regionali secondo tempistiche e metodiche diverse, che possono differenziarsi, ad esempio, per la tipologia dell'organizzazione e delle informazioni raccolte e, dunque, sostanzialmente, per le specifiche finalità che ciascun Registro regionale si propone concretamente di perseguire.

Il PNMR 2013-2016, di cui all'Accordo Rep. Atti n. 140/CSR del 16 ottobre 2014, recepito con la D.G.R. 30 marzo 2017, n. 130, si pone l'obiettivo di migliorare i dati raccolti sia in termini di copertura della popolazione, sia in termini di completezza e qualità delle pertinenti informazioni.

Come è noto, presso l'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo risulta già attivo il Registro Tumori Regionale (cfr., D.C.A. 18 dicembre 2014, n. 163 "Istituzione del registro tumori regionale"). La suddetta circostanza pone, quindi, l'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo - quale struttura tecnica del Dipartimento per la Salute e il Welfare, già in possesso delle previste infrastrutture informatiche-, nelle migliori condizioni di utilizzo del necessario expertise specialistico, informatico, epidemiologico e statistico, finalizzato alla gestione dei dati e delle informazioni, nel rispetto della vigente normativa anche in materia di riservatezza dei dati sensibili, da utilizzare anche in via sinergica relativamente, ad esempio, ai tumori rari.

Su tale presupposto, il Documento Tecnico prevede quindi che il Registro regionale per le Malattie Rare dell'Abruzzo sia gestito presso l'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo. Le modalità di corretta interfaccia tra i Presidi della Rete regionale ed il Registro regionale sono descritte nelle pertinenti sezioni del Documento Tecnico.

3. Presidi della Rete Regionale e Centro di Coordinamento Regionale

Il Documento Tecnico aggiorna la rete regionale delle Malattie rare - secondo la procedura sopra richiamata e di cui il medesimo Documento Tecnico rende atto dell'avvenuto svolgimento - in attuazione dell'Allegato 7 al D.P.C.M. 12 gennaio 2017 recepito come "Allegato A" parte integrante della D.G.R. 26 settembre 2017, n. 521 -, specificando Presidi e Unità Operative, distinti per Azienda Sanitaria Locale di afferenza e per gruppi di patologia rara oggetto di presa in carico.

La nuova Rete regionale per le Malattie Rare è quindi dettagliata in Allegato 1 al Documento Tecnico ed è soggetta a periodica valutazione, e conseguente eventuale aggiornamento, in esito alla attività di monitoraggio da effettuarsi presso l'A.S.R. Abruzzo, per la verifica dei requisiti previsti (cfr. in particolare la Scheda di valutazione dei requisiti per l'inserimento nella rete regionale per le malattie rare, Allegato 3 al Documento Tecnico).

La prima valutazione secondo i menzionati requisiti verrà effettuata ad un anno dalla pubblicazione sul B.U.R.A.T. del presente provvedimento.

Nell'ambito dei presidi della Rete regionale, il Centro di coordinamento deve assicurare la presenza di una struttura autonoma, in grado di supportare l'attività di raccolta e smistamento delle richieste.

Il Documento Tecnico individua, a seguito della procedura ivi esplicitata, "in via transitoria" quale Centro di coordinamento regionale l'U.O.C. di Pediatria del P.O. "Santo Spirito" di Pescara, prevedendo il monitoraggio e l'eventuale conferma della suddetta investitura in esito alla attività di monitoraggio da effettuarsi, presso l'A.S.R. Abruzzo, ad un anno dalla pubblicazione sul B.U.R.A.T. del presente provvedimento e sulla base degli specifici indicatori ivi dettagliati.

4. Percorso Diagnostico Assistenziale

Il percorso diagnostico - assistenziale previsto nell'ambito della Rete regionale delle Malattie Rare si pone in conformità alle indicazioni del PNMR 2013-2016 (Accordo Rep. Atti n. 140/CSR del 16 ottobre 2014), sezione 2.4. In tal senso, il Documento stabilisce che il sanitario del SSN, che abbia un sospetto diagnostico di malattia rara di cui all'Allegato 7 del D.P.C.M. 12 gennaio 2017, procede all'invio del paziente presso uno dei Presidi della Rete identificati dalla Regione per la specifica malattia o per il gruppo di malattie rare al quale lo stesso sanitario ritiene appartenga la patologia sospettata.

