

INDICE N. 196

PANORAMA STATALE

ENTI LOCALI

CORTE DEI CONTI

DELIBERA 9 novembre 2015 - Linee di indirizzo in tema di gestione di cassa delle entrate vincolate e destinate, alla luce della disciplina dettata dal Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali e del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. (Delibera n. 31/SEZAUT/2015/INPR). (GU n. 281 del 2.12.15)

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 38/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 25 febbraio 2015. (GU n. 287 del 10.12.15)

Approvazione delle delibere nn. 16-17 e 18 adottate dal Comitato dei delegati della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 25 novembre 2014. (GU n. 288 dell'11.12.15)

Approvazione della delibera n. 184/2014 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 11 novembre 2014. (GU n. 288 dell'11.12.15)

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 5-6 marzo 2015. (GU n. 288 dell'11.12.15)

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 11-12 giugno 2015. (GU n. 288 dell'11.12.15)

Approvazione delle delibere n. 33/2015 e n. 34/2015 adottate dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI), in data 20 febbraio 2015. (GU n. 288 dell'11.12.15)

Approvazione della delibera n. 27/15 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 24 aprile 2015. (BUR n.290 del 14.12.15)

Approvazione della delibera n. 09/2015 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 28 marzo 2015. (BUR n.290 del 14.12.15)

Approvazione della delibera n. 23/2014 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 29 novembre 2014. (BUR n.290 del 14.12.15)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 2 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «L'Aurora cooperativa sociale», in Borzonasca e nomina del commissario liquidatore. (GU n.280 del 1.12.15)

DECRETO 4 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «Multiservice Consorzio di cooperative sociali società cooperativa sociale a r.l.», in Guidonia Montecelio e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 283 del 4.12.15)

DECRETO 9 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «C.I.D.I.S. società cooperativa sociale», in Lavello e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 284 del 5.12.15)

DECRETO 28 ottobre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Sole d'Oro a responsabilità limitata», in La Spezia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 284 del 5.12.15)

DECRETO 9 novembre 2015 Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Radon», in Sant'Arcangelo di Romagna e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 284 del 5.12.15)

DECRETO 2 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «Vita Nuova società cooperativa sociale a r.l.», in Bari e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 285 del 7.12.15)

DECRETO 4 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «COS.EDO. società cooperativa sociale in liquidazione», in Perugia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 285 del 7.12.15)

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 6 novembre 2015.

Disciplina della firma digitale dei documenti classificati. (Decreto n. 4/2015). (GU n. 284 del 5.12.15, S.O.)

Disposizioni per la tutela amministrativa del segreto di Stato e delle informazioni classificate e a diffusione esclusiva. (Decreto n. 5/2015).

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 24 novembre 2015 - Riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato Centro Cardiologico S.p.A. «Fondazione Monzino», in Milano, per la disciplina di «patologie cardiovascolari». (GU n. 289 del 12.12.15)

DECRETO 24 novembre 2015 - Riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Istituto Europeo di Oncologia», in Milano, per la disciplina di «patologia oncologica». (GU n. 289 del 12.12.15)

DECRETO 24 novembre 2015 - Riconoscimento del carattere scientifico della Fondazione IRCCS di diritto pubblico «Istituto nazionale dei tumori», in Milano, per la disciplina di «oncologia». (GU n. 289 del 12.12.15)

PANORAMA REGIONALE

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CALABRIA

L.R. n. 25 del 10.11.15 - Modifica dell'articolo 8 della legge regionale 3 febbraio 2012, n. 4 (misure in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro nonché di efficienza e trasparenza dell'amministrazione del consiglio regionale). (BUR n. 83 del 27.11.15)

TOSCANA

L.R. 10.12.15, n. 74 - Disposizioni in materia di divieto di cumulo degli assegni vitalizi. Modifiche alla l.r. 3/2009. (BUR n. 54 dell'11.12.15)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

CAMPANIA

DGR 2.12.15, n. 638 - Approvazione protocollo d'intesa tra la regione Campania e la regione Lazio, l'Altro diritto, Centro interuniversitario di ricerca su carcere, devianza, marginalità e governo delle migrazioni (ADIR), l'Università degli Studi di Milano, il comune di Ventotene, e il Ministero della giustizia - Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria – con allegato. (BUR n. 74 del 7.12.15)

LAZIO

Avviso 26 novembre 2015 - Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina dei due Coadiutori del Garante della persona sottoposte a misure restrittive della libertà personale. (BUR n. 99 del 10.12.15)

Avviso 26 novembre 2015 - Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale. (BUR n. 99 del 10.12.15)

UMBRIA

Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale. RELAZIONE ANNUALE (BUR n. 63 del 9.12.15, S.O.)

BARRIERE ARCHITETTONICHE

LOMBARDIA

DD 24.11.15 - n. 10151 - Legge 9 gennaio 1989 n. 13 «Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati» - Erogazione contributi ai comuni interessati fabbisogno 2012 (V elenco) e fabbisogno 2013 (I elenco) (BUR n. 49 del 30.11.15)

COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA - ISEE
--

TOSCANA

MOZIONE 3 novembre 2015, n. 93 - In merito al nuovo indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) e alle borse di studio universitarie. (BUR n. 47 del 25.11.15)

DIFESA DELLO STATO

CALABRIA

DGR 12.11.15, n. 453 - Promozione e sostegno al riutilizzo dei terreni confiscati alla criminalità organizzata. (BUR n. 84 del 2.12.15)

DCR 10.11.15, n. 66 - Elezione del Presidente e del Vice Presidente della Commissione contro la 'ndrangheta. (BUR n. 84 del 2.12.15)

PUGLIA

DGR 16.11.15, n. 2043 - Nomina del Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione (art.7. comma1. Legge n. 190/2012 e art. 43, comma 1, D.Lgs. n.33/2013). (BUR n. 155 del 2.12.15)

TOSCANA

DPGR 23.11.15, n. 199 - Associazione "Avviso Pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie". Delega a partecipare alle assemblee. (BUR n. 48 del 2.12.15)

DIPENDENZE

TOSCANA

MOZIONE 3 novembre 2015, n. 88 - In merito al conflitto tra gli obiettivi della legge di stabilità 2016 e la legislazione regionale toscana in materia di gioco d'azzardo e contrasto alle ludopatie. (BUR n. 47 del 25.11.15)

EDILIZIA

ABRUZZO

DGR 20.10.15, n. 856 - Ripartizione disponibilità per l'anno 2015 destinata al "Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli" assegnata alla Regione Abruzzo ai sensi del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 19.03.2015. (BUR n. 45 del 2.12.15)

TOSCANA

DGR 16.11.15, n. 1088 - Fondo Nazionale destinato agli inquilini morosi incolpevoli di cui al D.L. 102/2013 convertito dalla L. 124/2013 - Ripartizione risorse annualità 2015. (BUR n. 47 del 25.11.15)

ENTI LOCALI

CALABRIA

L.R. n. 24 del 10.11.15 - Legge regionale Modifiche alla legge regionale 5 gennaio 2007, n. 1 (istituzione e disciplina del consiglio regionale delle autonomie locali)” (BUR n. 83 del 27.11.15)

TOSCANA

DGR 30.10.15, n. 1030 - Individuazione del personale delle Province destinato al trasferimento ai Comuni capoluoghi e alle Unioni di Comuni, a norma dell’articolo 13 della legge regionale 3 marzo 2015, n. 22. (BUR n. 47 del 25.11.15)

DGR 30.10.15, n. 1031 - Individuazione del personale delle Province e della Città metropolitana da trasferire alla Regione, a norma dell’articolo 17, commi 2, 4 e 5, della legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70. Modificazioni dell’allegato D alla legge regionale medesima. (BUR n. 47 del 25.11.15)

DGR 30.10.15, n. 1032 - Individuazione del personale provinciale impegnato nello svolgimento di funzioni trasversali e trasferimento nei ruoli regionali. (BUR n. 47 del 25.11.15)

GIOVANI

CALABRIA

DGR 24.11.15, n. 486 Fondo Nazionale Politiche Giovanili 2015 e residui annualità 2013 e 2014. Approvazione Progetto “*Sport, Salute, Sociale*”. (BUR n. 86 dell’11.12.15)

EMILIA-ROMAGNA

DGR 30.11.15, n. 1990 - Assegnazione e concessione contributi regionali per attività a favore di adolescenti in attuazione L.R. n. 14/08 "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni" e della propria delibera n. 756/2015. Variazione di bilancio. (BUR n. 321 dell’11.12.15)

LOMBARDIA

DD 30.11.15 - n. 10530 - Determinazioni in ordine alla d.g.r. X/4349 del 20 novembre 2015: scorrimento della graduatoria dei piani territoriali politiche giovanili – ii annualità di cui al decreto n. 6507/2015 (BUR n. 50 del 10.12.15)

TOSCANA

DGR 16.11.15, n. 1098 - DGR 897/15 - Approvazione del Progetto regionale in materia di politiche giovanili “Giovani attivi”.

IMMIGRATI

FRIULI V.G.

L.R. 9.12.15, n. 31 - Norme per l'integrazione sociale delle persone straniere immigrate. /BUR n. 50 dell'11.12.15)

IMMIGRATI

FRIULI V.G.

L.R. 9.12.15, n. 31 - Norme per l'integrazione sociale delle persone straniere immigrate. /BUR n. 50 dell'11.12.15)

TOSCANA

DGR 30.11.15, n. 1162 - DGR n. 678/2015 realizzazione di attività di volontariato per i migranti ospiti nelle strutture di accoglienza presenti nel territorio regionale. Integrazione risorse. (BUR n. 49 del 9.12.15)

INTERVENTI ASSISTENZIALI

BASILICATA

DGR 10.11.15, n. 1423 - Ripartizione Fondo Regionale di prevenzione e solidarietà per le vittime dell'usura e dell'estorsione per l'anno 2015. Preimpegno. (BUR n.50 del 1.12.15)

LOMBARDIA

DGR 20,11,15, n. X/4370 - Criteri e modalità per l'assegnazione di contributi ai familiari delle vittime della criminalità (art. 21, comma 1, della l.r. 17/2015) (BUR n. 48 del 27.11.15)

MINORI

LAZIO

Avviso 26 novembre 2015

Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina del Garante dell'infanzia e dell'adolescenza. (BUR n. 99 del 10.12.15)

PIEMONTE

DD 8.7.15, n. 448 - Consolidamento della rete regionale di assistenza neuropsichiatrica dell'età evolutiva e dell'adolescenza. Impegno di spesa di euro 203.000,00 sul capitolo 157813 del bilancio 2015 (assegnazione n. 100332), a favore dell'ASL CN1. (BUR n. 48 del 3.12.15)

DD 8.9.15, n. 574 - Rinnovo del Coordinamento regionale di Neuropsichiatria Infantile. (BUR n. 48 del 3.12.15)

NON AUTOSUFFICIENTI

LOMBARDIA

DD 25.11.15 - n. 10226 - Approvazione avviso pubblico per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia. (BUR n. 49 del 1.12.15)

MARCHE

DGR 23.11.15, n. 1042 - Approvazione del Programma attuativo di allocazione delle risorse per aree di intervento del Fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2015 (D.M. del 14 Maggio 2015). (BUR n. 110 del 9.12.15)

PIEMONTE

DGR 9.11.15, n. 20-2387 - Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2015. Assegnazione risorse a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza a favore delle persone non autosufficienti per un ammontare di euro 31.278.000,00. (BUR n. 48 del 3.12.15)

PARI OPPORTUNITÀ

PIEMONTE

DGR 9.11.15, n. 16-2383 - POR-FSE 2014/2020 Asse I - occupazione OT 08 - Priorità di investimento 8iv. Realizzazione di interventi a sostegno della cultura di parità e iniziative di sensibilizzazione. Progetto "MOVE UP Destinazioni alternative. Rispetto della diversità, prevenzione della violenza e uso consapevole delle nuove tecnologie", per l'A.S. 2015/2016. Spesa prevista Euro 305.000,00 ofi. Costituzione tavolo di lavoro regionale. (BUR n. 48 del 3.12.15)

TOSCANA

DCR 17.11.15, n. 71 - Nomina della Commissione regionale per le pari opportunità. (BUR n. 47 del 25.11.15)

PERSONE CON DISABILITÀ

EMILIA-ROMAGNA

DGR 12.11.15, n. 1745 - Assegnazione dello Stato per la realizzazione di progetti sperimentali in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità - Variazione di bilancio. (BUR n. 314 del 2.12.15)

LOMBARDIA

DD 25.11.15 n. 10209 - Approvazione della metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità (BUR n. 49 del 1.12.15)

PIEMONTE

DD 6.7.15, n. 431 - Liquidazione alle AA.SS.LL di contributi alla modifica degli strumenti di guida ai titolari di patenti speciali art. 27, L. 5.2.1992 n. 104 e ai disabili trasportati relativi al secondo semestre 2014 di complessivi euro 74.953,12 - Imp. n. 3660/2013 assunto con D.D. n. 996 del 29.11.2013 per un importo di euro 36.075,99 e imp. n. 1555/2014 assunto con D.D. n. 556 del 09/06/2014 per un importo di euro 38.877,13. (BUR n. 47 del 26.11.15)

POLITICHE SOCIALI

ABRUZZIO

DGR 20.10.2015, n. 851 - L.R., 24-06-2011, nr. 17, art. 12, comma 1, lett. a) – lett. b) - Designazione Collegio dei Revisori dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ASP N.1 della Provincia di Chieti. (BUR n. 46 del 09.12.15)

CAMPANIA

DGR 21.10.15 - n. 492 - Programmazione unitaria interventi e risorse a sostegno delle azioni regionali per la diffusione di buone prassi territoriali atte a migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità (modifica ed integrazione dgr 531/2014 e 401/2015). (BUR n. 72 del 30.11.15)

PIEMONTE

DGR 9.11.15, n. 19-2386 - Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Soggiorno Borsalino - Centro Servizi polifunzionale per la Persona", con sede in Alessandria. Approvazione nuovo statuto. (BUR n. 48 del 3.12.15)

TOSCANA

DGR 30.11.015, n. 1163 - Delibera di approvazione dei criteri di valutazione e degli elementi essenziali dell’Avviso pubblico relativi alla nuova Linea d’intervento del POR CReO FESR 2007-2013 avente ad oggetto “Costruzione, recupero e riqualificazione di strutture per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” in aree di svantaggio geografico (comuni montani).

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

DGR 1.12.15, n. 1589 - D.G.R. n. 769 del 9 giugno 2015 - “Programma per un reddito minimo di inserimento” - ex art. 15, comma 3, della Legge Regionale n. 26/2014 - Approvazione avviso pubblico selezione dei progetti di pubblica utilità. (BUR n. 51 del 10.12.15)

Note

Viene approvato l’“Avviso Pubblico per la selezione del Programma Reddito minimo di inserimento” (Allegato A) allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

LAZIO

Determinazione 20 novembre 2015, n. G14289 - Rettifica dell’Avviso pubblico per l’attuazione del programma sperimentale "Sblocchi di partenza" di cui alla determinazione dirigenziale del 30 giugno 2015 n.G08027 relativo ad interventi di inclusione sociale attraverso lo sport; euro 1.350.000,00 Asse II- Inclusione sociale e lotta alla povertà - POR FSE Lazio 2014-2020 n. CCI2014IT05SFOP005".(BUR n. 96 del 1.12.15)

Determinazione 24 novembre 2015, n. G14557 - Autorizzazione di una ulteriore proroga del termine per la conclusione della realizzazione dei progetti finalizzati al contrasto alla povertà e all’esclusione sociale - Avviso pubblico parte integrante della Deliberazione di Giunta Regionale del 19 Novembre 2013 n.402- esercizio Finanziario 2015. (BUR n. 97 del 3.12.15)

PRIVATO SOCIALE

LAZIO

Determinazione 19 novembre 2015, n. G14251 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Bic società cooperativa sociale" codice fiscale 13119371006, con sede legale nel Comune di Anzio via Roma, 18 c.a.p. 00042. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. (BUR n. 96 del 1.12.15)

Determinazione 26 novembre 2015, n. G14632 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Albachiara – società cooperativa sociale" codice fiscale 13323131006, con sede legale nel Comune di Roma via Bellegra 2 c.a.p. 00171. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. ".(BUR n. 96 del 1.12.15)

Determinazione 26 novembre 2015, n. G14633 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Down at work società cooperativa sociale" codice fiscale 02816770594, con sede legale nel Comune di Formia via degli orti s.n.c. c.a.p. 04023. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. ".(BUR n. 96 del 1.12.15)

Determinazione 26 novembre 2015, n. G14634 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Albarosa società cooperativa sociale" codice fiscale 02784840601, con sede legale nel comune di Boville Ernica corso Umberto I s.n.c. c.a.p. 03022. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. (BUR n. 97 del 3.12.15)

LOMBARDIA

Comunicato regionale 27 novembre 2015 - n. 168

Avviso per la presentazione dei progetti a valenza regionale da parte degli enti iscritti alla sezione speciale dell'Albo regionale degli Enti di servizio civile – ex d.g.r. 2675/2014 - riapertura termini (BUR n. 49 del 1.12.15)

DGR 3.12.15 - n. X/4460 - Determinazioni in merito all'assegnazione dei contributi alle associazioni di cui alla l.r. 1/2008 – Capo VII, artt. 37 – 40 (BUR n. 50 dell'11.12.15)

MARCHE

DGR 16.11.15, n. 1017 - D.G.R. n. 1310 del 24/11/2014 - Accordo (ex art. 15 legge 241/90) tra Regione Marche e Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale: approvazione criteri e modalità per il finanziamento dei progetti previsti dall'intervento "lettera a: aggregazione". (BUR n. 106 del 27.11.15)

SANITÀ
ABRUZZO

DCR 27.10.2015, N. 45/9 - Risoluzione: Misure a sostegno dei centri unici di prenotazione nelle diverse ASL presenti sul territorio regionale. (BUR n. 44 del 25.11.15)

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 26.10.2015, N. 99 - Campagna vaccinale antinfluenzale 2015-2016 - Recepimento Circolare ministeriale recante "Prevenzione e controllo

dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2015-2016" e indicazioni alle AASSLL del territorio. (BUR n.137 del 4.12.15)

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 09.11.2015 N. 102 - Integrazione al decreto del Commissario ad Acta n. 71/2015 del 17/07/2015 - corso di formazione per le asl della regione per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di medico dell'emergenza sanitaria territoriale (BUR n.137 del 4.12.15)

BASILICATA

L.R. 26.11.15, n. 53 - Disposizioni urgenti per l'applicazione dell'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161. (BUR n. 49 del 26.11.15)

DGR 17.11.15, n. 1471 - Recepimento "Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all'accREDITAMENTO delle strutture sanitarie. Rep. n. 32/CSR del 19 febbraio 2015". (BUR n.50 del 1.12.15)

DGR 17.11.15, n. 1479 - D.G.R. 2060 del 22.12.2008 e D.G.R. 217 del 9.02.2010 - Aggiornamento Registro Regionale delle Autorizzazioni Sanitarie - Strutture Sanitarie Private - ed integrazione ai sensi dell'art. 41, D.Lgs. 33/2013, alla data del 30 giugno 2015. (BUR n.50 del 1.12.15)

DGR 10.11.15, n. 1439 - Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti Sanitari, Medici, Veterinari, Odontoiatri, Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici, Psicologi, con incarico di Direzione Sanitaria Aziendale o Direzione di Struttura Complessa - Anno 2015. (BUR n.50 del 1.12.15)

DGR 10.11.15, n. 1440 - Corso di Formazione Manageriale per Direttori Generali e Amministrativi delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere - Anno 2015. (BUR n.50 del 1.12.15)

DGR 10.11.15, n. 1441 - D.G.R. n. 315 del 17.3.2015, modificata dalla D.G.R. n. 1227 del 24.9.2015, concernente il riconoscimento dei risparmi di settore alle strutture private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art. 25 della L. 833/1978 - Modifica. (BUR n.50 del 1.12.15)

CAMPANIA

DGR 4.12.15, n. 674 - Reiscrizione nel bilancio delle economie di spesa correlate ad entrate con vincolo di destinazione già accertate. attuazione del programma di potenziamento tecnologico e realizzazione di strutture destinate all'attività libero-professionale intramuraria (alpi), delle aziende sanitarie di cui alla dgrc n. 1219 del 6 luglio 2007. somministrazioni secondo semestre 2015. (BUR n. 74 del 7.12.15)

LAZIO

DGR 17.11.15, n. 641 - Assegnazione a favore dell'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata della somma a copertura della quota parte di cofinanziamento a carico dell'Azienda, per il miglioramento tecnologico del Sistema Robotico per Chirurgia Oncologica "Da Vinci" per l'importo complessivo di € 1.073.600,00, di cui € 685.000,00 provenienti da donazione offerta dalla Fondazione Roma – Importo complessivo: € 388.600,00 – di cui € 251.913,00 a valere sulla annualità 2016 e € 136.687,00 a valere sull'annualità 2017 del bilancio regionale - Capitolo H22527. (BUR n. 96 del 1.12.15)

LIGURIA

DGR 3.11.15 n. 1209 - Donazione di organi e tessuti in caso di morte - Presa d'atto delle linee guida nazionali e contestuale revoca della DGR 652/2015. (BUR n. 47 del 28.11.15)

MARCHE

DGR 16.11.15, Attuazione articolo 8 della L.R. 24.3.2015, n. 9 - Costituzione Comitato Tecnico Scientifico Regionale Diabetologico. (BUR n. 106 del 27.11.15)

PIEMONTE

DD 30.7.15, n. 516 - Legge n. 123/2005 - Protezione soggetti affetti da celiachia - Progetto regionale per il proseguimento delle azioni attuate da parte dei SIAN. Assegnazione e liquidazione alle ASL regionali della somma di Euro 149.827,69= Impegni 2828/2014 - 1539/2015. (BUR n. 47 del 26.11.15)

DD 10.8.15, n. 540 - DGR 16-979 del 02/02/2015 Aggiornamento Regolamentazione attivita' formativa per la gestione dei Defibrillatori semi Automatici Esterni in ambito extraospedaliero e per l'accreditamento dei Centri di Formazione abilitati. Disposizioni. (BUR n. 47 del 26.11.15)

DD 8.9.15, n. 571 - Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Piemonte per l'attuazione del progetto CCM 2011 "Diario della salute: percorsi di promozione del benessere tra i preadolescenti". Accertamento della somma di Euro 31.474,54 sul cap. 20790/15. Impegno e liquidazione della somma di Euro 31.474,54= sul cap. 161192/15 (Ass. n. 100481) a favore dell'ASL CN2 (CUP J19E11002100001). (BUR n. 47 del 26.11.15)

DD 8.9.15, n. 575 - Consolidamento della Rete allergologica. Impegno di euro 97.000,00 sul cap. 157813 del bilancio 2015 (ass. 100332) a favore dell'A.O.U. Citta' della Salute e della Scienza di Torino. (BUR n. 47 del 26.11.15)

DD 10-9.15, n. 584 - Aggiornamento composizione del Comitato Regionale per i trapianti del Piemonte e della Valle d'Aosta. (BUR n. 47 del 26.11.15)

DD 7.10.15, n. 635 - Approvazione della terza revisione trimestrale del Prontuario Terapeutico - Regione Piemonte - anno 2015. (BUR n. 47 del 26.11.15)

DD 7.10.15, n. 635 - Approvazione della terza revisione trimestrale del Prontuario Terapeutico - Regione Piemonte - anno 2015. (BUR n. 47 del 26.11.15)

SICILIA

DD 18.11.15 - Programma regionale di prevenzione degli incidenti domestici. (BUR n. 50 del 4.12.15)

TOSCANA

DGR 9.11.1515, n. 1071 - Delibera GRT 465 del 16 giugno 2008: “Erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale di vaccini allergenici specifici per la cura delle malattie allergiche respiratorie” - Revoca. /BUR n. 47 del 47

DGR 24.11.15, n. 1135 - Prezzo di rimborso dei medicinali: modifica deliberazione GRT n.1064 del 09-11-2015. (BUR n. 48 del 2.12.15)

MOZIONE 17 novembre 2015, n. 112 - In merito alle spese sostenute per il corso organizzato dal Commissario dell’Azienda USL Toscana centro Paolo Morello Marchese. (BUR n. 49 del 9,12,15)

VENETO

DGR 10.11.15, n. 1554 - Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel piano sanitario nazionale ex art. 1, commi 34 e 34 bis, della legge n. 662/96. anno 2014. - accordo rep. atti n. 126/csr del 30 luglio 2015 tra governo, regioni e province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'art. 4 del d.lgs. n. 28 agosto 1997, n. 281. (BUR n. 112 del 27.11.15)

DGR 19.11.15, n. 1613 - Partecipazione della regione del veneto alla rete europea hope (hospitals for europe) - european hospital and healthcare federation / federazione europea ospedaliera e per la salute pubblica - anno 2015. dgr n. 1683 del 15/9/2014. (BUR n.115 del 7.12.15)

DGR 19.11.15, n. 1614 - Stabilizzazione del personale precario del SSR ai sensi del dpcm 6 marzo 2015, attuativo dell'articolo 4, comma 10, del decreto legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito nella l. 30 ottobre 2013, n. 125. recepimento delle linee guida adottate dalla conferenza delle regioni e delle province autonome in data 30 luglio 2015. (BUR n.115 del 7.12.15)

TUTELA DEI DIRITTI

LAZIO

Avviso 26 novembre 2015 - Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature del Difensore civico. (BUR n.99 del10.12.15)

MARCHE

DGR 16.11.15, n. 1016 - L.R. 16/2015 - Finalizzazione delle risorse correnti destinate al finanziamento degli interventi nel settore Politiche Sociali e Sport - Casa di emergenza a valenza regionale per donne vittime di violenza di cui alla DGR n. 1407/2014. (BUR n. 106 del 27.11.15)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 15 DICEMBRE 2015 arretrati compresi

ENTI LOCALI

CORTE DEI CONTI

DELIBERA 9 novembre 2015 - Linee di indirizzo in tema di gestione di cassa delle entrate vincolate e destinate, alla luce della disciplina dettata dal Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali e del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118. (Delibera n. 31/SEZAUT/2015/INPR). (GU n. 281 del 2.12.15)

LA CORTE DEI CONTI

NELL'ADUNANZA DEL 9 NOVEMBRE 2015

Visto l'art. 100, comma 2, della Costituzione;

Visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modificazioni;

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

Visto il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, recante il Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali e successive modificazioni (TUEL);

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3, ed in particolare l'art. 7, commi 7 e 8;

Visto l'articolo 1, commi 166 e seguenti, della legge 23 dicembre 2005, n. 266 (finanziaria 2006);

Visti il decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213;

Visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42", modificato ed integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126;

Viste le note n. 5611 del 14 ottobre 2015 e n. 5898 del 3 novembre 2015, con le quali il Presidente della Corte dei conti ha convocato la Sezione delle autonomie, rispettivamente, per l'adunanza del 23 ottobre 2015 e per quella odierna;

Uditi i relatori Consiglieri Alfredo Grasselli e Rinieri Feronè

Considerato

Con la deliberazione n. 4/2015 la Sezione delle autonomie ha dettato le prime linee di orientamento in merito alla fase di avvio del processo di armonizzazione del sistema di contabilità degli enti territoriali.

Il percorso per la compiuta realizzazione di questa riforma si preannuncia non facile, e la Corte dei conti è chiamata, nell'ambito delle sue attribuzioni, a seguirne l'attuazione. Alle Sezioni regionali di controllo, pertanto, spetta l'oneroso compito di monitorare la corretta applicazione delle rinnovate regole e alla Sezione delle autonomie compete, nell'esercizio delle sue funzioni di coordinamento, l'adozione di linee di orientamento che garantiscano un uniforme comportamento da parte delle Sezioni regionali di controllo e che guidino nell'attività dei revisori dei conti.

Un tema di particolare rilevanza, che sta emergendo nel momento di transizione tra la vecchia e la nuova disciplina, riguarda le entrate vincolate, con particolare riferimento alla gestione di cassa e ai riflessi sul risultato di amministrazione. Profili che, in ultima analisi, incidono sulla nodale questione della corretta rappresentazione della situazione finanziaria dell'ente e della salvaguardia degli equilibri di bilancio.

L'esame della tematica, avviato nell'adunanza del 23 ottobre 2015, è stato rinviato all'adunanza odierna, all'esito della quale è stata assunta la presente deliberazione.

Delibera

Di adottare le unite linee di indirizzo - che costituiscono parte integrante della presente deliberazione - in tema di gestione di cassa delle entrate vincolate e destinate alla luce della disciplina dettata dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, recante il “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali” e del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”, modificato ed integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126.

La presente deliberazione sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Così deliberato in Roma nell’adunanza del 9 novembre 2015.

Il Presidente: FALCUCCI

I Relatori: GRASSELLI - FERONE

Depositata in Segreteria il 19 novembre 2015

Il dirigente : PROZZO

ALLEGATO

Linee di indirizzo in tema di gestione di cassa delle entrate vincolate e destinate alla luce della disciplina dettata dal decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, recante il “Testo unico delle leggi sull’ordinamento degli enti locali” e del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”, modificato ed integrato dal decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126.

1. Un tema di particolare rilevanza, che sta emergendo nel momento di transizione tra la vecchia e la nuova disciplina, riguarda le entrate vincolate e destinate, con particolare riferimento alla gestione di cassa e ai riflessi sul risultato di amministrazione. Profili che, in ultima analisi, incidono sulla nodale questione della corretta rappresentazione della situazione finanziaria dell’ente e della salvaguardia degli equilibri di bilancio.

La necessità di una corretta evidenziazione contabile delle entrate con specifico vincolo è stata tenuta in considerazione già nella regolamentazione della fase di transizione dal vecchio al nuovo sistema contabile, in vista di un’adeguata ricostruzione da parte degli enti locali della cassa vincolata ed in relazione all’esigenza che gli stessi si dotino di strumenti e procedure idonei alla rilevazione delle relative movimentazioni.

Infatti, tra i primi adempimenti richiesti agli enti locali per l’avvio della riforma contabile – al fine specifico di dare corretta applicazione all’art.195 del TUEL – il punto 10.6 in materia di “determinazione della giacenza vincolata al 1° gennaio 2015” dell’all. 4/2 (principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria) al d.lgs. n.118/2011, prevede che all’avvio dell’esercizio 2015, contestualmente alla trasmissione del bilancio di previsione, o, in caso di esercizio provvisorio, contestualmente alla trasmissione del bilancio provvisorio da gestire e dell’elenco dei residui, gli enti locali comunichino formalmente al proprio Tesoriere l’importo degli incassi vincolati al 31 dicembre 2014.

2. Prima delle modifiche apportate con il d.lgs. n. 118/2011, corretto e integrato dal d.lgs. 126/2014, la disciplina relativa all’individuazione delle entrate vincolate e al loro utilizzo temporaneo in termini di cassa di cui al d.lgs. n. 267/2000 era alquanto lacunosa. Il criterio guida utilizzato nella concreta applicazione delle norme si incentrava sul corretto modo di prestare osservanza al principio di unità del bilancio; però la scarsa disciplina di dettaglio, da un lato, e la mancanza di indici sicuri atti ad individuare le entrate vincolate che facevano eccezione alla richiamata regola, dall’altro, hanno favorito diffuse incertezze sull’interpretazione del medesimo principio.

Le conseguenze di tali incertezze, che riguardano i vincoli sotto il profilo della competenza, si sono riflesse sul piano dei vincoli rilevanti in termini di cassa che è l’aspetto di specifico interesse della

questione in esame. Esse si sono tradotte in diffuse irregolarità soprattutto sotto il profilo dell'inadempimento dell'obbligo di ricostituzione delle somme vincolate, utilizzate in termini di cassa spese volte ben oltre i limiti consentiti dalla legge.

3. L'unità del bilancio nella nuova formulazione dei principi generali di cui all'allegato 1 al d.lgs. n. 118/2011, viene declinato nelle proposizioni di diritto secondo le quali "è il complesso unitario delle entrate che finanzia l'amministrazione pubblica e quindi sostiene così la totalità delle sue spese durante la gestione.

Le entrate in conto capitale sono destinate esclusivamente al finanziamento di spese di investimento.

I documenti contabili non possono essere articolati in maniera tale da destinare alcune fonti di entrata a copertura solo di determinate e specifiche spese, salvo diversa disposizione normativa di disciplina delle entrate vincolate".

Elementi di chiarezza emergono, anche, all'esito della ricostruzione del quadro normativo, dal quale si evince che la disciplina degli incassi vincolati degli enti locali dopo l'"armonizzazione", pur conservando i tratti fondamentali di quella antecedente al d.lgs. n. 118/2011 come modificato dal d.lgs. n. 126/2014, fa registrare aggiunte al testo delle relative norme che convergono verso una più sicura individuazione delle entrate vincolate oggetto della specifica disciplina che ne occupa.

In particolare, nell'art. 180, comma 3 che codifica gli elementi descrittivi degli ordinativi di incasso, alla lettera *d*), laddove il vecchio testo faceva riferimento "agli eventuali vincoli di destinazione", il nuovo testo puntualizza: "gli eventuali vincoli di destinazione delle entrate derivanti da legge, da trasferimenti e da prestiti".

Corrispondentemente, per quanto riguarda i mandati di pagamento, l'art. 185, comma 2, lettera *i*), precisa che tra gli elementi che lo sostanziano devono essere indicati "il rispetto degli eventuali vincoli di destinazione stabiliti per legge o relativi a trasferimenti o ai prestiti".

Queste puntualizzazioni hanno valore di una sostanziale tipizzazione delle fattispecie, quanto meno con riferimento alla fonte del vincolo.

Solo con riferimento a queste tipologie di entrate operano i limiti di utilizzo, con obbligo di ricostituzione entro l'anno, prescritti dal combinato disposto degli artt. 195 e 222 del TUEL, e nel rispetto della peculiare procedura prevista.

Per altre entrate, per le quali è prevista una generica destinazione, non operano i vincoli anzi detti. Non v'è dubbio, peraltro, che le entrate di questo tipo non si debbano trattare sic et simpliciter come entrate libere. L'ente, pertanto, deve comunque tenerne adeguata evidenza contabile, ai fini della corretta ricostruzione delle poste che incidono sul risultato d'amministrazione (si vedano i prospetti sul risultato d'amministrazione presunto nell'all. 9 *a*) e, a rendiconto, nell'all. 10 *a*) del d.lgs. n. 118/2011, con riferimento alla "Parte vincolata" e alla "Parte destinata agli investimenti").

4. Converte in questa direzione ed integra la portata sostanziale delle norme, l'art. 187, comma 3 *ter*, del TUEL, e l'esplicitazione dei criteri sui quali si basa la costituzione della quota vincolata del risultato di amministrazione di cui al punto 9.2. del principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria. Viene precisato, infatti, che confluiscono nella suddetta quota le entrate tipizzate al comma 3 *lett.d*) dell'art. 180 TUEL per le quali sia possibile individuare una specifica destinazione. Tale requisito, continua il principio, è correlato: *a*) alla legge oppure ai principi contabili generali ed applicati; *b*) alla determinazione dell'investimento, per le entrate da mutui e finanziamenti per investimenti; *c*) ai trasferimenti erogati a favore dell'ente con precisa finalità.

In sostanza la specifica destinazione delle risorse costituisce una sorta di "condizione" che è apposta all'utilizzo delle stesse in funzione di garanzia del raggiungimento della finalità pubblica programmata, con finanziamento della spesa da parte di un soggetto terzo, o con modalità governate dalle rigide regole dell'indebitamento. La "irreversibilità" della destinazione, insomma, sottrae definitivamente all'ente la disponibilità delle risorse, anche sotto il profilo della gestione di cassa (salvo potervi far ricorso per momentanea carenza di liquidità ma solo con i limiti e le procedure sopra richiamate).

Sugli enunciati principi si fonda anche la disciplina, novellata dal d.lgs. n.118/2011, contenuta nell'art. 187 TUEL relativa alla composizione del risultato di amministrazione che viene testualmente distinto in fondi liberi, fondi vincolati, fondi destinati agli investimenti e fondi accantonati. La norma precisa che i fondi destinati agli investimenti sono costituiti dalle entrate in conto capitale senza vincoli di specifica destinazione, introducendo – sia pure ai fini della disciplina della composizione del risultato e dei presupposti di legge necessari alla loro utilizzabilità – una distinzione che mancava nel precedente testo della medesima norma. Ora, infatti, la legge distingue in maniera netta, per quanto riguarda la competenza, tra avanzo vincolato ed avanzo destinato, differenziandone le modalità di applicazione e talune possibilità di utilizzo: ad esempio la possibilità di utilizzare l'avanzo destinato per la copertura dell'extra-deficit da riaccertamento straordinario dei residui.

In sostanza anche dall'analisi di queste norme trova conferma il criterio per cui la cassa vincolata è alimentata dalle entrate che abbiano un vincolo specifico ad una determinata spesa stabilito per legge, per trasferimenti o per prestiti (indebitamento) e solo in tali limiti si può formare il vincolo, proprio in osservanza del principio generale dell'unità di bilancio che rimane prevalente in tutte le fasi di programmazione, gestione e rendicontazione del settore pubblico.

5. In tale contesto assume anche chiaro significato il già richiamato Principio applicato della contabilità finanziaria, che al punto 9.2 precisa

“E' necessario distinguere le entrate vincolate alla realizzazione di una specifica spesa, dalle entrate destinate al finanziamento di una generale categoria di spese, quali la spesa sanitaria. Fermo restando l'obbligo di rispettare sia i vincoli specifici che la destinazione generica delle risorse acquisite, si sottolinea che la disciplina prevista per l'utilizzo delle quote vincolate del risultato di amministrazione non si applica alle cd. risorse destinate.”

Al di là della esemplificazione contenuta nel principio contabile appena riportato ed andando oltre le sole evidenze attinenti agli aspetti amministrativo-contabili, la ragione per cui somme vincolate in termini

di competenza sono liberamente disponibili in termini di cassa, sembra rispondere ad esigenze sostanziali sia di ordine pubblicistico, riconducibili all'economicità della gestione, evitando all'ente gli oneri di anticipazioni di tesoreria, sia al criterio universalmente valido della naturale fungibilità dello strumento monetario; criterio che sul piano civilistico fonda la ragione di una clausola generale di responsabilità da inadempimento delle obbligazioni pecuniarie. Limitare l'uso della liquidità oltre le necessità individuate dalla legge porta a snaturare la stessa funzione della liquidità che è la base della fluidità dei rapporti patrimoniali, sia che essi siano svolti in ambito privatistico, sia che si riferiscano all'ambito pubblicistico. Anzi, proprio su quest'ultimo versante, l'esigenza di contenere le restrizioni sull'uso della liquidità trova conferma nelle rigorose norme che obbligano al rispetto dei tempi di pagamento delle obbligazioni connesse alle transazioni commerciali.

Funzionale al descritto regime normativo e soprattutto alla necessità di conciliare gli effetti dell'esposta interpretazione restrittiva del regime dei vincoli di cassa, con le pur ineludibili esigenze di salvaguardare

la sana gestione finanziaria, appare la novità di cui al punto 10.1 del principio contabile applicato, rappresentata dall'obbligo, a decorrere dal 1° gennaio 2015, di contabilizzare nelle scritture finanziarie i movimenti di utilizzo e di reintegro delle somme vincolate di cui all'articolo 180, comma 3, lettera d) - (art. 195, comma 1, ultimo periodo, del TUEL integrato dal decreto correttivo del decreto legislativo n. 118/2011).

D'altra parte, se si ritenesse che vincoli ulteriori rispetto a quelli indicati nell'art. 180, comma 3, lett. d) , TUEL, debbano gravare sulla gestione di cassa, ne deriverebbe un eccessivo irrigidimento, attesa anche

l'inevitabile asincronia tra accertamenti e riscossioni, da una parte, e spese e pagamenti, dall'altra. Asincronia che, a regime, dovrebbe trovare, nell'arco dell'esercizio, una fisiologica soluzione con la corretta applicazione del principio della competenza finanziaria potenziata, secondo il quale si

possono impegnare ed accertare solo le somme correlate ad obbligazioni esigibili (ovvero destinate ad essere incassate e pagate) nell'esercizio di imputazione.

6. Il regime vincolistico della gestione di cassa, dunque, è caratterizzato dall'eccezionalità delle ipotesi, che devono essere circoscritte a quelle indicate ai richiamati artt. 180, comma 3, lett. *d*) e dall'art. 185, comma 2, lett. *i*).

E infatti quando si tratta di risorse proprie dell'ente ulteriori vincoli sono presi in considerazione solo con riferimento alla gestione di competenza, con particolare riferimento alla costituzione della quota vincolata del risultato di amministrazione

L'art. 187, comma 3 ter, TUEL (e, conformemente, il principio contabile applicato sulla contabilità finanziaria), in proposito, oltre alla casistica di cui al ripetuto art. 180, co.3, lett. *d*), aggiunge le risorse derivanti da entrate straordinarie, non aventi natura ricorrente, "accertate e riscosse cui l'amministrazione ha formalmente attribuito una specifica destinazione". L'origine propria delle risorse, e, in questo caso, anche la reversibilità della decisione sulla destinazione, ha fatto escludere l'applicazione del vincolo di cassa a questa peculiare fattispecie (tra l'altro soggetta anche a particolari presupposti: "solo se l'ente non ha rinviato la copertura del disavanzo di amministrazione negli esercizi successivi e ha provveduto nel corso dell'esercizio alla copertura di tutti gli eventuali debiti fuori bilancio, compresi quelli di cui all'articolo 193").

Analogamente, si richiama quanto disposto con il decreto del Ministro dell'Economia e delle Finanze in data 20 maggio 2015, relativo al primo aggiornamento dei principi contabili applicati, in particolare nella parte che considera le entrate accertate che costituiscono quota vincolata del risultato di amministrazione. Al riguardo si chiarisce che " omissis...La natura vincolata dei trasferimenti UE si estende alle risorse destinate al cofinanziamento nazionale. Pertanto, tali risorse devono essere considerate come vincolate da trasferimenti ancorché derivanti da entrate proprie dell'ente. Per gli enti locali, la natura vincolata di tali risorse non rileva ai fini della disciplina dei vincoli di cassa".