Il Documento dettaglia, quindi, nel prosieguo tutta la procedura relativa alla presa in carico, al riconoscimento del diritto all'esenzione, alla trasmissione dei dati e delle informazioni previste al Registro Regionale delle Malattie rare presso l'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Abruzzo, e da questo al Registro Nazionale delle Malattie Rare presso l'Istituto Superiore di Sanità.

Il Centro di coordinamento regionale interviene, per quanto di propria competenza, in detto percorso diagnostico assistenziale, negli ambiti e per le finalità dettagliate nel Documento Tecnico, ai sensi del quale viene espressamente incaricato anche dello svolgimento dell'attività di certificazione (cfr., Allegato 2 al Documento Tecnico) destinata a quei pazienti abruzzesi già in carico presso Presidi delle Rete extraregionale, ovvero a tutti i pazienti per i quali non sia stato possibile individuare una struttura di riferimento compresa nella Rete regionale.

5. Farmaci, Integratori, Dietoterapici e Dispositivi Medici

Il Documento Tecnico dettaglia le categorie dei farmaci, integratori, dietoterapici e dispositivi medici compresi tra le prestazioni da assicurare ai sensi della vigente normativa ai pazienti residenti nella Regione Abruzzo, di cui sia stata effettuata la presa in carico presso uno dei Presidi regionali o extraregionali della Rete delle Malattie Rare.

Per i fini di cui sopra, il Presidio di presa in carico dell'assistito deve certificare nel Piano terapeutico la necessità e l'insostituibilità di detti farmaci, integratori, dietoterapici e dispositivi medici per i trattamenti previsti, atti ad evitare aggravamenti dello stato di salute e/o del decorso della patologia rara già diagnosticata (Cfr. Allegato 4 al Documento Tecnico).

6. SCREENING Neonatale Esteso (Diagnosi precoce di Malattie Metaboliche Ereditarie)

Il Servizio Sanitario Regionale abruzzese attualmente assicura lo screening neonatale relativamente all'ipotiroidismo congenito, alla fenilchetonuria ed alla fibrosi cistica, in attuazione della L.R. 16 settembre 1997, n. 102 "Prevenzione degli handicaps preconcezionale, prenatale e neonatale".

Nello specifico, il servizio viene svolto, a far data dal mese di luglio dell'anno 1994 per le prime due patologie, dal Laboratorio della Sezione di Endocrinologia dell'Università G. D'Annunzio di Chieti-Pescara, attualmente strutturato presso il Dipartimento di Medicina e Scienze dell'invecchiamento dell'Ateneo.

Con il D.C.A. 18 dicembre 2015, n. 119, ad oggetto "Attivazione programma regionale screening neonatale fibrosi cistica - L. 23 dicembre 1993, n. 548 e L.R. del 16.09.1997, n. 102." al medesimo Laboratorio, ivi individuato quale "Centro Unico di Riferimento" di rilievo regionale, è stato affidato altresì lo screening della fibrosi cistica, in attuazione della relativa normativa di riferimento.

La sopravvenuta normativa nazionale, espressamente richiamata nel Documento Tecnico, prevede il rafforzamento e l'estensione del programma di screening neonatale, secondo un panel di patologie metaboliche ereditarie, oggetto di periodica revisione, stabilito nel D.M. Salute 13 ottobre 2016.

Il Documento Tecnico regola, quindi, l'attuazione della soprarichiamata normativa in materia di diagnosi precoce delle malattie metaboliche ereditarie (c.d. screening neonatale esteso) nell'ambito della Rete regionale delle Malattie Rare, stabilendo per le finalità previste la relativa articolazione organizzativa.

In ottemperanza al suddetto D.M. 13 ottobre 2016, vengono, pertanto, individuate le seguenti Strutture:

- il Laboratorio di screening neonatale viene individuato nel Centro Regionale di screening già attivo come sopraddetto, ai sensi e per gli effetti della pregressa suindicata normativa, presso la sezione di Endocrinologia dell'Università "G. D'Annunzio" di Chieti - Pescara. Quanto sopra, per le motivazioni addotte nello stesso Documento Tecnico relative alla consolidata expertise ed alla necessità dell'ottimizzazione delle risorse e delle procedure di prelievo e di gestione dei campioni di sangue oggetto di analisi;
- il Centro Clinico per le malattie metaboliche ereditarie oggetto di screening viene individuato presso l'U.O.C. di Pediatria del P.O. "Santo Spirito" di Pescara, struttura ricompresa tra i Presidi della nuova Rete regionale deputati alla presa in carico delle malattie del metabolismo (Gruppo 4 dell'Allegato 7 al D.P.C.M. LEA 12 gennaio 2017, cfr. Allegato 1 al Documento Tecnico di rimodulazione della Rete regionale).