Insomma, le quote di cofinanziamento per specifici interventi derivanti da Unione Europea e/o Stato rientrano tra i casi individuati dall'art. 180, comma 3 lett.d), con tutte le ovvie conseguenze, mentre le risorse proprie dell'ente locale confluiscono nella quota vincolata del risultato di amministrazione, ma non rilevano ai fini della disciplina dei vincoli di cassa.

Per completezza di esposizione, si richiama anche il punto 10.7 del principio applicato concernente la contabilità finanziaria, che precisa che, in caso di interventi finanziati da altri soggetti, qualora l'intervento sia stato realizzato e pagato con risorse proprie prima dell'introito del trasferimento, le somme successivamente acquisite sono da considerarsi entrate libere.

7. Come sopra accennato, sulle entrate gravate da vincoli diversi di quelli indicati dall'art. 180, comma 3, lett. *d*) , l'esclusione della disciplina di cui agli artt. 195 e 222 del TUEL non fa venir meno l'obbligo di utilizzo delle risorse per le finalità cui sono destinate. Conseguentemente l'ente locale ha l'obbligo di darne evidenza contabile, per consentire la verifica della situazione. Si sono richiamate le norme e i principi contabili che governano la costituzione della quota dell'avanzo vincolato e di quella relativa alle entrate destinate ad investimenti e non spese (e cioè non ancora impegnate, ancorché eventualmente utilizzate in termini di cassa per altre esigenze).

È di tutta evidenza l'importanza di una corretta ricostruzione delle risorse vincolate, in quanto incide sul risultato d'amministrazione, e, quindi, sulla veritiera rappresentazione di un effettivo avanzo, o, al contrario, di un disavanzo al quale deve essere data idonea copertura. E, infatti, è opportuno, rammentare che l'art. 187, comma 1 TUEL, precisa che "... omissis ... Nel caso in cui il risultato di amministrazione non sia sufficiente a comprendere le quote vincolate, destinate e accantonate, l'ente è in disavanzo di amministrazione. Tale disavanzo è iscritto come posta a sé stante nel primo esercizio del bilancio di previsione secondo le modalità previste dall'art. 188". Si evidenzia che gli importi iscritti nei prospetti del risultato presunto, in sede di bilancio di previsione, e del risultato d'amministrazione definitivo, in sede di rendiconto, devono essere analiticamente dimostrati nella "nota integrativa" allegata ai due documenti contabili (v. all. 4-1 al d.lgs. n. 118/2011, Principio applicato nella programmazione, punto 9.11).

Si tratta di profili rilevanti nella prospettiva della equilibrata gestione finanziaria degli enti, che devono essere tenuti in debita considerazione dagli organi di revisione e dalle Sezioni regionali di controllo in occasione dell'attività di verifica di propria competenza.

8. In conclusione, si riepilogano gli aspetti salienti delle problematiche trattate.

a) Per una corretta interpretazione delle disposizioni del TUEL occorre far riferimento all'intero corpus che ora sostanzia la contabilità armonizzata, e, quindi, anche ai principi contabili e agli altri allegati al d.lgs. n. 118/2011, che costituiscono al tempo stesso norma di comportamento per gli operatori e chiave di più esplicita lettura delle disposizioni cui si riferiscono.

b) Con riferimento alle entrate vincolate, occorre distinguere tra entrate vincolate a destinazione specifica, individuate dall'art. 180, comma 3, lett. d) del TUEL; entrate vincolate ai sensi dell'art. 187, comma 3 ter, lett. d) ; entrate con vincolo di destinazione generica. Solo per le prime opera la disciplina prevista dagli artt. 195 e 222 del TUEL, per quanto riguarda la loro utilizzabilità in termini di cassa. Dette risorse devono essere puntualmente rilevate sia per il controllo del loro utilizzo, sia per l'esatta determinazione dell'avanzo vincolato. Pertanto le entrate vincolate di cui all'art. 180, comma 3, lettera d) possono essere utilizzate, in termini di cassa, anche per il finanziamento di spese correnti, previa apposita deliberazione della giunta, per un importo non superiore all'anticipazione di tesoreria disponibile ai sensi dell'articolo 222, e cioè entro il limite massimo dei tre dodicesimi delle entrate accertate nel penultimo anno precedente, afferenti ai primi tre titoli di entrata del bilancio (salvo quanto previsto per gli enti in dissesto dal comma 2 bis del medesimo articolo). I relativi movimenti di utilizzo e di reintegro sono oggetto di registrazione contabile secondo le modalità indicate nel principio applicato della contabilità finanziaria (cfr. d. lgs. n. 118/2011, all. 4-2, punto 10.2). L'utilizzo di somme vincolate riduce di pari misura il ricorso alle anticipazioni di tesoreria. L'esistenza in cassa di somme vincolate comporta che siano prioritariamente utilizzate, nei limiti e con le modalità anzi dette, prima di far ricorso ad anticipazioni di tesoreria.

c) Le entrate non gravate dai vincoli sopra indicati confluiscono nella cassa generale e sono utilizzabili per le correnti esigenze di pagamento.

Il ricorso costante a somme derivanti da risorse destinate ad investimento per il pagamento di spese ordinarie, con la mancata realizzazione di programmi per mancanza di liquidità, o il formarsi di debiti, per spese impegnate ma non pagate perché le risorse vincolate non sono state ripristinate, potrebbe, nella valutazione d'insieme, costituire significativo sintomo di una criticità (così come, peraltro, anche il ripetuto impiego delle anticipazioni di tesoreria potrebbe essere rivelatore di una crisi finanziaria strutturale) da segnalare per l'adozione delle idonee misure correttive.

L'ente deve comunque usare la necessaria prudenza nella gestione di queste risorse, anche nella prospettiva del rispetto della programmazione assunta e del raggiungimento degli obiettivi per i quali, in tale sede, gli introiti in questione sono stati individuati quali fonti di finanziamento e strumenti di copertura della spesa.

d) Sotto il profilo della gestione di competenza, anche di queste somme deve essere tenuta adeguata evidenza, per la determinazione delle quote destinate ad investimento e non spese da riportare nel risultato d'amministrazione, che devono essere analiticamente dimostrate nelle note integrative.

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 38/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 25 febbraio 2015.
(GU n. 287 del 10.12.15)

Con ministeriale n. 36/0017022/MA004.A007/GEO-L-119 del 10 novembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 38/2015 adottata dal consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi

professionisti in data 25 febbraio 2015, recante: “Liquidazione trattamenti sistema calcolo contributivo con decorrenza 1° febbraio 2015, applicazione coefficiente rivalutazione montante contributivo art. 1, comma 9, legge n. 335/95”.

Si precisa che, in costanza del rinvio regolamentare all’art. 1 della legge 8 agosto 1995, n. 335, per regolare il calcolo contributivo, poste le modifiche introdotte dall’art. 5 del decreto-legge n. 65/2015, solo in sede di prima applicazione il riconoscimento di un coefficiente di rivalutazione non inferiore a uno non dà luogo al recupero sulle successive rivalutazioni.

Approvazione delle delibere nn. 16-17 e 18 adottate dal Comitato dei delegati della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 25 novembre 2014. (GU n. 288 dell’11.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016310/MA004.A007/GEO-L-117 del 2 novembre 2015 sono state approvate, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze, le delibere numeri 16, 17 e 18 — formalizzate

con apposito atto a rogito del notaio Vittorio Beccia (Rep. n. 1523; Racc. n. 826) — adottate dal Comitato dei delegati della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in

data 25 novembre 2014, concernenti modifiche al Regolamento sulla contribuzione ed al Regolamento per l’attuazione delle attività di previdenza ed assistenza a favore degli iscritti e dei loro familiari.

Approvazione della delibera n. 184/2014 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 11 novembre 2014. (GU n. 288 dell’11.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016718/MA004.A007/GEO-L-114 del 5 novembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze, la delibera n. 184/2014 adottata dal consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 11 novembre 2014, in materia di obblighi contributivi connessi e conseguenti all’attività professionale svolta dai geometri nell’ambito di società tra professionisti

Approvazione della delibera adottata dal Comitato nazionale dei delegati della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti n(Inarcassa), in data 5-6 marzo 2015. (GU n. 288 dell’11.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016720/MA004.A007/ING-L-137 del 5 novembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze, la delibera adottata dal Comitato nazionale dei delegati della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti (INARCASSA) in data 5-6 marzo 2015, concernente modifiche al Regolamento Generale di Previdenza 2012 (RGP2012), in materia di Società tra Professionisti (STP).

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 11-12 giugno 2015. (GU n. 288 dell’11.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016894/MA004.A007/ING-L-140 del 9 novembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell’economia e delle finanze, la delibera adottata dal Comitato nazionale dei delegati della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti (INARCASSA) in data 11-12 giugno 2015, concernente modifiche

agli articoli 2, 3, 4, 5, 6 e 7 del Regolamento per l'erogazione di sussidi, in materia di coperture assistenziali per i figli disabili.

Approvazione delle delibere n. 33/2015 e n. 34/2015 adottate dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI), in data 20 febbraio 2015. (GU n. 288 dell'11.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016719/MA004.A007/PIND-L-64 del 5 novembre 2015 sono state approvate, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, le delibere n. 33/2015 e n. 34/2015 adottate dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI) in data 20 febbraio 2015, concernenti modifiche al Regolamento di previdenza in materia di contributo di maternità e di Società tra Professionisti (STP).

Approvazione della delibera n. 27/15 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 24 aprile 2015. (BUR n.290 del 14.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016912/MA004.A007/PSIC-L-68bis del 9 novembre 2015, è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 27/15 adottata dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi (ENPAP) in data 24 aprile 2015, con la quale è stato stabilito di mantenere costanti, per l'anno 2014, i montanti contributivi degli iscritti, applicando un tasso di capitalizzazione in misura pari a zero.

Approvazione della delibera n. 09/2015 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 28 marzo 2015. (BUR n.290 del 14.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016600/MA004.A007/PSIC-L-64 del 4 novembre 2015, è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 09/2015 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi (ENPAP) in data 28 marzo 2015, con la quale è stato deliberato il nuovo «Regolamento per l'accertamento dell'inabilità e dell'invalidità».

Approvazione della delibera n. 23/2014 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 29 novembre 2014. (BUR n.290 del 14.12.15)

Con ministeriale n. 36/0016225/MA004.A007/PSIC-L-61 del 30 ottobre 2015, è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 23/2014 adottata dal Consiglio di indirizzo generale dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi (ENPAP) in data 29 novembre 2014, concernente modifiche ed integrazioni all'art. 3, comma 1 *-bis*, del Regolamento per l'attuazione delle attività di previdenza.

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 2 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «L'Aurora cooperativa sociale», in Borzonasca e nomina del commissario liquidatore. (GU n.280 del 1.12.15)

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 «L'Aurora Cooperativa Sociale» 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 sopra citata revisione, dalla quale si evince che l'ultima situazione patrimoniale al 30 dicembre 2014 evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 7.884,00, si riscontra una massa debitoria di € 110.689,00 ed un patrimonio netto negativo di € 124.033,00;

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, 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 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «L'Aurora Cooperativa Sociale», con sede in Borzonasca (GE) (codice fi scale

01105320996) 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 nominata commissario liquidatore la dott.ssa Chiara Barbieri, nata a Genova il 31 maggio 1977 (codice fi scale BRB CHR 77E71 D969O), ivi domiciliata in via Palestro n. 3/4.

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, 2 novembre 2015

d'ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

COZZOLI

DECRETO 4 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «Multiservice Consorzio di cooperative sociali società cooperativa sociale a r.l.», in Guidonia Montecelio e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 283 del 4.12.15)

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 la sentenza del 24 luglio 2015 n. 42/2015 del Tribunale di Tivoli (RM) con la quale è stato dichiarato lo stato d'insolvenza della «Multiservice consorzio di cooperative sociali società cooperativa sociale a r.l.»;

Considerato che ex art. 195, comma 4 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 246 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;

Ritenuta l'opportunità di omettere la comunicazione di avvio del procedimento ex art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, con prevalenza dei principi di economicità e speditezza dell'azione amministrativa, atteso che l'adozione del decreto di liquidazione coatta amministrativa è atto dovuto e consequenziale alla dichiarazione dello stato di insolvenza e che il debitore è stato messo in condizione di esercitare il proprio diritto di difesa;

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

Decreta:

Art. 1.

La «Multiservice consorzio di cooperative sociali società cooperativa sociale a r.l.» con sede in Guidonia

Montecelio (RM) (codice fi scale 07127721004) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 -*terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore l'avv. Antonio de Cicco (codice fi scale DCCNTN59H07H501A), nato a Roma il 7 giugno 1959 ed ivi domiciliato in via Gian Domenico Romagnosi n. 1/b.

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, 4 novembre 2015

Il Ministro: GUIDI

DECRETO 9 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «C.I.D.I.S. società cooperativa sociale», in Lavello e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 284 del 5.12.15)

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 "C.I.D.I.S. Società cooperativa sociale" 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, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle

imprese, e dalla situazione patrimoniale aggiornata al 31 marzo 2015, da cui si evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 1.699.241,00

si riscontra una massa debitoria di € 2.093.904,00 ed un patrimonio netto negativo di € - 458.106,00;

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, che non hanno formulato osservazioni e/o controdeduzioni;

Visto l'art. 2545 *-terdecies* c.c. 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 "C.I.D.I.S. Società cooperativa sociale", con sede in Lavello (PZ) (codice fi scale

00850450768) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *-terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore la dott.ssa Rosa Altamura (codice fiscale LTMRSO73E61G261G) nata a Palazzo San Gervasio (PZ) il 21 maggio 1973, e domiciliata in Venosa (PZ), via Roma, n. 23.

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, 9 novembre 2015

d'ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

COZZOLI

DECRETO 28 ottobre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Sole d'Oro a responsabilità limitata», in La Spezia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 284 del 5.12.15)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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 cooperativi;

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 per la cooperativa «Cooperativa Sociale Sole d'Oro a responsabilità limitata»;

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 2013, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 39.219,00, si riscontra una massa debitoria di € 61.062,00 e un patrimonio netto negativo di € 22.208,00;

Considerando 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, 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;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Cooperativa Sociale Sole d'Oro a responsabilità limitata», con sede in La Spezia

(codice fiscale n. 01347880112) 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. Filippo Calabrese, nato a Perugia il 16 agosto 1969 ed ivi domiciliato in via delle Prome, n.20.

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 sussistono i presupposti di legge.

Roma, 28 ottobre 2015

Il Ministro: GUIDI

DECRETO 9 novembre 2015 Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Radon», in Sant'Arcangelo di Romagna e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 284 del 5.12.15)

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 Lega nazionale delle cooperative e mutue ha chiesto che la società «Cooperativa sociale Radon» 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;

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 2014, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 26.197,00, si riscontra una massa debitoria di € 50.139,00 ed un patrimonio netto negativo di € - 23.942,00;

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, che non hanno formulato osservazioni e/o controdeduzioni;

Visto l'art.-2545 *-terdecies* c.c. 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 “Cooperativa sociale Radon”, con sede in Sant’Arcangelo di Romagna (RN) (codice fiscale 03693250403) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell’art. 2545 - *terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominata commissario liquidatore la dott.ssa Isabella Landi (C.F. LND SLL64E66 F0971), nata a Meldola (FC) il 26 maggio 1964, e domiciliata in Rimini, in via C. Paci, 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, 9 novembre 2015

d’ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

COZZOLI

DECRETO 2 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «Vita Nuova società cooperativa sociale a r.l.», in Bari e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 285 del 7.12.15)

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 «Vita nuova società cooperativa sociale a r.l.» 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, e dalla situazione patrimoniale aggiornata al 30 settembre 2014 che evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 70.311,00 si riscontra una massa debitoria di € 127.223,00 ed un patrimonio netto negativo pari ad € -56.912,00.

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 la propria rinuncia alla presentazione di osservazioni e/o controdeduzioni;

Visto l’art. 2545 -*terdecies* c.c. 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 «Vita nuova società cooperativa sociale a R.L.», con sede in Bari (codice fiscale

05939580725) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell’art. 2545 -*terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore l'avv. Elisabetta Cassizzi, (codice fi scale CSSLBT76R55A662K) nata a Bari il 15 ottobre 1976, e ivi domiciliato, via Angelantonio Quaranta, n. 11

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, 2 novembre 2015

Il Ministro: GUIDI

DECRETO 4 novembre 2015 - Liquidazione coatta amministrativa della «COS.EDO. società cooperativa sociale in liquidazione», in Perugia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 285 del 7.12.15)

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 «COS.EDO. 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 2010, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 55.884,00 si riscontra una massa debitoria di € 154.784,00 ed un patrimonio netto negativo di € 109.366,00;

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, che non hanno formulato osservazioni e/o controdeduzioni;

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «COS.EDO. Società Cooperativa Sociale in liquidazione», con sede in Perugia (PG), (codice fiscale 02633820549) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *-terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Antonino Azzarà (codice fi scale ZZRN48B28F779I), nato il 28 febbraio 1948 e domiciliato in Capannori (LU), via Romana n. 93.

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, 4 novembre 2015

Il Ministro: GUIDI

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 6 novembre 2015.

Disciplina della firma digitale dei documenti classificati. (Decreto n. 4/2015). (GU n. 284 del 5.12.15, S.O.)

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 24 novembre 2015 - Riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato Centro Cardiologico S.p.A. «Fondazione Monzino», in Milano, per la disciplina di «patologie cardiovascolari». (GU n. 289 del 12.12.15)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato Centro Cardiologico S.p.A. «Fondazione Monzino» con sede legale in Milano, via Filodrammatici, 10, per la disciplina di «patologie cardiovascolari».

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

Roma, 24 novembre 2015

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 24 novembre 2015 - Riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Istituto Europeo di Oncologia», in Milano, per la disciplina di «patologia oncologica». (GU n. 289 del 12.12.15)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato «Istituto Europeo di Oncologia» con sede legale in Milano, Via Filodrammatici, 10, per la disciplina di «patologia oncologica».

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

Roma, 24 novembre 2015

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 24 novembre 2015 - Riconoscimento del carattere scientifico della Fondazione IRCCS di diritto pubblico «Istituto nazionale dei tumori», in Milano, per la disciplina di «oncologia». (GU n. 289 del 12.12.15)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico della Fondazione IRCCS di diritto pubblico «Istituto nazionale dei tumori» con sede legale in Milano, Via Venezia n. 1, per la disciplina di «oncologia».

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

Roma, 24 novembre 2015

Il Ministro: LORENZIN

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 12 DICEMBRE 2015, arretrati compresi

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CALABRIA

L.R. n. 25 del 10.11.15 - Modifica dell'articolo 8 della legge regionale 3 febbraio 2012, n. 4 (misure in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro nonché di efficienza e trasparenza dell'amministrazione del consiglio regionale). (BUR n. 83 del 27.11.15)

Art. 1

(Modifica dell'articolo 8 della legge regionale n. 4/2012)

1. All'inizio del comma 7 dell'articolo 8 della legge regionale 3 febbraio 2012, n. 4 (Misure in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro nonché di efficienza e trasparenza dell'amministrazione del Consiglio regionale)" il periodo "L'OIV è composto dal Direttore generale e da due componenti" è sostituito dal seguente: " L'OIV è composto da tre componenti ".

Art. 2

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri finanziari a carico del Bilancio del Consiglio regionale rispetto a quelli previsti a legislazione vigente al capitolo 6, articolo 1, sub 487, del bilancio di previsione del Consiglio regionale per l'esercizio 2015 e pluriennale 2015-2017.

TOSCANA

L.R. 10.12.15, n. 74 - Disposizioni in materia di divieto di cumulo degli assegni vitalizi. Modifiche alla l.r. 3/2009. (BUR n. 54 dell'11.12.15)

PREAMBOLO

Art. 1 - Soppressione dell'assegno vitalizio. Modifiche

Il Consiglio regionale

Visto l'articolo 117, commi terzo e quarto, della Costituzione;

Visti gli articoli 9 e 30 dello Statuto;

Vista la legge regionale 9 gennaio 2009, n. 3 (Testo unico delle norme sui consiglieri e sui componenti della Giunta regionale);

Considerato quanto segue:

1. Nella IX legislatura sono state introdotte all'interno dell'ordinamento regionale diverse misure finalizzate al contenimento dei costi della politica, tra le quali la soppressione degli assegni vitalizi per coloro che sono stati eletti consiglieri e nominati assessori a partire dalla X legislatura, l'adozione di una disciplina più restrittiva rispetto al requisito dell'età necessaria ai fini del conseguimento del diritto al vitalizio, nonché la corresponsione di tale assegno soltanto laddove sia stato raggiunto un periodo minimo di contribuzione determinato in cinque anni;

2. Al fine di completare tale percorso di riforma, incidendo ulteriormente sul contenimento dei costi della politica e anche al fine di temperare disparità di trattamento tra consiglieri eletti in legislature diverse, si ritiene opportuno introdurre il divieto di cumulo tra l'assegno vitalizio disciplinato dalla l.r. 3/2009 di cui godono coloro che hanno maturato il diritto a tale corresponsione entro la fine della IX legislatura, e gli eventuali assegni vitalizi che i medesimi percepiscono o potrebbero percepire in futuro in ragione dell'esercizio del mandato di parlamentare nazionale, europeo, o di consigliere di altra Regione;

3. Conseguentemente a ciò si prevede, pertanto, la cessazione dell'erogazione dell'assegno vitalizio regionale in caso di fruizione di analogo istituto, nonché la sospensione dell'erogazione dell'assegno vitalizio qualora il percettore venga riletto alla carica di consigliere regionale o eletto

al Parlamento europeo, al Parlamento nazionale, al Consiglio regionale di altra Regione o nominato componente della Giunta della Regione Toscana o di altra Regione;

Approva la presente legge

Art. 1

Soppressione dell'assegno vitalizio. Modifiche all'articolo 10 bis della l.r. 3/2009

1. Il comma 1 dell'articolo 10 bis della legge regionale 9 gennaio 2009, n. 3 (Testo unico delle norme

sui consiglieri e sui componenti della Giunta regionale) è sostituito dal seguente:

“1. Le disposizioni degli articoli da 11 a 23 quinquies e dell'articolo 27 bis in materia di assegno vitalizio si applicano ai consiglieri ed assessori in carica fino alla nona legislatura.”.

Art. 2

Diritto all'assegno vitalizio. Requisiti di età e periodo di contribuzione. Modifiche all'articolo 11 della l.r. 3/2009

1. Il comma 5 dell'articolo 11 della l.r. 3/2009 è sostituito dal seguente:

“5. L'assegno vitalizio è cumulabile, ai sensi della normativa vigente, senza detrazione alcuna, con ogni altro eventuale trattamento di quiescenza spettante, a qualunque titolo, al consigliere o assessore cessato dal mandato, fatto salvo quanto disposto dall'articolo 23 bis.”.

Art. 3

Sospensione dell'assegno vitalizio. Modifiche all'articolo 17 della l.r. 3/2009

1. La rubrica dell'articolo 17 della l.r. 3/2009 è sostituita dalla seguente: “Sospensione dell'assegno vitalizio”.

2. Il comma 1 dell'articolo 17 della l.r. 3/2009 è sostituito dal seguente:

“1. L'erogazione dell'assegno vitalizio regionale è sospesa qualora il beneficiario sia rieletto al Consiglio regionale o eletto al Parlamento europeo, al Parlamento nazionale, al Consiglio regionale di altra Regione o nominato componente della Giunta regionale della Toscana o di altra Regione.”.

3. Il comma 2 dell'articolo 17 della l.r. 3/2009 è sostituito dal seguente:

“2. Il primo giorno del mese successivo alla cessazione della causa di sospensione il diritto all'assegno vitalizio viene ripristinato, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 23 quater.”.

Art. 4

Divieto di cumulo degli assegni vitalizi. Inserimento dell'articolo 23 bis nella l.r. 3/2009

1. Dopo l'articolo 23 della l.r. 3/2009 è inserito il seguente:

“Art. 23 bis

Divieto di cumulo degli assegni vitalizi

1. L'assegno vitalizio diretto o indiretto di cui agli articoli 11 e 20, non è cumulabile con analoghi istituti previsti per gli eletti alla carica di parlamentare europeo, di parlamentare della Repubblica italiana, di consigliere o di assessore di altra Regione.”.

Art. 5

Dichiarazione contestuale alla domanda di assegno vitalizio.

Inserimento dell'articolo 23 ter nella l.r. 3/2009

1. Dopo l'articolo 23 bis della l.r. 3/2009 è inserito il seguente:

“Art. 23 ter

Dichiarazione contestuale alla domanda di assegno vitalizio

1. Il soggetto avente diritto all'erogazione dell'assegno vitalizio da parte della Regione Toscana, al momento della presentazione della relativa domanda, produce al Presidente del Consiglio regionale dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa) attestante che non beneficia di altri analoghi istituti previsti in conseguenza dell'aver svolto la carica di parlamentare europeo, di parlamentare della Repubblica italiana, di consigliere o di assessore di altra Regione.

2. In assenza di tale dichiarazione la domanda è irricevibile.

3. I termini per la corresponsione dell'assegno vitalizio decorrono dal primo giorno del mese successivo a quello nel quale il soggetto ha presentato la dichiarazione di cui al comma 1.

4. Qualora, a seguito dei controlli effettuati dal settore competente del Consiglio regionale, risultino dichiarazioni non veritiere, il settore provvede al recupero delle somme eventualmente erogate maggiorate degli interessi legali e della rivalutazione monetaria.”.

Art. 6

Modalità di applicazione del divieto di cumulo. Inserimento dell'articolo 23 quater nella l.r. 3/2009

1. Dopo l'articolo 23 ter della l.r. 3/2009 è inserito il seguente:

“Art. 23 quater

Modalità di applicazione del divieto di cumulo

1. Il soggetto che percepisce l'assegno vitalizio della Regione Toscana il quale, dopo la dichiarazione di cui all'articolo 23 ter, comma 1, acquisisce il diritto a percepire altri analoghi istituti in conseguenza dell'aver espletato il mandato di parlamentare europeo, di parlamentare della Repubblica italiana, di consigliere o assessore di altra Regione, ne dà tempestiva comunicazione al Presidente del Consiglio regionale.

2. L'erogazione dell'assegno vitalizio regionale cessa dalla data in cui il soggetto inizia a percepire altri analoghi istituti di cui al comma 1. È fatto salvo quanto revisto dall'articolo 23 quinquies, commi 3 e 4.

3. Nel caso di mancata comunicazione, laddove il settore competente del Consiglio regionale accerti la fruizione dell'assegno vitalizio della Regione Toscana e di altri analoghi istituti, si provvede al recupero delle somme eventualmente erogate maggiorate degli interessi legali e della rivalutazione monetaria.

4. Il soggetto che ancora non percepisce l'assegno vitalizio della Regione Toscana, al momento in cui inizia a percepire altro analogo istituto previsto in conseguenza dell'aver svolto la carica di parlamentare europeo, di parlamentare della Repubblica italiana, di consigliere o di assessore di altra Regione, lo comunica tempestivamente al Presidente del Consiglio regionale presentando contestuale domanda per la restituzione dei contributi versati senza rivalutazione monetaria né corresponsione di interessi. A tal fine si considerano gli importi effettivamente versati nel periodo di riferimento.

In tal caso si applica quanto previsto dall'articolo 23 quinquies, comma 4.”.

Art. 7

Disposizioni di prima applicazione.

Inserimento dell'articolo 23 quinquies nella l.r. 3/2009

1. Dopo l'articolo 23 quater della l.r. 3/2009 è inserito il seguente:

“Art. 23 quinquies

Disposizioni di prima applicazione

1. I soggetti che al momento dell'entrata in vigore del presente articolo percepiscono l'assegno vitalizio della Regione Toscana e altro analogo istituto di cui all'articolo 23 bis, perdono il diritto all'erogazione del medesimo.

2. Il settore competente del Consiglio regionale accerta la fruizione di altri analoghi istituti, disponendo la cessazione dell'erogazione dell'assegno vitalizio della Regione Toscana dal giorno successivo all'entrata in vigore del presente articolo.

3. Il soggetto che ha versato contributi per un importo superiore al totale lordo degli assegni vitalizi percepiti, presenta domanda per la restituzione della quota pari alla differenza tra contributi versati e assegno vitalizio già percepito al lordo delle ritenute di legge, senza rivalutazione monetaria, né corresponsione di interessi. A tal fine si considerano gli importi effettivamente versati nel periodo di riferimento.

4. Qualora per taluni anni l'importo versato sia stato unitario per la maturazione dell'assegno vitalizio e dell'indennità di fine mandato, per determinare l'importo da restituire, si considera la percentuale media che il soggetto ha versato come contribuzione per la maturazione dell'assegno

vitalizio per gli altri anni da considerare nel medesimo periodo di riferimento. La restituzione di detti importi avviene entro centoventi giorni dalla presentazione della domanda.”.

Art. 8

Riduzione temporanea dei vitalizi. Modifiche all'articolo 27 bis della l.r. 3/2009

1. Il comma 2 dell'articolo 27 bis della l.r. 3/2009 è abrogato.

Art. 9

Norma finanziaria

1. Per l'attuazione della presente legge è autorizzata la spesa di euro 240.000,00 per l'anno 2016 e di euro 57.000,00 per l'anno 2017, cui si fa fronte con gli stanziamenti di cui al capitolo 1010 “Restituzione contributi

per divieto cumulabilità assegni vitalizi” del bilancio pluriennale del Consiglio regionale 2015-2017.

2. Per le annualità successive la spesa trova copertura nel bilancio del Consiglio regionale.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

CAMPANIA

DGR 2.12.15, n. 638 - Approvazione protocollo d'intesa tra la regione Campania e la regione Lazio, l'Altro diritto, Centro interuniversitario di ricerca su carcere, devianza, marginalità e governo delle migrazioni (ADIR), l'Università degli Studi di Milano, il comune di Ventotene, e il Ministero della giustizia - Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria – con allegato. (BUR n. 74 del 7.12.15)

ALLEGATO A

PROTOCOLLO D'INTESA

tra

L'Altro diritto Centro interuniversitario di ricerca su carcere, devianza, marginalità e governo delle migrazioni (ADIR), con sede presso il Dipartimento di Scienze Giuridiche dell'Università di Firenze, Via delle Pandette 35, 50127 Firenze, rappresentato dal Direttore pro tempore Prof. Emilio Santoro l'Università degli Studi di Milano, con sede in Milano, - 20122, via Festa del Perdono 7, C.F. n. 80012650158, P.I. n. 03064870151, rappresentata dal Rettore, Prof. Gianluca Vago (d'ora innanzi denominata “Università”)

il Comune di Ventotene, con sede legale in Ventotene, cap 04020, indirizzo, C.F. n. 00145130597, rappresentato dal Sindaco pro tempore, Dott. Giuseppe Assenso (d'ora innanzi denominata “Comune”)

il Ministero della Giustizia - Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (d'ora in poi denominato "DAP"), con sede legale in Largo Luigi Daga, 2 - 00164 Roma, - CF n. 80184430587, rappresentato dal dott. Santi Consolo in qualità di Capo del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria

la Regione Campania, con sede in via Santa Lucia, n. 81 - 80132 Napoli (C.F. 80011990639), rappresentata dal Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale dott. Mario Vasco,

la Regione Lazio,

congiuntamente denominate anche “le Parti”

Premesso

A) che il Centro Interuniversitario ADIR ha come propria prima finalità quella di "sviluppare, promuovere e coordinare studi e progetti di ricerca, anche internazionali, nel campo della sociologia della pena”;

B) che il Comune di Ventotene è un ente locale che può prevedere strutture dedicate a raccogliere, conservare e studiare il patrimonio documentario prodotto dai confinati durante il periodo del fascismo e della Resistenza contribuendo all'approfondimento scientifico della conoscenza della storia della Resistenza italiana basata sui documenti di archivio che può acquisire;

C) che il DAP promuove e condivide ogni iniziativa volta alla valorizzazione del patrimonio documentale storico-giuridico inerente l'Amministrazione e, nel caso specifico, quello interessante la storia del Penitenziario di S. Stefano, attualmente conservato presso la Casa Circondariale di Cassino, e quello inerente la storia degli ospedali psichiatrici giudiziari;

D) che l'art. 4 dello Statuto dell'Università di Milano prevede che l'Ateneo, per il raggiungimento dei propri fini istituzionali, utilizzi e promuova ogni forma opportuna di cooperazione scientifica e didattica, concludendo a questo fine accordi con Enti pubblici e privati italiani, comunitari, internazionali;

E) che è interesse dell'Università e del Comune di Ventotene, per la particolare sua storia e peculiarità, sviluppare la reciproca collaborazione nel campo delle ricerche storiche e del loro insegnamento, con particolare riferimento alla storia contemporanea, ai movimenti di Liberazione europei, alla Costituzione Italiana e ai suoi valori;

F) che è già in essere un protocollo di intesa tra l'Università di Milano e l'Istituto per la Storia del Movimento di Liberazione "Ferruccio Parri" con sede in Milano e che tale intesa appare funzionale al raggiungimento dei comuni obiettivi delle parti;

G) che la Regione Campania, data la sua particolare storia, ha interesse alla ricostruzione, alla conservazione e alla trasmissione della memoria storica degli ospedali psichiatri giudiziari, già manicomi criminali/giudiziari, nonché alla promozione della ricerca sociale sulle forme di internamento e sulle pratiche di superamento dei modelli custodialistici e segreganti;

H) che la Regione Lazio, oltre a comprendere il territorio del Comune di Ventotene e Santo Stefano, ospita importanti istituti di pena (Viterbo, Civitavecchia, Regina Coeli) che hanno ospitato esponenti politici durante l'epoca antifascista nonché, per la sua storia, rappresenta un elemento importante nella ricostruzione delle dinamiche della carcerazione e della segregazione comune e politica.

Tutto quanto sopra premesso si conviene e si stipula quanto segue

Articolo 1 - Finalità e oggetto della collaborazione

1. Le Parti s'impegnano a stabilire rapporti di collaborazione nel campo delle ricerche storiche e socio-giuridiche e del loro insegnamento, con particolare riferimento alla storia contemporanea, alla sociologia giuridica, alla sociologia e alla storia della carcerazione e dell'internamento con particolare attenzione al loro uso nella repressione del dissenso, alla Costituzione Italiana e ai suoi valori.

2. Le Parti s'impegnano di comune intesa a sviluppare progetti di ricerca congiunti, organizzare eventi culturali, attivare interventi da parte della Regione Campania, della Regione Lazio e del Comune di Ventotene a favore di ricercatori e studiosi dell'Università e del Centro interuniversitario ADIR e viceversa, nonché interventi nel campo della didattica e della formazione, da svolgere sia presso la Regione Campania e il Comune di Ventotene sia presso le sedi degli Atenei coinvolti.

3. Le Parti s'impegnano a sviluppare iniziative di innovazione tecnologica, tese a facilitare il trasferimento di conoscenze e a stimolare gli studi a livello locale e nazionale, che contribuiscano alla cooperazione nelle relazioni con altri paesi, anche con l'accoglienza di ricercatori stranieri e la mobilità internazionale dei propri ricercatori.

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

4. Per la realizzazione delle finalità previste nella presente Intesa le parti s'impegnano a una serie di attività come:

a. promuovere lo studio e la ricerca nell'ambito delle questioni fondamentali della storia contemporanea e della sociologia della pena mediante convegni, mostre, seminari che il Comune di Ventotene, la Regione Lazio e la Regione Campania potranno organizzare presso loro sedi e con la collaborazione dell'Università di Milano e del Centro interuniversitario ADIR, anche attraverso analoghe attività che possano fornire opportunità di formazione per docenti, ricercatori e studenti;

- b. creare e partecipare a progetti di ricerca congiunti a livello nazionale, europeo e internazionale, organizzare eventi culturali, attivare interventi diversi nel campo della didattica e della formazione storica, socio-giuridica e sociologica;
 - c. collaborare al recupero e alla conservazione del patrimonio documentale relativo alla detenzione e all'internamento disperso negli archivi dell'amministrazione penitenziaria; il Comune di Ventotene si impegna in particolare a fornire gli strumenti e i luoghi per raccogliere il materiale interessante per la storia dell'isola e del carcere borbonico di S. Stefano, la Regione Campania quello relativo all'internamento nei Manicomi criminali e poi negli OPG italiani, la Regione Lazio quello per gli stabilimenti di pena presenti sul suo territorio, il DAP si impegna a fornire ogni necessario contributo, anche di carattere logistico, onde rendere fruibile il materiale conservato presso sue sedi e partire da quello che si trova nella Casa Circondariale di Cassino;
 - d. organizzare laboratori e corsi, anche in moduli, rivolti agli studenti, in particolare delle discipline socio-giuridiche, umanistiche e sociologiche che possano costituire occasioni di didattica integrativa nel contesto dei diversi corsi di laurea, con il riconoscimento di crediti per l'attività di studio e ricerca;
 - e. organizzare stages per gli studenti dell'Università e del Centro interuniversitario ADIR da svolgersi presso le strutture di raccolta di materiale documentario che il Comune di Ventotene, la Regione Campania e la Regione Lazio potranno attivare;
 - f. individuare temi specifici di interesse comune da sottoporre agli studenti dell'Università e del Centro interuniversitario ADIR quali argomenti per tesi e ricerche;
 - g. collaborare congiuntamente ed eventualmente con terze parti alla realizzazione di attività per le finalità della presente Intesa, previa stipula di appositi accordi;
5. le varie attività saranno di volta in volta definite mediante la stipula di appositi accordi e/o contratti attuativi tra le Parti, secondo quanto previsto dalla normativa vigente e nel rispetto del presente Protocollo d'Intesa.
6. Le Parti potranno sviluppare forme di collaborazione anche in altri campi rispetto a quanto indicato al comma 4 ritenuti di reciproco interesse.

Articolo 2- Durata

1. Il presente Protocollo ha la durata di cinque anni a partire dalla data di stipula dello stesso e potrà essere rinnovato sulla base di un accordo scritto approvato dagli organi competenti delle parti, previa valutazione della relazione di cui al comma 2 e del nuovo programma di attività da svolgere negli anni successivi.
2. Alla scadenza del presente Protocollo, le Parti redigono congiuntamente una relazione sull'attività svolta; in caso di proroga, a questa si aggiunge l'elaborazione di un documento programmatico su eventuali nuovi obiettivi da conseguire.

Articolo 3 – Referenti

1. Il Centro interuniversitario ADIR indica quale propri referenti responsabili del presente Protocollo il Prof. Emilio Santoro e il Prof. Ciro Tarantino.
2. L'Università di Milano indica quale propri referenti responsabili del presente Protocollo il Prof. Piero Graglia e il Prof. Stefano Simonetta.
3. Il Comune di Ventotene indica quale proprio referente e responsabile del presente Protocollo il Dott. Anthony Santilli.
4. Il DAP indica quale propria referente e responsabile del presente Protocollo la Dott.sa Roberta Palmisano
5. La Regione Campania indica quale proprio referente e responsabile del presente Protocollo il coordinatore Gruppo di Coordinamento del Bacino Macroregionale per il Superamento degli OPG della Campania, dott. Giuseppe Nese.
6. La Regione Lazio indicherà un proprio referente e responsabile del presente Protocollo.

Articolo 4 – Recesso o scioglimento

1. Le Parti hanno la facoltà di recedere unilateralmente dal presente Protocollo o di scioglierlo consensualmente; il recesso deve essere esercitato mediante comunicazione scritta da notificare con raccomandata r.r.
2. Il recesso ha effetto decorsi tre mesi dalla data di ricevimento della notifica.
3. Il recesso unilaterale e lo scioglimento hanno effetto per l'avvenire e non incidono sulle attività di Protocollo eseguite.
4. In caso di recesso unilaterale o di scioglimento le Parti concordano, fin d'ora, di portare a conclusione le attività in corso e singoli accordi già stipulati alla data del recesso/estinzione del Protocollo, salvo quanto verrà eventualmente disposto negli stessi.

Art. 5 – Oneri finanziari

Il presente Protocollo non comporta oneri finanziari a carico delle Parti. Gli eventuali oneri saranno determinati nei singoli accordi attuativi.

Art. 6 – Accesso alle strutture e utilizzo di attrezzature

Gli accessi di personale e studenti dell'Università e del Centro interuniversitario ADIR alle strutture del Comune di Ventotene, della Regione Campania, della Regione Lazio e del DAP, e viceversa, nonché l'utilizzo di materiali e attrezzature, saranno preventivamente concordati per tempi e modi, a cura dei soggetti referenti del presente Protocollo, o loro delegati, e avverranno nel rispetto delle disposizioni di legge e regolamentari vigenti in Università e presso il Comune di Ventotene, la Regione Campania, la Regione Lazio, il DAP e/o Enti associati e in conformità con le norme di protezione e sicurezza ivi applicate.

Art. 7 – Coperture assicurative

1. L'Università e il Centro interuniversitario ADIR garantiscono che il personale universitario e gli studenti che svolgeranno attività oggetto del presente Protocollo presso i locali del Comune di Ventotene, della Regione Campania, della Regione Lazio, del DAP e/o degli Enti associati è coperto da assicurazione secondo la vigente normativa.
2. Il Comune di Ventotene, la Regione Campania, la Regione Lazio e il DAP danno atto che analoga copertura assicurativa copre il proprio personale impegnato nello svolgimento di attività connesse con il presente Protocollo presso i locali delle Università.

Art. 8 – Sicurezza

Le Parti assumono gli oneri relativi all'applicazione delle norme di cui al Testo Unico sulla sicurezza sul lavoro, ai sensi del D.Lgs. 81/2008 nei confronti dei soggetti ospitati nelle strutture presso cui si svolgeranno le attività oggetto del presente Protocollo.

Art. 9 – Utilizzazione dei risultati di ricerca

1. I risultati ottenuti dalle prestazioni effettuate nell'ambito del presente Protocollo potranno essere liberamente utilizzati e divulgati dalla Parti, quando non diversamente previsto negli accordi e/o contratti di cui all'art. 1, co. 5 relativi alla prestazione stessa.
2. L'Università di Milano, il Centro interuniversitario ADIR, la Regione Campania, la Regione Lazio e il Comune di Ventotene si impegnano, ciascuna per i propri rapporti di competenza, ad assicurare che tutti i soggetti coinvolti nei progetti di ricerca oggetto del presente Protocollo dichiarino espressamente la reciproca collaborazione nelle pubblicazioni e ne diano adeguato risalto in tutte le comunicazioni verso l'esterno: in particolare, attraverso pubblicazioni congiunte, nazionali e internazionali, partecipazione congressuali e azioni divulgative e di formazione risultanti da tali attività.