Il Documento Tecnico, inoltre, attualizza quanto previsto all'art. 4 del D.M. 13 ottobre 2016, affidando alla medesima U.O.C., già individuata quale Centro di coordinamento regionale per le Malattie Rare, il coordinamento del sistema regionale di screening neonatale.

CAMPANIA

DECRETO N. 9 DEL 07/02/2018 - Documento della Conferenza Stato-Regioni e Province Autonome del 25 marzo 2015 relativo alla "Revisione e aggiornamento dell'Accordo CSR del 21 dicembre 2006 sul coordinamento dei trasporti connessi con le attività trapiantologiche". Recepimento. (Acta vii "attuazione degli interventi rivolti all'incremento della produttività e della qualità dell'assistenza erogata dagli enti del Servizio Sanitario Regionale) (BUR n. n. 17 del 21.2.18)

DECRETO N. 10 DEL 09/02/2018 - Disposizioni regolatorie delle attività degli studi professionali e degli ambulatori odontoiatrici, medici e delle altre professioni sanitarie nonché semplificazioni nella procedura di rilascio dell'autorizzazione all'esercizio attraverso la segnalazione certificata di inizio attività, ai sensi della legge 241/1990 (acta xxii) . (BUR n. n. 17 del 21.2.18)

DECRETO N 11 DEL 09/02/2018 - : Riconversione Case di Cura ad indirizzo Neuropsichiatrico: modifica ed integrazione del DCA 193/2016. - (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 monitoraggi"; - acta ix: "corretta conclusione delle procedure di accreditamento degli erogatori in coerenza con le osservazioni ministeriali"). (BUR n. n. 17 del 21.2.18)

Note

Vengono approvate, in parziale sostituzione dell' allegato "A" del DCA n. 193/2016, le seguenti nuove tariffe, calcolate secondo la modalità del benchmarking/costi standard, corretta per un valore in riduzione del 2% pari alla spending review, e determinate come di seguito indicato:

Setting assistenziale Tariffa regionale SRP1 (già SIR 1 – Programmi ad elevata attività assistenziale e intensità riabilitativa nel DCA 193/2016) 196,14 SRP2 (già SIR 1 – Programmi di attività intensiva riabilitativa nel DCA 193/2016) 176,67 SRP3 (già SIR 2 – attività terapeutici riabilitativa a carattere estensivo nel DCA 193/2016) 161,06 Attività diurna semiresidenziale (già Centro Diurno Psichiatrico nel DCA 193/2016) 112,74

Viene confermato il piano di riconversione di cui all' allegato "A" al DCA 193/2016 in tutte le sue rimanenti parti.

LAZIO

Determinazione 2 febbraio 2018, n. G01226 - Approvazione documento recante "Revisione delle Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale di Risk Management (PARM) ai sensi della legge 24/2017". (BUR n. 15 del 20.2.18)

Note

Viene approvato il documento recante "Revisione delle Linee Guida per l'elaborazione del Piano Annuale Risk Management (PARM) ai sensi della Legge 24/97" (Allegato1) che forma parte integrante del presente provvedimento (a cui si fa rinvio).

Le Aziende ed Enti del SSR, nell'adozione del PARM, dovranno attenersi a quanto previsto dalle suddette Linee Guida.

Per il 2018 il termine per la presentazione del PARM è fissato al 2 marzo 2018

Le Aziende ed Enti del SSR trasmettono il PARM al Centro Regionale Rischio Clinico entro sette giorni dalla sua adozione con atto deliberativo e comunque entro e non oltre il 15 marzo 2018.

Decreto del Commissario ad Acta 8 febbraio 2018, n. U00046 "Piano Nazionale della Cronicità" di cui all'articolo 5, comma 21 dell'Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014 -2016. Recepimento ed istituzione del Gruppo di lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio. (BUR n. 15 del 20.2.18)

Note

Viene recepito l'Accordo, ai sensi dell'articolo 4, comma 1 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul documento "Piano Nazionale della Cronicità" di cui all'articolo 5, comma 21 dell'Intesa n. 62/CSR del 10 luglio 2014 concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Rep. Atti n. 160/CSR del 15 settembre 2016.

Sono uniformate le modalità di lavoro e resi coerenti gli obiettivi e le azioni dei diversi gruppi di lavoro regionali sulle malattie croniche con le indicazioni contenute nel Piano Nazionale della Cronicità.