Art. 10 – Utilizzo dei segni distintivi delle Parti

Il presente Protocollo non conferisce alle Parti alcun diritto di usare per scopi pubblicitari o per qualsiasi altra attività promozionale nome e logo delle altre Parti.

L'utilizzo potrà essere consentito mediante apposita convenzione aggiunta al presente Protocollo o inserita negli accordi attuativi di cui all'art. 1, co. 5.

Art. 11 – Riservatezza

Le Parti riconoscono il carattere riservato di qualsiasi informazione, dato, documentazione, segnalata come confidenziale dalla Parte che l'ha trasmessa, scambiata in esecuzione del presente

accordo, impegnandosi a non rivelare a terzi, in qualsivoglia forma, qualsiasi informazione confidenziale trasmessa loro dall'altra Parte né ad utilizzare dette informazioni per fini diversi da quanto previsto nel presente Protocollo.

Le Parti s'impegnano a segnalare le informazioni da considerarsi confidenziali.

Le Parti s'impegnano inoltre a porre in essere ogni attività e/o azione volta ad impedire che dette informazioni, dati e documentazioni possano in qualche modo essere acquisite dai terzi riconoscendone sin d'ora la piena proprietà ed esclusiva disponibilità del soggetto che le ha rilasciate.

L'obbligo della riservatezza non si applica alle informazioni che le Parti ricevono in modo legittimo da terze parti senza essere soggette all'obbligo di riservatezza;

Articolo 12 – Trattamento dei dati personali

Le Parti si impegnano a trattare e custodire dati personali, sia su supporto cartaceo che informatico, relativi all'espletamento di attività oggetto del presente Protocollo e dei relativi accordi, in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 196/2003.

Il Titolare del trattamento dei dati personali per l'Ateneo di Milano è il Rettore pro tempore Prof. Gianluca Vago; il responsabile per il trattamento degli stessi è il Capo Divisione Servizi per la Ricerca dott. Angelo Casertano.

Ai fini del presente protocollo, Il Centro interuniversitario ADIR, il Comune di Ventotene, il DAP, la Regione Lazio e la Regione Campania procederanno a nominare il Titolare del trattamento dei dati personali e il Responsabile per il trattamento degli stessi .

Art. 13 – Controversie

Tutte le controversie che dovessero insorgere in relazione al presente Protocollo, comprese quelle inerenti alla sua validità, interpretazione, esecuzione e risoluzione, che non sia possibile risolvere in via amichevole, sono devolute alla competenza esclusiva del foro di Roma.

Art. 14 – Clausola finale

1. E' possibile, su accordo delle Parti, procedere alla modifica del presente Protocollo. Modifiche o integrazioni sono parte integrante dell'accordo ed entrano in vigore dal momento della loro firma.

2. In caso di cambiamento della sede legale e del rappresentante legale, la Parte interessata deve informare le altre Parti entro i cinque giorni successivi all'avvenimento.

3. Il presente Protocollo, sottoscritto digitalmente tra le Parti, è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 5, II comma, del D.P.R. 26 aprile 1986 n.131.

L'imposta di bollo è assolta in modo virtuale , con onere suddiviso in pari quota tra le Parti.

4. Per tutto quando non espressamente indicato nel presente Protocollo, restano ferme le disposizioni vigenti in materia, in quanto compatibili, ivi compresa la normativa interna le Parti.

Letto, approvato e sottoscritto

Ventotene,

Per l'Università degli Studi

di Milano

IL RETTORE

Per il Comune di Ventotene IL SINDACO

Per il Dipartimento dell'Amministrazione

Penitenziaria (DAP)

IL CAPO DEL DAP

Per il Centro Interuniversitario ADIR

IL DIRETTORE

Per la Regione Campania IL DIRETTORE GENERALE PER LA TUTELA DELLA SALUTE E

IL COORDINAMENTO DEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE

Per la Regione Lazio

LAZIO

Avviso 26 novembre 2015 - Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina dei due Coadiutori del Garante della persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale. (BUR n. 99 del 10.12.15)

NUOVO AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE PER LA NOMINA DEI DUE COADIUTORI DEL GARANTE DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A MISURE RESTRITTIVE DELLA LIBERTÀ PERSONALE

Il Consiglio regionale del Lazio deve procedere, ai sensi dell'articolo 2, comma 1 della legge regionale 6 ottobre 2003, n. 31 (*Istituzione del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale*) e successive modifiche, alla nomina dei due Coadiutori del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

Le candidature devono essere presentate per iscritto al Presidente del Consiglio regionale del Lazio, Servizio Giuridico, Istituzionale - Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare", Via della Pisana n. 1301 - 00163 Roma, entro il termine di quindici giorni successivi alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino ufficiale della Regione.

La proposta di candidatura può essere presentata:

- a) mediante consegna a mano all'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, ubicato presso la sede dello stesso, dal lunedì al venerdì, con esclusione dei giorni festivi, nei seguenti orari: 9.00-13.00; 14.00-15.30;
- b) a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno;
- c) per via telematica, tramite propria casella di posta elettronica certificata (PEC), esclusivamente al seguente indirizzo: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it.

Non saranno prese in considerazione le domande presentate con modalità difformi da quelle di cui sopra.

A seconda delle modalità di presentazione della proposta di candidatura, sopra precisate, la busta o l'oggetto della e-mail contenente la stessa deve recare la seguente dicitura: "*Avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina dei due Coadiutori del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale*".

La presentazione delle domande entro il termine è comprovata, con riferimento alle modalità di presentazione di cui alle lettere a), b) e c), rispettivamente dal timbro apposto dall'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, dal timbro apposto dall'ufficio postale accettante e dalla data di attestazione di invio della e-mail all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC). Qualora il termine ultimo per la presentazione della proposta di candidatura coincida con un giorno festivo, lo stesso è prorogato di diritto al primo giorno successivo non festivo.

Ai sensi dell'art. 2, comma 1 della l.r. 31/2003 e ss.mm., i due Coadiutori sono scelti "*tra persone che abbiano svolto attività in ambito sociale*".

Le candidature, ai sensi dell'art. 81, comma 1 del regolamento dei lavori del Consiglio regionale, possono essere avanzate, oltre che dai gruppi consiliari e da singoli consiglieri regionali, da singoli cittadini, nonché dagli ordini e dai collegi professionali, dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori e datori di lavoro, università o altre istituzioni culturali, associazioni e organizzazioni interessate.

La proposta di candidatura da parte dell'interessato (Allegato 1) o da parte di soggetti terzi (Allegato 2) deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina e deve recare menzione dell'incarico per il quale è proposta, nonché essere accompagnata da una dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà ex artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm. (Allegato 3) che, a pena di esclusione, deve contenere tutti i dati/informazioni richiesti ed essere sottoscritta in ogni sua pagina.

Alla proposta di candidatura devono essere, a pena di esclusione, allegati:

- a) la copia fotostatica del documento d'identità o di altro documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) il curriculum del candidato, che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritto in ogni sua pagina.

Qualora la proposta di candidatura sia avanzata da soggetti terzi, alla stessa deve essere allegata, a pena di esclusione, oltre la documentazione e la dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà di cui sopra, la dichiarazione di accettazione della candidatura da parte dell'interessato (Allegato 4), che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina.

La proposta di candidatura e le dichiarazioni devono essere redatte in carta semplice secondo gli schemi di modello di cui agli allegati 1), 2), 3) e 4).

Per eventuali chiarimenti e informazioni gli interessati possono rivolgersi all'Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare" del Servizio Giuridico, Istituzionale – Via della Pisana, 1301 – 00163 Roma (tel. 06 6593 7253-2194), PEC: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it, email:segr.legislativo@regione.lazio.it.

Il Direttore del Servizio Giuridico, Istituzionale
Avv. Costantino Vespasiano
F.to Costantino Vespasiano

ALLEGATO 1

Proposta di candidatura (presentata da singoli cittadini)

Presidente del Consiglio regionale del Lazio, Servizio Giuridico, Istituzionale,
Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare",

Via della Pisana, 1301

00163 Roma

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____

(prov. _____) via/piazza _____ n. _____

cap _____ telefono _____

PEC _____

PROPONE

la propria candidatura per la nomina a Coadiutore del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

A tal fine, allega alla presente:

1) dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm.;

2) curriculum vitae;

3) copia non autenticata di un documento di identità o di altro documento di riconoscimento in corso di validità,

CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia fatta al seguente indirizzo:

via/piazza _____ n. _____ cap _____

città _____

_____ prov. _____ telefono _____

PEC _____

(Compilare solo in caso di non coincidenza con i corrispondenti dati resi nella prima parte della presente)

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 2

Proposta di candidatura

(presentata da ordini e collegi professionali, organizzazioni sindacali dei lavoratori e datori di lavoro, università o altre istituzioni culturali, associazioni e organizzazioni interessate)

Presidente del Consiglio regionale del Lazio, Servizio Giuridico, Istituzionale,

Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare", Via della Pisana, 1301
00163 Roma

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____

(prov. _____) via/piazza _____ n. _____

cap _____ telefono _____

PEC _____

nella qualità di _____

(indicare il ruolo/la carica ricoperto/a in seno al soggetto proponente)

PROPONE

la candidatura del/della Sig./Sig.ra _____

per la nomina a Coadiutore del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

A tal fine, allega alla presente:

- 1) dichiarazione di accettazione della candidatura, sottoscritta dal candidato;
- 2) dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm., sottoscritta dal candidato;
- 3) curriculum vitae del candidato;
- 4) copia non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità del candidato,

CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia fatta al seguente indirizzo:

via/piazza _____ n. _____ cap _____

città _____

_____ prov. _____ telefono _____

PEC _____

(Compilare solo in caso di non coincidenza con i corrispondenti dati resi nella prima parte della presente)

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 3

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(artt. 46 e 47 d.P.R. 445/2000 e ss.mm.)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____)

il _____ residente a _____ (prov. _____)

in via/piazza _____ n. _____

cap _____ codice fiscale _____,

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm., per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incandidabilità previste dall'art. 7 del d.lgs. 235/2012;

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità previste dagli artt. 3, 4 e 7 del d.lgs. 39/2013

(barrare la casella); ovvero

di versare nella/e seguente/i causa/e di inconferibilità previste dagli artt. 3, 4 e 7 del d.lgs. 39/2013

(barrare la casella)

di non versare in alcuna delle cause di incompatibilità previste dagli artt. 9, 11 e 12 del d.lgs. 39/2013 e dall'art. 2, comma 3, lett. a) e b) della l.r. 31/2003 e ss.mm. (barrare la casella) ovvero

di versare nella/e seguente/i causa/e di incompatibilità previste dagli artt. 9, 11 e 12 del d.lgs. 39/2013 e dall'art. 2, comma 3, lett. a) e b) della l.r. 31/2003 e ss.mm.

e di impegnarsi a rimuoverla/le entro il termine perentorio di dieci giorni dalla trasmissione della deliberazione consiliare di nomina (barrare la casella);

di non essere un soggetto, già lavoratore dipendente privato o pubblico, collocato in quiescenza (barrare la casella)

ovvero

di essere un soggetto, già lavoratore dipendente privato o pubblico, collocato in quiescenza a decorrere dal _____ (barrare la casella)
(indicare la data del collocamento in quiescenza)

di non svolgere attività di lavoro subordinato o autonomo e di impegnarsi - ai sensi dell'art. 2, comma 4 della l.r. 31/2003 e ss.mm. - a non svolgere, per tutta la durata della carica, alcuna attività di lavoro subordinato o autonomo (barrare la casella)

ovvero

di svolgere la/le seguente attività di lavoro subordinato o autonomo:

e, per effetto di ciò, di impegnarsi - ai sensi dell'art. 2, comma 4 della l.r. 31/2003 e ss.mm. -, a non svolgere, per tutta la durata della carica, la/le attività di cui sopra, nonché altre attività di lavoro subordinato o autonomo (barrare la casella);

- che quanto riportato nella proposta di candidatura e nel *curriculum vitae* allegato alla stessa corrisponde a verità.

Il sottoscritto in merito al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e nel *curriculum vitae* allegato alla stessa esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d.lgs. 196/2003 e ss. mm..

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 4

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____)

il _____ residente a _____ (prov. _____)
 in via/piazza _____ n. _____
 cap _____ codice fiscale _____,
 in relazione alla proposta di candidatura avanzata dal/dalla Sig./Sig.ra _____

_____ nella qualità di _____

(indicare il ruolo/la carica ricoperto/a in seno al soggetto proponente)

DICHIARA

di accettare la candidatura per la nomina a Coadiutore del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

Il sottoscritto, consapevole che - ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm. - le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni contenute nel presente documento rispondono a verità.

Il sottoscritto in merito al trattamento dei dati personali contenuti nel presente documento esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d.lgs. 196/2003 e ss. mm..

Luogo e data _____

Firma _____

Avviso 26 novembre 2015 - Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale. (BUR n. 99 del 10.12.15)

NUOVO AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE PER LA NOMINA DEL GARANTE DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A MISURE RESTRITTIVE DELLA LIBERTÀ PERSONALE

Il Consiglio regionale del Lazio deve procedere, ai sensi dell'articolo 2, comma 1 della legge regionale 6 ottobre 2003, n. 31 (Istituzione del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale) e successive modifiche, alla nomina del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

Le candidature devono essere presentate per iscritto al Presidente del Consiglio regionale del Lazio, Servizio Giuridico, Istituzionale - Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare", Via della Pisana n. 1301 - 00163 Roma, entro il termine di quindici giorni successivi alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino ufficiale della Regione.

La proposta di candidatura può essere presentata:

- a) mediante consegna a mano all'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, ubicato presso la sede dello stesso, dal lunedì al venerdì, con esclusione dei giorni festivi, nei seguenti orari: 9.00-13.00; 14.00-15.30;
- b) a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno;
- c) per via telematica, tramite propria casella di posta elettronica certificata (PEC), esclusivamente al seguente indirizzo: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it.

Non saranno prese in considerazione le domande presentate con modalità difformi da quelle di cui sopra.

A seconda delle modalità di presentazione della proposta di candidatura, sopra precisate, la busta o l'oggetto della e-mail contenente la stessa deve recare la seguente dicitura: "Avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale".

La presentazione delle domande entro il termine è comprovata, con riferimento alle modalità di presentazione di cui alle lettere a), b) e c), rispettivamente dal timbro apposto dall'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, dal timbro apposto dall'ufficio postale accettante e dalla data di attestazione di invio della e-mail all'indirizzo di posta elettronica

certificata (PEC). Qualora il termine ultimo per la presentazione della proposta di candidatura coincida con un giorno festivo, lo stesso è prorogato di diritto al primo giorno successivo non festivo.

Ai sensi dell'art. 2, comma 1 della l.r. 31/2003 e ss.mm., il Garante è scelto "tra persone che abbiano ricoperto incarichi istituzionali di grande responsabilità e rilievo".

Le candidature, ai sensi dell'art. 81, comma 1 del regolamento dei lavori del Consiglio regionale, possono essere avanzate, oltre che dai gruppi consiliari e da singoli consiglieri regionali, da singoli cittadini, nonché dagli ordini e dai collegi professionali, dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori e datori di lavoro, università o altre istituzioni culturali, associazioni e organizzazioni interessate.

La proposta di candidatura da parte dell'interessato (Allegato 1) o da parte di soggetti terzi (Allegato 2) deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina e deve recare menzione dell'incarico per il quale è proposta, nonché essere accompagnata da una dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà ex artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm. (Allegato 3) che, a pena di esclusione, deve contenere tutti i dati/informazioni richiesti ed essere sottoscritta in ogni sua pagina.

Alla proposta di candidatura devono essere, a pena di esclusione, allegati:

a) la copia fotostatica del documento d'identità o di altro documento di riconoscimento in corso di validità;

b) il curriculum del candidato, che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritto in ogni sua pagina. Qualora la proposta di candidatura sia avanzata da soggetti terzi, alla stessa deve essere allegata, a pena di esclusione, oltre la documentazione e la dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà di cui sopra, la dichiarazione di accettazione della candidatura da parte dell'interessato (Allegato 4), che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina.

La proposta di candidatura e le dichiarazioni devono essere redatte in carta semplice secondo gli schemi di modello di cui agli allegati 1), 2), 3) e 4).

Per eventuali chiarimenti e informazioni gli interessati possono rivolgersi all'Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare" del Servizio Giuridico, Istituzionale – Via della Pisana, 1301 – 00163 Roma (tel. 06 6593 7253-2194), PEC: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it, email: segr.legislativo@regione.lazio.it.

Il Direttore del Servizio Giuridico, Istituzionale

Avv. Costantino Vespasiano

F.to Costantino Vespasiano

ALLEGATO 1

Proposta di candidatura (presentata da singoli cittadini)

Presidente del Consiglio regionale del Lazio, Servizio Giuridico, Istituzionale,

Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare",

Via della Pisana, 1301

00163 Roma

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____

(prov. _____) via/piazza _____ n. _____

cap _____ telefono _____

PEC _____

PROPONE

la propria candidatura per la nomina a Coadiutore del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

A tal fine, allega alla presente:

1) dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm.;

2) curriculum vitae;

3) copia non autenticata di un documento di identità o di altro documento di riconoscimento in corso di validità,

CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia fatta al seguente indirizzo:

via/piazza _____ n. _____ cap _____

città _____

_____ prov. _____ telefono _____

PEC _____

—.

(Compilare solo in caso di non coincidenza con i corrispondenti dati resi nella prima parte della presente)

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 2

Proposta di candidatura (presentata da ordini e collegi professionali, organizzazioni sindacali dei lavoratori e datori di lavoro, università o altre istituzioni culturali, associazioni e organizzazioni interessate)

Presidente del Consiglio regionale del Lazio,

Servizio Giuridico, Istituzionale,

Area “lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare”,

Via della Pisana, 1301

00163 Roma

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____

(prov. _____) via/piazza _____ n. _____

cap _____ telefono _____

PEC _____

nella qualità di _____

(indicare il ruolo/la carica ricoperto/a in seno al soggetto proponente)

PROPONE

la candidatura del/della Sig./Sig.ra _____

per la nomina a Coadiutore del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

A tal fine, allega alla presente:

1) dichiarazione di accettazione della candidatura, sottoscritta dal candidato;

2) dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm., sottoscritta dal candidato;

3) curriculum vitae del candidato;

4) copia non autenticata di un documento di riconoscimento in corso di validità del candidato,

CHIEDE

che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia fatta al seguente indirizzo:

via/piazza _____ n. _____ cap _____

città _____

_____ prov. _____ telefono _____

PEC _____

—.

(Compilare solo in caso di non coincidenza con i corrispondenti dati resi nella prima parte della presente)

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 3
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
 (artt. 46 e 47 d.P.R 445/2000 e ss.mm.)

Il/la sottoscritto/a _____
 nato/a a _____ (prov. _____)
 il _____ residente a _____ (prov. _____)
 in via/piazza _____ n. _____
 cap _____ codice fiscale _____,

consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm., per le ipotesi di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità

- di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incandidabilità previste dall'art. 7 del d.lgs. 235/2012;

di non trovarsi in alcuna delle cause di inconferibilità previste dagli artt. 3, 4 e 7 del d.lgs. 39/2013

(barrare la casella);

ovvero

di versare nella/e seguente/i causa/e di inconferibilità previste dagli artt. 3, 4 e 7 del d.lgs. 39/2013

(barrare la casella)

di non versare in alcuna delle cause di incompatibilità previste dagli artt. 9, 11 e 12 del d.lgs. 39/2013 e dall'art. 2, comma 3, lett. a) e b) della l.r. 31/2003 e ss.mm. (barrare la casella)

ovvero

di versare nella/e seguente/i causa/e di incompatibilità previste dagli artt. 9, 11 e 12 del d.lgs. 39/2013 e dall'art. 2, comma 3, lett. a) e b) della l.r. 31/2003 e ss.mm.

e di impegnarsi a rimuoverla/le entro il termine perentorio di dieci giorni dalla trasmissione della deliberazione consiliare di nomina (barrare la casella);

di non essere un soggetto, già lavoratore dipendente privato o pubblico, collocato in quiescenza (barrare la casella)

ovvero

di essere un soggetto, già lavoratore dipendente privato o pubblico, collocato in quiescenza a decorrere dal _____ (barrare la casella)

(indicare la data del collocamento in quiescenza)

di non svolgere attività di lavoro subordinato o autonomo e di impegnarsi - ai sensi dell'art. 2, comma 4 della l.r. 31/2003 e ss.mm. - a non svolgere, per tutta la durata della carica, alcuna attività di lavoro subordinato o autonomo (barrare la casella)

ovvero

di svolgere la/le seguente attività di lavoro subordinato o autonomo:

e, per effetto di ciò, di impegnarsi - ai sensi dell'art. 2, comma 4 della l.r. 31/2003 e ss.mm. -, a non svolgere, per tutta la durata della carica, la/le attività di cui sopra, nonché altre attività di lavoro subordinato o autonomo (barrare la casella);

- che quanto riportato nella proposta di candidatura e nel *curriculum vitae* allegato alla stessa corrisponde a verità.

Il sottoscritto in merito al trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione e nel *curriculum vitae* allegato alla stessa esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d.lgs. 196/2003 e ss. mm..

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 4

DICHIARAZIONE DI ACCETTAZIONE DELLA CANDIDATURA

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. ____)

il _____ residente a _____ (prov. ____)

in via/piazza _____ n. _____

cap _____ codice fiscale _____,

in relazione alla proposta di candidatura avanzata dal/dalla Sig./Sig.ra _____

_____ nella qualità di _____

(indicare il ruolo/la carica ricoperto/a in seno al soggetto proponente)

DICHIARA

di accettare la candidatura per la nomina a Coadiutore del Garante delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale.

Il sottoscritto, consapevole che - ai sensi dell'art. 76 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm. - le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni contenute nel presente documento rispondono a verità.

Il sottoscritto in merito al trattamento dei dati personali contenuti nel presente documento esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al d.lgs. 196/2003 e ss. mm..

Luogo e data _____

Firma _____

UMBRIA

Garante delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale.

RELAZIONE ANNUALE (BUR n. 63 del 9.12.15, S.O.)

Note

Si rinvia alla lettura integrale del testo.

BARRIERE ARCHITETTONICHE

LOMBARDIA

DD 24.11.15 - n. 10151 - Legge 9 gennaio 1989 n. 13 «Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati» - Erogazione contributi ai comuni interessati fabbisogno 2012 (V elenco) e fabbisogno 2013 (I elenco) (BUR n. 49 del 30.11.15)

Note

Viene disposta la liquidazione -a favore dei Comuni interessati-delle richieste di contributo a valere sulla l.13/89 (Fabbisogno 2012/V elenco e Fabbisogno 2013/I elenco) riportate nell'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si rinvia).

I Comuni sono tenuti a procedere all'erogazione del relativo contributo ai n.54 soggetti aventi diritto come elencati nell'allegato A, previo espletamento delle verifiche di cui al punto 4.18 della Circolare Ministeriale n.1669 del 22 giugno 1989 «Circolare esplicativa della legge 9 gennaio 1989, n.13» ed, in particolare, dell'avvenuta realizzazione dell'intervento e della documentazione relativa alla spesa sostenuta;

COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA - ISEE
TOSCANA

MOZIONE 3 novembre 2015, n. 93 - In merito al nuovo indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) e alle borse di studio universitarie. (BUR n. 47 del 25.11.15)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Ricordato che il nuovo modello dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE), previsto dal regolamento adottato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159 (Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente "ISEE"), è entrato in vigore il 1° gennaio 2015;

Ricordato che l'indicazione risultante dalla compilazione dell'ISEE da parte degli studenti universitari è parametro per le agevolazioni economiche previste riguardo al carico economico e ai servizi legati alla frequenza degli atenei, quali la tassazione annuale, la concessione delle residenze e il servizio mensa;

Ricordato che i nuovi metodi per il calcolo dell'ISEE e il nuovo Indicatore di situazione patrimoniale equivalente (ISPE) stanno facendo diminuire notevolmente il numero degli idonei a ottenere un contributo economico riguardo ai servizi sopra descritti, compresi molti studenti che pure non hanno cambiato fascia di reddito rispetto all'anno scorso;

Considerato che, più in generale, quanto esposto si inserisce in una situazione che vede l'Italia terza in Europa per entità delle tasse universitarie, ma ultima per numero di studenti assegnatari di borsa di studio (solo il 2,4 per cento degli studenti universitari nell'anno accademico 2013/2014);

Ricordato che attualmente negli atenei toscani, a fronte di questa preoccupante situazione, si è intervenuti soltanto con alcune soluzioni di breve periodo, quali la proroga del termine ultimo per il pagamento delle tasse universitarie o due proroghe, per complessivi quindici giorni, per l'uscita dalle residenze universitarie degli studenti che avevano perso il beneficio a causa del nuovo calcolo ISEE;

Preso atto che la Toscana è un'eccellenza in materia di diritto allo studio, avendo istituito anche misure aggiuntive quali, ad esempio, la "borsa servizi", un misura volta a coprire una fascia di studenti che non è ritenuta idonea ai fini dell'ottenimento della borsa di studio, ma che è comunque in possesso di determinati requisiti di merito e di reddito,

IMPEGNA**LA GIUNTA REGIONALE**

ad attivare un tavolo di concertazione con le università degli studi della Toscana, i comuni in cui queste risiedono e l'Azienda regionale per il diritto allo studio universitario, per dedicare la giusta attenzione e le opportune sinergie in merito al tema centrale dell'adeguata offerta di alloggi da destinare agli studenti meritevoli; ad impegnarsi, all'interno della IX Commissione (Istruzione,

Lavoro, Innovazione, Ricerca) della Conferenza delle Regioni affinché vengano definiti i nuovi livelli essenziali di prestazione (LEP) richiesti dal decreto legislativo 29 marzo 2012, n. 68 (Revisione della normativa di principio in materia di diritto allo studio e valorizzazione dei collegi universitari legalmente riconosciuti, in attuazione della delega prevista dall'articolo 5, comma 1, lettere a), secondo periodo, e d), della legge 30 dicembre 2010, n. 240, e secondo i principi e i criteri direttivi stabiliti al comma 3, lettera f), e al comma 6) e contestualmente vengano assicurate le borse di studio a tutti gli aventi diritto, come peraltro già indicato dal Consiglio nazionale degli studenti universitari (CNSU) e dalla Conferenza dei rettori delle università italiane; ad impegnarsi, all'interno del tavolo tecnico istituito in data 16 ottobre 2015 presso il Dipartimento per la formazione superiore e la ricerca del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca (MIUR), che vede la partecipazione del MIUR stesso, del CNSU e dell'Associazione nazionale degli organismi per il diritto allo studio universitario, a valutare le ricadute del nuovo metodo di calcolo dell'ISEE e del nuovo ISPE sull'accesso alla borsa studio; a valutare, la possibilità di istituire ulteriori misure specifiche, all'interno del territorio toscano, per sostenere studenti bisognosi che sono rimasti esclusi dai benefici dei servizi del diritto allo studio universitario; a valutare, nell'ambito di una possibile estensione degli attuali strumenti di welfare studentesco, le condizioni per un ampliamento della platea dei beneficiari delle prestazioni del diritto allo studio universitario;

E LA INVITA

ad attivarsi nel sensibilizzare Governo e Parlamento sulla necessità di incrementare il Fondo integrativo statale in quanto strumento essenziale per garantire il diritto allo studio.

DIFESA DELLO STATO

CALABRIA

DGR 12.11.15, n. 453 - Promozione e sostegno al riutilizzo dei terreni confiscati alla criminalità organizzata. (BUR n. 84 del 2.12.15)

Note

PREMESSA

La Regione Calabria ha posto tra le sue priorità di intervento lo sviluppo dell'ordinata e civile convivenza della comunità regionale ed intende, attraverso interventi nei settori della prevenzione e della lotta contro la criminalità organizzata, agire verso la sensibilizzazione della società civile e delle istituzioni pubbliche, a contribuire all'educazione della legalità, per la crescita della coscienza democratica sostenendo le imprese che subiscono intimidazioni.

I provvedimenti legislativi di riferimento sono:

-Legge 109/96 che consente l'utilizzo sociale dei beni confiscati e costituisce uno strumento importante ai fini del rafforzamento della coesione socio-culturale e della diffusione della cultura della legalità.

-Legge 31/5/1965 "Disposizioni contro le organizzazioni criminali di tipo mafioso, anche straniere";

- D.L.8/6/1992 n. 306 "Modifiche urgenti al nuovo codice di procedura penale e provvedimenti di contrasto alla criminalità mafiosa";

- D.L. 4/2/2010 n. 4 "Istituzione dell'Agenzia Nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata";

- D.L. 6/9/2011 n. 159 "Codice della legge Antimafia";

Legge 18/8/2015 n. 141 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale" ..."quale aspetto della multifunzionalità delle imprese agricole finalizzato allo sviluppo di interventi e di servizi sociali, socio – sanitari, educativi e di inserimento socio-lavorativo....".

IL RUOLO DEL TERZO SETTORE

Le cooperative sociali e le associazioni attraverso l'impiego di beni confiscati:

- hanno potuto coltivare terreni e utilizzare immobili per svolgere le loro attività;

-hanno attivato progetti di inserimento lavorativo che coinvolgono diverse fasce di disagio ed offrono, in alcuni casi, servizi terapeutici e riabilitativi a persone con difficoltà di varia natura.

IL RUOLO DELL'ATTIVITÀ AGRICOLA

L'attività agricola diventa occasione di riscatto e di lavoro per giovani disoccupati, per immigrati, per soggetti svantaggiati; diventa occasione terapeutica e di inserimento sociale per tossicodipendenti, ex detenuti ed altri soggetti che vivono ai margini della società.

LE SPECIFICHE ATTIVITÀ

Le attività svolte (produttive, agrituristiche, didattiche, terapeutiche, riabilitative, ecc.) dalle cooperative sociali sui terreni confiscati, nonostante le difficoltà ed i pericoli, sono in grado di creare redditi ed occupazione e di innescare percorsi di crescita e di sviluppo nella legalità (sociale e produttiva) per molti giovani e per fasce di popolazione a rischio di esclusione sociale.

L'USO SOCIALE DEI BENI CONFISCATI

L'uso sociale dei beni confiscati ha consentito nel nostro Paese di scardinare quel consenso sociale che le mafie hanno sul territorio" non solo in rapporto alle collusioni a livello politico, economico e finanziario, ma anche in termini di indifferenza, rassegnazione e omertà (Frigerio, Pati, 2007).

LA STRAORDINARIETÀ ED URGENZA DI INTERVENIRE

Viene rilevata la necessità di intervenire alla straordinaria necessità ed urgenza di provvedere a fornire un supporto delle aziende che gestiscono beni confiscati alla criminalità organizzata al fine di garantire il buon esito delle iniziative poste in essere provvedendo a reperire adeguate risorse finanziarie.

L'AZIONE DI SOSTEGNO

La Giunta Regionale promuove e sostiene interventi volti a finanziare le attività per il recupero e il sostegno per il riutilizzo dei beni confiscati alla criminalità organizzata, nello specifico terreni agricoli, assegnati agli enti territoriali e a loro volta conferiti ai sensi del D.L. 4/2/2010 n.4, finalizzati ad usi sociali

LA DISPOSIZIONE

Viene rimodulato il punto 2 della D.G.R. n. 103 del 9/3/2009 e s.m.i. e costituire il punto 30 con una nuova declaratoria "sostegno alle terre confiscate alla criminalità organizzata",

Le economie rinvenimenti ad oggi dal punto 2 sopra citato, per un importo pari a Euro 300.000,00 vengono utilizzate per finanziare il punto 30 con una nuova declaratoria "sostegno alle terre confiscate alla criminalità organizzata";.

DCR 10.11.15, n. 66 - Elezione del Presidente e del Vice Presidente della Commissione contro la 'ndrangheta. (BUR n. 84 del 2.12.15)

Note

Vengono eletti alla carica di Presidente e Vice Presidente della Commissione contro la 'ndrangheta, rispettivamente, i Consiglieri Bova e Mangialavori.

PUGLIA

DGR 16.11.15, n. 2043 - Nomina del Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione (art.7. comma1. Legge n. 190/2012 e art. 43, comma 1, D.Lgs. n.33/2013). (BUR n. 155 del 2.12.15)

Note

Con il presente atto si provvede alla sostituzione dell'Avv. Domenica Gattulli, nominando il nuovo Responsabile di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza. Pertanto in ragione delle funzioni e del ruolo svolto nell'ambito del nuovo assetto organizzativo dell'Amministrazione Regionale, viene nominato il dott. Roberto Venneri quale Responsabile di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza ex art. 1, comma 7, Legge 190/2012 e art. 43, comma 1, D.Lgs. n. 33/2013.

TOSCANA

DPGR 23.11.15, n. 199 - Associazione “Avviso Pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie”. Delega a partecipare alle assemblee. (BUR n. 48 del 2.12.15)

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Visto lo Statuto dell’Associazione “Avviso pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie”, ed in particolare l’articolo 8, in base al quale l’Assemblea è composta da un rappresentante di ogni ente socio;

Vista la Delibera della Giunta regionale n. 489 del 7 aprile 2015, con la quale la Regione Toscana ha aderito per l’anno 2015 alla Associazione “Avviso pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie”;

Partecipa alle sedute dell’assemblea dell’Associazione “Avviso pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie”.

In caso di assenza o impedimento dell’Assessore Vittorio Bugli, la Dott.ssa Patrizia Magazzini, Direttore della Direzione “Affari legislativi, giuridici ed istituzionali”, e, in caso di suo impedimento, il Dr. Andrea Biondi, funzionario in servizio presso la stessa Direzione e titolare della posizione organizzativa “Sviluppo e diffusione della cultura della legalità, gestione del centro di documentazione Cultura della Legalità Democratica”.

DIPENDENZE

TOSCANA

MOZIONE 3 novembre 2015, n. 88 - In merito al conflitto tra gli obiettivi della legge di stabilità 2016 e la legislazione regionale toscana in materia di gioco d’azzardo e contrasto alle ludopatie. (BUR n. 47 del 25.11.15)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che la Regione Toscana, attraverso la legge regionale 18 ottobre 2013, n. 57, recante (Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia), ha dettato norme per promuovere iniziative per la prevenzione e il contrasto delle dipendenze da gioco d’azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate;

Preso atto che nel progetto di legge di stabilità 2016 il Governo ha proposto una gara per nuove concessioni di gioco on line e inoltre, per quanto riguarda le sale da gioco Bingo, sono previste 250 concessioni;

Considerato che accogliere nuovi centri per il gioco d’azzardo sul territorio risulta del tutto incongruente con le finalità della legislazione regionale vigente;

IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

Ad opporsi, anche con il coinvolgimento dei soggetti del terzo settore che si occupano delle problematiche correlate al gioco, all’apertura di nuove sale da gioco sul territorio regionale attraverso:

- l’invio di una lettera alla Presidenza del Consiglio dei Ministri in cui si chiedano i dovuti chiarimenti e correzioni al testo della legge di stabilità 2016;
- la presentazione del problema in oggetto alla prossima riunione della Conferenza Stato-Regioni;
- rafforzare gli incentivi per la prevenzione e gli interventi per la cura delle ludopatie.

EDILIZIA

ABRUZZO

DGR 20.10.15, n. 856 - Ripartizione disponibilità per l’anno 2015 destinata al “Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli” assegnata alla Regione Abruzzo ai sensi del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 19.03.2015. (BUR n. 45 del 2.12.15)

Note

Viene approvata la ripartizione della dotazione di € 335.760,42 destinata al Fondo inquilini morosi incolpevoli, per l'annualità 2015, assegnati alla Regione Abruzzo ai sensi del Decreto Ministero Infrastrutture e dei Trasporti del 19.03.2015, tra i Comuni ad alta tensione abitativa e Comuni capoluogo, con i criteri di cui al comma 2, art.1 del D.M. del 14.05.2014, in proporzione alla popolazione residente, risultante dall'ultimo censimento 2011 –G.U. n. 294 del 18.12.2012 come risulta dall' "Allegato 1", parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Viene stabilito al 31.12.2015 il termine per la trasmissione, da parte dei Comuni interessati al Servizio i

I Comuni vengono autorizzati a stabilire l'importo del contributo concedibile in € 4.500,00.

TOSCANA

DGR 16.11.15, n. 1088 - Fondo Nazionale destinato agli inquilini morosi incolpevoli di cui al D.L. 102/2013 convertito dalla L. 124/2013 - Ripartizione risorse annualità 2015. (BUR n. 47 del 25.11.15)

Note

Vengono ripartite le risorse del Fondo Nazionale destinate agli inquilini morosi incolpevoli per l'annualità 2015, assegnate alla Regione Toscana con Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze 19 marzo 2015, pari a Euro 2.938.201,39, tra i Comuni Capoluogo e ad alta tensione abitativa di cui alla delibera CIPE n. 87 del 13 novembre 2003, secondo i parametri e i criteri previsti con Delibera G.R. 1044 del 25.11.2014;

Viene approvata la ripartizione delle risorse ai Comuni Capoluogo e ai Comuni ad alta tensione abitativa riportati nell'allegato "B" che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

SEGUONO ALLEGATI

ENTI LOCALI
CALABRIA

L.R. n. 24 del 10.11.15 - Legge regionale Modifiche alla legge regionale 5 gennaio 2007, n. 1 (istituzione e disciplina del consiglio regionale delle autonomie locali)" (BUR n. 83 del 27.11.15)

Art. 1

(Modifica art. 2)

1. Al comma 1 dell'articolo 2 della legge regionale 5 gennaio 2007, n. 1 (Istituzione e disciplina del Consiglio regionale delle Autonomie locali) la parola "trentacinque" è sostituita dalla parola "trentadue".

Art. 2

(Modifiche art. 3)

1. All'articolo 3 della legge regionale n. 1/2007 sono apportate le seguenti modifiche:

- a) al comma 1, la parola "venticinque" è sostituita dalla parola "ventidue";
- b) al comma 1, la lettera "i)" è sostituita dalla lettera "h)";
- c) il comma 2 è sostituito dal seguente:

"2. Per assicurare il principio di una adeguata e proporzionale rappresentanza territoriale-demografica delle cinque province, sulla base delle risultanze ufficiali dell'ultimo censimento e del numero dei comuni per provincia, i ventidue membri, di cui al comma 1, sono ripartiti in altrettanti collegi nel modo che segue:

- a) otto al collegio corrispondente ai comuni della provincia di Cosenza;
- b) sei al collegio corrispondente ai comuni della provincia di Reggio Calabria;
- c) quattro al collegio corrispondente ai comuni della provincia di Catanzaro;
- d) due al collegio corrispondente ai comuni della provincia di Crotone;
- e) due al collegio corrispondente ai comuni della provincia di Vibo Valentia.";

d) la tabella di cui al comma 4 è così sostituita:

	Tabella di Comuni non capoluoghi	Piccoli Comuni	Comuni montani	Comuni minoranze linguistiche	Presiden ti Consigli comunal i	Unioni di Comuni	Totale
CS	2	1	1	2	1	1	8
RC	3	1	1	1	//	//	6
CZ	2	1	//	//	//	1	4
KR	1	//	//	//	1	//	2
VV	1	//	1	//	//	//	2
Totale	9	3	3	3	2	2	22

Art. 3

(Modifica art. 7)

1. Al comma 6 dell'articolo 7 della legge regionale n. 1/2007, la parola "venticinque" è sostituita dalla parola "ventidue".

Art. 4

(Modifica art. 8)

1. Al comma 7 dell'articolo 8 della legge regionale n. 1/2007, la lettera "i)" è sostituita dalla lettera "h)".

Art. 5

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non discendono nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale.

TOSCANA

DGR 30.10.15, n. 1030 - Individuazione del personale delle Province destinato al trasferimento ai Comuni capoluoghi e alle Unioni di Comuni, a norma dell'articolo 13 della legge regionale 3 marzo 2015, n. 22. (BUR n. 47 del 25.11.15)

DGR 30.10.15, n. 1031 - Individuazione del personale delle Province e della Città metropolitana da trasferire alla Regione, a norma dell'articolo 17, commi 2, 4 e 5, della legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70. Modificazioni dell'allegato D alla legge regionale medesima. (BUR n. 47 del 25.11.15)

DGR 30.10.15, n. 1032 - Individuazione del personale provinciale impegnato nello svolgimento di funzioni trasversali e trasferimento nei ruoli regionali. (BUR n. 47 del 25.11.15)

GIOVANI

CALABRIA

DGR 24.11.15, n. 486 Fondo Nazionale Politiche Giovanili 2015 e residui annualità 2013 e 2014. Approvazione Progetto "Sport, Salute, Sociale". (BUR n. 86 dell'11.12.15)

Note

PREMESSA

L' art. 19 comma 2 del Decreto Legge 4 luglio 2006 n. 223, convertito con modificazione dalla L. 4 agosto 2006 n. 248, ha istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri il Fondo per le Politiche Giovanili al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all'inserimento nella vita sociale.

L' art. 8 comma 6 della Legge 5 giugno 2003, n. 131, prevede che, in sede di Conferenza Unificata, il Governo può promuovere la stipula di intese con le Regioni dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie ed il conseguimento di obiettivi comuni.

La ripartizione del Fondo Nazionale Politiche Giovanili quota per l'anno 2015 e residui per le annualità precedenti 2013 – 2014 non erogate alle regioni, nonché la relativa assegnazione delle somme, è stata determinata dall'approvazione delle Intese tra il Governo e le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e gli Enti Locali in Conferenza Unificata del 16 luglio 2015 (repertorio 66/CU), che ha modificato, l'Intesa sancita il 7 maggio 2015 (repertorio 41/CU) – inerente l'anno 2015, l'Intesa del 10 luglio 2014 (repertorio 80/CU) – relativo all'anno 2014 e l'Intesa del 17 ottobre 2013 (repertorio 114/CU) – inerente l'anno 2013.

Si evince dall'Allegato A dell'Intesa del 16 luglio 2015, per l'anno 2015 ed il recupero fondi per le annualità 2014 e 2013, una quota complessiva individuata a favore della Regione Calabria di € 153.565,10, precisamente € 62.712,33 quota FNPG per l'anno 2015, € 50.643,84 residui FNPG per l'anno 2014 ed € 40.208,93 residui FPG per l'anno 2013.