Viene assicurato un monitoraggio delle azioni previste, attraverso l'istituzione di un Gruppo di lavoro regionale di coordinamento e monitoraggio delle attività riguardanti il Piano Nazionale Cronicità costituito da:

- Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, coordinatore delle attività del gruppo;
- 3 Rappresentanti della Direzione Salute e Politiche Sociali: Area Cure Primarie e Area Sistemi Informativi;
- 3 Rappresentanti delle Aziende Sanitarie regionali;
- 2 Medici di Medicina Generale (espressione delle Società Scientifiche);
- 1 Pediatra di Libera Scelta (espressione delle Società Scientifiche);
- 1 Medico SUMAI;

1 Infermiere (espressione del Collegio IPASVI);

Le funzioni di segreteria del Gruppo di lavoro saranno svolte da un funzionario della Direzione Salute e Politiche Sociali - Area Cure Primarie.

Il Gruppo di Lavoro potrà avvalersi, di volta in volta, della collaborazione di ulteriori esperti in materia per la trattazione di argomenti specifici, nonché di rappresentanti delle Associazioni dei malati cronici e delle Associazioni dei pazienti.

La partecipazione al Gruppo di lavoro è a titolo gratuito.

L'attività del Gruppo di lavoro dovrà concludersi entro due anni dalla pubblicazione del presente atto.

MARCHE

REG. REG.LE 1.2.18 n. 1 - Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell'articolo 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre

2016, n. 21 “Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitarie sociali pubblici e privati”. (BUR n. 15 del 15.2.18)

Art. 1 (Oggetto)

1. Questo regolamento definisce le tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi del comma 3 dell’articolo 7 della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 (Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati).

2. Con riferimento alla lettera a) del comma 3 dell’articolo 7 della l.r. 21/2016 sono definite le tipologie di strutture riportate nei seguenti allegati: a) Allegato A: Strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero a ciclo continuativo o diurno per acuti (articolo 7, comma 1, lettera a), della l.r. 21/2016);

b) Allegato B: Strutture ospedaliere ed extraospedaliere che erogano prestazioni in regime ambulatoriale (articolo 7, comma 1, lettera b), della l.r. 21/2016);

c) Allegato C: Strutture sanitarie extraospedaliere intensive e estensive, strutture sociosanitarie di lungoassistenza o mantenimento e protezione e strutture sociali di tutela e accoglienza che erogano prestazioni in regime residenziale e semiresidenziale, a favore delle categorie di destinatari previste dalla normativa statale e regionale vigente (articolo 7, comma 1, lettera e), della l.r. 21/2016);

d) Allegato D: Stabilimenti termali (articolo 7, comma 1, lettera d), della l.r. 21/2016);

e) Allegato E: Studi odontoiatrici, altri studi medici o di altre professioni sanitarie, se attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche invasive, di particolare complessità organizzativa e tecnologica o che comportano un rischio per la sicurezza del paziente, nonché strutture esclusivamente dedicate ad attività diagnostiche e gli studi o le strutture dove si esegue attività di diagnosi dei disturbi specifici dell’apprendimento (articolo 7, comma 2, della l.r. 21/2016).

3. Con riferimento alla lettera b) del comma 3 dell’articolo 7 della l.r. 21/2016, la Giunta regionale raccoglie annualmente le richieste da parte dei Comuni di ulteriori specifiche tipologie di strutture sociali di interesse regionale e presenta all’Assemblea legislativa una proposta di integrazione di questo regolamento con specifico allegato contenente l’Individuazione di ulteriori tipologie di strutture sociali di interesse regionale. La Giunta regionale aggiorna, altresì, le deliberazioni previste alle lettere b) e c) del comma 1 dell’articolo 3 della l.r. 21/2016

Art. 2 (Norme finali)

1. La Giunta regionale adotta, previo parere della competente Commissione assembleare, le eventuali modifiche agli allegati che si rendano necessarie per dare attuazione alla normativa statale o regionale sopravvenuta.

PIEMONTE

DGR 26.1.18, n. 30-6425 Programmazione Sanitaria 2018. Definizione dei tetti di spesa provvisori per l'acquisto, da parte delle ASL, di prestazioni sanitarie da erogatori privati. (BUR n. 7 del 15.2.18)

Note

Viene demandata a successivo provvedimento deliberativo, da adottarsi entro il 30 aprile 2018, la definizione, nell’ambito delle regole di finanziamento disposte per le annualità 20172018-2019 con DGR 3 agosto 2017, n. 73-5504, dei tetti di spesa definitivi per ASL di residenza per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogatori pubblici e privati, confermando provvisoriamente per il periodo transitorio i tetti di spesa disposti con riguardo all’acquisto di prestazioni sanitarie di ricovero in acuzie, in post acuzie e di assistenza ambulatoriale da erogatori privati

PUGLIA

DGR 23.1.18, n. 53 Approvazione - Regolamento regionale: “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017”. (BUR n. 24 del 13.2.18)

Note

Viene approvato il Regolamento regionale: “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017”, di cui all’Allegato A, parte integrante del presente provvedimento, preso atto del parere favorevole espresso dalla III Commissione consiliare permanente sulla deliberazione di Giunta regionale n. 1095 del 4/07/2017,

DGR 31.1.18, n. 113 - DGR n.2279/2017 - Calendario Vaccinale per la Vita nella Regione Puglia e Calendario operativo per le vaccinazioni dell’adulto. Modifica per mero errore materiale. (BUR n. 26 del 19.2.18)

Note

Viene modificata la DGR n. 2279/2017 e approvato il Calendario Vaccinale per la Vita 2017 della Regione Puglia, Allegato “A”, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (a cui si fa rinvio)

DGR 6.2.18, n. 132 - Approvazione del Percorso “Apulian Lifestyle e ICT per il distretto Salute della Puglia”. (BUR n. 26 del 19.2.18)

Note

PREMESSA

La strategia “Health in All Policies: Prospects and potentials”, elaborata dall’Unione Europea, ripresa nel Programma Nazionale di Riforme 2015-2018, è finalizzata ad orientare il focus delle politiche sanitarie “dalla malattia da curare in ospedale alla salute da preservare in ogni ambiente della vita sociale”.

Con la DGR n.1732 del 1/08/2014 “Strategia regionale per la Specializzazione intelligente - approvazione dei documenti strategici “SmartPuglia 2020” e “Agenda Digitale Puglia2020” è prevista la definizione di un’Area di Innovazione “Salute dell’Uomo e dell’Ambiente” finalizzata al miglioramento della Qualità della Vita dei cittadini, intesa quest’ultima come indicatore del “Benessere globale” sia reale che percepito, attraverso l’uso intelligente delle nuove tecnologie.

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato il percorso “Apulian Lifestyle e ICT per il Distretto Salute della Puglia” (ALLEGATO 1) (a cui si fa rinvio), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, finalizzato ad attivare sul territorio regionale interventi ed azioni di tipo sistemico per la valorizzazione di quei contesti locali che con il loro patrimonio di persone, istituzioni e di realtà produttive rappresentano lo stile di vita pugliese e sono in grado di promuovere una reale offerta di salute,

REG. REG.LE 19.2.18, n. 3 Approvazione - Regolamento regionale: “Riordino ospedaliero della Regione Puglia ai sensi del D.M. n. 70/2015 e delle Leggi di Stabilità 2016-2017. Modifica e integrazione del R.R. n. 7/2017”. (BUR n. 29 del 23.2.18)

NB

SI FA RINVIO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO.

SARDEGNA

Decreto n. 6 del 06/02/2018 - Ridefinizione composizione Osservatorio Regionale per l’appropriatezza Prescrittiva (ORpA) ai sensi del novellato art. 2.2. AIR, approvato con Deliberazione n. 52/13 del 22 novembre 2017.(BUR n. 9 del 15.2.18)

ART.1

Per le motivazioni esposte in premessa, di procedere alla ridefinizione della composizione dell’Osservatorio Regionale per l’appropriatezza Prescrittiva (ORpA) che risulta così composto:

- Direttore Sanitario Azienda per la Tutela della Salute (ATS) con funzioni di Presidente;
- Dott.ssa Donatella Garau – Assessorato dell’Igiene e Sanità e dell’Assistenza Sociale;
- Dott. Pier Paolo Pani – A.S.S.L. Cagliari;
- Dott. Marco Sulcis – A.S.S.L. Carbonia;
- Dott.ssa Anna Rita Ecca – SMI;
- Dott. Giovanni Barroccu – FIMMG;
- Dott. Domenico Salvago - SNAMI

ART.2 In caso di assenza di uno o più titolari designati dalle organizzazioni sindacali ciascuna sigla indicherà i componenti supplenti;

ART.3

In relazione a specifiche esigenze, per l’approfondimento di problematiche di particolare rilevanza, potranno essere attivati gruppi di lavoro anche con l’apporto di altre professionalità.