L'Intesa del 7 maggio 2015, stabilisce quanto segue:

- per la quota dell'anno 2015 e per i residui degli anni precedenti 2013 e 2014, tutte le regioni devono far pervenire le proposte progettuali entro e non oltre il 30.11.2015 (art. 2, c. 7);
- che le Regioni provvederanno alla realizzazione delle attività anche specifiche forme di collaborazione atte a realizzare interventi che agevolino le condizioni e le modalità di incontro e di aggregazione dei giovani, tramite attività culturali e formative e appositi centri e/o forme aggregative (art. 1, c. 1);
- che le Regioni si impegnano a cofinanziare almeno il 20% del valore complessivo di ciascun progetto, anche attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione per realizzare gli interventi di cui all'art. 1 c. 1 (art. 2, c. 6);
- che le modalità di realizzazione e monitoraggio semestrale delle iniziative regionali sono disciplinate mediante lo strumento dell'Accordo di Collaborazione sottoscritto e bilateralmente tra il Dipartimento e la Regione, ai sensi dell'art. 15 della l. n. 241/90 e smi (art. 2, c. 5);
- che il Dipartimento e la Regione provvedono alla sottoscrizione degli accordi di collaborazione entro sessanta giorni dal ricevimento delle proposte progettuali (art. 2, c. 8)
- il trasferimento delle risorse alla Regione avverrà entro sessanta giorni dalla sottoscrizione dell'Accordo di Collaborazione (art. 2, c. 9);
- che le attività da realizzare dovranno essere avviate entro sei mesi dalla firma dell'Accordo, dandone comunicazione al Dipartimento. (art. 2, c. 10)

LA RICADUTA SULLA REGIONE

La Regione Calabria intende realizzare quanto formulato nella scheda d'intervento inerente il Progetto denominato “*Sport, Salute, Sociale*” – codice intervento FPG2015 (*Allegato 1*), che ha come obiettivo di incentivare momenti di aggregazione giovanile per favorire la socializzazione attraverso la promozione della pratica sportiva, la prevenzione della salute sin dall'età giovanile, l'attenzione al disagio, mediante iniziative culturali, eventi e formazione.

Dopo l'approvazione di quanto contenuto nel presente atto, si provvederà a realizzare gli obiettivi della scheda progettuale mediante un'azione complessiva o più azioni distinte.

Alla Regione Calabria è stato assegnato l'importo totale di € 153.565,10, s'indica la quota di cofinanziamento regionale di € 38.391,275, che non comporta spesa per l'Ente in quanto si tratta di risorse umane strumentali messe a disposizione dall'amministrazione regionale, per un costo complessivo di € 191.956,375.

Allegato 1 - Scheda Progetto “Sport, Salute, Sociale” - Codice Intervento “FPG2015”

Titolo intervento “*Progetto: Sport, Salute, Sociale*”

Codice intervento *FPG2015*

Obiettivi intervento

Incentivare momenti d'incontro ed aggregazione dei giovani per favorire la socializzazione e la prevenzione del disagio, attraverso l'interesse della pratica sportiva.

Promuovere, attraverso lo sport, il benessere psicofisico, i buoni stili di vita nell'ambito della prevenzione da dipendenze e la diffusione della cultura di una sana alimentazione.

Programmare eventi di partecipazione giovanile, includendo soggetti a rischio sociale, in condizione svantaggiate e/o con patologie psicomotorie (eventi – convegni - iniziative varie).

Descrizione intervento

Anche attraverso le scuole, si possono attivare discipline sportive che abbiano strutture periferiche a carattere nazionale e regionale, quali per esempio FSN, DSA, EPS, AB e Paralimpiche.

Sarà destinato il sostegno per forniture, servizi, costi e supporto necessario per realizzare e divulgare gli interventi nelle tematiche oggetto d'interesse sportivo.

Sostegno a percorsi di formazione e culturali.

Localizzazione Regionale

Numero utenti coinvolti

Si stima di individuare un sufficiente numero di strutture sportive e di giovani, per la realizzazione del progetto.

Soggetto attuatore

Regione Calabria – Dipartimento 10 Settore 3 “Sport, Spettacolo, Cinema, Tempo libero, Politiche Giovanili”

Altri soggetti coinvolti Coni, Comitato Italiano Paralimpico, Ufficio Scolastico Regionale

Costo complessivo Euro 191.956,375

Copertura finanziaria

Risorse statali Intesa = € 153.565,10

Fondi Regione in risorse umane e strumentali = € 38.391,275

Tempi di realizzazione previsti

2015 - 2016

Referente del progetto Dirigente Settore “Politiche Giovanili” – Arch. Giovanni Pandullo

Connessioni con altri interventi

No

Altro Il progetto sarà attuato complessivamente o mediante azioni distinte.

EMILIA-ROMAGNA

DGR 30.11.15, n. 1990 - Assegnazione e concessione contributi regionali per attività a favore di adolescenti in attuazione L.R. n. 14/08 "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni" e della propria delibera n. 756/2015. Variazione di bilancio. (BUR n. 321 dell'11.12.15)

LOMBARDIA

DD 30.11.15 - n. 10530 - Determinazioni in ordine alla d.g.r. X/4349 del 20 novembre 2015: scorrimento della graduatoria dei piani territoriali politiche giovanili – ii annualità di cui al decreto n. 6507/2015 (BUR n. 50 del 10.12.15)

Note

Si procede allo scorrimento della graduatoria di cui al decreto n. 6507 del 31 luglio 2015, come indicato dalla d.g.r. n. X/4349 del 20 novembre 2015, a favore di 5 piani territoriali ammessi e non finanziati per esaurimento delle risorse disponibili procedendo secondo il punteggio assegnato in graduatoria ai sensi del punto 11 dell'avviso di cui al decreto n. 1258/2015, come definito in allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto e corrispondente all'estratto della graduatoria approvata con decreto n. 6507/2015, per un ammontare pari a € 480.342,00

TOSCANA

DGR 16.11.15, n. 1098 - DGR 897/15 - Approvazione del Progetto regionale in materia di politiche giovanili “Giovani attivi”.

Note

Viene approvata la scheda di Progetto “Giovani attivi” e lo schema di Accordo fra Pubbliche Amministrazioni, di cui all'allegato 1, parte integrante e sostanziale del presente atto; (a cui si rinvia).

Il valore complessivo dell'Accordo Fondo nazionale per le politiche giovanili ammonta complessivamente ad Euro 447.000,00 così suddiviso:

- quota di finanziamento derivante dal Fondo nazionale per le Politiche Giovanili pari ad Euro 245.106,32;

- quota di cofinanziamento regionale, relativamente alle risorse proprie allocate con la DGR 897/2015, pari ad Euro 201.893,68;

SEGUE ALLEGATO

IMMIGRATI
FRIULI V.G.

L.R. 9.12.15, n. 31 - Norme per l'integrazione sociale delle persone straniere immigrate. /BUR n. 50 dell'11.12.15)

CAPO I**FINALITÀ E DESTINATARI****Art. 1** principi e finalità

1. La Regione Friuli Venezia Giulia riconoscendo i diritti fondamentali della persona secondo i principi del pluralismo delle culture, del reciproco rispetto e dell'integrazione partecipe, nel rispetto della Costituzione, dello Statuto Regionale, delle norme nazionali, delle convenzioni internazionali ed europee, intende realizzare l'accoglienza solidale e l'integrazione delle persone migranti presenti sul territorio, orientando la legislazione ai principi di uguaglianza e pari opportunità e rimuovendo gli ostacoli che si oppongono all'esercizio dei diritti civili e sociali da parte dei migranti.

2. In particolare la Regione, nell'esercizio delle proprie competenze in base allo Statuto, ai sensi dell'articolo 117 della Costituzione e del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), e successive modifiche e integrazioni, contribuisce all'attuazione dei principi espressi dalla Dichiarazione fondamentale dei diritti dell'uomo del 10 dicembre 1948, dalla Convenzione sui diritti del fanciullo firmata a New York il 20 novembre 1989 e ratificata con la legge 27 maggio 1991, n. 176, dal Trattato sull'Unione europea, dal Trattato sul funzionamento dell'Unione europea con particolare attenzione alla Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, dalla Convenzione europea dei diritti dell'uomo, dalla Convenzione di Ginevra relativa allo status di rifugiato, ratificata con la legge 24 luglio 1954, n. 722, dalla Convenzione di Strasburgo sulla partecipazione degli stranieri alla vita pubblica a livello locale, adottata dal Consiglio d'Europa e ratificata con la legge 8 marzo 1994, n. 203, e dall'insieme della normativa europea in materia di condizione giuridica dei cittadini non appartenenti all'Unione europea.

3. Con la presente legge la Regione intende garantire la parità di accesso ai servizi, la parità di genere e l'effettivo esercizio dei diritti.

4. In particolare gli interventi previsti dalla presente legge sono finalizzati ai seguenti obiettivi:

a) la realizzazione del primato della persona indipendentemente dalla cittadinanza, attraverso l'effettivo

il riconoscimento dei diritti inviolabili della persona e l'effettiva attuazione del diritto di asilo;

b) la realizzazione di una società plurale e coesa, tale da favorire la valorizzazione delle culture di origine e delle tradizioni delle persone straniere immigrate e, contestualmente, il rafforzamento, attraverso un processo di interazione, della coesione sociale intorno ai principi e alle regole costituzionali, al fine di garantire il rispetto dei diritti di ciascuno e l'adempimento dei doveri individuali e collettivi;

- c) l'istituzione di un sistema regionale che favorisca modalità condivise e partecipate di governo del fenomeno migratorio, anche in relazione al sistema del welfare e dello sviluppo locale;
- d) la promozione della partecipazione delle persone straniere immigrate alla vita pubblica in attuazione della disciplina statale e la valorizzazione dei rapporti interculturali come elementi fondamentali per la crescita della società e per la riduzione dei processi di isolamento e di chiusura comunicativa;
- e) il contrasto dei fenomeni di razzismo, xenofobia, discriminazione e lo sviluppo di azioni positive volte all'inclusione sociale e al superamento delle condizioni di marginalità, di sfruttamento e di violenza

- tive ai soggetti stranieri socialmente vulnerabili, quali, in particolare, le donne e i minori;
- f) la realizzazione di efficaci canali di informazione per assicurare alle persone straniere immigrate l'informazione sui diritti e doveri previsti dalla legislazione italiana, per garantire attraverso appositi strumenti di informazione, l'effettiva conoscenza e l'efficace utilizzo degli strumenti di tutela legale previsti dall'ordinamento italiano ed europeo;
- g) la tutela della parità di genere;
- h) la tutela dei minori stranieri con particolare attenzione per quelli non accompagnati;
- i) la promozione di azioni e iniziative atte al mantenimento del legame con il Paese di provenienza e con le famiglie di origine, favorendo, in particolare, i progetti di persone straniere immigrate per il loro rientro nei Paesi di origine;
- j) la realizzazione di un efficace sistema di monitoraggio del fenomeno migratorio nel territorio regionale al fine di acquisire elementi di conoscenza utili a orientare le politiche pubbliche sulle materie oggetto della presente legge.

Art. 2 destinatari

- 1.** Destinatari degli interventi previsti dalla presente legge sono le cittadine e i cittadini di stati non appartenenti all'Unione europea, i richiedenti asilo e i rifugiati, i titolari di protezione umanitaria e sussidiaria, gli apolidi, regolarmente soggiornanti ai sensi della normativa vigente, residenti o domiciliati nel territorio della Regione, di seguito indicati come persone straniere immigrate.
- 2.** Fra i destinatari della presente legge sono compresi anche le figlie e i figli nati in Italia dei soggetti di cui al comma 1.
- 3.** Gli interventi previsti dalla presente legge sono estesi anche alle cittadine e ai cittadini dell'Unione europea, laddove non siano già destinatari di benefici più favorevoli sulla base della normativa statale e regionale.

CAPO II - ASSETTO ISTITUZIONALE E PROGRAMMAZIONE REGIONALE

Art. 3 funzioni della Regione

- 1.** La Regione provvede mediante la struttura competente in materia di immigrazione alla programmazione e gestione delle politiche migratorie, curando in tale ambito l'attuazione degli interventi attribuiti alla Regione da leggi statali e dalla normativa dell'Unione europea al fine di favorire l'integrazione sociale, culturale e civile delle persone straniere immigrate.
- 2.** In particolare la Regione provvede a:
 - a) adottare il Piano triennale degli interventi e i relativi Programmi annuali;
 - b) promuovere, in raccordo con il governo nazionale, le Prefetture e gli Enti locali, progetti a supporto degli interventi di prima accoglienza, nei confronti dei soggetti a cui sia stato riconosciuto, ai sensi della normativa vigente, il diritto alla protezione internazionale;
 - c) erogare contributi per l'attuazione dei diversi interventi previsti dal Programma annuale;
 - d) curare l'aggiornamento degli operatori della pubblica amministrazione e delle associazioni o enti che svolgono servizi specifici in materia di immigrazione;

e) valutare l'efficacia e l'efficienza degli interventi attuati nel territorio regionale, garantire nell'intero territorio regionale omogeneità e pari opportunità di accesso alle diverse prestazioni ed effettuare l'analisi e il monitoraggio del fenomeno dell'immigrazione, al fine di evitare episodi e situazioni di discriminazione;

f) promuovere e attuare progetti e politiche attive mirate alla diffusione fra i destinatari della presente legge dei doveri di cittadinanza, del rispetto del pluralismo religioso, della difesa e della tutela dei diritti dell'infanzia e delle donne.

Art. 4 funzioni degli Enti locali

1. Gli Enti locali promuovono e attuano, nell'ambito delle proprie competenze e in conformità al principio di sussidiarietà di cui all'articolo 118, comma 1, della Costituzione, interventi diretti a rimuovere gli ostacoli che impediscono il pieno riconoscimento dei diritti sociali e civili delle persone straniere immigrate, con particolare riguardo alle politiche abitative e del lavoro, alla valorizzazione e tutela dell'identità culturale, all'integrazione sociale e culturale, alle pari opportunità di genere e alla partecipazione alla vita pubblica locale.

2. Gli Enti locali, in forma singola o associata, nel rispetto della normativa vigente, favoriscono, con le forme e le modalità indicate nella presente legge, l'esercizio dei diritti civili da parte delle persone straniere immigrate e la loro partecipazione alla vita sociale e, in attuazione del Programma di cui all'articolo 7, curano i servizi indicati all'articolo 16.

3. Per lo svolgimento delle attività di cui al comma 1 gli Enti locali si possono avvalere della collaborazione delle associazioni ed enti di cui all'articolo 5.

Art. 5 funzione delle associazioni e degli enti

1. La Regione riconosce la funzione sociale e culturale svolta nell'ambito dell'immigrazione da associazioni ed enti.

2. A tal fine la Regione sostiene i progetti promossi da enti, organizzazioni senza scopo di lucro, associazioni di volontariato e di promozione sociale iscritte ai registri di cui alla legge regionale 9 novembre 2012, n. 23 (Disciplina organica sul volontariato e sulle associazioni di promozione sociale), per la realizzazione di iniziative di carattere sociale, culturale e assistenziale finalizzate all'integrazione culturale e sociale delle persone straniere immigrate nell'ambito delle azioni previste dal Programma annuale.

CAPO III - PARTECIPAZIONE E PROGRAMMAZIONE

Art. 6 Piano triennale per l'integrazione delle persone straniere immigrate

1. Il Piano triennale per l'integrazione delle persone straniere immigrate, di seguito denominato Piano triennale, definisce gli indirizzi e le linee strategiche relativi agli interventi idonei a perseguire l'integrazione degli stranieri nella società regionale nel rispetto delle diverse culture e fedi religiose e dei principi fondamentali della Costituzione italiana e atti ad accompagnare l'eventuale volontario rientro nei rispettivi Paesi di origine.

2. Il Piano triennale ha validità triennale e conserva efficacia anche dopo la sua scadenza e fino all'approvazione del successivo Piano.

3. Il Piano triennale è approvato dalla Giunta regionale su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di immigrazione di concerto con gli Assessori competenti in materia di infrastrutture, salute, lavoro e istruzione, sentito il Consiglio delle autonomie locali e la competente Commissione consiliare.

4. Il Piano triennale prevede l'indizione, almeno una volta ogni tre anni, di una Conferenza regionale sull'immigrazione quale luogo aperto di confronto e di scambio tra persone straniere immigrate e cittadini italiani, enti pubblici e privati, organizzazioni del terzo settore, rappresentanze del mondo economico e sindacale.

Art. 7 Programma annuale

1. Sulla base degli indirizzi contenuti nel Piano triennale, la Giunta regionale, su proposta dell'Assessore competente in materia di immigrazione e previo parere della Commissione consiliare competente, approva il Programma annuale, il quale definisce le azioni di settore, stabilisce le modalità di attuazione delle stesse, individua le priorità e ripartisce le risorse finanziarie disponibili.

2. Il Programma annuale definisce i criteri e le modalità di erogazione degli incentivi previsti dal medesimo.

Art. 8 monitoraggio delle politiche di immigrazione

1. La Direzione centrale competente in materia di immigrazione, avvalendosi del Servizio statistica e degli altri uffici regionali, cura il monitoraggio e l'analisi del fenomeno migratorio sul territorio regionale, in coordinamento con le altre attività di osservatorio promosse dalla Regione, e pubblica con cadenza annuale un rapporto.

2. Gli Enti locali forniscono periodicamente tutte le informazioni relative allo svolgimento delle proprie competenze, nonché quelle relative ai diversi aspetti del fenomeno migratorio sul proprio territorio.

Art. 9 Consulta regionale per l'integrazione delle persone straniere immigrate

1. È istituita la Consulta regionale per l'integrazione delle persone straniere immigrate, di seguito denominata Consulta.

2. Alla Consulta sono attribuiti i seguenti compiti:

- a) formula proposte propedeutiche alla stesura del Piano triennale di cui all'articolo 6;
- b) esprime, ove richiesto, un parere sulle iniziative di settore afferenti alle aree tematiche che interessano l'immigrazione e formula proposte di intervento;
- c) avanza proposte e pareri in ordine alle iniziative e agli interventi regionali attuativi della presente legge;
- d) formula proposte alla Giunta regionale per l'adeguamento delle leggi e dei provvedimenti regionali alle esigenze emergenti nell'ambito del fenomeno migratorio;
- e) formula proposte per lo svolgimento di studi e approfondimenti sull'immigrazione, sulle condizioni di vita e di lavoro delle persone straniere immigrate e delle loro famiglie che risiedono nel territorio regionale, finalizzate a promuovere iniziative tendenti alla tutela e alla difesa dei loro diritti e interessi, anche tenendo conto della prospettiva di genere;
- f) formula alla Regione proposte di intervento presso il Parlamento e il Governo per l'adozione di opportuni provvedimenti per la tutela dei destinatari della presente legge e delle loro famiglie.

Art. 10 costituzione, composizione e funzionamento della Consulta

1. La Consulta è costituita con decreto del Presidente della Regione previa deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'Assessore regionale competente in materia di immigrazione. Ha sede presso la Direzione centrale competente in materia di immigrazione, rimane in carica per la durata della legislatura ed è composta da:

- a) l'Assessore regionale competente in materia di immigrazione o suo delegato, con funzioni di Presidente;
- b) gli Assessori competenti in materia di salute, istruzione, lavoro, edilizia o loro delegati;
- c) il Direttore centrale competente in materia di immigrazione o suo delegato;
- d) il Commissario di Governo o suo delegato, previa intesa con lo Stato;
- e) quattro rappresentanti delle persone straniere immigrate designati dal Consiglio regionale su proposta delle associazioni delle persone straniere immigrate;
- f) quattro rappresentanti designati dal Consiglio regionale su proposta delle associazioni e degli enti che svolgono attività significative nel settore dell'immigrazione sul territorio regionale;
- g) un rappresentante designato congiuntamente dalle organizzazioni dei sindacati confederali regionali;
- h) un rappresentante designato dall'Unione regionale delle Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura;
- i) tre rappresentanti degli Enti locali, designati dal Consiglio delle autonomie locali;
- j) un rappresentante dell'Ufficio scolastico regionale, previo accordo con lo Stato;
- k) il Garante regionale dei diritti della persona.

3. La Consulta è regolarmente nominata con la designazione della maggioranza dei componenti.

4. Il Presidente della Consulta, in riferimento alle tematiche trattate, può invitare alle sedute, senza diritto di voto, soggetti ed esperti interessati alla tematica.

5. La Consulta si riunisce almeno due volte all'anno e, comunque, ogni volta che il Presidente lo ritenga necessario.

6. La partecipazione alle riunioni della Consulta è gratuita.

7. Le riunioni della Consulta sono valide con la presenza della maggioranza dei suoi componenti. Le decisioni sono adottate con il voto favorevole della maggioranza dei presenti.

8. Le funzioni di segretario sono svolte da un dipendente regionale nominato dal Direttore centrale competente in materia di immigrazione.

9. I componenti la Consulta di cui al comma 1, lettere da e) a i), che per tre volte consecutive non abbiano partecipato alle sedute della Consulta senza giustificato motivo sono dichiarati decaduti dalla Consulta stessa.

CAPO IV - INTERVENTI PER IL DIRITTO D'ASILO E LA TUTELA

Art. 11 interventi regionali a sostegno del diritto d'asilo

1. La Regione, nell'ambito delle proprie competenze, favorisce l'esercizio del diritto d'asilo, l'accoglienza e l'integrazione sociale dei richiedenti asilo, dei rifugiati e dei titolari di protezione sussidiaria o umanitaria presenti sul territorio regionale, con particolare attenzione alle situazioni maggiormente vulnerabili di cui all'articolo 17 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142 (Attuazione della Direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti la protezione internazionale).

2. A tal fine, attraverso il Tavolo istituzionale regionale sulla protezione internazionale, la Regione partecipa all'attuazione delle strategie operative, definite dal Tavolo di coordinamento nazionale o regionale del Ministero degli interni, e all'elaborazione delle strategie regionali, garantendo il costante coinvolgimento degli Enti locali, degli Enti del servizio sanitario regionale e delle realtà associative e del terzo settore nell'organizzazione, nei confronti dei richiedenti asilo e dei rifugiati, di un sistema di accoglienza territoriale quanto più diffusa, inclusiva e condivisa con le comunità, di servizi di mediazione culturale e di tutela contro la tratta e ogni forma di schiavitù.

3. La Regione, nell'ambito delle azioni previste dal Programma annuale, sostiene e implementa progetti di integrazione rivolti ai soggetti di cui al comma 1 e finalizzati a promuovere l'inserimento delle persone accolte nella realtà locale, l'orientamento e l'accesso ai servizi sul territorio, l'inserimento in programmi di attività di pubblica utilità, sostenendo spese attinenti alle risorse umane, materiali e assicurative finalizzate all'inserimento delle persone accolte nella comunità ospitante.

Art. 12 lotta alla discriminazione

1. Il Garante regionale dei diritti della persona, nell'esercizio delle funzioni di cui alla legge regionale 16 maggio 2014, n. 9 (Istituzione del Garante regionale dei diritti della persona), svolge le funzioni di osservazione, monitoraggio e assistenza nei confronti delle persone vittime delle discriminazioni, dirette e indirette, per motivi razziali, di genere, etnici, nazionali o religiosi, nonché delle situazioni di sfruttamento, tratta, riduzione in schiavitù, anche avvalendosi degli sportelli e delle reti di contrasto alla discriminazione presenti nel territorio.

Art. 13 iniziative di rientro e reinserimento nei Paesi di origine

1. La Regione, nell'ambito di programmi, nazionali, comunitari, internazionali o regionali, sostiene e attua, anche in collaborazione con le associazioni delle persone straniere immigrate, progetti e interventi di sostegno al rientro volontario e al reinserimento nei Paesi di origine delle persone straniere immigrate presenti sul suo territorio, secondo quanto previsto nel Programma annuale.

2. L'iniziativa di cui al comma 1 può essere attivata una sola volta per ciascuna persona straniera immigrata.

Art. 14 interventi per i minori stranieri non accompagnati

1. La Regione assicura forme efficaci di tutela dei minori stranieri non accompagnati in attuazione dell'articolo 4 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 (Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), finanziando gli interventi realizzati dagli enti locali per l'accoglienza, la tutela e l'inserimento sociale dei minori presenti nel territorio regionale.

2. Al fine di sostenere la conclusione dei percorsi scolastici e formativi e di integrazione sociale, gli interventi indicati nel comma 1, avviati durante la minore età, compresi quelli rivolti ai minori stranieri non accompagnati richiedenti asilo, possono proseguire successivamente al raggiungimento della maggiore età.

3. Gli interventi di cui ai commi 1 e 2 sono realizzati con le risorse destinate a finanziare la legge regionale 6/2006, e con quelle di altri fondi statali o dell'Unione europea.

CAPO V - INTERVENTI DI SETTORE

Art. 15 accesso alle prestazioni sociali del sistema integrato dei servizi

1. I cittadini italiani e stranieri accedono agli interventi di politica sociale secondo quanto previsto dagli articoli 4 e 6 della legge regionale 6/2006.

Art. 16 servizi territoriali

1. La Regione è autorizzata a promuovere e a sostenere attraverso il Programma annuale l'azione dei Comuni che, anche in forma associata, favoriscono l'esercizio dei diritti e dei doveri da parte delle persone straniere immigrate, la loro partecipazione alla vita pubblica e, in particolare, attivano i seguenti servizi al fine di garantire certezza e uniformità degli interventi su tutto il territorio regionale:

- a) attività di informazione sui diritti, doveri e opportunità dei destinatari della presente legge;
- b) promozione di attività di sensibilizzazione sui temi del dialogo interculturale;
- c) interventi di assistenza e di prima accoglienza per coloro che versano in situazioni di bisogno;
- d) attività di raccolta delle segnalazioni relative a eventuali atti ed episodi di discriminazione trasmesse al Garante regionale di cui alla legge regionale 9/2014;
- e) interventi di promozione della cittadinanza e di integrazione sociale, con particolare attenzione ai processi di inserimento sociale, scolastico e lavorativo rivolti a donne e minori;
- f) orientamento e supporto nei rapporti con la pubblica amministrazione;
- g) servizi di mediazione linguistico-culturale.

2. Nell'ambito del Programma annuale la Regione è autorizzata a organizzare incontri di aggiornamento rivolti agli operatori dei servizi pubblici e privati operanti in materia di immigrazione.

Art. 17 accoglienza e inserimento abitativo

1. In attuazione dell'articolo 40 del decreto legislativo 286/1998 e sulla base della normativa regionale di settore, la Regione, attraverso il Programma annuale è autorizzata a promuovere a favore delle persone straniere immigrate le seguenti forme di intervento:

- a) il sostegno alla gestione di strutture dedicate all'ospitalità temporanea;
- b) il sostegno, delle Agenzie sociali per l'abitare inserite nel sistema degli ambiti territoriali, per la realizzazione di azioni volte a favorire, orientare e supportare l'accesso a un'adeguata soluzione abitativa;
- c) il sostegno alla gestione di alloggi sociali in forma collettiva, ai sensi dell'articolo 40, comma 4, del decreto legislativo 286/1998.

2. Per la realizzazione degli interventi previsti dal comma 1, lettera a), la Regione è autorizzata a concedere contributi agli ambiti, alle associazioni e alle organizzazioni di cui all'articolo 5 per interventi di manutenzione delle strutture, o di arredamento delle stesse, o per il pagamento dei canoni di locazione.

Art. 18 istruzione e educazione

1. Ai minorenni stranieri presenti sul territorio regionale sono garantite, rispetto ai minorenni italiani, pari condizioni di accesso ai servizi per l'infanzia, ai servizi scolastici, nonché agli interventi in materia diritto allo studio.

2. In attuazione dei principi di cui all'articolo 38 del decreto legislativo 286/1998 le comunità scolastiche accolgono le differenze linguistiche e culturali come valore da porre a fondamento del rispetto reciproco e dello scambio tra le culture. A tal fine promuovono iniziative volte all'accoglienza, alla tutela della cultura e della lingua d'origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni.

3. L'insegnamento e l'apprendimento della lingua italiana, dell'educazione civica, dei principi giuridici formativi la cittadinanza italiana, la conoscenza della storia e delle culture locali rappresentano un passaggio essenziale per la facilitazione del processo di integrazione nella comunità di accoglienza.

4. La Regione, gli Enti locali e le istituzioni scolastiche concorrono alla realizzazione di azioni finalizzate al superamento delle iniziali difficoltà linguistiche e formative degli alunni stranieri e a contrastarne l'abbandono e la dispersione scolastica e, comunque, qualsiasi forma di discriminazione.

5. A tal fine la Regione è autorizzata a concedere incentivi alle istituzioni scolastiche pubbliche di ogni ordine e grado, agli Enti locali e agli ambiti territoriali, secondo quanto indicato nel Programma annuale, per la realizzazione di interventi specifici concernenti:

- a) la formazione alla cittadinanza e l'apprendimento della lingua italiana;
- b) la conoscenza della Costituzione, dell'ordinamento italiano e delle sue istituzioni nazionali e regionali;
- c) l'attività di mediazione linguistica e culturale;
- d) la partecipazione dei genitori alla vita scolastica dei minori;
- e) la formazione, l'educazione interculturale e di conoscenza del fenomeno migratorio, da parte dei dirigenti, dei docenti e del personale non docente;
- f) la formazione o l'utilizzo di docenti per l'insegnamento della lingua italiana come seconda lingua e/o per il perfezionamento della stessa al fine dello studio delle varie discipline;
- g) l'introduzione e la conoscenza delle lingue e delle culture di origine delle persone straniere immigrate;
- h) la sperimentazione e la diffusione di buone pratiche di educazione interculturale;
- i) la promozione di progetti di integrazione con il territorio;
- j) la creazione e l'ampliamento di biblioteche scolastiche interculturali, comprendenti testi plurilingui.

6. La Regione, inoltre, concede incentivi per iniziative e interventi rivolti alle persone straniere immigrate adulte, per favorire l'alfabetizzazione e il perfezionamento della lingua italiana e il conseguimento di titoli di studio, anche mediante percorsi integrativi degli studi sostenuti nei Paesi di provenienza.

Art. 19 collaborazione istituzionale in materia di istruzione e ricerca

1. La Regione in collaborazione con gli Enti locali, con le istituzioni universitarie e gli enti di ricerca favorisce:

- a) la stipula di accordi di cooperazione tra università con sede nel territorio regionale e università di Paesi non appartenenti all'Unione europea, anche al fine di facilitare il rientro e il reinserimento nei Paesi di origine dei cittadini stranieri immigrati laureati nelle università aventi sede nel territorio regionale;
- b) i programmi di sostegno degli studenti, dei ricercatori, dei docenti e dei tecnici stranieri operanti nelle università degli studi e negli istituti di ricerca della Regione.

2. La Regione, al fine dell'attuazione degli interventi di cui al presente articolo, promuove specifici protocolli inter-istituzionali, in particolare con le università della Regione.

Art. 20 interventi di integrazione e comunicazione interculturale

1. La Regione, nell'ambito delle azioni previste dal Programma annuale e ai sensi dell'articolo 42 del decreto legislativo 286/1998, promuove l'integrazione e lo sviluppo di relazioni interculturali e sostiene progetti per:

- a) uso di spazi pubblici in via continuativa o occasionale per iniziative di incontro o quali sedi di centri interculturali;
- b) iniziative di informazione pubblica sui temi connessi all'immigrazione, dirette a favorire la conoscenza delle cause del fenomeno migratorio e lo sviluppo delle relazioni interculturali e del dialogo interreligioso, la valorizzazione e lo scambio tra le diverse culture;
- c) utilizzo di adeguati strumenti di comunicazione plurilingue, anche realizzati per via telematica.

2. E' istituito, ai fini informativi, l'elenco regionale dei mediatori culturali presso la Direzione competente.

L'iscrizione all'elenco è subordinata al possesso di specifica professionalità in materia di mediazione culturale attestata a seguito della frequenza di corsi di formazione specifici o di aggiornamento, per coloro che abbiano conseguito esperienze formative e lavorative pregresse, appositamente promossi dalla Regione.

Art. 21 assistenza socio-sanitaria

1. In attuazione della normativa in materia di tutela della salute, la Regione garantisce ai cittadini stranieri regolarmente presenti nel territorio regionale i servizi sanitari in condizioni di parità di trattamento e di piena uguaglianza di diritti e di doveri rispetto ai cittadini italiani, in conformità all'articolo 34 del decreto legislativo 286/1998 e sulla base degli accordi Stato - Regioni.

2. In attuazione della normativa in materia di tutela della salute la Regione garantisce la riabilitazione dei titolari dello status di rifugiato o dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture o forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, in conformità all'articolo 27 del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251 (Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta).

3. In attuazione della normativa in materia di tutela della salute la Regione garantisce ai cittadini stranieri presenti sul territorio regionale non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno le cure ambulatoriali e ospedaliere urgenti o comunque essenziali ancorché continuative previste dall'articolo 35 del decreto legislativo 286/1998 e dalle indicazioni contenute nell'accordo Stato - Regioni 20 dicembre 2012, n. 255 (Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante "Indicazioni per la corretta applicazione della normativa per l'assistenza sanitaria alla popolazione straniera da parte delle Regioni e Province autonome").

4. La Regione provvede inoltre:

- a) al monitoraggio della situazione sanitaria e sociale della popolazione immigrata e degli interventi attuati dagli enti competenti, anche al fine di promuovere la diffusione delle migliori pratiche;
- b) alla predisposizione di proposte e alla realizzazione di interventi di informazione e sensibilizzazione, nonché di formazione e di aggiornamento degli operatori dei servizi sanitari e sociali, sulla normativa vigente in tema di accesso ai servizi sanitari per gli stranieri, per un approccio multiculturale e pluridisciplinare ai temi della tutela e promozione della salute e della sicurezza sociale;
- c) alla protezione, all'assistenza e all'integrazione sociale rivolti alle vittime di violenza, di tratta oppure di grave sfruttamento promuovendo progetti e interventi realizzati ai sensi del decreto legislativo 4 marzo 2014, n. 24 (Attuazione della direttiva 2011/36/UE relativa alla prevenzione e alla repressione della tratta di esseri umani e alla protezione delle vittime, che sostituisce la decisione quadro 2002/629 GAI);
- d) ad assicurare l'organizzazione, anche presso gli Enti del servizio sanitario regionale e, comunque, presso i principali servizi socio-sanitari, di servizi di mediazione linguistica e culturale e a promuovere la formazione e l'aggiornamento dei mediatori;
- e) a istituire presso la Direzione centrale competente in materia di salute e protezione sociale un gruppo tecnico di lavoro con il compito di fornire elementi informativi utili a una efficace programmazione degli interventi e dei servizi sociali di cui al sistema integrato previsto dalla legge regionale 6/2006, rivolti ai cittadini stranieri; gli oneri di funzionamento del gruppo tecnico di lavoro sono costituiti dal gettone di presenza e da eventuali rimborsi spese ai componenti che non sono dipendenti di pubbliche amministrazioni.

5. La Regione rimborsa agli Enti del servizio sanitario regionale gli oneri sostenuti per i ricoveri e le prestazioni concesse a favore di cittadini stranieri, provenienti da Paesi non appartenenti all'Unione europea e con i quali non sono previsti accordi di reciprocità relativi all'assistenza sanitaria, affetti

da patologie le cui cure non possano essere erogate nel Paese di residenza, in conformità a quanto previsto all'articolo 36, comma 2, del decreto legislativo 286/1998. Un'apposita Commissione, istituita senza oneri per la Regione, presso la Direzione competente in materia di salute e protezione sociale, seleziona le richieste in relazione alla gravità clinica e alla priorità di intervento. Il Direttore centrale competente in materia di salute e protezione sociale, autorizza i ricoveri selezionati dalla Commissione sulla base della disponibilità di bilancio annualmente definita. Con regolamento sono definiti i criteri e le modalità per la costituzione della Commissione e per l'autorizzazione dei ricoveri. A integrazione delle risorse regionali appositamente stanziare possono essere utilizzati eventuali specifici finanziamenti statali.

6. Gli interventi di cui ai commi 1, 2, 3, 4, lettere a) e b), del presente articolo, sono realizzati con le risorse destinate al finanziamento della spesa sanitaria regionale per l'anno 2016, in attuazione degli atti di pianificazione e programmazione adottati dalla Regione nei settori sanitario, sociale e sociosanitario ai sensi della legge regionale 19 dicembre 1996, n. 49 (Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria).

Art. 22 inserimento lavorativo

1. La normativa regionale vigente garantisce alle persone straniere immigrate pari opportunità rispetto ai cittadini italiani nell'orientamento professionale, nell'inserimento lavorativo e nel sostegno di attività autonome, anche in forma imprenditoriale e cooperativa; le persone straniere immigrate sono ammesse, ai sensi della legge 6 agosto 2013, n. 97 (Legge europea 2013), a partecipare ai concorsi pubblici e alle selezioni nei termini previsti dalla normativa nazionale.

2. La Regione e gli Enti locali nell'ambito delle proprie competenze:

- a) favoriscono l'inserimento lavorativo delle persone straniere immigrate anche mediante la qualificazione della rete dei servizi per il lavoro e la formazione degli operatori;
- b) sostengono le iniziative autonome favorendo la cooperazione, l'accesso al credito e le iniziative di supporto alle attività imprenditoriali;
- c) individuano i centri per l'impiego presso i quali istituire servizi di mediazione socio-culturale per i destinatari della presente legge.

3. Gli interventi di cui al comma 2, lettere a) e b), sono realizzati con le risorse destinate a finanziare gli interventi di cui alla legge regionale 9 agosto 2005, n. 18 (Norme regionali per l'occupazione, la tutela e la qualità del lavoro).

4. La Regione provvede al rilascio dei nulla osta al lavoro e delle autorizzazioni previste dagli articoli 22, 23, 24, 27, 27 ter e 27 quater, del decreto legislativo 286/1998, secondo le modalità stabilite con regolamento regionale.

5. Con regolamento sono stabiliti i criteri e le modalità di riparto delle quote di lavoratori stranieri assegnate dallo Stato sul territorio regionale.

Art. 23 formazione professionale

1. Le persone straniere immigrate accedono alle iniziative e alle attività di formazione professionale, di formazione continua, di orientamento, di tirocinio e alle relative iniziative di informazione in condizioni di parità rispetto ai cittadini italiani, in base alla normativa vigente.

2. La Regione, inoltre, promuove e sostiene, sempre ai fini dell'inserimento lavorativo e del proficuo accesso alle attività di formazione professionale, progetti, definiti anche con il concorso delle parti sociali e delle pubbliche amministrazioni, che prevedono corsi di formazione per la conoscenza della lingua italiana, delle nozioni fondamentali di educazione civica e del funzionamento del sistema istituzionale italiano.

3. Al fine di assicurare l'effettivo accesso al sistema formativo e al mondo del lavoro, la Regione, per quanto di propria competenza e nel rispetto della normativa vigente in materia, opera per il riconoscimento e la certificazione delle competenze, la valorizzazione e il riconoscimento dei titoli e delle professionalità acquisiti nei Paesi di provenienza, nonché delle iniziative finalizzate alla formazione qualificata nei Paesi stessi.

Art. 24 clausola valutativa

1. Il Consiglio regionale controlla l'attuazione della presente legge e valuta i risultati ottenuti in termini di accoglienza solidale, integrazione e accesso ai servizi delle persone straniere immigrate.
2. A tal fine la Giunta regionale presenta con cadenza triennale, entro il 31 marzo dell'anno successivo al triennio di riferimento, una relazione che documenta in particolare:
 - a) lo stato di attuazione del Piano triennale degli interventi e dei relativi Programmi annuali e la spesa sostenuta per ambito d'intervento;
 - b) il grado e le modalità di coordinamento tra le Direzioni centrali coinvolte e tra i diversi soggetti attuatori degli interventi;
 - c) le attività svolte dalla Consulta regionale per l'integrazione delle persone straniere immigrate;
 - d) gli esiti degli interventi a sostegno del diritto d'asilo di cui all'articolo 11 e delle iniziative di rientro e reinserimento nei Paesi d'origine previsti dall'articolo 13;
 - e) l'istituzione di servizi di mediazione socio-culturale presso i centri dell'impiego previsti dall'articolo 22, comma 2, lettera c), e la realizzazione di iniziative di formazione e aggiornamento dei mediatori culturali di cui all'articolo 20, comma 2.
3. La relazione e i relativi atti consiliari che ne concludono l'esame sono pubblicati sul sito web del Consiglio regionale.

CAPO VI - DISPOSIZIONI TRANSITORIE, FINANZIARIE E FINALI

Art. 25 disciplina transitoria

1. In via di prima applicazione e limitatamente all'anno 2016 la Giunta regionale è autorizzata ad approvare il Programma annuale anche in assenza del Piano triennale, in conformità con i principi e le finalità di cui all'articolo 1, nonché con le disposizioni della presente legge.
2. Ai procedimenti contributivi in corso alla data di entrata in vigore della presente legge e, comunque, per quelli relativi alla programmazione 2015, continua ad applicarsi la normativa previgente.
3. Fino all'approvazione dei regolamenti previsti dall'articolo 22, comma 4, continuano a osservarsi, per quanto applicabili, le disposizioni dei seguenti atti regolamentari:
 - a) decreto del Presidente della Regione 7 agosto 2006, n. 236 (Regolamento concernente le modalità di approvazione dei progetti formativi di lavoratori stranieri in trasferimento temporaneo o distacco ai sensi dell'articolo 27, comma 1, lettera f), del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero) e successive modifiche, in attuazione dell'articolo 25, comma 5 bis, della legge regionale 4 marzo 2005, n. 5 (Norme per l'accoglienza e l'integrazione sociale delle cittadine e dei cittadini stranieri immigrati);
 - b) decreto Presidente della Regione 23 novembre 2007, n. 383 (Regolamento concernente le modalità di apposizione del visto ai progetti di tirocinio formativo e di orientamento di cittadini stranieri extracomunitari, in attuazione dell'articolo 25, comma 5 bis, della legge regionale 4 marzo 2005, n. 5 (Norme per l'accoglienza e l'integrazione sociale delle cittadine e dei cittadini stranieri immigrati).
4. Fino all'approvazione del regolamento previsto dall'articolo 22, comma 5, per la ripartizione tra le Province delle quote di ingresso per lavoratori stranieri extracomunitari, continuano a osservarsi, per quanto applicabili, le disposizioni del regolamento emanato con decreto del Presidente della Regione 5 dicembre 2005, n. 0429/Pres. (Procedure per la ripartizione tra le Province delle quote di ingresso per lavoratori stranieri extracomunitari), e sue eventuali successive modifiche.

Art. 26 abrogazioni

1. I commi dal 21 al 29 dell'articolo 9 della legge regionale 14 agosto 2008, n. 9 (Assestamento del bilancio 2008), sono abrogati.

Art. 27 disposizioni in materia di documentazione amministrativa

1. Ai fini della correttezza e della legittimità della spesa nei rapporti con la pubblica amministrazione, nel caso di interventi che consistano nell'erogazione di somme di denaro o altre utilità economicamente valutabili e nell'assegnazione di beni anche immobili, i destinatari degli interventi stessi sono tenuti alla presentazione delle dichiarazioni sostitutive di cui all'articolo 46

del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa), con le modalità di cui all'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 (Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286).

Art. 28 norme finanziarie

1. Per le finalità di cui all'articolo 7, in relazione agli interventi di cui all'articolo 5, comma 2, articolo 11, comma 3, articolo 13, articolo 16, commi 1 e 2, articolo 17, comma 1, articolo 18, commi da 4 a 6, articolo 20, comma 1, articolo 21, comma 4, lettere c) e d), articolo 23, comma 2, è autorizzata la spesa complessiva di 2.640.000 euro, suddivisa in ragione di 1.295.000 euro per l'anno 2016 e 1.345.000 euro per l'anno 2017 a carico dell'unità di bilancio 8.3.1.5065 e del capitolo 5014 di nuova istituzione, a decorrere dal 2016, nello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017 con la denominazione "Interventi previsti dal Programma delle politiche di immigrazione".

2. Per le finalità di cui all'articolo 17, comma 2, è autorizzata la spesa complessiva di 400.000 euro suddivisa in ragione di 200.000 euro per l'anno 2016 e 200.000 euro per l'anno 2017 a carico dell'unità di bilancio 8.3.2.5065 e del capitolo 5011 di nuova istituzione, a decorrere dal 2016, nello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017 con la denominazione "Contributi per il sostegno di strutture dedicate all'ospitalità temporanea a favore delle persone straniere immigrate".

3. Agli oneri derivanti dal disposto di cui ai commi 1 e 2, per complessivi 3.040.000 euro, suddivisi in ragione di 1.495.000 euro per l'anno 2016 e di 1.545.000 euro per l'anno 2017, si provvede mediante storno di pari importo dall'unità di bilancio 8.3.1.5065 e dal capitolo 4409 dello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017.

4. Per le finalità di cui all'articolo 6, comma 4, articolo 10 e articolo 11, comma 2, è autorizzata la spesa complessiva di 10.000 euro suddivisa in ragione di 5.000 euro per l'anno 2016 e 5.000 euro per l'anno 2017 a carico dell'unità di bilancio 8.3.1.5065 e del capitolo 5015 di nuova istituzione, a decorrere dal 2016, nello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017 con la denominazione "Spese per la conferenza regionale sull'immigrazione, per la Consulta regionale per l'integrazione delle persone straniere immigrate e per il Tavolo regionale istituzionale sulla protezione internazionale".

5. Agli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 4 si provvede mediante storno di pari importo dall'unità di bilancio 8.3.1.5065 e dal capitolo 4409 dello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017.

6. Per le finalità di cui all'articolo 20, comma 2, è autorizzata la spesa complessiva di 100.000 euro suddivisa in ragione di 50.000 euro per ciascuno degli anni degli anni 2016 e 2017 a carico dell'unità di bilancio 6.2.1.5063 e del capitolo 5016 di nuova istituzione, a decorrere dal 2016, nello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017 con la denominazione "Corsi di formazione e di aggiornamento dei mediatori culturali".

7. Agli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 6 si provvede mediante storno di pari importo dall'unità di bilancio 6.2.1.5062 e dal capitolo 5808 dello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017.

8. Per le finalità di cui all'articolo 21, comma 4, lettera e), per l'anno 2016 è autorizzata la spesa di 3.000 euro a carico dell'unità di bilancio 10.1.1.1162 e del capitolo 4729 di nuova istituzione nello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017 con la denominazione "Gruppo tecnico di lavoro per la programmazione degli interventi e dei servizi sociali rivolti ai cittadini stranieri".

9. Agli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 8 si provvede per l'anno 2016 mediante storno di pari importo dall'unità di bilancio 7.1.1.1131 e dal capitolo 4364.

10. Per le finalità di cui all'articolo 21, comma 5, è autorizzata la spesa di 100.000 euro per l'anno 2016 a carico dell'unità di bilancio 7.1.1.1131 e del capitolo 5018 di nuova istituzione, a decorrere dall'anno 2016, nello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale 2015-2017 con la denominazione "Rimborsi agli Enti del servizio sanitario regionale degli oneri sostenuti per i ricoveri umanitari".

11. Agli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 10 si provvede mediante storno di pari importo per l'anno 2016 dall'unità di bilancio 7.1.1.1131 e dal capitolo 4364 dello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017.

12. Per le finalità di cui all'articolo 22, comma 2, lettera c), è autorizzata la spesa complessiva di 100.000 euro suddivisa in ragione di 50.000 euro per ciascuno degli anni degli anni 2016 e 2017 a carico dell'unità di bilancio 8.3.1.5065 e del capitolo 5017 di nuova istituzione, a decorrere dal 2016, nello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017 con la denominazione "Servizi di mediazione socio - culturale presso i Centri per l'impiego".

13. Agli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 12 si provvede mediante storno di pari importo dall'unità di bilancio 8.5.1.1146 e dal capitolo 4682 dello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2015-2017.

Art. 29 efficacia della legge

1. La presente legge ha effetto dall'1 gennaio 2016.

NOTE

Avvertenza

Il testo delle note qui pubblicate è stato redatto ai sensi dell'articolo 2 della legge regionale 13 maggio 1991, n. 18, come da ultimo modificato dall'articolo 85, comma 1, della legge regionale 30/1992, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio.

Il testo riportato tra le parentesi quadre è abrogato.

Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Nota all'articolo 1

- Il testo dell'articolo 117 della Costituzione è il seguente:

117

La potestà legislativa è esercitata dallo Stato e dalle Regioni nel rispetto della Costituzione, nonché dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali.

Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:

- a) politica estera e rapporti internazionali dello Stato; rapporti dello Stato con l'Unione europea; diritto di asilo e condizione giuridica dei cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea;
- b) immigrazione;
- c) rapporti tra la Repubblica e le confessioni religiose;
- d) difesa e Forze armate; sicurezza dello Stato; armi, munizioni ed esplosivi;
- e) moneta, tutela del risparmio e mercati finanziari; tutela della concorrenza; sistema valutario; sistema tributario e contabile dello Stato; armonizzazione dei bilanci pubblici; perequazione delle risorse finanziarie;
- f) organi dello Stato e relative leggi elettorali; referendum statali; elezione del Parlamento europeo;
- g) ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali;
- h) ordine pubblico e sicurezza, ad esclusione della polizia amministrativa locale;
- i) cittadinanza, stato civile e anagrafi;
- l) giurisdizione e norme processuali; ordinamento civile e penale; giustizia amministrativa;
- m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;
- n) norme generali sull'istruzione;
- o) previdenza sociale;
- p) legislazione elettorale, organi di governo e funzioni fondamentali di Comuni, Province e Città metropolitane;
- q) dogane, protezione dei confini nazionali e profilassi internazionale;
- r) pesi, misure e determinazione del tempo; coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale; opere dell'ingegno;
- s) tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali.

Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; commercio con l'estero; tutela e sicurezza del lavoro; istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale; professioni; ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; tutela della salute; alimentazione; ordinamento sportivo; protezione civile;

governo del territorio; porti e aeroporti civili; grandi reti di trasporto e di navigazione; ordinamento della comunicazione; produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia; previdenza complementare e integrativa; coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario; valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali; casse di risparmio, casse rurali, aziende di credito a carattere regionale; enti di credito fondiario e agrario a carattere regionale. Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato.

Spetta alle Regioni la potestà legislativa in riferimento ad ogni materia non espressamente riservata alla legislazione dello Stato.

Le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, nelle materie di loro competenza, partecipano alle decisioni dirette alla formazione degli atti normativi comunitari e provvedono all'attuazione e all'esecuzione degli accordi internazionali e degli atti dell'Unione europea, nel rispetto delle norme di procedura stabilite da legge dello Stato, che disciplina le modalità di esercizio del potere sostitutivo in caso di inadempienza.

La potestà regolamentare spetta allo Stato nelle materie di legislazione esclusiva, salva delega alle Regioni. La potestà regolamentare spetta alle Regioni in ogni altra materia. I Comuni, le Province e le Città metropolitane hanno potestà regolamentare in ordine alla disciplina dell'organizzazione e dello svolgimento delle funzioni loro attribuite.

Le leggi regionali rimuovono ogni ostacolo che impedisce la piena parità degli uomini e delle donne nella vita sociale, culturale ed economica e promuovono la parità di accesso tra donne e uomini alle cariche elettive.

La legge regionale ratifica le intese della Regione con altre Regioni per il migliore esercizio delle proprie funzioni, anche con individuazione di organi comuni.

Nelle materie di sua competenza la Regione può concludere accordi con Stati e intese con enti territoriali interni ad altro Stato, nei casi e con le forme disciplinati da leggi dello Stato.

Nota all'articolo 4

- Il testo dell'articolo 118 della Costituzione è il seguente:

118

Le funzioni amministrative sono attribuite ai Comuni salvo che, per assicurarne l'esercizio unitario, siano conferite a Province, Città metropolitane, Regioni e Stato, sulla base dei principi di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza.

I Comuni, le Province e le Città metropolitane sono titolari di funzioni amministrative proprie e di quelle conferite con legge statale o regionale, secondo le rispettive competenze.

La legge statale disciplina forme di coordinamento fra Stato e Regioni nelle materie di cui alle lettere b) e h) del secondo comma dell'articolo 117, e disciplina inoltre forme di intesa e coordinamento nella materia della tutela dei beni culturali.

Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà.

Nota all'articolo 11

- Il testo dell'articolo 17 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, Attuazione della direttiva 2013/33/UE recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale, nonché della direttiva 2013/32/UE, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale, è il seguente:

Art. 17 accoglienza di persone portatrici di esigenze particolari

1. Le misure di accoglienza previste dal presente decreto tengono conto della specifica situazione delle persone vulnerabili, quali i minori, i minori non accompagnati, i disabili, gli anziani, le donne in stato di gravidanza, i genitori singoli con figli minori, le vittime della tratta di esseri umani, le persone affette da gravi malattie o da disturbi mentali, le persone per le quali è stato accertato che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale o legata all'orientamento sessuale o all'identità di genere, le vittime di mutilazioni genitali.
2. Ai richiedenti protezione internazionale identificati come vittime della tratta di esseri umani si applica il programma unico di emersione, assistenza e integrazione sociale di cui all'articolo 18, comma 3 bis, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.
3. Nei centri di cui all'articolo 9 sono previsti servizi speciali di accoglienza delle persone vulnerabili portatrici di esigenze particolari, individuati con il decreto ministeriale di cui all'articolo 12, assicurati anche in collaborazione con la ASL competente per territorio. Tali servizi garantiscono misure assistenziali particolari ed un adeguato supporto psicologico.
4. Nell'ambito del sistema di accoglienza territoriale di cui all'articolo 14, sono attivati servizi speciali di accoglienza per i richiedenti portatori di esigenze particolari, individuati con il decreto del Ministro dell'interno di cui all'articolo 14, comma 2, che tengono conto delle misure assistenziali da garantire alla persona in relazione alle sue specifiche esigenze.
5. Ove possibile, i richiedenti adulti portatori di esigenze particolari sono alloggiati insieme ai parenti adulti già presenti nelle strutture di accoglienza.
6. I servizi predisposti ai sensi dei commi 3 e 4 garantiscono una valutazione iniziale e una verifica periodica della sussistenza delle condizioni di cui al comma 1, da parte di personale qualificato.
7. La sussistenza di esigenze particolari è comunicata dal gestore del centro alla prefettura presso cui è insediata la Commissione territoriale competente, per l'eventuale apprestamento di garanzie procedurali particolari ai sensi dell'articolo 13, comma 2, del decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25.

8. Le persone che hanno subito danni in conseguenza di torture, stupri o altri gravi atti di violenza accedono ad assistenza o cure mediche e psicologiche appropriate, secondo le linee guida di cui all'articolo 27, comma 1 bis, del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, e successive modificazioni. Il personale sanitario riceve una specifica formazione ai sensi del medesimo articolo 27, comma 1 bis, ed è tenuto all'obbligo di riservatezza.

Note all'articolo 15

- Il testo degli articoli 4 e 6 della legge regionale 31 marzo 2006, n. 6, Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale, è il seguente:

Art. 4 destinatari del sistema integrato

1. Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato le persone residenti in regione di seguito indicate:

- a) i cittadini italiani;
- b) i cittadini di Stati appartenenti all'Unione europea regolarmente soggiornanti in Italia ai sensi del decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30 (Attuazione della direttiva 2004/38/CE relativa al diritto dei cittadini dell'Unione e dei loro familiari di circolare e di soggiornare liberamente nel territorio degli Stati membri), a eccezione dei casi previsti dall'articolo 19, comma 3, del medesimo decreto legislativo;
- c) gli stranieri individuati ai sensi dell'articolo 41 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero);
- d) i titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria di cui all' articolo 27 del decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251 (Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta).

2. Ai profughi, agli stranieri e agli apolidi sono garantite le prestazioni previste dall' articolo 2, comma 1, della legge 328/2000.

3. Hanno diritto ad accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato, anche se non in possesso del requisito della residenza, i minori stranieri nonché le donne straniere in stato di gravidanza e le donne nei sei mesi successivi alla nascita del figlio cui provvedono.

4. Le persone comunque presenti sul territorio regionale possono accedere agli interventi e ai servizi del sistema integrato allorché si trovino in situazioni tali da esigere interventi non differibili e non sia possibile indirizzarli ai corrispondenti servizi della regione o dello Stato di appartenenza.

5. L'assistenza alle persone per le quali si renda necessario il ricovero stabile presso strutture residenziali rimane di competenza del Comune nel quale esse hanno la residenza prima del ricovero.

6. Per gli interventi e i servizi di cui al presente articolo spetta il diritto di rivalsa nei confronti del Comune di residenza.

Art. 6 sistema integrato e prestazioni essenziali

1. Il sistema integrato fornisce risposte omogenee sul territorio regionale attraverso:

- a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito;
- b) misure per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio, anche attraverso il sostegno all'assistenza familiare e l'offerta semiresidenziale e residenziale temporanea;
- c) interventi di sostegno ai minori e ai nuclei familiari;
- d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari;
- e) misure di sostegno alle donne in difficoltà;
- f) misure per favorire l'integrazione sociale delle persone disabili;
- g) misure per favorire la valorizzazione del ruolo delle persone anziane;
- h) la promozione dell'istituto dell'affido;
- i) la promozione dell'amministrazione di sostegno legale di cui alla legge 9 gennaio 2004, n. 6 (Introduzione nel libro primo, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizioni e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali), secondo le modalità previste dalla normativa specifica in materia;
- j) il soddisfacimento delle esigenze di tutela residenziale delle persone non autonome e non autosufficienti;
- k) il sostegno socioeducativo nelle situazioni di disagio sociale;
- l) l'informazione e la consulenza alle persone e alle famiglie per favorire l'accesso e la fruizione dei servizi e lo sviluppo di forme di auto-mutuo aiuto.

2. Sono considerati essenziali i servizi e le prestazioni di cui al comma 1, fermo restando che vanno comunque garantiti in ogni ambito territoriale i seguenti servizi e interventi:

- a) servizio sociale professionale e segretariato sociale;
- b) servizio di assistenza domiciliare e di inserimento sociale;
- c) servizi residenziali e semiresidenziali;
- d) pronto intervento sociale per le situazioni di emergenza personali e familiari;
- e) interventi di assistenza economica.

Nota all'articolo 17

- Il testo dell'articolo 40 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, è il seguente:

Art. 40 centri di accoglienza. Accesso all'abitazione

1. Le regioni, in collaborazione con le province e con i comuni e con le associazioni e le organizzazioni di volontariato predispongono centri di accoglienza destinati ad ospitare, anche in strutture ospitanti cittadini italiani o cittadini di altri Paesi dell'Unione europea, stranieri regolarmente soggiornanti per motivi diversi dal turismo, che siano temporaneamente impossibilitati a provvedere autonomamente alle proprie esigenze alloggiative e di sussistenza.

1 bis. L'accesso alle misure di integrazione sociale è riservato agli stranieri non appartenenti a Paesi dell'Unione europea che dimostrino di essere in regola con le norme che disciplinano il soggiorno in Italia ai sensi del presente testo unico e delle leggi e regolamenti vigenti in materia.

2. I centri di accoglienza sono finalizzati a rendere autosufficienti gli stranieri ivi ospitati nel più breve tempo possibile. I centri di accoglienza provvedono, ove possibile, ai servizi sociali e culturali idonei a favorire l'autonomia e l'inserimento sociale degli ospiti. Ogni regione determina i requisiti gestionali e strutturali dei centri e consente convenzioni con enti privati e finanziamenti.

3. Per centri di accoglienza si intendono le strutture alloggiative che, anche gratuitamente, provvedono alle immediate esigenze alloggiative ed alimentari, nonché, ove possibile, all'offerta di occasioni di apprendimento della lingua italiana, di formazione professionale, di scambi culturali con la popolazione italiana, e all'assistenza sociosanitaria degli stranieri impossibilitati a provvedervi autonomamente per il tempo strettamente necessario al raggiungimento dell'autonomia personale per le esigenze di vitto e alloggio nel territorio in cui vive lo straniero.

4. Lo straniero regolarmente soggiornante può accedere ad alloggi sociali, collettivi o privati, predisposti secondo i criteri previsti dalle leggi regionali, dai comuni di maggiore insediamento degli stranieri o da associazioni, fondazioni o organizzazioni di volontariato ovvero da altri enti pubblici o privati, nell'ambito di strutture alloggiative, prevalentemente organizzate in forma di pensionato, aperte ad italiani e stranieri, finalizzate ad offrire una sistemazione alloggiativa dignitosa a pagamento, secondo quote calmierate, nell'attesa del reperimento di un alloggio ordinario in via definitiva.

[5. Le regioni concedono contributi a comuni, province, consorzi di comuni, o enti morali pubblici o privati, per opere di risanamento igienico-sanitario di alloggi di loro proprietà o di cui abbiano la disponibilità legale per almeno quindici anni, da destinare ad abitazioni di stranieri titolari di carta soggiorno o di permesso di soggiorno per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per studio, per motivi familiari, per asilo politico o asilo umanitario. I contributi possono essere in conto capitale o a fondo perduto e comportano l'imposizione, per un numero determinato di anni, di un vincolo sull'alloggio all'ospitalità temporanea o alla locazione a stranieri regolarmente soggiornanti.

L'assegnazione e il godimento dei contributi e degli alloggi così strutturati è effettuata sulla base dei criteri e delle modalità previsti dalla legge regionale.]

6. Gli stranieri titolari di carta di soggiorno e gli stranieri regolarmente soggiornanti in possesso di permesso di soggiorno almeno biennale e che esercitano una regolare attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo hanno diritto di accedere, in condizioni di parità con i cittadini italiani, agli alloggi di edilizia residenziale pubblica e ai servizi di intermediazione delle agenzie sociali eventualmente predisposte da ogni regione o dagli enti locali per agevolare l'accesso alle locazioni abitative e al credito agevolato in materia di edilizia, recupero, acquisto e locazione della prima casa di abitazione.

Nota all'articolo 18

- Il testo dell'articolo 38 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, è il seguente:

Art. 38 istruzione degli stranieri. Educazione interculturale

1. I minori stranieri presenti sul territorio sono soggetti all'obbligo scolastico; ad essi si applicano tutte le disposizioni vigenti in materia di diritto all'istruzione, di accesso ai servizi educativi, di partecipazione alla vita della comunità scolastica.

2. L'effettività del diritto allo studio è garantita dallo Stato, dalle Regioni e dagli enti locali anche mediante l'attivazione di appositi corsi ed iniziative per l'apprendimento della lingua italiana.

3. La comunità scolastica accoglie le differenze linguistiche e culturali come valore da porre a fondamento del rispetto reciproco, dello scambio tra le culture e della tolleranza; a tale fine promuove e favorisce iniziative volte alla accoglienza, alla tutela della cultura e della lingua d'origine e alla realizzazione di attività interculturali comuni.

4. Le iniziative e le attività di cui al comma 3 sono realizzate sulla base di una rilevazione dei bisogni locali e di una programmazione territoriale integrata, anche in convenzione con le associazioni degli stranieri, con le rappresentanze diplomatiche o consolari dei Paesi di appartenenza e con le organizzazioni di volontariato.

5. Le istituzioni scolastiche, nel quadro di una programmazione territoriale degli interventi, anche sulla base di convenzioni con le Regioni e gli enti locali, promuovono:

- a) l'accoglienza degli stranieri adulti regolarmente soggiornanti mediante l'attivazione di corsi di alfabetizzazione nelle scuole elementari e medie;
- b) la realizzazione di un'offerta culturale valida per gli stranieri adulti regolarmente soggiornanti che intendano conseguire il titolo di studio della scuola dell'obbligo;
- c) la predisposizione di percorsi integrativi degli studi sostenuti nel paese di provenienza al fine del conseguimento del titolo dell'obbligo o del diploma di scuola secondaria superiore;
- d) la realizzazione ed attuazione di corsi di lingua italiana;

e) la realizzazione di corsi di formazione anche nel quadro di accordi di collaborazione internazionale in vigore per l'Italia.

6. Le regioni, anche attraverso altri enti locali, promuovono programmi culturali per i diversi gruppi nazionali, anche mediante corsi effettuati presso le scuole superiori o istituti universitari. Analogamente a quanto disposto per i figli dei lavoratori comunitari e per i figli degli emigrati italiani che tornano in Italia, sono attuati specifici insegnamenti integrativi, nella lingua e cultura di origine.

7. Con regolamento adottato ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, sono dettate le disposizioni di attuazione del presente capo, con specifica indicazione:

- a) delle modalità di realizzazione di specifici progetti nazionali e locali, con particolare riferimento all'attivazione di corsi intensivi di lingua italiana nonché dei corsi di formazione ed aggiornamento del personale ispettivo, direttivo e docente delle scuole di ogni ordine e grado e dei criteri per l'adattamento dei programmi di insegnamento;
- b) dei criteri per il riconoscimento dei titoli di studio e degli studi effettuati nei paesi di provenienza ai fini dell'inserimento scolastico, nonché dei criteri e delle modalità di comunicazione con le famiglie degli alunni stranieri, anche con l'ausilio di mediatori culturali qualificati;
- c) dei criteri per l'iscrizione e l'inserimento nelle classi degli stranieri provenienti dall'estero, per la ripartizione degli alunni stranieri nelle classi e per l'attivazione di specifiche attività di sostegno linguistico;
- d) dei criteri per la stipula delle convenzioni di cui ai commi 4 e 5.

Nota all'articolo 20

- Il testo dell'articolo 42 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, è il seguente:

Art. 42 misure di integrazione sociale

1. Lo Stato, le regioni, le province e i comuni, nell'ambito delle proprie competenze, anche in collaborazione con le associazioni di stranieri e con le organizzazioni stabilmente operanti in loro favore, nonché in collaborazione con le autorità o con enti pubblici e privati dei Paesi di origine, favoriscono:

- a) le attività intraprese in favore degli stranieri regolarmente soggiornanti in Italia, anche al fine di effettuare corsi della lingua e della cultura di origine, dalle scuole e dalle istituzioni culturali straniere legalmente funzionanti nella Repubblica ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 18 aprile 1994, n. 389, e successive modificazioni ed integrazioni;
- b) la diffusione di ogni informazione utile al positivo inserimento degli stranieri nella società italiana in particolare riguardante i loro diritti e i loro doveri, le diverse opportunità di integrazione e crescita personale e comunitaria offerte dalle amministrazioni pubbliche e dall'associazionismo, nonché alle possibilità di un positivo reinserimento nel Paese di origine;
- c) la conoscenza e la valorizzazione delle espressioni culturali, ricreative, sociali, economiche e religiose degli stranieri regolarmente soggiornanti in Italia e ogni iniziativa di informazione sulle cause dell'immigrazione e di prevenzione delle discriminazioni razziali o della xenofobia anche attraverso la raccolta presso le biblioteche scolastiche e universitarie, di libri, periodici e materiale audiovisivo prodotti nella lingua originale dei Paesi di origine degli stranieri residenti in Italia o provenienti da essi;
- d) la realizzazione di convenzioni con associazioni regolarmente iscritte nel registro di cui al comma 2 per l'impiego all'interno delle proprie strutture di stranieri, titolari di carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore a due anni, in qualità di mediatori interculturali al fine di agevolare i rapporti tra le singole amministrazioni e gli stranieri appartenenti ai diversi gruppi etnici, nazionali, linguistici e religiosi;
- e) l'organizzazione di corsi di formazione, ispirati a criteri di convivenza in una società multiculturale e di prevenzione di comportamenti discriminatori, xenofobi o razzisti, destinati agli operatori degli organi e uffici pubblici e degli enti privati che hanno rapporti abituali con stranieri o che esercitano competenze rilevanti in materia di immigrazione.

2. Per i fini indicati nel comma 1 è istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento per gli affari sociali un registro delle associazioni selezionate secondo criteri e requisiti previsti nel regolamento di attuazione.

3. Ferme restando le iniziative promosse dalle regioni e dagli enti locali, allo scopo di individuare, con la partecipazione dei cittadini stranieri, le iniziative idonee alla rimozione degli ostacoli che impediscono l'effettivo esercizio dei diritti e dei doveri dello straniero, è istituito presso il Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, un organismo nazionale di coordinamento. Il Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro, nell'ambito delle proprie attribuzioni, svolge inoltre compiti di studio e promozione di attività volte a favorire la partecipazione degli stranieri alla vita pubblica e la circolazione delle informazioni sulla applicazione del presente testo unico.

4. Ai fini dell'acquisizione delle osservazioni degli enti e delle associazioni nazionali maggiormente attivi nell'assistenza e nell'integrazione degli immigrati di cui all'articolo 3, comma 1, e del collegamento con i Consigli territoriali di cui all'art. 3, comma 6, nonché dell'esame delle problematiche relative alla condizione degli stranieri immigrati, è istituita presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, la Consulta per i problemi degli stranieri immigrati e delle loro famiglie, presieduta dal Presidente del Consiglio dei Ministri o da un Ministro da lui delegato. Della Consulta sono chiamati a far parte, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri:

- a) rappresentanti delle associazioni e degli enti presenti nell'organismo di cui al comma 3 e rappresentanti delle associazioni che svolgono attività particolarmente significative nel settore dell'immigrazione in numero non inferiore a dieci;

- b) rappresentanti degli stranieri designati dalle associazioni più rappresentative operanti in Italia, in numero non inferiore a sei;
 - c) rappresentanti designati dalle confederazioni sindacali nazionali dei lavoratori, in numero non inferiore a quattro;
 - d) rappresentanti designati dalle organizzazioni sindacali nazionali dei datori di lavoro dei diversi settori economici, in numero non inferiore a tre;
 - e) otto esperti designati rispettivamente dai Ministeri del lavoro e della previdenza sociale, della pubblica istruzione, dell'interno, di grazia e giustizia, degli affari esteri, delle finanze e dai Dipartimenti della solidarietà sociale e delle pari opportunità;
 - f) otto rappresentanti delle autonomie locali, di cui due designati dalle regioni, uno dall'Associazione nazionale dei comuni italiani (ANCI), uno dall'Unione delle province italiane (UPI) e quattro dalla Conferenza unificata di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;
 - g) due rappresentanti del Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro (CNEL);
 - g bis) esperti dei problemi dell'immigrazione in numero non superiore a dieci.
5. Per ogni membro effettivo della Consulta è nominato un supplente.
6. Resta ferma la facoltà delle regioni di istituire, in analogia con quanto disposto al comma 4, lettere a), b), c), d) e g), con competenza nelle materie loro attribuite dalla Costituzione e dalle leggi dello Stato, consulte regionali per i problemi dei lavoratori extracomunitari e delle loro famiglie.
7. Il regolamento di attuazione stabilisce le modalità di costituzione e funzionamento della Consulta di cui al comma 4 e dei consigli territoriali.
8. La partecipazione alle Consulte di cui ai commi 4 e 6 dei membri di cui al presente articolo e dei supplenti è gratuita, con esclusione del rimborso delle eventuali spese di viaggio per coloro che non siano dipendenti dalla pubblica amministrazione e non risiedano nel comune nel quale hanno sede i predetti organi.

Note all'articolo 21

- Il testo degli articoli 34, 35 e 36 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, è il seguente:

Art. 34 assistenza per gli stranieri iscritti al Servizio sanitario nazionale

1. Hanno l'obbligo di iscrizione al servizio sanitario nazionale e hanno parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani per quanto attiene all'obbligo contributivo, all'assistenza erogata in Italia dal servizio sanitario nazionale e alla sua validità temporale:

- a) gli stranieri regolarmente soggiornanti che abbiano in corso regolari attività di lavoro subordinato o di lavoro autonomo o siano iscritti nelle liste di collocamento;
- b) gli stranieri regolarmente soggiornanti o che abbiano chiesto il rinnovo del titolo di soggiorno, per lavoro subordinato, per lavoro autonomo, per motivi familiari, per asilo politico, per asilo umanitario, per richiesta di asilo, per attesa adozione, per affidamento, per acquisto della cittadinanza.

2. L'assistenza sanitaria spetta altresì ai familiari a carico regolarmente soggiornanti. Nelle more dell'iscrizione al servizio sanitario nazionale ai minori figli di stranieri iscritti al servizio sanitario nazionale è assicurato fin dalla nascita il medesimo trattamento dei minori iscritti.

3. Lo straniero regolarmente soggiornante, non rientrante tra le categorie indicate nei commi 1 e 2 è tenuto ad assicurarsi contro il rischio di malattie, infortunio e maternità mediante stipula di apposita polizza assicurativa con un istituto assicurativo italiano o straniero, valida sul territorio nazionale, ovvero mediante iscrizione al servizio sanitario nazionale valida anche per i familiari a carico. Per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale deve essere corrisposto a titolo di partecipazione alle spese un contributo annuale, di importo percentuale pari a quello previsto per i cittadini italiani, sul reddito complessivo conseguito nell'anno precedente in Italia e all'estero. L'ammontare del contributo è determinato con decreto del Ministro della sanità, di concerto con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica e non può essere inferiore al contributo minimo previsto dalle norme vigenti.

4. L'iscrizione volontaria al servizio sanitario nazionale può essere altresì richiesta:

- a) dagli stranieri soggiornanti in Italia titolari di permesso di soggiorno per motivi di studio;
- b) dagli stranieri regolarmente soggiornanti collocati alla pari, ai sensi dell'accordo europeo sul collocamento alla pari, adottato a Strasburgo il 24 novembre 1969, ratificato e reso esecutivo ai sensi della legge 18 maggio 1973, n. 304.

5. I soggetti di cui al comma 4 sono tenuti a corrispondere per l'iscrizione al servizio sanitario nazionale, a titolo di partecipazione alla spesa, un contributo annuale forfettario negli importi e secondo le modalità previsti dal decreto di cui al comma 3.

6. Il contributo per gli stranieri indicati al comma 4, lettere a) e b) non è valido per i familiari a carico.

7. Lo straniero assicurato al servizio sanitario nazionale è iscritto nella azienda sanitaria locale del comune in cui dimora secondo le modalità previste dal regolamento di attuazione.

Art. 35 assistenza sanitaria per gli stranieri non iscritti al Servizio sanitario nazionale

1. Per le prestazioni sanitarie erogate ai cittadini stranieri non iscritti al servizio sanitario nazionale devono essere corrisposte, dai soggetti tenuti al pagamento di tali prestazioni, le tariffe determinate dalle regioni e province autonome ai sensi dell'articolo 8, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

2. Restano salve le norme che disciplinano l'assistenza sanitaria ai cittadini stranieri in Italia in base a trattati e accordi internazionali bilaterali o multilaterali di reciprocità sottoscritti dall'Italia.

3. Ai cittadini stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno, sono assicurate, nei presidi pubblici ed accreditati, le cure ambulatoriali ed ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi i programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva. Sono, in particolare garantiti:

- a) la tutela sociale della gravidanza e della maternità, a parità di trattamento con le cittadine italiane, ai sensi delle leggi 29 luglio 1975, n. 405, e 22 maggio 1978, n. 194, e del decreto del Ministro della sanità 6 marzo 1995, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 87 del 13 aprile 1995, a parità di trattamento con i cittadini italiani;
- b) la tutela della salute del minore in esecuzione della Convenzione sui diritti del fanciullo del 20 novembre 1989, ratificata e resa esecutiva ai sensi della legge 27 maggio 1991, n. 176;
- c) le vaccinazioni secondo la normativa e nell'ambito di interventi di campagne di prevenzione collettiva autorizzati dalle regioni;
- d) gli interventi di profilassi internazionale;
- e) la profilassi, la diagnosi e la cura delle malattie infettive ed eventuale bonifica dei relativi focolai.

4. Le prestazioni di cui al comma 3 sono erogate senza oneri a carico dei richiedenti qualora privi di risorse economiche sufficienti, fatte salve le quote di partecipazione alla spesa a parità con i cittadini italiani.

5. L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano.

6. Fermo restando il finanziamento delle prestazioni ospedaliere urgenti o comunque essenziali a carico del Ministero dell'interno, agli oneri recati dalle rimanenti prestazioni contemplate nel comma 3, nei confronti degli stranieri privi di risorse economiche sufficienti, si provvede nell'ambito delle disponibilità del Fondo sanitario nazionale, con corrispondente riduzione dei programmi riferiti agli interventi di emergenza.

Art. 36 ingresso e soggiorno per cure mediche

1. Lo straniero che intende ricevere cure mediche in Italia e l'eventuale accompagnatore possono ottenere uno specifico visto di ingresso ed il relativo permesso di soggiorno. A tale fine gli interessati devono presentare una dichiarazione della struttura sanitaria italiana prescelta che indichi il tipo di cura, la data di inizio della stessa e la durata presunta del trattamento terapeutico, devono attestare l'avvenuto deposito di una somma a titolo cauzionale, tenendo conto del costo presumibile delle prestazioni sanitarie richieste, secondo modalità stabilite dal regolamento di attuazione, nonché documentare la disponibilità in Italia di vitto e alloggio per l'accompagnatore e per il periodo di convalescenza dell'interessato. La domanda di rilascio del visto o di rilascio o rinnovo del permesso può anche essere presentata da un familiare o da chiunque altro vi abbia interesse.

2. Il trasferimento per cure in Italia con rilascio di permesso di soggiorno per cure mediche è altresì consentito nell'ambito di programmi umanitari definiti ai sensi dell'articolo 12, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517, previa autorizzazione del Ministero della sanità, d'intesa con il Ministero degli affari esteri. Le aziende sanitarie locali e le aziende ospedaliere, tramite le regioni, sono rimborsate delle spese sostenute che fanno carico al fondo sanitario nazionale.

3. Il permesso di soggiorno per cure mediche ha una durata pari alla durata presunta del trattamento terapeutico ed è rinnovabile finché durano le necessità terapeutiche documentate.

4. Sono fatte salve le disposizioni in materia di profilassi internazionale.

- Il testo dell'articolo 27 del Decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, Attuazione della direttiva 2004/83/CE recante norme minime sull'attribuzione, a cittadini di Paesi terzi o apolidi, della qualifica del rifugiato o di persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale, nonché norme minime sul contenuto della protezione riconosciuta, è il seguente:

27 assistenza sanitaria e sociale.

1. I titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria hanno diritto al medesimo trattamento riconosciuto al cittadino italiano in materia di assistenza sociale e sanitaria.

1 bis. Il Ministero della salute adotta linee guida per la programmazione degli interventi di assistenza e riabilitazione nonché per il trattamento dei disturbi psichici dei titolari dello status di rifugiato e dello status di protezione sussidiaria che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale, compresi eventuali programmi di formazione e aggiornamento specifici rivolti al personale sanitario da realizzarsi nell'ambito delle risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente.

Nota all'articolo 22

- Il testo degli articoli 22, 23, 24, 27, 27ter e 27quater del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, è il seguente:

Art. 22 lavoro subordinato a tempo determinato e indeterminato

1. In ogni provincia è istituito presso la prefettura-ufficio territoriale del Governo uno sportello unico per l'immigrazione, responsabile dell'intero procedimento relativo all'assunzione di lavoratori subordinati stranieri a tempo determinato ed indeterminato.

2. Il datore di lavoro italiano o straniero regolarmente soggiornante in Italia che intende instaurare in Italia un rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato con uno straniero residente all'estero deve presentare, previa verifica, presso il centro per l'impiego competente, della indisponibilità di un lavoratore presente sul territorio

nazionale, idoneamente documentata, allo sportello unico per l'immigrazione della provincia di residenza ovvero di quella in cui ha sede legale l'impresa, ovvero di quella ove avrà luogo la prestazione lavorativa:

- a) richiesta nominativa di nulla osta al lavoro;
- b) idonea documentazione relativa alle modalità di sistemazione alloggiativa per il lavoratore straniero;
- c) la proposta di contratto di soggiorno con specificazione delle relative condizioni, comprensiva dell'impegno al pagamento da parte dello stesso datore di lavoro delle spese di ritorno dello straniero nel Paese di provenienza;
- d) dichiarazione di impegno a comunicare ogni variazione concernente il rapporto di lavoro.

3. Nei casi in cui non abbia una conoscenza diretta dello straniero, il datore di lavoro italiano o straniero regolarmente soggiornante in Italia può richiedere, presentando la documentazione di cui alle lettere b) e c) del comma 2, il nulla osta al lavoro di una o più persone iscritte nelle liste di cui all'articolo 21, comma 5, selezionate secondo criteri definiti nel regolamento di attuazione.

[4. Lo sportello unico per l'immigrazione comunica le richieste di cui ai commi 2 e 3 al centro per l'impiego di cui all'articolo 4 del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, competente in relazione alla provincia di residenza, domicilio o sede legale. Il centro per l'impiego provvede a diffondere le offerte per via telematica agli altri centri ed a renderle disponibili su sito INTERNET o con ogni altro mezzo possibile ed attiva gli eventuali interventi previsti dall'articolo 2 del decreto legislativo 21 aprile 2000, n. 181. Decorso venti giorni senza che sia stata presentata alcuna domanda da parte di lavoratore nazionale o comunitario, anche per via telematica, il centro trasmette allo sportello unico richiedente una certificazione negativa, ovvero le domande acquisite comunicandole altresì al datore di lavoro. Ove tale termine sia decorso senza che il centro per l'impiego abbia fornito riscontro, lo sportello unico procede ai sensi del comma 5.]

5. Lo sportello unico per l'immigrazione, nel complessivo termine massimo di sessanta giorni dalla presentazione della richiesta, a condizione che siano state rispettate le prescrizioni di cui al comma 2 e le prescrizioni del contratto collettivo di lavoro applicabile alla fattispecie, rilascia, in ogni caso, sentito il questore, il nulla osta nel rispetto dei limiti numerici, quantitativi e qualitativi determinati a norma dell'articolo 3, comma 4, e dell'articolo 21, e, a richiesta del datore di lavoro, trasmette la documentazione, ivi compreso il codice fiscale, agli uffici consolari, ove possibile in via telematica. Il nulla osta al lavoro subordinato ha validità per un periodo non superiore a sei mesi dalla data del rilascio.

5.1 Le istanze di nulla osta sono esaminate nei limiti numerici stabiliti con il decreto di cui all'articolo 3, comma 4.

Le istanze eccedenti tali limiti possono essere esaminate nell'ambito delle quote che si rendono successivamente disponibili tra quelle stabilite con il medesimo decreto.

5 bis. Il nulla osta al lavoro è rifiutato se il datore di lavoro risulti condannato negli ultimi cinque anni, anche con sentenza non definitiva, compresa quella adottata a seguito di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per:

- a) favoreggiamento dell'immigrazione clandestina verso l'Italia e dell'emigrazione clandestina dall'Italia verso altri Stati o per reati diretti al reclutamento di persone da destinare alla prostituzione o allo sfruttamento della prostituzione o di minori da impiegare in attività illecite;
- b) intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro ai sensi dell'articolo 603 bis del codice penale;
- c) reato previsto dal comma 12.

5 ter. Il nulla osta al lavoro è, altresì, rifiutato ovvero, nel caso sia stato rilasciato, è revocato se i documenti presentati sono stati ottenuti mediante frode o sono stati falsificati o contraffatti ovvero qualora lo straniero non si rechi presso lo sportello unico per l'immigrazione per la firma del contratto di soggiorno entro il termine di cui al comma 6, salvo che il ritardo sia dipeso da cause di forza maggiore. La revoca del nulla osta è comunicata al Ministero degli affari esteri tramite i collegamenti telematici.

6. Gli uffici consolari del Paese di residenza o di origine dello straniero provvedono, dopo gli accertamenti di rito, a rilasciare il visto di ingresso con indicazione del codice fiscale, comunicato dallo sportello unico per l'immigrazione.

Entro otto giorni dall'ingresso, lo straniero si reca presso lo sportello unico per l'immigrazione che ha rilasciato il nulla osta per la firma del contratto di soggiorno che resta ivi conservato e, a cura di quest'ultimo, trasmesso in copia all'autorità consolare competente ed al centro per l'impiego competente.

[7. Il datore di lavoro che omette di comunicare allo sportello unico per l'immigrazione qualunque variazione del rapporto di lavoro intervenuto con lo straniero, è punito con la sanzione amministrativa da 500 a 2.500 euro. Per l'accertamento e l'irrogazione della sanzione è competente il prefetto.]

8. Salvo quanto previsto dall'articolo 23, ai fini dell'ingresso in Italia per motivi di lavoro, il lavoratore extracomunitario deve essere munito del visto rilasciato dal consolato italiano presso lo Stato di origine o di stabile residenza del lavoratore.