ART.4

Il Servizio competente per materia garantirà le funzioni di supporto tecnico, amministrativo e logistico per la regolare attività del Comitato.

ART.5

La partecipazione alle riunioni dell’organismo non comporta oneri aggiuntivi a carico del Servizio Sanitario Regionale.

SICILIA

DD 24 gennaio 2018. Approvazione dell’aggiornamento del "Protocollo per l'approvvigionamento e la distribuzione di farmaci e presidi sanitari per i mezzi del SUES 118 della Regione Sicilia", delle check list farmaci e presidi sanitari ed introduzione della "scheda di intervento di soccorso per le MSB. (BUR n. 8 del 16.2.18)

.TOSCANA

DGR 12.2.18, n. 125 - Revoche: Delibera GRT n. 1185 del 22 novembre 2004 - oggetto: Trattamento farmacologico dei soggetti allergici” e Delibera GRT n. 366 del 22 marzo 2010 - oggetto: “Integrazione alla Delibera GRT n. 1185 del 22 novembre 2004.(BUR n. 9 del 26.2.18)

DGR 12.2.18, n. 127 - Approvazione delle linee di indirizzo per le aziende sanitarie regionali per la somministrazione dei medicinali OSP di cui alla delibera GRT n. 132 del 21 febbraio 2017. Sostituzione allegato 1 con allegato A alla presente delibera. (BUR n. 9 del 26.2.18)

Note

Viene approvato il documento “Linee di indirizzo per le aziende sanitarie regionali per la somministrazione dei medicinali OSP in ambiente assimilabile all’ambiente ospedaliero (medicinali OSP)” - Allegato A alla presente delibera che sostituisce l’Allegato 1 alla delibera Giunta Regionale n. 132 del 21 febbraio 2017;

VENETO

DGR 26.1.18, n. 88 - Trasferimento del centro regionale specializzato per la chirurgia vertebrale presso l'azienda ospedaliera universitaria integrata di verona. integrazione della dgr n. 2707 del 29 dicembre 2014 e s.m.i..(BUR n. 15 del 13.2.18)

BOLZANO

DGP6.2.18, n. 125- Criteri per la concessione di contributi ai medici di medicina generale

Note

Il piano sanitario provinciale 2016-2020, approvato con propria deliberazione 29 novembre 2016, n. 1331, si è posto come obiettivo un’assistenza sanitaria decentrata e basata sul fabbisogno.

In ragione dell’acuta mancanza di medici di medicina generale in Alto Adige il Consiglio Provinciale a luglio 2017 ha approvato una modifica dell’articolo 4/septies (Promozione dell’assistenza

territoriale) della legge provinciale 5 marzo 2001, n. 7, e s.m.i.. La disposizione normativa menzionata al comma 6 ora prevede un'incentivazione per l'insediamento di medici di medicina generale convenzionati per la prima volta con l'Azienda Sanitaria per l'inizio attività.

Con i rappresentanti sindacali che partecipano al tavolo delle trattative per l'elaborazione di una bozza di modifiche ed integrazioni all'Accordo integrativo provinciale per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale, è stato concordato l'ammontare dell'agevolazione che consiste in euro 150.000 (centocinquantamila//00) lordi annui complessivi. Tale importo fa parte dell'agevolazione di euro 9 milioni, messa a disposizione dalla Giunta Provinciale per l'agevolazione della medicina generale in primavera 2017.

Viene incentivato l'insediamento di medici di medicina generale convenzionati per la prima volta con l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige con un'agevolazione a sostegno dell'inizio attività ai sensi dei criteri di cui all'allegato A alla presente deliberazione.

TUTELA DEI DIRITTI

LOMBARDIA

D.d.u.o. 13 febbraio 2018 - n. 1883 - Determinazioni in ordine alla d.g.r. n. 6714 del 14 giugno 2017, al d.d.u.o. n. 8601 del 13 luglio 2017 e al d.d.u.o. n. 15775 del 6 dicembre 2017 - Sottoscrizione di accordi di collaborazione ex art. 15 della l. 241/1990 con il comune di Como e il comune di Cinisello Balsamo in qualità di capifila di reti territoriali interistituzionali per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne - Programma 2017/2019 (BUR n. 8 del 19.2.18)

Note

Viene approvata la sottoscrizione di n. 2 accordi di collaborazione ai sensi della d.g.r. n. 6714/2017, rispettivamente con il Comune di Cinisello Balsamo e con il Comune di Como, in qualità di capifila di reti territoriali antiviolenza.