9. Le questure forniscono all'INPS e all'INAIL, tramite collegamenti telematici, le informazioni anagrafiche relative ai lavoratori extracomunitari ai quali è concesso il permesso di soggiorno per motivi di lavoro, o comunque idoneo per l'accesso al lavoro, e comunicano altresì il rilascio dei permessi concernenti i familiari ai sensi delle disposizioni di cui al titolo IV; l'INPS, sulla base delle informazioni ricevute, costituisce un "Archivio anagrafico dei lavoratori extracomunitari", da condividere con altre amministrazioni pubbliche; lo scambio delle informazioni avviene in base a convenzione tra le amministrazioni interessate. Le stesse informazioni sono trasmesse, in via telematica, a cura delle questure, all'ufficio finanziario competente che provvede all'attribuzione del codice fiscale.

10. Lo sportello unico per l'immigrazione fornisce al Ministero del lavoro e delle politiche sociali il numero ed il tipo di nulla osta rilasciati secondo le classificazioni adottate nei decreti di cui all'articolo 3, comma 4.

11. La perdita del posto di lavoro non costituisce motivo di revoca del permesso di soggiorno al lavoratore extracomunitario ed ai suoi familiari legalmente soggiornanti. Il lavoratore straniero in possesso del permesso di soggiorno per lavoro subordinato che perde il posto di lavoro, anche per dimissioni, può essere iscritto nelle liste di collocamento per il periodo di residua validità del permesso di soggiorno, e comunque, salvo che si tratti di permesso di soggiorno per lavoro stagionale, per un periodo non inferiore ad un anno ovvero per tutto il periodo di durata della prestazione di sostegno al reddito percepita dal lavoratore straniero, qualora superiore. Decorso il termine di cui al secondo periodo, trovano applicazione i requisiti reddituali di cui all'articolo 29, comma 3, lettera b). Il regolamento di attuazione stabilisce le modalità di comunicazione ai centri per l'impiego, anche ai fini dell'iscrizione del lavoratore straniero nelle liste di collocamento con priorità rispetto a nuovi lavoratori extracomunitari.

11 bis. Lo straniero che ha conseguito in Italia il dottorato o il master universitario ovvero la laurea triennale o la laurea specialistica, alla scadenza del permesso di soggiorno per motivi di studio, può essere iscritto nell'elenco anagrafico previsto dall'articolo 4 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 7 luglio 2000, n. 442, per un periodo non superiore a dodici mesi, ovvero, in presenza dei requisiti previsti dal presente testo unico, può chiedere la conversione in permesso di soggiorno per motivi di lavoro.

12. Il datore di lavoro che occupa alle proprie dipendenze lavoratori stranieri privi del permesso di soggiorno previsto dal presente articolo, ovvero il cui permesso sia scaduto e del quale non sia stato chiesto, nei termini di legge, il rinnovo, revocato o annullato, è punito con la reclusione da sei mesi a tre anni e con la multa di 5.000 euro per ogni lavoratore impiegato.

12 bis. Le pene per il fatto previsto dal comma 12 sono aumentate da un terzo alla metà:

- a) se i lavoratori occupati sono in numero superiore a tre;
- b) se i lavoratori occupati sono minori in età non lavorativa;
- c) se i lavoratori occupati sono sottoposti alle altre condizioni lavorative di particolare sfruttamento di cui al terzo comma dell'articolo 603 bis del codice penale.

12 ter. Con la sentenza di condanna il giudice applica la sanzione amministrativa accessoria del pagamento del costo medio di rimpatrio del lavoratore straniero assunto illegalmente.

12 quater. Nelle ipotesi di particolare sfruttamento lavorativo di cui al comma 12 bis, è rilasciato dal questore, su proposta o con il parere favorevole del procuratore della Repubblica, allo straniero che abbia presentato denuncia e cooperi nel procedimento penale instaurato nei confronti del datore di lavoro, un permesso di soggiorno ai sensi dell'articolo 5, comma 6.

12 quinquies. Il permesso di soggiorno di cui al comma 12 quater ha la durata di sei mesi e può essere rinnovato per un anno o per il maggior periodo occorrente alla definizione del procedimento penale. Il permesso di soggiorno è revocato in caso di condotta incompatibile con le finalità dello stesso, segnalata dal procuratore della Repubblica o accertata dal questore, ovvero qualora vengano meno le condizioni che ne hanno giustificato il rilascio.

13. Salvo quanto previsto per i lavoratori stagionali dall'articolo 25, comma 5, in caso di rimpatrio il lavoratore extracomunitario conserva i diritti previdenziali e di sicurezza sociale maturati e può goderne indipendentemente dalla vigenza di un accordo di reciprocità al verificarsi della maturazione dei requisiti previsti dalla normativa vigente, al compimento del sessantacinquesimo anno di età, anche in deroga al requisito contributivo minimo previsto dall'articolo 1, comma 20, della legge 8 agosto 1995, n. 335.

14. Le attribuzioni degli istituti di patronato e di assistenza sociale, di cui alla legge 30 marzo 2001, n. 152, sono estese ai lavoratori extracomunitari che prestino regolare attività di lavoro in Italia.

15. I lavoratori italiani ed extracomunitari possono chiedere il riconoscimento di titoli di formazione professionale acquisiti all'estero; in assenza di accordi specifici, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sentita la commissione centrale per l'impiego, dispone condizioni e modalità di riconoscimento delle qualifiche per singoli casi. Il lavoratore extracomunitario può inoltre partecipare, a norma del presente testo unico, a tutti i corsi di formazione e di riqualificazione programmati nel territorio della Repubblica.

16. Le disposizioni di cui al presente articolo si applicano alle regioni a statuto speciale e alle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi degli statuti e delle relative norme di attuazione.

Art. 23 titoli di prelazione

1. Nell'ambito di programmi approvati, anche su proposta delle regioni e delle province autonome, dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca e realizzati anche in collaborazione con le regioni, le province autonome e altri enti locali, organizzazioni nazionali degli imprenditori e datori di lavoro e dei lavoratori, nonché organismi internazionali finalizzati al trasferimento dei lavoratori stranieri in Italia ed al loro inserimento nei settori produttivi del Paese, enti ed associazioni operanti nel settore dell'immigrazione da almeno tre anni, possono essere previste attività di istruzione e di formazione professionale nei Paesi di origine.

2. L'attività di cui al comma 1 è finalizzata:

- a) all'inserimento lavorativo mirato nei settori produttivi italiani che operano all'interno dello Stato;
- b) all'inserimento lavorativo mirato nei settori produttivi italiani che operano all'interno dei Paesi di origine;
- c) allo sviluppo delle attività produttive o imprenditoriali autonome nei Paesi di origine.

3. Gli stranieri che abbiano partecipato alle attività di cui al comma 1 sono preferiti nei settori di impiego ai quali le attività si riferiscono ai fini della chiamata al lavoro di cui all'articolo 22, commi 3, 4 e 5, secondo le modalità previste nel regolamento di attuazione del presente testo unico.

4. Il regolamento di attuazione del presente testo unico prevede agevolazioni di impiego per i lavoratori autonomi stranieri che abbiano seguito i corsi di cui al comma 1.

Art. 24 lavoro stagionale

1. Il datore di lavoro italiano o straniero regolarmente soggiornante in Italia, o le associazioni di categoria per conto dei loro associati, che intendano instaurare in Italia un rapporto di lavoro subordinato a carattere stagionale con uno straniero devono presentare richiesta nominativa allo sportello unico per l'immigrazione della provincia di residenza ai sensi dell'articolo 22. Nei casi in cui il datore di lavoro italiano o straniero regolarmente soggiornante o le associazioni di categoria non abbiano una conoscenza diretta dello straniero, la richiesta, redatta secondo le modalità previste dall'articolo 22, deve essere immediatamente comunicata al centro per l'impiego competente, che verifica nel termine di cinque giorni l'eventuale disponibilità di lavoratori italiani o comunitari a ricoprire l'impiego stagionale offerto. Si applicano le disposizioni di cui all'articolo 22, commi 3, 5 bis e 5 ter.

2. Lo sportello unico per l'immigrazione rilascia comunque l'autorizzazione nel rispetto del diritto di precedenza maturato, decorsi dieci giorni dalla comunicazione di cui al comma 1 e non oltre venti giorni dalla data di ricezione della richiesta del datore di lavoro.

2 bis. Qualora lo sportello unico per l'immigrazione, decorsi i venti giorni di cui al comma 2, non comunichi al datore di lavoro il proprio diniego, la richiesta si intende accolta, nel caso in cui ricorrano congiuntamente le seguenti condizioni:

- a) la richiesta riguardi uno straniero già autorizzato l'anno precedente a prestare lavoro stagionale presso lo stesso datore di lavoro richiedente;
- b) il lavoratore stagionale nell'anno precedente sia stato regolarmente assunto dal datore di lavoro e abbia rispettato le condizioni indicate nel permesso di soggiorno.

3. L'autorizzazione al lavoro stagionale ha validità da venti giorni ad un massimo di nove mesi, in corrispondenza della durata del lavoro stagionale richiesto, anche con riferimento all'accorpamento di gruppi di lavori di più breve periodo da svolgere presso diversi datori di lavoro.

3 bis. Fermo restando il limite di nove mesi di cui al comma 3, l'autorizzazione al lavoro stagionale si intende prorogato e il permesso di soggiorno può essere rinnovato in caso di nuova opportunità di lavoro stagionale offerta dallo stesso o da altro datore di lavoro.

4. Il lavoratore stagionale, ove abbia rispettato le condizioni indicate nel permesso di soggiorno e sia rientrato nello Stato di provenienza alla scadenza del medesimo, ha diritto di precedenza per il rientro in Italia nell'anno successivo per ragioni di lavoro stagionale, rispetto ai cittadini del suo stesso Paese che non abbiano mai fatto regolare ingresso in Italia per motivi di lavoro. Può, inoltre, convertire il permesso di soggiorno per lavoro stagionale in permesso di soggiorno per lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato, qualora se ne verifichino le condizioni.

5. Le commissioni regionali tripartite, di cui all'articolo 4, comma 1, del decreto legislativo 23 dicembre 1997, n. 469, possono stipulare con le organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello regionale dei lavoratori e dei datori di lavoro, con le regioni e con gli enti locali, apposite convenzioni dirette a favorire l'accesso dei lavoratori stranieri ai posti di lavoro stagionale. Le convenzioni possono individuare il trattamento economico e normativo, comunque non inferiore a quello previsto per i lavoratori italiani e le misure per assicurare idonee condizioni di lavoro della manodopera, nonché eventuali incentivi diretti o indiretti per favorire l'attivazione dei flussi e dei deflussi e le misure complementari relative all'accoglienza.

6. Il datore di lavoro che occupa alle sue dipendenze, per lavori di carattere stagionale, uno o più stranieri privi del permesso di soggiorno per lavoro stagionale, ovvero il cui permesso sia scaduto, revocato o annullato, è punito ai sensi dell'articolo 22, comma 12.

Art. 27 ingresso per lavoro in casi particolari

1. Al di fuori degli ingressi per lavoro di cui agli articoli precedenti, autorizzati nell'ambito delle quote di cui all'articolo 3, comma 4, il regolamento di attuazione disciplina particolari modalità e termini per il rilascio delle autorizzazioni al lavoro, dei visti di ingresso e dei permessi di soggiorno per lavoro subordinato, per ognuna delle seguenti categorie di lavoratori stranieri:

- a) dirigenti o personale altamente specializzato di società aventi sede o filiali in Italia ovvero di uffici di rappresentanza di società estere che abbiano la sede principale di attività nel territorio di uno Stato membro dell'Organizzazione mondiale del commercio, ovvero dirigenti di sedi principali in Italia di società italiane o di società di altro Stato membro dell'Unione europea;
- b) lettori universitari di scambio o di madre lingua;
- c) i professori universitari destinati a svolgere in Italia un incarico accademico;
- d) traduttori e interpreti;
- e) collaboratori familiari aventi regolarmente in corso all'estero da almeno un anno, rapporti di lavoro domestico a tempo pieno con cittadini italiani o di uno degli Stati membri dell'Unione europea residenti all'estero che si trasferiscono in Italia, per la prosecuzione del rapporto di lavoro domestico;

- f) persone che, autorizzate a soggiornare per motivi di formazione professionale, svolgono periodi temporanei di addestramento presso datori di lavoro italiani effettuando anche prestazioni che rientrano nell'ambito del lavoro subordinato;
- g) lavoratori alle dipendenze di organizzazioni o imprese operanti nel territorio italiano, che siano stati ammessi temporaneamente a domanda del datore di lavoro, per adempiere funzioni o compiti specifici, per un periodo limitato o determinato, tenuti a lasciare l'Italia quando tali compiti o funzioni siano terminati;
- h) lavoratori marittimi occupati nella misura e con le modalità stabilite nel regolamento di attuazione;
- i) lavoratori dipendenti regolarmente retribuiti da datori di lavoro, persone fisiche o giuridiche, residenti o aventi sede all'estero e da questi direttamente retribuiti, i quali siano temporaneamente trasferiti dall'estero presso persone fisiche o giuridiche, italiane o straniere, residenti in Italia, al fine di effettuare nel territorio italiano determinate prestazioni oggetto di contratto di appalto stipulato tra le predette persone fisiche o giuridiche residenti o aventi sede in Italia e quelle residenti o aventi sede all'estero, nel rispetto delle disposizioni dell'art. 1655 del codice civile e della legge 23 ottobre 1960, n. 1369, e delle norme internazionali e comunitarie;
- l) lavoratori occupati presso circhi o spettacoli viaggianti all'estero;
- m) personale artistico e tecnico per spettacoli lirici, teatrali, concertistici o di balletto;
- n) ballerini, artisti e musicisti da impiegare presso locali di intrattenimento;
- o) artisti da impiegare da enti musicali teatrali o cinematografici o da imprese radiofoniche o televisive, pubbliche o private, o da enti pubblici, nell'ambito di manifestazioni culturali o folcloristiche;
- p) stranieri che siano destinati a svolgere qualsiasi tipo di attività sportiva professionistica presso società sportive italiane ai sensi della legge 23 marzo 1981, n. 91;
- q) giornalisti corrispondenti ufficialmente accreditati in Italia e dipendenti regolarmente retribuiti da organi di stampa quotidiani o periodici, ovvero da emittenti radiofoniche o televisive straniere;
- r) persone che, secondo le norme di accordi internazionali in vigore per l'Italia, svolgono in Italia attività di ricerca o un lavoro occasionale nell'ambito di programmi di scambi di giovani o di mobilità di giovani o sono persone collocate "alla pari";

r bis) infermieri professionali assunti presso strutture sanitarie pubbliche e private.

1 bis. Nel caso in cui i lavoratori di cui alla lettera i) del comma 1 siano dipendenti regolarmente retribuiti dai datori di lavoro, persone fisiche o giuridiche, residenti o aventi sede in uno Stato membro dell'Unione europea, il nulla osta al lavoro è sostituito da una comunicazione, da parte del committente, del contratto in base al quale la prestazione di servizi ha luogo, unitamente ad una dichiarazione del datore di lavoro contenente i nominativi dei lavoratori da distaccare e attestante la regolarità della loro situazione con riferimento alle condizioni di residenza e di lavoro nello Stato membro dell'Unione europea in cui ha sede il datore di lavoro. La comunicazione è presentata allo sportello unico della prefettura-ufficio territoriale del Governo, ai fini del rilascio del permesso di soggiorno.

1 ter. Il nulla osta al lavoro per gli stranieri indicati al comma 1, lettere a), c) e g), è sostituito da una comunicazione da parte del datore di lavoro della proposta di contratto di soggiorno per lavoro subordinato, previsto dall'articolo 5 bis. La comunicazione è presentata con modalità informatiche allo sportello unico per l'immigrazione della prefettura - ufficio territoriale del Governo. Lo sportello unico trasmette la comunicazione al questore per la verifica della insussistenza di motivi ostativi all'ingresso dello straniero ai sensi dell'articolo 31, comma 1, del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e, ove nulla osti da parte del questore, la invia, con le medesime modalità informatiche, alla rappresentanza diplomatica o consolare per il rilascio del visto di ingresso.

Entro otto giorni dall'ingresso in Italia lo straniero si reca presso lo sportello unico per l'immigrazione, unitamente al datore di lavoro, per la sottoscrizione del contratto di soggiorno e per la richiesta del permesso di soggiorno.

1 quater. Le disposizioni di cui al comma 1 ter si applicano ai datori di lavoro che hanno sottoscritto con il Ministero dell'interno, sentito il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, un apposito protocollo di intesa, con cui i medesimi datori di lavoro garantiscono la capacità economica richiesta e l'osservanza delle prescrizioni del contratto collettivo di lavoro di categoria.

1 quinquies. I medici e gli altri professionisti sanitari al seguito di delegazioni sportive, in occasione di manifestazioni agonistiche organizzate dal Comitato olimpico internazionale, dalle Federazioni sportive internazionali, dal Comitato olimpico nazionale italiano o da organismi, società ed associazioni sportive da essi riconosciuti o, nei casi individuati con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, con il Ministro degli affari esteri e con il Ministro dell'interno, al seguito di gruppi organizzati, sono autorizzati a svolgere la pertinente attività, in deroga alle norme sul riconoscimento dei titoli esteri, nei confronti dei componenti della rispettiva delegazione o gruppo organizzato e limitatamente al periodo di permanenza della delegazione o del gruppo.

I professionisti sanitari cittadini di uno Stato membro dell'Unione europea godono del medesimo trattamento, ove più favorevole.

2. In deroga alle disposizioni del presente testo unico i lavoratori extracomunitari dello spettacolo possono essere assunti alle dipendenze dei datori di lavoro per esigenze connesse alla realizzazione e produzione di spettacoli previa apposita autorizzazione rilasciata dall'ufficio speciale per il collocamento dei lavoratori dello spettacolo o sue sezioni periferiche che provvedono previo nulla osta provvisorio dell'autorità provinciale di pubblica sicurezza.

L'autorizzazione è rilasciata, salvo che si tratti di personale artistico ovvero di personale da utilizzare per periodi non superiori a tre mesi, prima che il lavoratore extracomunitario entri nel territorio nazionale. I lavoratori extracomunitari autorizzati a svolgere attività lavorativa subordinata nel settore dello spettacolo non possono cambiare settore di attività

né la qualifica di assunzione. Il Ministro del lavoro e della previdenza sociale determina le procedure e le modalità per il rilascio dell'autorizzazione prevista dal presente comma.

3. Rimangono ferme le disposizioni che prevedono il possesso della cittadinanza italiana per lo svolgimento di determinate attività.

4. Il regolamento di cui all'articolo 1 contiene altresì norme per l'attuazione delle convenzioni ed accordi internazionali in vigore relativamente all'ingresso e soggiorno dei lavoratori stranieri occupati alle dipendenze di rappresentanze diplomatiche o consolari o di enti di diritto internazionale aventi sede in Italia.

5. L'ingresso e il soggiorno dei lavoratori frontalieri non appartenenti all'Unione europea è disciplinato dalle disposizioni particolari previste negli accordi internazionali in vigore con gli Stati confinanti.

5 bis. Con decreto del Ministro per i beni e le attività culturali, su proposta del Comitato olimpico nazionale italiano (CONI), sentiti i Ministri dell'interno e del lavoro e delle politiche sociali, è determinato il limite massimo annuale d'ingresso degli sportivi stranieri che svolgono attività sportiva a titolo professionistico o comunque retribuita, da ripartire tra le federazioni sportive nazionali. Tale ripartizione è effettuata dal CONI con delibera da sottoporre all'approvazione del Ministro vigilante. Con la stessa delibera sono stabiliti i criteri generali di assegnazione e di tesseramento per ogni stagione agonistica anche al fine di assicurare la tutela dei vivai giovanili.

Art. 27 ter ingresso e soggiorno per ricerca scientifica

1. L'ingresso ed il soggiorno per periodi superiori a tre mesi, al di fuori delle quote di cui all'articolo 3, comma 4, è consentito a favore di stranieri in possesso di un titolo di studio superiore, che nel Paese dove è stato conseguito dia accesso a programmi di dottorato. Il cittadino straniero, denominato ricercatore ai soli fini dell'applicazione delle procedure previste nel presente articolo, è selezionato da un istituto di ricerca iscritto nell'apposito elenco tenuto dal Ministero dell'università e della ricerca.

2. L'iscrizione nell'elenco di cui al comma 1, valida per cinque anni, è disciplinata con decreto del Ministro dell'università e della ricerca e, fra l'altro, prevede:

a) l'iscrizione nell'elenco da parte di istituti, pubblici o privati, che svolgono attività di ricerca intesa come lavoro creativo svolto su base sistematica per aumentare il bagaglio delle conoscenze, compresa la conoscenza dell'uomo, della cultura e della società, e l'utilizzazione di tale bagaglio di conoscenze per concepire nuove applicazioni;

b) la determinazione delle risorse finanziarie minime a disposizione dell'istituto privato per chiedere l'ingresso di ricercatori e il numero consentito;

c) l'obbligo dell'istituto di farsi carico delle spese connesse all'eventuale condizione d'irregolarità del ricercatore, compresi i costi relativi all'espulsione, per un periodo di tempo pari a sei mesi dalla cessazione della convenzione di accoglienza di cui al comma 3;

d) le condizioni per la revoca dell'iscrizione nel caso di inosservanza alle norme del presente articolo.

3. Il ricercatore e l'istituto di ricerca di cui al comma 1 stipulano una convenzione di accoglienza con cui il ricercatore si impegna a realizzare il progetto di ricerca e l'istituto si impegna ad accogliere il ricercatore. Il progetto di ricerca deve essere approvato dagli organi di amministrazione dell'istituto medesimo che valutano l'oggetto della ricerca, i titoli in possesso del ricercatore rispetto all'oggetto della ricerca, certificati con una copia autenticata del titolo di studio, ed accertano la disponibilità delle risorse finanziarie per la sua realizzazione. La convenzione stabilisce il rapporto giuridico e le condizioni di lavoro del ricercatore, le risorse mensili messe a sua disposizione, pari ad almeno il doppio dell'assegno sociale, le spese per il viaggio di ritorno, la stipula di una polizza assicurativa per malattia per il ricercatore ed i suoi familiari ovvero l'obbligo per l'istituto di provvedere alla loro iscrizione al Servizio sanitario nazionale.

3 bis. La sussistenza delle risorse mensili di cui al comma 3 è accertata e dichiarata da parte dell'istituto di ricerca nella convenzione di accoglienza, anche nel caso in cui la partecipazione del ricercatore al progetto di ricerca benefici del sostegno finanziario dell'Unione Europea, di un'organizzazione internazionale, di altro istituto di ricerca o di un soggetto estero ad esso assimilabile.

4. La domanda di nulla osta per ricerca scientifica, corredata dell'attestato di iscrizione all'elenco di cui al comma 1 e di copia autentica della convenzione di accoglienza di cui al comma 3, è presentata dall'istituto di ricerca allo sportello unico per l'immigrazione presso la prefettura-ufficio territoriale del Governo competente per il luogo ove si svolge il programma di ricerca. Lo Sportello, acquisito dalla Questura il parere sulla insussistenza di motivi ostativi all'ingresso dello straniero nel territorio nazionale, rilascia il nulla osta.

5. La convenzione di accoglienza decade automaticamente nel caso di diniego al rilascio del nulla osta.

6. Il visto di ingresso può essere richiesto entro sei mesi dalla data del rilascio del nulla osta, trasmesso in via telematica alle rappresentanze consolari all'estero a cura dello Sportello unico per l'immigrazione, ed è rilasciato prioritariamente rispetto ad altre tipologie di visto.

7. Il permesso di soggiorno per ricerca scientifica è richiesto e rilasciato, ai sensi del presente testo unico, per la durata del programma di ricerca e consente lo svolgimento dell'attività indicata nella convenzione di accoglienza nelle forme di lavoro subordinato, di lavoro autonomo o borsa di addestramento alla ricerca. In caso di proroga del programma di ricerca, il permesso di soggiorno è rinnovato, per una durata pari alla proroga, previa presentazione del rinnovo della convenzione di accoglienza. Nell'attesa del rilascio del permesso di soggiorno è comunque consentita l'attività di ricerca. Per le finalità di cui all'articolo 9, ai titolari di permesso di soggiorno per ricerca scientifica rilasciato sulla base di una borsa di addestramento alla ricerca si applicano le disposizioni previste per i titolari di permesso per motivi di studio o formazione professionale.

8. Il ricongiungimento familiare è consentito al ricercatore, indipendentemente dalla durata del suo permesso di soggiorno, ai sensi e alle condizioni previste dall'articolo 29, ad eccezione del requisito di cui alla lettera a) del comma 3 del medesimo articolo. Ai familiari è rilasciato un permesso di soggiorno di durata pari a quello del ricercatore.

9. La procedura di cui al comma 4 si applica anche al ricercatore regolarmente soggiornante sul territorio nazionale ad altro titolo, diverso da quello per richiesta di asilo o di protezione temporanea. In tale caso, al ricercatore è rilasciato il permesso di soggiorno di cui al comma 7 in esenzione di visto e si prescinde dal requisito dell'effettiva residenza all'estero per la procedura di rilascio del nulla osta di cui al comma 4.

10. I ricercatori titolari del permesso di soggiorno di cui al comma 7 possono essere ammessi, a parità di condizioni con i cittadini italiani, a svolgere attività di insegnamento collegata al progetto di ricerca oggetto della convenzione e compatibile con le disposizioni statutarie e regolamentari dell'istituto di ricerca.

11. Nel rispetto degli accordi internazionali ed europei cui l'Italia aderisce, lo straniero ammesso come ricercatore in uno Stato appartenente all'Unione europea può fare ingresso in Italia senza necessità del visto per proseguire la ricerca già iniziata nell'altro Stato. Per soggiorni fino a tre mesi non è richiesto il permesso di soggiorno ed il nulla osta di cui al comma 4 è sostituito da una comunicazione allo sportello unico della prefettura - ufficio territoriale del Governo della provincia in cui è svolta l'attività di ricerca da parte dello straniero, entro otto giorni dall'ingresso. La comunicazione è corredata da copia autentica della convenzione di accoglienza stipulata nell'altro Stato, che preveda un periodo di ricerca in Italia e la disponibilità di risorse, nonché una polizza di assicurazione sanitaria valida per il periodo di permanenza sul territorio nazionale, unitamente ad una dichiarazione dell'istituto presso cui si svolge l'attività. Per periodi superiori a tre mesi, il soggiorno è subordinato alla stipula della convenzione di accoglienza con un istituto di ricerca di cui comma 1 e si applicano le disposizioni di cui ai commi 4 e 7. In attesa del rilascio del permesso di soggiorno è comunque consentita l'attività di ricerca.

Art. 27 quater ingresso e soggiorno per lavoratori altamente qualificati. Rilascio della Carta blu UE

1. L'ingresso ed il soggiorno, per periodi superiori a tre mesi è consentito, al di fuori delle quote di cui all'articolo 3, comma 4, agli stranieri, di seguito denominati lavoratori stranieri altamente qualificati, che intendono svolgere prestazioni lavorative retribuite per conto o sotto la direzione o il coordinamento di un'altra persona fisica o giuridica e che sono in possesso:

a) del titolo di istruzione superiore rilasciato da autorità competente nel Paese dove è stato conseguito che attesti il completamento di un percorso di istruzione superiore di durata almeno triennale e di una qualifica professionale superiore, come rientrante nei livelli 1, 2 e 3 della classificazione ISTAT delle professioni CP 2011 e successive modificazioni, attestata dal paese di provenienza e riconosciuta in Italia;

b) dei requisiti previsti dal decreto legislativo 6 novembre 2007, n. 206, limitatamente all'esercizio di professioni regolamentate.

2. La disposizione di cui al comma 1 si applica:

a) agli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 1, anche se soggiornanti in altro Stato membro;

b) ai lavoratori stranieri altamente qualificati, titolari della Carta blu rilasciata in un altro Stato membro;

c) agli stranieri in possesso dei requisiti di cui al comma 1, regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale.

3. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano agli stranieri:

a) che soggiornano a titolo di protezione temporanea, o per motivi umanitari ovvero hanno richiesto il relativo permesso di soggiorno e sono in attesa di una decisione su tale richiesta;

b) che soggiornano in quanto beneficiari di protezione internazionale riconosciuta ai sensi della direttiva 2004/83/CE (262) del Consiglio del 29 aprile 2004 così come recepita dal decreto legislativo 19 novembre 2007, n. 251, e della direttiva 2005/85/CE del Consiglio del 1° dicembre 2005, così come recepita dal decreto legislativo 28 gennaio 2008, n. 25, e successive modificazioni, ovvero hanno chiesto il riconoscimento di tale protezione e sono ancora in attesa di una decisione definitiva;

c) che chiedono di soggiornare in qualità di ricercatori ai sensi dell'articolo 27 ter;

d) che sono familiari di cittadini dell'Unione che hanno esercitato o esercitano il loro diritto alla libera circolazione in conformità alla direttiva 2004/38/CE, del Parlamento europeo e del Consiglio, del 29 aprile 2004, così come recepita dal decreto legislativo 6 febbraio 2007, n. 30, e successive modificazioni;

e) che beneficiano dello status di soggiornante di lungo periodo e soggiornano ai sensi dell'articolo 9 bis per motivi di lavoro autonomo o subordinato;

f) che fanno ingresso in uno Stato membro in virtù di impegni previsti da un accordo internazionale che agevola l'ingresso e il soggiorno temporaneo di determinate categorie di persone fisiche connesse al commercio e agli investimenti;

g) che soggiornano in qualità di lavoratori stagionali;

h) che soggiornano in Italia, in qualità di lavoratori distaccati, ai sensi dell'articolo 27, comma 1, lettere a), g) ed i), in conformità alla direttiva 96/71/CE, del Parlamento europeo e del Consiglio del 16 dicembre 2006, così come recepita dal decreto legislativo 25 febbraio 2000, n. 72, e successive modificazioni;

i) che in virtù di accordi conclusi tra il Paese terzo di appartenenza e l'Unione e i suoi Stati membri beneficiano dei diritti alla libera circolazione equivalente a quelli dei cittadini dell'Unione;

l) che sono destinatari di un provvedimento di espulsione anche se sospeso.

4. La domanda di nulla osta al lavoro per i lavoratori stranieri altamente qualificati è presentata dal datore di lavoro allo sportello unico per l'immigrazione presso la prefettura-ufficio territoriale del Governo. La presentazione della domanda

ed il rilascio del nulla osta, dei visti di ingresso e dei permessi di soggiorno, sono regolati dalle disposizioni di cui all'articolo 22, fatte salve le specifiche prescrizioni previste dal presente articolo.

5. Il datore di lavoro, in sede di presentazione della domanda di cui al comma 4, oltre quanto previsto dal comma 2 dell'articolo 22 deve indicare, a pena di rigetto della domanda:

- a) la proposta di contratto di lavoro o l'offerta di lavoro vincolante della durata di almeno un anno, per lo svolgimento di una attività lavorativa che richiede il possesso di una qualifica professionale superiore, come indicata al comma 1, lettera a);
- b) il titolo di istruzione e la qualifica professionale superiore, come indicati al comma 1, lettera a), posseduti dallo straniero;
- c) l'importo dello stipendio annuale lordo, come ricavato dal contratto di lavoro ovvero dall'offerta vincolante, che non deve essere inferiore al triplo del livello minimo previsto per l'esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria.

6. Lo sportello unico per l'immigrazione convoca il datore di lavoro e rilascia il nulla osta al lavoro non oltre novanta giorni dalla presentazione della domanda ovvero, entro il medesimo termine, comunica al datore di lavoro il rigetto della stessa. Gli stranieri di cui al comma 2, lettera c), del presente articolo, regolarmente soggiornanti sul territorio nazionale, accedono alla procedura di rilascio del nulla osta al lavoro a prescindere dal requisito dell'effettiva residenza all'estero.

7. Il rilascio del nulla osta al lavoro è subordinato al preventivo espletamento degli adempimenti previsti dall'articolo 22, comma 4.

8. Il nulla osta al lavoro è sostituito da una comunicazione del datore di lavoro della proposta di contratto di lavoro o dell'offerta di lavoro vincolante, formulate ai sensi del comma 5, e si applicano le disposizioni di cui all'articolo 27, comma 1 ter, nel caso in cui il datore di lavoro abbia sottoscritto con il Ministero dell'interno, sentito il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, un apposito protocollo di intesa, con cui il medesimo datore di lavoro garantisce la sussistenza delle condizioni previste dal comma 5 e dall'articolo 27, comma 1 quater. Ai fini dell'applicazione delle disposizioni del presente comma, il datore di lavoro deve dichiarare di non trovarsi nelle condizioni di cui al comma 10.

9. Il nulla osta al lavoro è rifiutato ovvero, nel caso sia stato rilasciato, è revocato se i documenti di cui al comma 5 sono stati ottenuti mediante frode o sono stati falsificati o contraffatti ovvero qualora lo straniero non si rechi presso lo sportello unico per l'immigrazione per la firma del contratto di soggiorno entro il termine di cui all'articolo 22, comma 6, salvo che il ritardo sia dipeso da cause di forza maggiore. Le revoche del nulla osta sono comunicate al Ministero degli affari esteri tramite i collegamenti telematici.

10. Il nulla osta al lavoro è altresì rifiutato se il datore di lavoro risulti condannato negli ultimi cinque anni, anche con sentenza non definitiva, compresa quella adottata a seguito di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per:

- a) favoreggiamento dell'immigrazione clandestina verso l'Italia e dell'emigrazione clandestina dall'Italia verso altri Stati o per reati diretti al reclutamento di persone da destinare alla prostituzione o allo sfruttamento della prostituzione o di minori da impiegare in attività illecite;
- b) intermediazione illecita e sfruttamento del lavoro ai sensi dell'articolo 603 bis codice penale;
- c) reati previsti dall'articolo 22, comma 12.

11. Al lavoratore straniero altamente qualificato autorizzato allo svolgimento di attività lavorative è rilasciato dal Questore un permesso di soggiorno ai sensi dell'articolo 5, comma 8, recante la dicitura "Carta blu UE", nella rubrica "tipo di permesso". Il permesso di soggiorno è rilasciato, a seguito della stipula del contratto di soggiorno per lavoro di cui all'articolo 5 bis e della comunicazione di instaurazione del rapporto di lavoro di cui all'articolo 9 bis, comma 2, del decreto-legge 1° ottobre 1996, n. 510, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, con durata biennale, nel caso di contratto di lavoro a tempo indeterminato, ovvero con durata pari a quella del rapporto di lavoro più tre mesi, negli altri casi.

12. Il permesso di soggiorno non è rilasciato o il suo rinnovo è rifiutato ovvero, nel caso sia stato concesso, è revocato nei seguenti casi:

- a) se è stato ottenuto in maniera fraudolenta o è stato falsificato o contraffatto;
- b) se risulta che lo straniero non soddisfaceva o non soddisfa più le condizioni d'ingresso e di soggiorno previste dal presente testo unico o se soggiorna per fini diversi da quelli per cui lo stesso ha ottenuto il nulla osta ai sensi del presente articolo;
- c) se lo straniero non ha rispettato le condizioni di cui al comma 13;
- d) qualora lo straniero non abbia risorse sufficienti per mantenere se stesso e, nel caso, i propri familiari, senza ricorrere al regime di assistenza sociale nazionale, ad eccezione del periodo di disoccupazione.

13. Il titolare di Carta blu UE, limitatamente ai primi due anni di occupazione legale sul territorio nazionale, esercita esclusivamente attività lavorative conformi alle condizioni di ammissione previste al comma 1 e limitatamente a quelle per le quali è stata rilasciata la Carta blu UE. I cambiamenti di datore di lavoro nel corso dei primi due anni sono soggetti all'autorizzazione preliminare da parte delle competenti Direzioni territoriali del lavoro. Decorso 15 giorni dalla ricezione della documentazione relativa al nuovo contratto di lavoro o offerta vincolante, il parere della Direzione territoriale competente si intende acquisito.

14. È escluso l'accesso al lavoro se le attività dello stesso comportano, anche in via occasionale l'esercizio diretto o indiretto di pubblici poteri, ovvero attengono alla tutela dell'interesse nazionale. E' altresì escluso l'accesso al lavoro

nei casi in cui, conformemente alla legge nazionale o comunitaria vigente, le attività dello stesso siano riservate ai cittadini nazionali, ai cittadini dell'Unione o ai cittadini del SEE.

15. I titolari di Carta blu UE beneficiano di un trattamento uguale a quello riservato ai cittadini, conformemente alla normativa vigente, ad eccezione dell'accesso al mercato del lavoro nei primi due anni, come previsto al comma 13.

16. Il ricongiungimento familiare è consentito al titolare di Carta blu UE, indipendentemente dalla durata del suo permesso di soggiorno, ai sensi e alle condizioni previste dall'articolo 29. Ai familiari è rilasciato un permesso di soggiorno per motivi di famiglia, ai sensi dell'articolo 30, commi 2, 3 e 6, di durata pari a quello del titolare di Carta blu UE.

17. Dopo diciotto mesi di soggiorno legale in un altro Stato membro, lo straniero titolare di Carta blu UE, rilasciata da detto Stato, può fare ingresso in Italia senza necessità del visto, al fine di esercitare un'attività lavorativa, alle condizioni previste dal presente articolo. Entro un mese dall'ingresso nel territorio nazionale, il datore di lavoro presenta la domanda di nulla osta al lavoro con la procedura prevista al comma 4 e alle condizioni del presente articolo.

Il nulla osta è rilasciato entro il termine di 60 giorni. La domanda di nulla osta al lavoro può essere presentata dal datore di lavoro anche se il titolare della Carta blu UE soggiorna ancora nel territorio del primo Stato membro.

Al lavoratore straniero altamente qualificato autorizzato al lavoro dallo sportello unico è rilasciato dal Questore il permesso secondo le modalità ed alle condizioni previste dal presente articolo. Dell'avvenuto rilascio è informato lo Stato membro che ha rilasciato la precedente Carta blu UE. Nei confronti dello straniero, cui è stato rifiutato o revocato il nulla osta al lavoro o il permesso ovvero questo ultimo non è stato rinnovato, è disposta l'espulsione ai sensi dell'articolo 13 e l'allontanamento è effettuato verso lo Stato membro dell'Unione europea che aveva rilasciato la Carta blu UE, anche nel caso in cui la Carta blu UE rilasciata dall'altro Stato membro sia scaduta o sia stata revocata. Nei confronti del titolare di Carta blu UE riadesso in Italia ai sensi del presente comma si applicano le disposizioni previste dall'articolo 22, comma 11. Ai familiari dello straniero titolare di Carta blu UE in possesso di un valido titolo di soggiorno rilasciato dallo Stato membro di provenienza e del documento di viaggio valido, è rilasciato un permesso di soggiorno per motivi di famiglia, ai sensi dell'articolo 30, commi 2, 3 e 6, previa dimostrazione di aver risieduto in qualità di familiare del titolare di Carta blu UE nel medesimo Stato membro di provenienza e di essere in possesso dei requisiti di cui all'articolo 29, comma 3.

18. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo trovano applicazione le disposizioni di cui all'articolo 22, in quanto compatibili.

Note all'articolo 26

- Il testo dell'articolo 9, commi dal 21 al 29, della legge regionale 14 agosto 2008, n. 9, Assestamento del bilancio 2008 e del bilancio pluriennale per gli anni 2008-2010 ai sensi dell'articolo 34 della legge regionale 8 agosto 2007, n. 21, abrogati dal presente articolo, è il seguente:

Art. 9 protezione sociale

[21. In attesa della revisione delle norme regionali vigenti in materia, all'attuazione degli interventi finanziari della Regione nel settore dell'immigrazione si provvede, a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, in conformità alle disposizioni di cui ai commi seguenti.

22. È istituito nel bilancio regionale il <<Fondo per gli interventi in materia di immigrazione>>, articolato in distinti capitoli di spesa, cui affluiscono, rispettivamente, risorse di fonte regionale e risorse di fonte statale.

23. Il Fondo di cui al comma 22 è utilizzato per il finanziamento degli interventi realizzati dall'Amministrazione regionale, nonché da parte di enti locali, ivi comprese le aziende sanitarie locali e le aziende territoriali per l'edilizia residenziale, e associazioni e organismi senza fine di lucro e dalle università e istituzioni scolastiche statali e paritarie, sulla base di un programma annuale, approvato con deliberazione della Giunta regionale, su proposta dell'assessore competente in materia di immigrazione, previo parere della Commissione consiliare competente. La Commissione si esprime entro trenta giorni dalla data di ricezione della relativa richiesta; decorso tale termine si prescinde dal parere.

23 bis. All'attuazione dei trasferimenti finanziari previsti dal programma a favore dei soggetti individuati al comma 23, si provvede in conformità degli indirizzi, dei criteri e delle modalità definiti nel programma stesso.

24. All'attuazione dei procedimenti amministrativi in corso avviati sulla base dei bandi già emanati per il corrente anno ai sensi del regolamento approvato con decreto del Presidente della Regione 20 ottobre 2006, n. 0319/Pres. (Attuazione di interventi in materia di immigrazione, ai sensi dei capi III e IV della legge regionale 5/2005), si provvede sulla base delle disposizioni del medesimo regolamento. È altresì autorizzata la prosecuzione dei procedimenti avviati sulla base di norme statali che prevedono la partecipazione finanziaria regionale a progetti promossi da specifiche disposizioni ministeriali.

25. Fino all'approvazione della nuova disciplina legislativa, per la ripartizione tra le Province delle quote di ingresso per lavoratori stranieri extracomunitari, continuano ad osservarsi, per quanto applicabili, le disposizioni del regolamento emanato con decreto del Presidente della Regione 5 dicembre 2005, n. 0429/Pres. (Procedure per la ripartizione tra le Province delle quote di ingresso per lavoratori stranieri extracomunitari), e sue eventuali successive modifiche.

26. Fino all'approvazione della nuova disciplina legislativa, l'Amministrazione regionale è autorizzata a fissare con propria deliberazione, in attuazione della normativa statale in materia, criteri e modalità di validazione di progetti relativi all'ingresso di lavoratori stranieri che prevedano programmi di formazione professionale e linguistica da effettuarsi nei Paesi di origine, coerenti in particolare con i fabbisogni espressi dal mercato del lavoro regionale.

27. Fino all'approvazione della nuova disciplina legislativa, per l'apposizione del visto e l'approvazione dei progetti formativi relativi a periodi temporanei di addestramento previsti dall'articolo 27, comma 1, lettera f), del decreto

legislativo 25 luglio 1998, n. 286 (Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero), e successive modifiche, continua a trovare applicazione il regolamento emanato con decreto del Presidente della Regione 7 agosto 2006, n. 0236/Pres. (Modalità di approvazione dei progetti formativi di lavoratori stranieri in trasferimento temporaneo o distacco). Per l'apposizione del visto ai progetti di tirocinio formativo e di orientamento di cittadini stranieri extracomunitari, continua a trovare applicazione il regolamento emanato con decreto del Presidente della Regione 23 novembre 2007, n. 0383/Pres. (Modalità di apposizione del visto ai progetti di tirocinio formativo e di orientamento di cittadini stranieri extracomunitari).

28. Gli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 22 fanno carico alle unità di bilancio 8.3.1.1143 e 8.3.2.1143 dello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2008-2010 e del bilancio per l'anno 2008.

29. Gli oneri derivanti dal disposto di cui al comma 24 continuano a fare carico alle unità di bilancio 8.3.1.1143 e 8.3.2.1143 dello stato di previsione della spesa del bilancio pluriennale per gli anni 2008-2010 e del bilancio per l'anno 2008.]

Note all'articolo 27

- Il testo dell'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (Testo A), è il seguente:

Art. 46 dichiarazioni sostitutive di certificazioni

1. Sono comprovati con dichiarazioni, anche contestuali all'istanza, sottoscritte dall'interessato e prodotte in sostituzione delle normali certificazioni i seguenti stati, qualità personali e fatti:

- a) data e il luogo di nascita;
- b) residenza;
- c) cittadinanza;
- d) godimento dei diritti civili e politici;
- e) stato di celibe, coniugato, vedovo o stato libero;
- f) stato di famiglia;
- g) esistenza in vita;
- h) nascita del figlio, decesso del coniuge, dell'ascendente o discendente;
- i) iscrizione in albi, in elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni;
- l) appartenenza a ordini professionali;
- m) titolo di studio, esami sostenuti;
- n) qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica;
- o) situazione reddituale o economica anche ai fini della concessione dei benefici di qualsiasi tipo previsti da leggi speciali;
- p) assolvimento di specifici obblighi contributivi con l'indicazione dell'ammontare corrisposto;
- q) possesso e numero del codice fiscale, della partita IVA e di qualsiasi dato presente nell'archivio dell'anagrafe tributaria;
- r) stato di disoccupazione;
- s) qualità di pensionato e categoria di pensione;
- t) qualità di studente;

26 bollettino ufficiale della regione autonoma friuli venezia giulia 11 dicembre 2015

- u) qualità di legale rappresentante di persone fisiche o giuridiche, di tutore, di curatore e simili;
- v) iscrizione presso associazioni o formazioni sociali di qualsiasi tipo;
- z) tutte le situazioni relative all'adempimento degli obblighi militari, ivi comprese quelle attestate nel foglio matricolare dello stato di servizio;
- aa) di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- bb) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- bb bis) di non essere l'ente destinatario di provvedimenti giudiziari che applicano le sanzioni amministrative di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231;
- cc) qualità di vivenza a carico;
- dd) tutti i dati a diretta conoscenza dell'interessato contenuti nei registri dello stato civile;
- ee) di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non aver presentato domanda di concordato. (R)

- Il testo dell'articolo 2 del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, Regolamento recante norme di attuazione del testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione

dello straniero, a norma dell'articolo 1, comma 6, del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, è il seguente:

Art. 2 rapporti con la pubblica amministrazione

1. I cittadini stranieri regolarmente soggiornanti in Italia possono utilizzare le dichiarazioni sostitutive di cui all'articolo 46 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, limitatamente agli stati, fatti e qualità personali certificabili o attestabili da parte di soggetti pubblici o privati italiani.

2. Gli stati, fatti, e qualità personali diversi da quelli indicati nel comma 1, sono documentati mediante certificati o attestazioni rilasciati dalla competente autorità dello Stato estero, legalizzati ai sensi dell'articolo 49 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 200, dalle autorità consolari italiane e corredati di traduzione in lingua italiana, di cui l'autorità consolare italiana attesta la conformità all'originale. Sono fatte salve le diverse disposizioni contenute nelle convenzioni internazionali in vigore per l'Italia. L'interessato deve essere informato che la produzione di atti o documenti non veritieri è prevista come reato dalla legge italiana e determina gli effetti di cui all'articolo 4, comma 2, del testo unico.

2 bis. Ove gli stati, fatti e qualità personali di cui al comma 1 non possono essere documentati mediante certificati o attestazioni rilasciati da competenti autorità straniere, in ragione della mancanza di una autorità riconosciuta o della presunta inaffidabilità dei documenti, rilasciati dall'autorità locale, rilevata anche in sede di cooperazione consolare Schengen locale, ai sensi della decisione del Consiglio europeo del 22 dicembre 2003, le rappresentanze diplomatiche o consolari provvedono al rilascio di certificazioni, ai sensi dell'articolo 49 del decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1967, n. 200, sulla base delle verifiche ritenute necessarie, effettuate a spese degli interessati.

TOSCANA

DGR 30.11.15, n. 1162 - DGR n. 678/2015 realizzazione di attività di volontariato per i migranti ospiti nelle strutture di accoglienza presenti nel territorio regionale. Integrazione risorse. (BUR n. 49 del 9.12.15)

Note

PREMESSA

La Legge Regionale 24 Febbraio 2005, n. 41, detta disposizioni sul "Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale".

In particolare gli artt. 56 e 58 della citata L.R. n. 41/2005 prevedono siano realizzate politiche per gli immigrati e le persone a rischio di esclusione sociale.

La L.R. n. 29/2009 "Norme per l'accoglienza, l'integrazione partecipe e la tutela dei cittadini stranieri nella Regione Toscana" afferma il primato della persona e il riconoscimento dei suoi diritti inviolabili e il rafforzamento della società Toscana come comunità plurale e coesa che guarda al complesso mondo delle migrazioni come ad un fattore di arricchimento e di crescita sociale ed economica.

All'art. 6, c. 67 della stessa L.R. n. 29/2009, si afferma la centralità della tutela del diritto di asilo e protezione sussidiaria, attraverso interventi di prima accoglienza e di integrazione, in raccordo con gli uffici centrali o periferici dello Stato coinvolti per competenza e con gli enti locali;

Con l'Intesa sull'attuazione del Piano nazionale accoglienza approvata il 10 luglio 2014 in Conferenza Unificata sono stati individuati livelli di responsabilità e di governo con l'intento di promuovere l'organizzazione di un sistema di accoglienza in grado di rispondere in maniera dignitosa e tempestiva all'arrivo di migranti.

Con la Circolare del Ministero dell'Interno, Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione del 27 novembre 2014 si sollecitano gli enti territoriali e locali a porre in essere percorsi finalizzati a superare la condizione di passività dei richiedenti asilo e di coloro che sono in attesa della definizione del ricorso attraverso il loro coinvolgimento in attività volontarie di pubblica utilità svolte a favore delle popolazioni

locali e finalizzate ad assicurare maggiori prospettive di integrazione nel tessuto sociale.

L'AZIONE DELLA REGIONE

Il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 (PSSIR), adottato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 91 del 5 novembre 2014 e, in particolare prevede banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale il punto 2.2.2 "L'accesso ai servizi della popolazione immigrata".

Il "Piano di Indirizzo Integrato per le politiche sull'immigrazione" approvato con delibera del Consiglio

Regionale n. 20/2012, in particolare il punto 1.3.2 "Le categorie vulnerabili della popolazione straniera:

richiedenti e titolari di protezione internazionale, minoranze etniche, vittime di tratta e di grave sfruttamento lavorativo evidenzia come tra gli obiettivi specifici del Piano di indirizzo un ruolo di rilievo sia riservato alle misure destinate ai soggetti vulnerabili.

Con la DGR n. 678/2015 è stata disposta l'“Approvazione schema di Accordo per la realizzazione di attività di volontariato per i migranti ospiti nelle strutture di accoglienza presenti nel territorio regionale” con la quale sono state prenotate risorse pari ad euro 100.000,00 da attribuire ai comuni toscani finalizzate a sostenere la realizzazione di progetti di inserimento sociale per cittadini stranieri temporaneamente presenti sul territorio;

Con il decreto n. 4284/2015 sono state indicate le “Modalità di accesso al contributo per la realizzazione di progetti di inserimento sociale dei cittadini stranieri richiedenti asilo temporaneamente presenti sul territorio regionale, di cui alla DGR n. 678 del 25/05/2015”.

L'INTEGRAZIONE DEL FINANZIAMENTO

Le domande di accesso al contributo, sono state n. 75 e che i contributi richiesti risultano complessivamente pari ad euro 132.986,67.

Vengono integrate le risorse prenotate con la DGR n. 678/2015 per l'importo di euro 32.986,67, al fine di offrire ai comuni che ne hanno fatto richiesta la possibilità di realizzare i progetti di inserimento sociale per i profughi richiedenti asilo presenti nei loro contesti territoriali.

INTERVENTI ASSISTENZIALI

BASILICATA

DGR 10.11.15, n. 1423 - Ripartizione Fondo Regionale di prevenzione e solidarietà per le vittime dell'usura e dell'estorsione per l'anno 2015. Preimpegno. (BUR n.50 del 1.12.15)

LOMBARDIA

DGR 20,11,15, n. X/4370 - Criteri e modalità per l'assegnazione di contributi ai familiari delle vittime della criminalità (art. 21, comma 1, della l.r. 17/2015) (BUR n. 48 del 27.11.15)

Note

Con la legge regionale 24 giugno 2015, n. 17 «Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata e per la promozione della cultura della legalità», per le cui finalità Regione Lombardia concorre allo sviluppo dell'ordinata e civile convivenza attraverso interventi nei settori della prevenzione e della lotta contro la criminalità organizzata e attraverso iniziative di sostegno alle vittime della criminalità e di sensibilizzazione della società civile e delle istituzioni pubbliche.

In particolare, l'art. 21, comma 1, della citata l.r. 17/2015, ai sensi del quale la Regione favorisce gli interventi di assistenza e di aiuto ai familiari degli esercenti un'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o comunque economica, nonché degli altri soggetti deceduti, vittime della criminalità, mediante:

- a) assistenza legale;
- b) contributi utili ad affrontare emergenze economiche causate dal decesso.

Vengono approvati gli allegati «Criteri e modalità per l'assegnazione di contributi ai familiari delle vittime della criminalità (art. 21, comma 1, della l.r. 17/2015)», parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

La spesa complessiva è di € 100.000,00, che trova copertura al capitolo 10729 «Aiuto ai familiari delle vittime della criminalità», del Bilancio 2016.

CRITERI E MODALITÀ PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI AI FAMILIARI DELLE VITTIME DELLA CRIMINALITÀ (ART. 21, COMMA 1, DELLA L.R. 17/2015)

1. Oggetto

In attuazione di quanto previsto dall'articolo 21, comma 1, della legge regionale 24 giugno 2015, n. 17 (Interventi regionali per la prevenzione e il contrasto della criminalità organizzata e per la promozione della cultura della legalità), la Regione eroga contributi per l'assistenza legale e per

affrontare le emergenze economiche causate dal decesso di soggetti vittime della criminalità secondo i criteri e le modalità di seguito stabiliti.

2. Destinatari del contributo

Sono destinatari del contributo per l'assistenza legale il coniuge, i figli, i genitori, i fratelli e le sorelle, degli esercenti un'attività imprenditoriale, commerciale, artigianale o comunque economica, nonché degli altri soggetti deceduti, vittime della criminalità, che, al momento del decesso del congiunto, avevano stabilito la residenza in Lombardia, a condizione che la medesima permanga anche al momento della presentazione della domanda.

Ai familiari, come sopra individuati, che, al momento del decesso, erano conviventi con il soggetto deceduto o che da lui ricevevano un assegno alimentare, è riconosciuto altresì un contributo per emergenze economiche.

Il contributo non è concesso se il soggetto deceduto:

abbia riportato una condanna, con sentenza passata in giudicato, per delitto non colposo, per il quale sia stata applicata una pena detentiva, salvo che abbia ottenuto la riabilitazione;

sia stato dichiarato delinquente abituale, professionale o per tendenza, salvo che abbia ottenuto la riabilitazione;

sia stato sottoposto a una delle misure di prevenzione di cui alla legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o nei cui confronti sia stata applicata una delle misure previste dalla legge 31 maggio 1965, n. 575, ovvero misure di sicurezza;

non aveva la residenza sul territorio della Regione Lombardia, al momento della commissione del reato che abbia causato il decesso.

Il contributo non è altresì concesso al familiare ed a tutti i componenti il nucleo familiare interessato dal contributo, che, al momento della presentazione della domanda, versino in una delle condizioni di cui alle precedenti lettere o che abbia procedimenti penali in corso per delitti non colposi.

3. Misura del contributo per assistenza legale

Il contributo è riconosciuto, relativamente al singolo procedimento giudiziario, a tutela delle pretese risarcitorie, a rimborso delle spese e degli onorari sostenuti per la assistenza legale, nella misura dell'80% del loro importo e comunque nel limite massimo complessivo di € 20.000,00.

Il contributo può essere richiesto, relativamente alle spese e agli onorari sostenuti per l'assistenza legale, in ogni fase e grado del procedimento giudiziario,

Il contributo è riconosciuto se il valore dell'attestazione ISEE, in corso di validità all'atto di presentazione della domanda, non sia superiore ad € 30.000,00.

Il contributo non è riconosciuto qualora altri soggetti, pubblici o privati, lo abbiano corrisposto per lo stesso titolo ovvero qualora il richiedente sia stato ammesso al patrocinio a spese dello Stato.

4. Restituzione del contributo per assistenza legale

Nell'ipotesi in cui il procedimento giudiziario si concluda con vittoria di spese e compensi, entro un mese dalla data dell'effettivo recupero delle suddette somme, il beneficiario provvede a restituire il contributo erogato dalla Regione, fino alla concorrenza della somma recuperata.

5. Domanda di contributo per assistenza legale

La domanda di contributo può essere presentata una sola volta da parte di un solo familiare, come individuato al paragrafo 2., ovvero da chi ne ha la tutela legale, per sé o in qualità di rappresentante delegato dagli altri familiari, come individuati al paragrafo 2.

La domanda di contributo è presentata alla competente struttura regionale entro cinque anni dal decesso del soggetto vittima della criminalità.

Le modalità per la presentazione della domanda di contributo, la relativa modulistica e la documentazione da allegare, sono stabilite con decreto del dirigente della struttura competente, da pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL).

Alla domanda devono essere allegate le parcelle analitiche quietanzate, sottoscritte dal legale che ha curato la difesa e munite del visto di congruità del competente Consiglio dell'Ordine degli Avvocati.

E' altresì necessaria la presentazione di una dichiarazione con cui il richiedente attesti di non aver percepito rimborsi per le suddette spese e onorari da parte di imprese assicurative o altri soggetti. Il contributo può essere richiesto anche a conclusione di ogni singolo grado di giudizio.

6. Misura del contributo per emergenze economiche

Ai familiari, come individuati al paragrafo 2., che, al momento del decesso, erano conviventi con il soggetto deceduto o che da lui ricevevano un assegno alimentare, è riconosciuto un contributo per emergenze economiche destinato al pagamento delle spese volte a soddisfare i bisogni primari quali, a titolo esemplificativo, il vitto, l'alloggio, il vestiario, le spese mediche, le spese scolastiche, nella misura dell'80% delle stesse, opportunamente motivate e documentate, secondo le indicazioni di cui al decreto dirigenziale previsto al paragrafo 7. Tale contributo è comunque riconosciuto nel limite massimo complessivo di € 20.000,00.

Il contributo è riconosciuto se il valore dell'attestazione ISEE, in corso di validità all'atto di presentazione della domanda, non sia superiore ad € 30.000,00.

Il contributo non è riconosciuto qualora altri soggetti, pubblici o privati, lo abbiano corrisposto per lo stesso titolo.

7. Domanda di contributo per emergenze economiche

La domanda di contributo può essere presentata una sola volta da parte dei familiari, come individuati al paragrafo 2.

La domanda di contributo è presentata alla competente struttura regionale entro un anno dal decesso del soggetto vittima della criminalità.

Le modalità per la presentazione della domanda di contributo, la relativa modulistica e la documentazione da allegare, sono stabilite con decreto del dirigente della struttura competente, da pubblicare sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia (BURL).

8. Istruttoria delle domande, rettifiche e integrazioni

Qualora nel corso dell'attività istruttoria, a cura della competente struttura regionale, la domanda e la relativa documentazione risultino incomplete o insufficienti a dimostrare il possesso dei requisiti richiesti in relazione a ciascuna tipologia di contributo, la stessa struttura ne dà comunicazione al soggetto richiedente, ai sensi dell'art. 2, comma 7, della legge 241/1990 e dell'art. 6, comma 1, lett. d), della l.r. 1/2012 o dell'art. 10 bis della legge 241/1990.

Il soggetto richiedente può, entro e non oltre il termine di dieci giorni dal ricevimento della comunicazione, inviare rettifiche ed integrazioni. Decorso inutilmente tale termine, la domanda non è accolta.

9. Conclusione dell'istruttoria e provvedimento di concessione del contributo

La competente struttura regionale conclude l'istruttoria di ciascuna domanda e adotta il provvedimento finale entro 45 giorni dalla data di ricevimento della stessa al protocollo regionale, con contestuale comunicazione degli esiti al soggetto richiedente.

Il provvedimento di concessione può disporre la liquidazione del contributo in un'unica soluzione o in più *tranche*, tenuto conto delle finalità ed utilizzo del contributo richiesto.

Nel caso di cui al paragrafo 8., i termini per l'adozione del provvedimento finale iniziano nuovamente a decorrere dalla data di presentazione delle rettifiche ed integrazioni o, in mancanza, dalla data di scadenza del termine di cui allo stesso paragrafo 8.

La concessione del contributo è in ogni caso effettuata nei limiti dello stanziamento annuale di bilancio, tenuto conto dell'ordine cronologico di acquisizione al protocollo regionale della richiesta di contributo.

10. Liquidazione del contributo

Il contributo viene liquidato entro 15 giorni successivi al provvedimento di concessione di cui al paragrafo 9.

11. Verifiche e decadenza dal contributo

Il beneficiario del contributo per emergenze economiche, entro 90 giorni dalla liquidazione del contributo, trasmette alla competente struttura regionale i documenti attestanti l'effettivo utilizzo

dello stesso per le finalità per cui è stato concesso, secondo le indicazioni di cui al decreto dirigenziale previsto al paragrafo 7.

La competente struttura regionale effettua verifiche d'ufficio sulla veridicità della documentazione prodotta e delle dichiarazioni rese, disponendo, qualora ne accerti la non veridicità, la decadenza dal contributo.

La stessa struttura regionale dispone altresì la decadenza dal contributo regionale, con contestuale richiesta di restituzione delle somme erogate, in caso di:

accertamento che il contributo è stato utilizzato per finalità diverse da quelle per cui è stato concesso;

omessa trasmissione, da parte del beneficiario, della documentazione prevista dai presenti criteri, anche a seguito di formale sollecito.

12. Trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) i dati personali / giudiziari forniti nella domanda di contributo formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa suddetta e degli obblighi di riservatezza.

I dati personali / giudiziari saranno raccolti in archivi, anche informatici, presso la Direzione Generale competente in materia di polizia locale, da personale individuato in base alla normativa vigente, esclusivamente per le finalità di cui all'articolo 21, comma 1, della legge regionale 24 giugno 2015, n. 17.

L'autorizzazione al trattamento di tali dati è obbligatoria ai fini dell'accesso al contributo regionale di cui allo stesso art. 21, comma 1, della legge regionale n. 17/2015. La mancata autorizzazione determinerà l'impossibilità di ammettere la domanda di contributo.

L'interessato potrà far valere i diritti di cui agli articoli 7 e 8 del Codice Privacy. Il trattamento dei dati personali da parte di Regione Lombardia e le modalità di accesso agli stessi sono disciplinati dal decreto S.G. 6 novembre 2014, n. 10312.

MINORI

LAZIO

Avviso 26 novembre 2015

Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina del Garante dell'infanzia e dell'adolescenza. (BUR n. 99 del 10.12.15)

NUOVO AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE PER LA NOMINA DEL GARANTE DELL'INFANZIA E DELL'ADOLESCENZA

Il Consiglio regionale del Lazio deve procedere, ai sensi dell'articolo 5, comma 1 della legge regionale 28 ottobre 2002, n. 38 (Istituzione del Garante dell'infanzia e dell'adolescenza) e successive modifiche alla nomina del Garante dell'infanzia e dell'adolescenza.

Le candidature devono essere presentate per iscritto al Presidente del Consiglio regionale del Lazio, Servizio Giuridico, Istituzionale - Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare", Via della Pisana n. 1301 - 00163 Roma, entro il termine di quindici giorni successivi alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino ufficiale della Regione.

La proposta di candidatura può essere presentata:

- a) mediante consegna a mano all'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, ubicato presso la sede dello stesso, dal lunedì al venerdì, con esclusione dei giorni festivi, nei seguenti orari: 9.00-13.00; 14.00-15.30;
- b) a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno;
- c) per via telematica, tramite propria casella di posta elettronica certificata (PEC), esclusivamente al seguente indirizzo: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it.

Non saranno prese in considerazione le domande presentate con modalità difformi da quelle di cui sopra.

A seconda delle modalità di presentazione della proposta di candidatura, sopra precisate, la busta o l'oggetto della e-mail contenente la stessa deve recare la seguente dicitura: "Avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina del Garante dell'infanzia e dell'adolescenza".

La presentazione delle domande entro il termine è comprovata, con riferimento alle modalità di presentazione di cui alle lettere a), b) e c), rispettivamente dal timbro apposto dall'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, dal timbro apposto dall'ufficio postale accettante e dalla data di attestazione di invio della e-mail all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC). Qualora il termine ultimo per la presentazione della proposta di candidatura coincida con un giorno festivo, lo stesso è prorogato di diritto al primo giorno successivo non festivo.

Ai sensi dell'art. 5, comma 2 della l.r. 38/2002 e ss.mm., il Garante dell'infanzia e dell'adolescenza "è scelto tra persone che dispongano di particolare competenza nel settore della tutela dei diritti dei minori e dell'infanzia, esperienza nel campo del sostegno all'infanzia, della prevenzione del disagio sociale e dell'intervento sulla devianza minorile ovvero che abbiano ricoperto incarichi istituzionali di particolare responsabilità e rilievo nell'ambito delle materie sociali".

Le candidature, ai sensi dell'art. 81, comma 1 del regolamento dei lavori del Consiglio regionale, possono essere avanzate, oltre che dai gruppi consiliari e da singoli consiglieri regionali, da singoli cittadini, nonché dagli ordini e dai collegi professionali, dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori e datori di lavoro, università o altre istituzioni culturali, associazioni e organizzazioni interessate.

La proposta di candidatura da parte dell'interessato (Allegato 1) o da parte di soggetti terzi (Allegato 2) deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina e deve recare menzione dell'incarico per il quale è proposta, nonché essere accompagnata da una dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà ex artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm. (Allegato 3) che, a pena di esclusione, deve contenere tutti i dati/informazioni richiesti ed essere sottoscritta in ogni sua pagina.

Alla proposta di candidatura devono essere, a pena di esclusione, allegati:

a) la copia fotostatica del documento d'identità o di altro documento di riconoscimento in corso di validità;

b) il curriculum del candidato, che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritto in ogni sua pagina.

Qualora la proposta di candidatura sia avanzata da soggetti terzi, alla stessa deve essere allegata, a pena di esclusione, oltre la documentazione e la dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà di cui sopra, la dichiarazione di accettazione della candidatura da parte dell'interessato (Allegato 4), che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina.

La proposta di candidatura e le dichiarazioni devono essere redatte in carta semplice secondo gli schemi di modello di cui agli allegati 1), 2), 3) e 4).

Per eventuali chiarimenti e informazioni gli interessati possono rivolgersi all'Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare" del Servizio Giuridico, Istituzionale – Via della Pisana, 1301 – 00163 Roma (tel. 06 6593 7253-2194), PEC: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it, email: segr.legislativo@regione.lazio.it.

Il Direttore del Servizio Giuridico, Istituzionale

Avv. Costantino Vespasiano

F.to Costantino Vespasiano

NB

Per gli allegati si rinvia alla lettura integrale del testo

PIEMONTE

DD 8.7.15, n. 448 - Consolidamento della rete regionale di assistenza neuropsichiatrica dell'età evolutiva e dell'adolescenza. Impegno di spesa di euro 203.000,00 sul capitolo 157813 del bilancio 2015 (assegnazione n. 100332), a favore dell'ASL CN1. (BUR n. 48 del 3.12.15)

Note

Viene consolidato anche per l'anno 2015 la rete telematica per la gestione e lo sviluppo del Sistema Informativo SMAIL

Viene confermata l'ASL CN1 nella prosecuzione del progetto della rete telematica.

Viene impegnata la somma di € 203.000,00

DD 8.9.15, n. 574 - Rinnovo del Coordinamento regionale di Neuropsichiatria Infantile. (BUR n. 48 del 3.12.15)

Note

Viene rinnovato il Coordinamento regionale di Neuropsichiatria Infantile, così come stabilito dalla D.G.R. n. 22-13206 dell'8.02.2010, al fine di supportare la Direzione Sanità per quanto riguarda i seguenti ambiti:

- Verifica dei requisiti stabiliti in attuazione della D.G.R. 25 – 5079 del 18.12.2012, in merito alla realizzazione di Comunità Terapeutiche e Comunità Psicosociali per Minori.
- Consolidamento della rete informativa NPI con particolare attenzione alla definizione del percorso assistenziale del paziente, così come previsto dalla D.G.R. 36-27998 del 2.8.1999 (anche in relazione alle nuove funzionalità richieste dalle recenti normative di settore).

Il Coordinamento regionale di Neuropsichiatria Infantile è così composto:

- Prof. Giorgio Capizzi - Dipartimento di Scienze Pediatriche e dell'Adolescenza, dell'Università di Torino

- Dott. Orazio Pirro – S.C. di NPI ASL TO1
- Dott.ssa Maria Baiona - S.C. di NPI ASL TO 2
- Dott. Marco Rolando – S.C. di NPI ASL TO 3
- Dott.ssa Luisa Cristaudi – S.C. di NPI ASL TO 4
- Dott. Alessandro Mariani – S.C. di NPI ASL TO 5
- Dott.ssa Emanuela Cordella – S.C. di NPI ASL AL
- Dott. Maurizio Brovida – S.C. di NPI ASL AT
- Dott. Guido Fusaro – S.C. di NPI ASL BI
- Dott. Franco Fioretto – S.C. di NPI ASL CN1
- Dott.ssa Francesca Ragazzo – S.C. di NPI ASL CN1
- Dott.ssa Marina Patrini – S.C. di NPI ASL CN2
- Dott. Carlo Alberto Zambrino – S.C. di NPI ASL NO
- Dott. Paolo Rasmini – S.C. di NPI ASL VC
- Dott.ssa Stefania Voza – S.C. di NPI ASL VCO
- Dott. Maurizio Viri – S.C. di NPI AOU Maggiore della Carità di Novara
- Dott. Maurizio Cremona – S.C. di NPI AO SS. Antonio e Biagio e Cesare Arrigo di Alessandria
- Dott. Eleonora Briatore – S.C. di NPI S. Croce e Carle di Cuneo
- Dott.ssa Maria Maspoli funzionario della Direzione Sanità

NB

Il Coordinamento è integrato, qualora emergano problematiche di particolare rilevanza, da un componente della SINPIA regionale, rappresentato dall'attuale segretario Dott. Fulvio Guccione.

NON AUTOSUFFICIENTI

LOMBARDIA

DD 25.11.15 - n. 10226 - Approvazione avviso pubblico per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia. (BUR n. 49 del 1.12.15)

Note**INTRODUZIONE NORMATIVA**

Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante, tra l'altro, disposizioni comuni e disposizioni generali sul Fondo sociale Europeo, e recante abrogazione del Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;

d.g.r. n. 3017 del 16 gennaio 2015 all'oggetto «Piano di rafforzamento amministrativo(PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014-2020»

d.g.r. n. 3069 del 23 gennaio 2015 relativa alla presa d'atto dell'approvazione del Programma Operativo Regionale – FSE 2014 /2020 da parte della Commissione Europea con Decisione di Esecuzione CE del 17 dicembre 2014 C(2014) 10098 final;

atti di programmazione strategica regionale quali il Programma regionale di Sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla d.c.r. del 9 luglio 2013 ed il Documento di Economia e Finanza regionale 2014 (DEFR) approvato con d.c.r. 557 del 9 dicembre 2014;

le dd.g.r.:

13 giugno 2008, n. 7438 «Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociosanitarie ai sensi dell'articolo 5, comma 2 della l.r. 3/2008»;

13 giugno 2008, n. 7437 «Determinazione in ordine all'individuazione delle unità di offerta sociali ai sensi dell'articolo 4, comma 2 della l.r. 3/2008»;

17 marzo 2010, n. 11497 «Definizione dei requisiti minimi di esercizio dell'unità di offerta sociale «Alloggio Protetto per Anziani».

GLI OBIETTIVI DEL POR FSE 2014-2020

Il contributo del POR FSE 2014-2020 alla strategia dell'Unione per una crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva, con riferimento all'Asse II «Inclusione sociale e lotta alla povertà», identifica linee direttrici che mirano ad aumentare:

l'inclusione attiva con particolare attenzione al miglioramento dell'occupabilità per le persone svantaggiate;

l'accesso a servizi sostenibili e di qualità, in ambito sociale e socio-sanitario, quale elemento complementare e sinergico all'inclusione attiva;

il contrasto alle situazioni di marginalità estrema.

GLI INTERVENTI PER LE FAMIGLIE IN CONDIZIONE DI VULNERABILITÀ

L'obiettivo specifico 9.3 e l'Azione 9.3.6 della già citata Asse II, al fine di garantire alle famiglie in condizione di vulnerabilità socio-economica la possibilità di mantenere al domicilio il proprio congiunto anziano fragile, prevede una rimodulazione nella fruizione dell'attuale rete di offerta.

Mirare al miglioramento della qualità della vita delle persone anziane fragili e delle loro famiglie significa far perno sulla centralità della persona avvalendosi dello strumento di valutazione multidimensionale del bisogno e della progettazione personalizzata, volta a favorire l'incontro tra domanda e offerta, nell'ottica di garantire risposte modulari sempre più appropriate.

Con la d.g.r. n. 4152 del 8 ottobre 2015 all'oggetto «Reddito di autonomia: determinazioni in merito a misure di sostegno della famiglia per favorire il benessere e l'inclusione sociale» vengono previste, tra le diverse misure identificate nell'Allegato A, quella relativa all'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia.

LA DISPOSIZIONE

Vengono approvati i seguenti allegati, che identificano le modalità operative per garantire alle famiglie, in condizione di vulnerabilità socio-economica, la possibilità di mantenere al domicilio consolidando i livelli di relazioni sociali e di capacità di cura del se del proprio congiunto anziano:

Avviso pubblico per l'implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia- Allegato A;

Graduatoria dei destinatari predisposta dagli Ambiti – Allegato B;

Progetto Individualizzato (PI) – Allegato C;

Tabelle di rendicontazione - Allegato D;

Questionario per la misurazione dell'indicatore dell'Azione 9.3.6 – Allegato E;

Informativa ex art. 13 d.lgs. 196/2003 e formula di acquisizione del consenso dell'interessato Allegato F;

Le risorse sono pari ad un importo complessivo di € 2.500.000,00.

NB

A seguito dell'adesione volontaria da parte degli Ambiti, con successivo provvedimento sarà definito il budget a disposizione per ogni territorio.

ALLEGATO A

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2014-2020 OBIETTIVO “INVESTIMENTI IN FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE”

(Cofinanziato con il Fondo Sociale Europeo)

ASSE PRIORITARIO II - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA'

Azione 9.3.6 – Implementazione di buoni servizi per servizi a persone con limitazioni nell'autonomia (per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socio-sanitari domiciliari e a ciclo diurno e per favorire l'incremento di qualità dei servizi sia in termini di prestazioni erogate che di estensione delle fasce orarie e di integrazione della filiera e per la promozione dell'occupazione regolare nel settore).

“AVVISO PUBBLICO PER L'IMPLEMENTAZIONE DI INTERVENTI VOLTI A MIGLIORARE LA QUALITA' DELLA VITA DELLE FAMIGLIE E DELLE PERSONE ANZIANE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA“

INDICE

- 1. RIFERIMENTI NORMATIVI**
- 2. OGGETTO DELL'INTERVENTO**
- 3. OBIETTIVO GENERALE**
- 4. OBIETTIVI SPECIFICI**
- 5. DOTAZIONE FINANZIARIA**
- 6. SOGGETTI BENEFICIARI**
- 7. DESTINATARI DEGLI INTERVENTI**
- 8. METODOLOGIA E DURATA TEMPORALE DEL PROCESSO DI PRESA IN CARICO DELLA PERSONA ANZIANA AL FINE DELLA CONCESSIONE DEI VOUCHER**
- 9. AMMONTARE DEL VOUCHER**
- 10. DURATA**
- 11. INDICATORE DI RISULTATO DELL'AZIONE 9.3.6**
- 12. AMMISSIBILITÀ DELLE SPESE E RENDICONTAZIONE GESTIONALE E FINANZIARIA**
- 13. MONITORAGGIO E VERIFICA RISULTATI**
- 14. CONTROLLI**
- 15. PUBBLICIZZAZIONE DEL CONTRIBUTO**
- 16. INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 7 E 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196**
- 17. DISPOSIZIONI FINALI**
- 18. RIEPILOGO TEMPI E SCADENZE**

1.RIFERIMENTI NORMATIVI

Richiamati:

- gli atti di programmazione strategica regionale quali il Programma regionale di Sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla DCR 78 del 9 luglio 2013 ed il Documento di Economia e Finanza regionale 2014 (DEF) approvato con DCR 557 del 9.12.2014 dove viene sottolineato che, considerata la fase attuale contraddistinta da una forte e perdurante crisi economica con una

- progressiva riduzione delle risorse disponibili, affrontare il tema dello sviluppo dei sistemi di promozione, protezione, tutela e inclusione sociale risulta strategico;
- la l.r. n. 3 del 12/3/2008 “Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e sociosanitario”;
 - la l.r. n. 23 del 11/8/2015 “Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo: modifica al Titolo II della l.r. 30/12/2009, n. 33”;
 - le DDGR:
 - o 13/6/2008, n. 7438 “Determinazione in ordine all’individuazione delle unità di offerta sociosanitarie ai sensi dell’articolo 5, comma 2 della l.r. 3/2008”
 - o 13/6/2008, n. 7437 “Determinazione in ordine all’individuazione delle unità di offerta sociali ai sensi dell’articolo 4, comma 2 della l.r. 3/2008”
 - o 17/3/2010, n. 11497 “Definizione dei requisiti minimi di esercizio dell’unità di offerta sociale “Alloggio Protetto per Anziani” ;
 - il Regolamento (UE) n.1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante, tra l’altro, disposizioni comuni e disposizioni generali sul Fondo sociale Europeo, e recante abrogazione del Regolamento (CE) n.1083/2006 del Consiglio;
 - il Regolamento (UE) n.1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Regolamento (CE) n.1081/2006 del Consiglio;
 - la DGR 3017 del 16.1.2015 all’oggetto “Piano di rafforzamento amministrativo (PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014-2020”;
 - la DGR 3069 del 23.01.2015 relativa alla presa d’atto dell’approvazione del Programma Operativo Regionale – FSE 2014 /2020 da parte della Commissione Europea con Decisione di Esecuzione CE del 17 dicembre 2014 C(2014) 10098 final;
 - la DGR 4152 del 8.10.2015 all’oggetto “Reddito di autonomia: determinazioni in merito a misure di sostegno della famiglia per favorire il benessere e l’inclusione sociale” che prevede, tra le misure, quella relativa all’implementazione di interventi volti a migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell’autonomia;
 - il DDG 10209 del 25.11.2015 all’oggetto “Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l’autonomia e l’inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità”.

2. OGGETTO DELL’INTERVENTO

Le migliorate condizioni di salute, i progressi della medicina, la vita media più elevata, i maggiori livelli di istruzione e di benessere hanno contribuito a rendere la condizione anziana (cioè avere più di 65 anni) una fase del ciclo di vita sempre più lunga e articolata.

Accanto a persone attive protagoniste delle loro famiglie e delle comunità di riferimento sono presenti anziani non autosufficienti – o in condizione di fragilità variabile. All’aumento dell’aspettativa di vita infatti corrisponde anche un incremento delle situazioni caratterizzate da patologie complesse con disabilità conseguente, che si manifestano soprattutto nella fase terminale della vita.

Dai recenti dati pubblicati dall’Istat, se si mantengono gli attuali livelli di sopravvivenza nelle varie età della vita, nei prossimi anni il 50% della popolazione maschile supererà gli 81 anni e il 25% gli 88. Per il genere femminile il 50% supererà gli 86 anni e il 25% i 92.

Lo scenario quantitativo deve essere però completato con ulteriori indicazioni secondo le quali, oggi, sono in atto rilevanti modificazioni dell’incidenza di alcune malattie: ad esempio la demenza.

I dati quantitativi e gli elementi qualitativi suggeriscono quindi di spostare l’attenzione dal piano dei numeri a quello della qualità e dell’identificazione dello specifico bisogno: senza trascurare i parametri quantitativi, si deve dare centralità al bisogno della singola persona, attraverso una precisa valutazione della condizione che può portare alla perdita, magari parziale, dell’autosufficienza nelle attività di base della vita quotidiana, per evitare o rimandare la comparsa di ulteriori fattori che possono aggravare la qualità della vita della persona fragile.

Pertanto, tenendo conto delle fasi essenziali del processo assistenziale (accesso, valutazione multidimensionale e piano di assistenza individuale, coordinamento operativo, monitoraggio e rivalutazione) è fondamentale realizzare interventi centrati su tre differenti e peculiari segmenti: la casa, le reti familiari e la comunità, intesa come ambiente di vita, dove si coniugano una forte motivazione all'azione (valori relazionali) con elevati livelli di professionalità e di gestione.

Questi servizi/interventi hanno come utente/consumatore la persona anziana e la sua famiglia, si focalizzano sulla casa e tendono a ricreare ambienti "complementari" che permettono a queste persone, mediante un rinforzo della capacità funzionale, una maggiore libertà di "fare", aumentando anche la propria autostima e la valutazione soggettiva della propria condizione, rinforzando il desiderio di dignità che è presente in ogni individuo.

Di conseguenza la misura che viene attivata mediante il presente avviso, attraverso il riconoscimento di un voucher alle persone anziane, deve garantire questo approccio modulare costruito sul "bisogno individuale" della persona e della sua famiglia sviluppando:

- metodologie abilitative e socializzanti innovative per l'empowerment personale dell'anziano
- un processo di presa in carico secondo modalità innovative ed espressive che valorizzano anche l'aspetto ludico e animativo per un miglioramento della qualità di vita
- luoghi di incontro per la vita di relazione

3. OBIETTIVO GENERALE

Garantire alle famiglie, in condizione di vulnerabilità socio-economica, la possibilità di mantenere al domicilio consolidando i livelli di relazioni sociali e di capacità di cura del se del proprio congiunto anziano, mediante l'attivazione di voucher che garantiscano l'integrazione/implementazione dell'attuale rete dei servizi.

4. OBIETTIVI SPECIFICI

- garantire la permanenza nel proprio luogo di vita il più a lungo possibile
- rendere accessibile la fruizione di servizi/prestazioni a persone che diversamente, anche a causa di una situazione di deprivazione economica, non avrebbero accesso
- implementazione di risposte integrate, flessibili e modulabili attraverso il sistema a voucher, garantendo la libertà di scelta del cittadino.

5. DOTAZIONE FINANZIARIA

Le risorse pubbliche disponibili per il presente Avviso ammontano a complessivi Euro 2.500.000,00 a valere sulle risorse FSE del POR 2014/2020 Asse II "Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà"- Obiettivo specifico 9.3 "Aumento/consolidamento/ qualificazione dei servizi di cura socio-educativi rivolti ai bambini e dei servizi di cura rivolti a persone con limitazione dell'autonomia e potenziamento della rete infrastrutturale e dell'offerta di servizi sanitari e socio-sanitari territoriali" - Azione 9.3.6 , Missione 12 – codice programma 03 - sui seguenti capitoli (provvisori) di nuova istituzione con la d.g.r. n. 4238 del 30.10.2015 di approvazione del PdL "BILANCIO DI PREVISIONE 2016-2018" che presentano la seguente dotazione:

- Trasferimenti correnti ad Amministrazioni Pubbliche Locali
Capitolo E13363 per € 1.250.000,00 – capitolo E13364 per € 875.000,00 – capitolo E13362 per € 375.000,00 del bilancio 2016;

6. SOGGETTI BENEFICIARI

Ente capofila (Comune, Comunità Montana, Consorzio, Azienda speciale) dell'accordo di programma di Ambito/Ambiti ovvero di un più Ambiti.

Il numero totale di territori coinvolti è relativo a 98 Ambiti.

L'adesione al presente avviso è volontaria e deve essere inviata, *entro 15 giorni* dalla pubblicazione dell'Avviso (*h. 12 del 16 dicembre 2015*) alla Regione. Nel caso di accordi tra più Ambiti l'adesione deve essere trasmessa sempre entro 15 giorni (*h. 12 del 16 dicembre 2015*), mentre il documento formale che definisce nel dettaglio l'accordo sovra ambito deve pervenire alla Regione entro e non oltre 35 giorni dalla pubblicazione dell'Avviso (*h. 12 del 5 gennaio 2016*).

In contemporanea all'adesione gli Ambiti avviano le procedure di pubblicizzazione nonché di raccolta delle domande, procedura che si deve concludere entro e non oltre il *15 gennaio 2016*.

Successivamente procedono alla valutazione, alla definizione della graduatoria ed al relativo verbale con esplicitazione e descrizione dei criteri (*format B*). L'invio alla Regione per la validazione deve essere effettuato entro e non oltre le h. 12 del 5 febbraio 2016.

L'Ente capofila dell'Ambito/degli Ambiti è l'unico referente nei riguardi di Regione Lombardia relativamente a tutte le attività derivanti dalla realizzazione del presente Avviso.

7. DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

Persone anziane:

- di età uguale o >75 anni;
- in una condizione di deprivazione economica, il cui reddito ISEE di riferimento sia uguale o <10.000 euro annui;
- con compromissione funzionale lieve conseguente ad uno stadio iniziale di demenza o di altre patologie di natura psicogeriatrica.

Sono persone che manifestano disturbi quali, ad esempio, la depressione, l'ansia, la solitudine, la sofferenza ed il disagio, che possono comportare un grado di dipendenza nello svolgimento delle attività della vita quotidiana (ADL) e in quelle strumentali della vita quotidiana (IADL);

- che vivono al proprio domicilio (ivi compresi negli Alloggi Protetti per Anziani - APA) e che non usufruiscono già di unità d'offerta/interventi/misure/prestazioni di carattere sociale o sociosanitario. Con riferimento ai servizi/alle prestazioni fruibili sono destinatari le persone anziane che necessitano:

– di assistenza tutelare mediante:

- o stimolo nello svolgimento delle attività della vita quotidiana, una o più volte nel corso della settimana, attraverso un'assistenza temporanea al domicilio, garantendo un assistente personale qualificato: ASA/OSS/Educatore,

o la frequenza di un Centro Diurno Integrato o di un Centro Diurno anziani;

- di stimolazione cognitiva e di sostegno ai sintomi comportamentali e psicologici della demenza;
- di attività di mantenimento e sollecitazione psicofisica (terapia occupazionale, stimolazione cognitiva, musicoterapia, accompagnamento, dialogo e arricchimento del tempo, uscite per mantenere relazioni e favorire l'autonomia motoria ecc.);
- di consulenza/valutazione, da parte di una figura professionale, per la verifica della situazione ambientale e familiare:

o per addestrare il caregiver (es. tecniche di assistenza nelle ADL, gestione dei disturbi comportamentali ecc.)

o per l'adattamento dell'ambiente domestico mediante soluzioni domotiche, ausili ecc.;

Infine le famiglie di queste persone potrebbero avere la necessità di partecipare a gruppi di mutuo aiuto, proprio per contribuire affinché si dilati nel tempo il deterioramento dello stato psico-cognitivo e venga implementato lo stato di benessere della persona anziana.

8. METODOLOGIA E DURATA TEMPORALE PER L'INDIVIDUAZIONE DEL PROCESSO DI PRESA IN CARICO DELLA PERSONA ANZIANA AL FINE DELLA CONCESSIONE DEI VOUCHER

A. Valutazione multidimensionale

L'équipe multidimensionale dell'Ambito effettua la valutazione delle persone anziane che hanno presentato richiesta per accedere alla presente misura e che risultano ammissibili in base ai criteri definiti al punto 7.

La valutazione multidimensionale esplora le dimensioni delle "Attività personali", in particolare nelle aree dell'autonomia personale, delle funzioni cognitive e delle abilità socio-relazionali, nonché dei "Fattori contestuali", ovvero le caratteristiche dell'ambiente fisico e sociale che con la loro presenza o assenza rappresentano un facilitatore o una barriera.

Per quanto riguarda l'autonomia personale, sono identificate le scale validate scientificamente, ADL e IADL, per il calcolo dell'indice di dipendenza nelle attività quotidiane finalizzate alla cura di sé e in quelle strumentali, che consentono a una persona di vivere in maniera autonoma nel proprio contesto di vita.

Tale processo valutativo permette di individuare le persone anziane che potranno beneficiare degli interventi previsti dal presente Avviso e declinare quindi la graduatoria.

Questa fase si conclude con l'invio alla Regione della graduatoria da parte del capofila dell'Ambito/Ambiti entro e non oltre le *h. 12 del 5 febbraio 2016*.

B. Predisposizione del progetto Individuale (PI) e attività di case management

Una volta validata dalla Regione la graduatoria, viene predisposto, insieme alle persone anziane che accedono a questo percorso ed alle loro famiglie, il PI (*format C*). Alle persone anziane, o ad un componente della famiglia, viene anche somministrato il questionario di misurazione dell'indicatore di risultato dell'Azione 9.3.6 "Nuclei familiari partecipanti che al termine dell'intervento dichiarano una migliorata gestione dei "tempi di vita e di lavoro" (*format E*).

Per ciascun progetto avviato, sarà individuato un "responsabile del caso" (case manager), che garantirà le seguenti funzioni:

- informazione, orientamento e accompagnamento della famiglia e della persona con disabilità,
- - consulenza alla famiglia
- sostegno alle relazioni familiari
- raccordo e coordinamento dei diversi attori del sistema dei servizi per la buona riuscita degli interventi prefigurati nel Progetto Individuale (es. Comune/Ambito territoriale, Enti gestori dei servizi coinvolti nel PI, ecc)

Le funzioni di Case Management sono proprie dell'Ambito Territoriale e, a seguito del processo valutativo, sono valorizzate all'interno di ciascun Progetto Individuale fino ad un massimo di 25 ore annuali.

Le persone anziane coinvolte, unitamente alle loro famiglie, avendo condiviso i contenuti del PI identificano presso quale servizio utilizzare il proprio voucher, scegliendo all'interno della rete di Enti accreditati, anche con il sistema socio-sanitario, ovvero convenzionati con i Comuni dell'Ambito/degli Ambiti.

Questa seconda fase si avvia *dal 15 febbraio 2016* (a seguito di validazione regionale della graduatoria) con l'assegnazione nominativa dei voucher ai destinatari. Il primo mese il voucher è riconosciuto quindi per:

- definire il PI, identificare il responsabile del caso e le ore di case management necessarie
- avviare il percorso di intervento

La conclusione di questa fase è prevista entro *il 15 marzo 2016*.

C. Fruizione del servizio, monitoraggio e verifica degli esiti nei riguardi delle persone anziane e delle loro famiglie

A partire dal 16 marzo 2016 le persone anziane seguono il percorso condiviso usufruendo dei servizi identificati in modo flessibile e secondo le proprie necessità ed esigenze.

Il case management supporta la persona nel suo percorso e monitora i progressi effettuati e/o le criticità emerse e valuta, insieme alla persona (coinvolgendo anche l'equipe – se opportuno) quali correttivi apportare al percorso.

A conclusione viene predisposta una verifica complessiva di quanto realizzato mediante:

- gli esiti prodotti sulle singole persone anziane e sulle loro famiglie (anche attraverso la somministrazione del questionario di misurazione dell'indicatore di risultato dell'Azione 9.3.6 "Nuclei familiari partecipanti che al termine dell'intervento dichiarano una migliorata gestione dei "tempi di vita e di lavoro" – (*format E*) rispetto al mantenimento o implementazione dell'autonomia e della qualità della vita;
- la capacità di modulazione delle unità d'offerta/servizi a secondo di esigenze diverse espresse dalle persone anziane che vi accedono.

9. AMMONTARE DEL VOUCHER

Voucher del valore di 400 € mensili finalizzato ad assicurare l'autonomia personale e relazionale delle persone anziane, attraverso prestazioni di cura della persona e del domicilio, nonché attività di mantenimento della vita sociale e delle relazioni, attraverso anche la frequenza di centri/servizi dedicati.

Laddove il voucher assegnato ad una persona, per motivi di diversa natura, si interrompesse prima del periodo di 12 mesi, il Capofila dell'Ambito/Ambiti potrà assegnare le rimanenti risorse sulla base della graduatoria validata a livello regionale, previa comunicazione alla Regione.

10. DURATA DELL'AVVISO

L'Ente capofila dell'Ambito/degli Ambiti, conclusa la valutazione e definita la graduatoria, è tenuto a trasmettere, entro le h. *12 del 5 febbraio 2016*, attraverso il sistema informativo "Finanziamenti on line", all'indirizzo <https://www.siage.regione.lombardia.it/> (per informazioni siage@regione.lombardia.it oppure n. 800131151) la graduatoria approvata nonché il verbale con l'evidenziazione dei criteri applicati, al fine della validazione regionale (v. *format B*)

Tutti i dettagli relativi alla procedura guidata di utilizzo del sistema informativo SIage saranno definiti nei manuali appositamente predisposti che verranno resi disponibili.

Regione Lombardia verifica la presenza e la regolarità di tale documentazione. Nel caso in cui venga rilevata l'incompletezza della stessa, sarà richiesta la necessaria integrazione, cui seguirà una successiva verifica. La validazione regionale della graduatoria, verificata l'adeguatezza rispetto all'Avviso, avverrà entro il *12 febbraio 2016*.

Le attività fruibili con il voucher (definizione del PI e fruizione del servizio/unità d'offerta) vengono avviate a partire dal *15 febbraio 2016* e dovranno concludersi entro e non oltre il *15 febbraio 2017* (12 mesi).

Unitamente alla prima rendicontazione (v. paragrafo 12) dovrà essere inviata alla Regione una relazione di sintesi che:

- descriva i contenuti dei progetti individuali,
- il numero e le figure professionali degli operatori che svolgono la funzione di case management,
- i risultati attesi

Dal *16 febbraio 2017* iniziano le procedure per la chiusura dell'Avviso, mediante la rendicontazione finale e la valutazione degli esiti, che avverrà entro il *31 maggio 2017*.

11. INDICATORE DI RISULTATO DELL'AZIONE 9.3.6 "Nuclei familiari partecipanti che al termine dell'intervento dichiarano una migliorata gestione dei tempi di vita e di lavoro"

Il capofila dell'Ambito/Ambiti, durante la stesura e condivisione del PI, somministra ai destinatari il questionario (v. *format E*) per la misurazione dell'indicatore definito nel POR FSE e ne invia una sintesi alla Regione unitamente alla relazione annessa alla prima rendicontazione.

Successivamente, in allegato alla rendicontazione finale, l'Ambito invia alla Regione la sintesi degli esiti della seconda somministrazione del questionario.

12. AMMISSIBILITA' DELLE SPESE E RENDICONTAZIONE GESTIONALE E FINANZIARIA

Ogni Ambito/Ambiti avrà a disposizione un «budget» inteso come soglia massima di spesa per attivare voucher. Tale budget verrà definito con successivo provvedimento, attraverso l'utilizzo di dati riguardanti le fasce di popolazione di riferimento dell'Avviso presenti in ogni territorio considerato, a seguito delle dichiarazioni di adesione da parte degli Ambiti e comunque non oltre il *18 dicembre 2015*.

Tale soglia massima costituirà assegnazione formale di risorse e successivamente alla validazione delle graduatorie (entro il *12 febbraio 2015*) sarà liquidata una quota pari al 40% dell'ammontare complessivo.

La liquidazione delle ulteriori due quote (intermedia e finale) avverrà a seguito di rendicontazione delle spese sostenute (*format D*).

Sono ammissibili al finanziamento le spese sostenute per la realizzazione dell'iniziativa, attinenti ad attività di cui agli artt. 65 e 68 del Regolamento (UE) 1303/2013, e rendicontate attraverso il sistema informativo messo a disposizione da Regione Lombardia. Le stesse spese devono far riferimento a quanto indicato nella dgr 4151/2015 ed al decreto n. 10209/2015 all'oggetto "Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità" nonché ad eventuali successive disposizioni regionali.

La rendicontazione avviene trimestralmente a partire dal *15 maggio 2016* e comprende:

a) una relazione di sintesi (alla quale seguirà successivamente all'emanazione del presente Avviso il relativo format) che, nella prima rendicontazione,

- descriva i contenuti dei progetti individuali,
- il numero e le figure professionali degli operatori che svolgono la funzione di case management,
- i risultati attesi

mentre successivamente fornisca lo stato complessivo di avanzamento della misura. La medesima relazione deve ricomprendere anche gli elementi relativi agli interventi erogati, con quali figure professionali, la durata, gli strumenti utilizzati (colloqui, compilazione schede, applicazione scale, ecc.) a secondo della fase di percorso realizzata.

b) la compilazione della scheda di rendicontazione contabile

La *rendicontazione finale* prevede infine una relazione (alla quale seguirà successivamente all'emanazione del presente Avviso il relativo format) che descriva in dettaglio, per le persone anziane, i risultati ottenuti e gli esiti prodotti dall'attuazione del PI. Tale rendicontazione deve fornire elementi relativi agli interventi erogati, con quali figure professionali, la durata, gli strumenti utilizzati, eventuali criticità incontrate, i risultati ottenuti ed il livello di raggiungimento degli obiettivi di cui al PI. A questa si aggiunge la scheda di rendicontazione contabile.

Si rinvia al Manuale delle Procedure (in corso di aggiornamento in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n.1303/2013 e al Regolamento (UE) n.1304/2013) per quanto riguarda la documentazione che ogni Ambito deve tenere agli atti ai fini della dimostrazione delle spese sostenute (es. lettere di incarico del personale, timesheet, copia delle fatture, etc.)

13. MONITORAGGIO E VERIFICA

Per le modalità relative al monitoraggio gestionale si rinvia al Manuale delle Procedure (in corso di aggiornamento in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n.1303/2013 e al Regolamento (UE) n.1304/2013).

Il monitoraggio e la verifica per la realizzazione dell'iniziativa di cui al presente Avviso, in particolare per la parte amministrativo contabile, sarà realizzata con riferimento anche a quanto indicato nella dgr 4151/2015 ed al decreto n. 10209/2015 all'oggetto "Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità".

Relativamente alla verifica degli esiti ed all'impatto che tale modalità produrrà sul territorio regionale, la misurazione avverrà mediante indicatori che verranno definiti all'interno del citato Manuale delle Procedure. Tale verifica non si concluderà con il termine dell'Avviso ma dovrà produrre una reportistica valutativa a tre mesi e a sei mesi dalla chiusura degli interventi sui destinatari.

14. CONTROLLI

Oltre al controllo documentale (che deve coprire il 100% della spesa), è facoltà di Regione Lombardia effettuare visite e controlli, anche senza preavviso, in loco a campione, in ogni fase delle attività previste nel presente avviso al fine di verificare la regolarità della documentazione e dei procedimenti amministrativi. Il controllo in loco riguarderà tutti gli Ambiti aderenti e verrà effettuato su un campione rappresentativo (10% dei progetti avviati/realizzati) dei diversi destinatari in quel determinato territorio.

L'erogazione del contributo è subordinata alle verifiche condotte da Regione Lombardia.

È altresì facoltà degli Organi di controllo comunitari, nazionali e regionali effettuare verifiche e visite, anche senza preavviso, in ogni fase dell'attività, al fine di attivare a vario titolo la vigilanza sulle azioni finanziate. Nello specifico, Regione Lombardia si riserva la facoltà di richiedere a ciascun soggetto beneficiario i chiarimenti e le integrazioni che si rendessero necessari; i soggetti beneficiari sono tenuti a rispondere nei termini e nei modi di volta in volta indicati dagli uffici regionali competenti.

Qualora gli Organi preposti rilevassero gravi irregolarità, Regione Lombardia si riserva di decidere in merito alla revoca del finanziamento anche nel caso in cui l'irregolarità rilevata non comporti la decadenza automatica del beneficiario dal contributo assegnato.

Il beneficiario pertanto deve conservare tutta la documentazione attestante la spesa sostenuta, con riferimento anche a quanto indicato nella dgr 4151/2015 ed al decreto n. 10209/2015 all'oggetto "Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità".

La conservazione documentale dovrà avvenire secondo quanto definito nel Manuale delle Procedure (in corso di aggiornamento in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n.1303/2013 e al Regolamento (UE) n.1304/2013), al fine di metterla a disposizione dei controlli in loco da parte dei diversi Organi di controllo.

La conservazione documentale dovrà avvenire secondo quanto definito nel Manuale delle Procedure (in corso di aggiornamento in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n.1303/2013 e al Regolamento (UE) n.1304/2013), al fine di metterla a disposizione dei controlli in loco da parte dei diversi Organi di controllo.

15. PUBBLICIZZAZIONE DEL CONTRIBUTO

I beneficiari devono attenersi alle vigenti disposizioni comunitarie in tema di informazione e pubblicità contenute nel Reg. CE 1303/2013 – ALLEGATO XII – punto 2.2. Responsabilità dei beneficiari e nel Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione e, successivamente, dalle nuove indicazioni per la pubblicità e la comunicazione degli interventi finanziati dal POR FSE 2014-2020 che saranno reperibili sul sito di Regione Lombardia.

16. INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART.7 E 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196

Ai sensi del D.Lgs. n.196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive modifiche, i dati acquisiti in esecuzione del presente atto vengono utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Il titolare del trattamento di tali dati è la Giunta Regionale nella persona del legale rappresentante.

Il responsabile del trattamento è il Direttore Generale della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzata.

Responsabili del trattamento sono i Comuni per lo svolgimento dell'attività istruttoria.

Regione Lombardia in qualità di titolare del trattamento per la validazione finale del percorso tratterà i dati in forma aggregata nel rispetto della normativa.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta l'esclusione dai benefici dell'Avviso.

E' compito del Capofila dell'Ambito/Ambiti far compilare e sottoscrivere ai soggetti interessati (genitore/persona che ne ha la tutela in caso di minorenni) il seguente documento: Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 e formula di acquisizione del consenso dell'interessato (Format F).

17. DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non previsto nel presente documento, si fa riferimento alle norme comunitarie, nazionali e regionali vigenti nonché alle Linee Guida approvate con il medesimo atto della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale.

Regione Lombardia si riserva, ove necessario, di impartire ulteriori disposizioni e istruzioni che si rendessero necessarie a seguito dell'emanazione di normative comunitarie e/o statali e/o regionali.

18. RIEPILOGO TEMPI E SCADENZE

Adesione all'Avviso da parte degli Ambiti **16.12.2015**

(con perfezionamento atto formale entro il 5.1.2016)

Definizione budget con provvedimento regionale **18.12.2015**

Publicizzazione e raccolta domande da parte degli Ambiti **15.01.2016**

Trasmissione graduatoria da parte degli Ambiti a Regione **5.02.2016**

Validazione graduatorie da parte di Regione **12.02.2016**

Assegnazione nominativa voucher alle persone anziane da parte degli Ambiti **15.02.2016**

Conclusione delle attività a favore dei beneficiari **15.02.2017**

Chiusura dell'Avviso **31.05.2017**

GRADUATORIA RELATIVA ALL'AVVISO PUBBLICO PER L'IMPLEMENTAZIONE DI INTERVENTI VOLTI A MIGLIORARE LA QUALITA' DELLA VITA DELLE FAMIGLIE E DELLE PERSONE ANZIANE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA
AMBITO/AMBITI DI _____

N° PROG RESSI VO	N° PRATI CA	ETÀ	TIPOLOGIA COMPROMISSIONE	DI NON IN CARICO AI SERVIZI	NON FREQUENTA UDO SOCIOSA- NITARIE SOCIALI (CDI/CD)	NON FREQUENTA UDO SOCIOSA- NITARIE SOCIALI (CDI/CD)
Funzionale lieve	Iniziale demenza	patologie psico- geriatriche	si no	si no	si no	si no

Progetto Individuale (PI)

Il format seguente è fornito non solo per facilitare gli Uffici di Piano nella predisposizione dei progetti individuali, a seguito della valutazione multidimensionale effettuata nei riguardi delle persone che accedono alla misura.

FORMAT "PROGETTO INDIVIDUALE"

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2014-2020 OBIETTIVO "INVESTIMENTI IN FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE" (Cofinanziato con il Fondo Sociale Europeo) **ASSE PRIORITARIO II - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA'**
 Azione 9.3.6 – Implementazione di buoni servizi per servizi a persone con limitazioni nell'autonomia (per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socio-sanitari domiciliari e a ciclo diurno e per favorire l'incremento di qualità dei servizi sia in termini di prestazioni erogate che di estensione delle fasce orarie e di integrazione della filiera e per la promozione dell'occupazione regolare nel settore). **TABELLE DI RENDICONTAZIONE RELATIVE A AVVISO PUBBLICO PER L'IMPLEMENTAZIONE DI INTERVENTI VOLTI A MIGLIORARE LA QUALITA' DELLA VITA DELLE FAMIGLIE E DELLE PERSONE ANZIANE CON LIMITAZIONE DELL'AUTONOMIA"**

INDICATORE DI RISULTATO DELL'AZIONE 9.3.6 " Nuclei familiari partecipanti che, al termine dell'intervento, dichiarano una migliorata gestione dei tempi di vita e lavoro".

QUESTIONARIO

(da somministrare al familiare in età lavorativa della persona anziana - sia esso convivente o meno)

pratica n. _____

PARTE DA COMPILARE IN FASE DI PRIMA VALUTAZIONE DOPO LA SEGNALAZIONE

Età _____

Sesso M F

Nazionalità _____

Che relazione ha con la persona anziana destinataria degli interventi?

Convivente

Figlia/Figlio

Altro (specificare): _____

Indicare nella tabella sottostante la ripartizione del tempo¹ da lei dedicato alle attività professionali e alle attività domestiche all'interno della settimana

Tempo per attività professionale² (incluso il trasporto da/verso il lavoro) Attività domestica³ (pulizie, spese, cura familiari, accompagnamenti, faccende burocratiche,...)

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

Sabato

Domenica

PARTE DA COMPILARE DOPO L'INTERVENTO IN FASE DI RENDICONTAZIONE FINALE

Indicare nella tabella sottostante la ripartizione del tempo⁴ da lei dedicato alle attività professionali e alle attività domestiche all'interno della settimana

Tempo per attività professionale⁵ (incluso il trasporto da/verso il lavoro) Attività domestica⁶ (pulizie, spese, cura familiari, accompagnamenti, faccende burocratiche,...)

Lunedì

Martedì

Mercoledì

Giovedì

Venerdì

Sabato

Domenica

Per la compilazione della “ripartizione del tempo” giornaliero utilizzare la seguente suddivisione: mattino (6.00-13.00), pomeriggio (13.00-18.00), sera (18.00-23.00)

2 Per attività professionale si intende qualsiasi lavoro retribuito.

3 Per attività domestica si intende tutto ciò che non è attività professionale escluso il tempo libero e il tempo del riposo.

4 Per la compilazione della “ripartizione del tempo” giornaliero utilizzare la seguente suddivisione: mattino (6.00-13.00), pomeriggio (13.00-18.00), sera (18.00-23.00)

5 Per attività professionale si intende qualsiasi lavoro retribuito.

6 Per attività domestica si intende tutto ciò che non è attività professionale escluso il tempo libero e il tempo del riposo.

INFORMATIVA EX ART. 13 D.LGS. 196/2003

Gentile Signore/a,

Desideriamo informarLa che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

Finalità e modalità del trattamento

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: Attività istruttoria finalizzata alla verifica e coerenza dei dati forniti rispetto ai contenuti dell'Avviso;
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: Informatizzato;
3. Natura obbligatoria - conseguenze del mancato conferimento dei dati ;

I dati richiesti sono obbligatori, in caso di mancato conferimento degli stessi l'interessato non potrà godere del servizio/beneficio richiesto.

1. Il titolare del trattamento è: la Giunta Regionale della Regione Lombardia con sede a Milano piazza città di Lombardia, 1 Milano
 2. Il responsabile del trattamento è: Il Direttore generale della Direzione Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale della Giunta Regionale
1. Responsabili del trattamento sono i Comuni nella persona del legale rappresentante che saranno legittimati a trattare i dati nell'ambito dell'attività di carattere istruttorio

Regione Lombardia in qualità di titolare del trattamento tratterà i dati solo per la validazione finale del singolo percorso e tratterà i dati in forma aggregata nel rispetto della normativa

Diritti dell'interessato:

In relazione al presente trattamento Lei potrà rivolgersi al responsabile del trattamento per far valere i suoi diritti così come previsti dall'art.7 del D.Lgs.196/2003. Le modalità di esercizio dei suoi diritti sono previste dall'art.8 del citato decreto.

Consenso al trattamento dei dati art.23 del D.Lgs.196/2003

Il/La sottoscritto/a, dopo aver letto l'informativa di cui all'art.13 e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati personali e anche i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d),

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa (nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili **diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute** dell'interessato; questi ultimi non possono essere diffusi).

Firma leggibile

Luogo e Data

Cognome Nome

MARCHE

DGR 23.11.15, n. 1042 - Approvazione del Programma attuativo di allocazione delle risorse per aree di intervento del Fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2015 (D.M. del 14 Maggio 2015). (BUR n. 110 del 9.12.15)

Note

Viene approvato, in attuazione dell'art. 5 c. 1 del D.M. del 14 Maggio 2015, il Programma attuativo di allocazione delle risorse per aree di intervento del Fondo nazionale per le non autosufficienze anno 2015, così come riportato **nell'Allegato A)** "Tab. 1 - Allocazione totale risorse assegnate", **nell'Allegato B)** "Tab. 2 - Disabilità gravissime (pari ad almeno il 40% della quota erogata) "e **nell'Allegato C)** "Tab. 3 - Integrazione socio sanitaria", che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente a (a cui si rinvia);

Viene determinato il riparto delle risorse per complessivi € 11.349.000,00 come di seguito indicato:

- € 6.809.400,00 (60%) finalizzati alle attività di cui all'Allegato A) a favore di anziani non autosufficienti;

- € 4.539.600,00 (40%) finalizzati alle attività di cui all'Allegato B) a favore di disabili in situazione di particolare gravità.

PIEMONTE

DGR 9.11.15, n. 20-2387 - Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2015. Assegnazione risorse a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza a favore delle persone non autosufficienti per un ammontare di euro 31.278.000,00. (BUR n. 48 del 3.12.15)

Note**PREMESSA**

Con l'istituzione del Fondo per le non autosufficienze, avvenuta in base alle disposizioni dell'art. 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296 (Legge finanziaria 2007), sono state individuate, a partire del 2007 a tutt'oggi, risorse finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria per le persone non autosufficienti.

I fondi assegnati alla Regione Piemonte, unitamente alle risorse proprie dei singoli Enti gestori, hanno consentito l'attivazione ed il potenziamento su tutto il territorio regionale dei Punti Unici di Accesso (anno 2007) e, a partire dall'anno 2008, il riconoscimento del contributo economico a sostegno della domiciliarità in lungo assistenza alle persone anziane non autosufficienti, riconoscimento esteso successivamente alle persone disabili di età inferiore ai 65 anni.

La Giunta Regionale ha provveduto annualmente al riparto di tali risorse agli Enti Gestori dei servizi socio-assistenziali ed alle Aziende Sanitarie per il raggiungimento delle finalità specifiche, tramite "prestazioni domiciliari" a sostegno della persona e della famiglia che se ne fa carico, definite dalla L.R. n. 10 del 18.02.2010 "Servizi domiciliari per persone non autosufficienti" quali:

a) prestazioni di cura domiciliare ad alta complessità assistenziale nella fase intensiva o estensiva, ovvero di acuzie e post acuzie, quali le dimissioni protette, l'ospedalizzazione domiciliare, le cure domiciliari nell'ambito di percorsi gestiti dal medico di medicina generale;

b) prestazioni di lungoassistenza nella fase di cronicità, volte a mantenere e rafforzare l'autonomia funzionale o a rallentare il deterioramento, che si esplicano in un insieme di servizi:

1) prestazioni professionali;

2) prestazioni di assistenza familiare;

3) servizi di tregua, consistenti in prestazioni domiciliari finalizzate ad alleviare gli oneri di cura da parte della famiglia;

4) affidamento diurno;

5) telesoccorso;

6) fornitura di pasti, servizi di lavanderia, interventi di pulizia, igiene, piccole manutenzioni e adattamenti dell'abitazione.

Con Decreto interministeriale del 14 maggio 2015 il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministro della Salute e il Ministro dell'Economia e delle Finanze, ha definito l'assegnazione e il riparto delle risorse del "Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2015" (FNA), destinando alla Regione Piemonte risorse pari ad euro 31.278.000,00.

Poiché in base al decreto succitato l'erogazione delle risorse previste viene subordinata alla valutazione di un Programma Attuativo, con nota del 28.5.2015 la Direzione Generale per l'Inclusione e le Politiche Sociali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha richiesto alle Regioni di predisporre tale Programma Attuativo in coerenza con le finalità stabilite dall'art. 2 del decreto stesso e secondo lo schema di cui alla Tab.1, Tab.2 e Tab. 3, della nota succitata.

LA DISPOSIZIONE

Viene sostenuta la continuità degli interventi economici a favore della domiciliarità in lungo assistenza delle persone anziane non autosufficienti e delle persone disabili di età inferiore ai 65 anni per l'anno 2015, utilizzando le risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze pari ad euro 31.278.000,00

Viene destinata la quota di euro 12.511.200,00, pari al 40% della somma totale assegnata, in favore delle persone in condizioni di disabilità gravissima, ovvero in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio-sanitario nelle 24h, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psicofisica.

Le eventuali risorse per le disabilità gravissime non utilizzate sul singolo target di popolazione (anziani o disabili) potranno essere impiegate vicendevolmente sull'altro target.

Viene riservata sulla somma di 12.511.200,00 una quota pari a euro 3.600.000,00, ai fini di garantire la continuità degli interventi in essere a favore delle persone affette da SLA per l'anno 2015, secondo un modello organizzativo specifico che sarà oggetto di successiva ed apposita deliberazione.

Viene destinata la restante somma di euro 8.911.200,00 in favore delle persone in condizioni di disabilità gravissima, ovvero in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continuativa e monitoraggio di carattere socio-sanitario nelle 24h, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche, con la compromissione delle funzioni respiratorie, nutrizionali, dello stato di coscienza, privi di autonomia motoria e/o comunque bisognosi di assistenza vigile da parte di terza persona per garantirne l'integrità psico-fisica.

Viene ripartita, al fine di garantire la continuità degli interventi e risorse finanziarie costanti agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, la suddetta somma di euro 8.911.200,00 in coerenza con la ripartizione stabilita dalla deliberazione relativa alla ripartizione del FNA anno 2014 e, pertanto: € 7.119.727,00 a sostegno della domiciliarità in lungo assistenza per anziani ultrassessantacinquenni non autosufficienti e € 1.791.473,00 a sostegno della domiciliarità in lungo assistenza per persone con disabilità non autosufficienti di età inferiore a 65 anni.

Vengono ripartite tali risorse ai singoli Enti gestori con i criteri della D.G.R. n. 39-11190 del 6.4.2009 e della D.G.R. n. 56-13332 del 15.2.2010 e precisamente:

- per gli anziani non autosufficienti facendo riferimento alla popolazione =>65 anni (fonte BDDE);
- per i disabili in base ai seguenti criteri: 50% con riferimento alla popolazione residente di età compresa tra 0 e 64 anni (fonte BDDE) e 50% con riferimento al numero di persone disabili in carico agli Enti gestori.

Viene ripartita la restante somma di euro 18.766.800,00, pari al 60% della somma totale di euro 31.278.000,00 secondo i seguenti criteri:

- la somma di euro 6.760.168,80 fra disabili e anziani rispettivamente per euro 4.010.274,00 e per euro 2.749.894,80 nonché di ripartire tali somme tra gli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali in modo proporzionale a quanto assegnato nel 2014 con fondi regionali a sostegno di anziani non autosufficienti e persone disabili, secondo i criteri utilizzati negli anni precedenti per il riparto dei fondi stessi (da ultime DGR n.15-801 del 15.10.2010, DGR n.17-7284 del 24.3.2014, DGR n. 18-1326 del 20.4.2015).
- la somma di euro 12.006.631,20 in coerenza con la ripartizione tra anziani e disabili stabilita dalla deliberazione relativa alla ripartizione del FNA anno 2014 e, pertanto:
 - euro 9.592.861,00 a sostegno della domiciliarità in lungo assistenza per anziani ultrassessantacinquenni non autosufficienti;
 - euro 2.413.770,20 a sostegno della domiciliarità in lungo assistenza per persone con disabilità non autosufficienti di età inferiore a 65 anni;

DGR 16.11.15, n. 17-2421 - Programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti adulti affetti da Sla e da altre malattie del motoneurone e le loro famiglie" per l'anno 2015. Assegnazione risorse per un ammontare di euro 3.600.000,00. (BUR n. 49 del 10.12.15)

Note

PREMESSA

A seguito del Decreto Interministeriale del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali del 15 novembre 2011 che ha assegnato le intere risorse del Fondo per non autosufficienze per l'anno 2011 per lo sviluppo di servizi a favore delle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica, la Giunta regionale con proprio provvedimento n. 35-3223 del 30.12.2011 ha approvato il programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con SLA e le loro famiglie" per il biennio 2012-2013.

Tale programma prevede l'assistenza delle persone adulte affette da SLA e da altre malattie del motoneurone, per la cui attuazione la Direzione Generale per l'Inclusione Sociale e le Politiche Sociali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha provveduto a trasferire risorse pari ad euro 7.610.000,00.

A seguito delle richieste avanzate dalle Associazioni che operano a favore dei malati di SLA, la Giunta regionale con provvedimento n.19-3494 del 27.2.2012 ha approvato la rimodulazione delle azioni previste ed il relativo piano economico del programma attuativo di cui alla D.G.R. n. 35-3223 del 30.12.2011, ponendo maggior rilievo sugli interventi a sostegno della domiciliarità, e con la successiva D.G.R. n. 23-3624 del 28.03.2012 ha definito il percorso di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e le loro famiglie ed ha approvato la specifica modulistica necessaria ai fini dell'attuazione del programma.

Successivamente, ai fini di modulare l'aiuto offerto alle persone affette da SLA con una più puntuale valutazione della gravità clinica ed assistenziale del malato, con D.G.R. n.39-640 del 24.11.2014, in accordo con le Associazioni che operano a favore dei malati di SLA, si è reso necessario procedere ad una revisione della modulistica necessaria alla valutazione delle persone affette da SLA con la conseguente valorizzazione dei contributi.

Con la D.G.R. n. 20-2387 del 9 novembre 2015 "Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2015. Assegnazione risorse a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza a favore delle persone non autosufficienti per un ammontare complessivo pari ad euro 31.278.000,00" si sostiene la continuità degli interventi economici a domicilio in favore delle persone anziane e delle persone disabili di età inferiore ai 65 anni, utilizzando le risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2015 di cui al Decreto Interministeriale del 14 maggio 2015.

La stessa deliberazione stabilisce che, dalla somma di euro 31.278.000,00, venga riservata una quota pari a 3.600.000,00 di euro per assicurare anche per l'anno 2015 le prestazioni ai malati di SLA, secondo un modello organizzativo specifico oggetto di successivo provvedimento.

Per l'anno 2015 si ritiene opportuno richiamare e confermare il modello organizzativo specifico, di cui alla D.G.R. n.19-3494 del 27.2.2012 ed alla D.G.R. n.39-640 del 24.11.2014, già concordato con le Associazioni rappresentative dei malati di SLA (APASLA, AISLA, Comitato 16 Novembre, Associazione URSLA, Una Voce per Michele, Associazione Gabriella Bertino), ed i relativi criteri di riparto in esso contenuti.

Di conseguenza, come avvenuto negli anni precedenti, anche per il 2015, per tutti i casi che rientrano nel programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e altre malattie del motoneurone e le loro famiglie" non viene prevista la quota di compartecipazione dell'utente, in quanto la SLA è una malattia neuro-degenerativa con progressiva e totale perdita dell'autosufficienza, per cui il relativo progetto di domiciliarità, afferendo all'area delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 del D.P.C.M.14.2.2001, è da ritenersi alternativo al ricovero ospedaliero.

LA DISPOSIZIONE

Viene sostenuta la continuità degli interventi economici in essere a sostegno della domiciliarità delle persone affette da SLA per l'anno 2015, utilizzando una quota pari ad euro 3.600.000,00 delle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2015, ammontanti complessivamente ad euro 31.278.000,00,

Viene dato atto che, come previsto nelle deliberazioni precedenti, per tutti i casi che rientrano nel programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e altre malattie del motoneurone e le loro famiglie" non venga prevista la quota di compartecipazione dell'utente, in quanto la SLA è una malattia neuro-degenerativa con progressiva e totale perdita dell'autosufficienza, per cui il relativo progetto di domiciliarità, afferendo all'area delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 del D.P.C.M.14.2.2001, è da ritenersi alternativo al ricovero ospedaliero.

Il contributo economico viene erogato per l'importo complessivo previsto, ma il riconoscimento della totale esclusione della compartecipazione da parte dei beneficiari al costo della prestazione venga applicato esclusivamente alle attività svolte a sostegno della domiciliarità nell'anno 2015, finanziate con i fondi di cui al Decreto Interministeriale del 14 maggio 2015 "Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2015".

Le risorse vengono trasferite alle Aziende Sanitarie Locali sulla base delle risorse disponibili in proporzione alla spesa effettivamente sostenuta rilevata a seguito di puntuale monitoraggio effettuato presso le ASL ai sensi della D.G.R. n. 39-640 del 24.11.2014 e che queste ultime provvederanno ad erogarle a ciascun Distretto Sanitario col medesimo criterio.

Le persone adulte affette da SLA o da altre malattie del motoneurone, che beneficiano già del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza di cui alla D.G.R. 39-11190/2009 ed alla D.G.R. 56-13332/2010, nonché dei progetti di Vita indipendente, disciplinati dalle Linee guida approvate dalla D.G.R. n. 48-9266 del 21 luglio 2008, possono presentare la domanda per ottenere il contributo economico oggetto del presente provvedimento, ma che, nel momento in cui quest'ultimo contributo venga loro riconosciuto, verrà revocato quello previsto dalle succitate deliberazioni e le risorse rese disponibili dovranno essere utilizzate per le rispettive graduatorie.

PARI OPPORTUNITÀ

PIEMONTE

DGR 9.11.15, n. 16-2383 - POR-FSE 2014/2020 Asse I - occupazione OT 08 - Priorità di investimento 8iv. Realizzazione di interventi a sostegno della cultura di parità e iniziative di sensibilizzazione. Progetto "MOVE UP Destinazioni alternative. Rispetto della diversità, prevenzione della violenza e uso consapevole delle nuove tecnologie", per l'A.S. 2015/2016. Spesa prevista Euro 305.000,00 ofi. Costituzione tavolo di lavoro regionale. (BUR n. 48 del 3.12.15)

Note

Con la D.G.R. n. 102-3009 del 28 novembre 2011, è stato approvato il "POR-FSE 2007/2013. Ob. Competitività regionale e Occupazione. Asse II Occupabilità, ob. specifico f), attività 18. Atto di indirizzo per la realizzazione di azioni per la promozione della cultura di parità, periodo 2011-2013. Spesa prevista Euro 3.450.000,00, di cui Euro 2.500.000,00 sul bil. 2011 ed Euro 950.000,00 sul bil. Pluriennale 2011-2013, anni 2012 e 2013".

L'Azione 1 prevista dalla suddetta D.G.R. prevedeva "Iniziativa di educazione alle pari opportunità e di prevenzione dei fenomeni di violenza in ambito educativo".

Il Progetto ha ottenuto il consenso da parte delle scuole primarie, secondarie di primo e secondo grado e agenzie formative del Piemonte e ha conseguito degli ottimi risultati, come di seguito riportati:

- scuole coinvolte 240;
- allievi coinvolti 12478;
- docenti e dirigenti scolastici coinvolti 872;
- genitori coinvolti 2626;
- incontri realizzati 118;
- animazioni teatrali realizzati 240;
- kit didattici distribuiti 2126.

Tale iniziativa ha ottenuto il consenso da parte di diversi componenti del tavolo di regia regionale, attivato nell'ambito del "Progetto MOVE-UP" e, in particolar modo, dalle Forze dell'ordine, tra cui la Polizia postale e delle comunicazioni, e nell'ambito dei *focus group* condotti con i rappresentanti dei principali target.

Il numero di scuole che ha presentato domanda di ammissione al Progetto è stato pari a 474, mentre quelle ammesse sono state 240, poiché la tempistica di realizzazione del progetto e le risorse disponibili non hanno consentito di coinvolgere tutte le scuole che ne hanno fatto richiesta.;

Si procede nella prosecuzione del Progetto per dare continuità all'esperienza positivamente realizzata, destinando a tale scopo la somma di euro 305.000,00 ofi

Viene costituito un Tavolo di lavoro regionale composto da rappresentanti delle Direzioni regionali Coesione Sociale e Gabinetto della Presidenza della Giunta regionale e da rappresentanti dell'Ufficio scolastico regionale, dai Carabinieri, dalle Forze di Polizia, dalle Consulte degli

studenti e del FONAGS con funzioni consultazione e supervisione delle iniziative adottate. Il ruolo di coordinamento di tale Tavolo è attribuito ad uno dei rappresentanti della Direzione Coesione Sociale.

La spesa prevista è di Euro 305.000,00.

TOSCANA

DCR 17.11.15, n. 71 - Nomina della Commissione regionale per le pari opportunità. (BUR n. 47 del 25.11.15)

Note

L'articolo 2, comma 1, della l.r. 76/2009, prevede che la Commissione regionale per le pari opportunità, di seguito denominata Commissione, sia composta:

- a) da un numero di donne non inferiore a 14 e non superiore a 20 nominate dal Consiglio regionale, scelte tra coloro che abbiano riconosciute esperienze di carattere scientifico, sociale, culturale, professionale, economico, politico;
- b) dalla consigliera regionale di parità di cui al decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 (Codice delle pari opportunità tra uomo e donna, a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005, n. 246).

L'articolo 2, comma 2, della l.r. 76/2009, prevede che il numero delle componenti sia determinato dal Consiglio regionale al momento della nomina della Commissione e rimanga invariato per tutta la durata in carica della Commissione stessa.

L'articolo 2, comma 6, della l.r. 76/2009, prevede che la Commissione duri in carica quanto il Consiglio regionale che l'ha nominata;

1. di stabilire, ai sensi dell'articolo 2, comma 2, della l.r. 76/2009, che la Commissione regionale per le pari opportunità sia composta da diciannove componenti nominate dal Consiglio regionale;
2. di nominare, ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lettera a), della l.r. 76/2009, quali componenti del Commissione regionale per le pari opportunità le signore:

- Bainotti Anna Maria
- Baldacci Lara
- Biagini Siliana
- Chiocchini Chiara
- Cocchi Mirella
- Coralli Caterina
- Dacci Daniela
- Forlucci Cecilia
- Franzoni Gilda
- Giani Cristina
- Maniglia Marcella
- Mazzelli Margherita
- Nocciolini Alessandra
- Pagni Angela
- Pagnalini Rosanna
- Safina Francesca
- Simoni Cinzia
- Soleimani Parisa
- Vennarini Franca;

NB

Viene subordinata l'efficacia della nomina delle signore Forlucci Cecilia e Nocciolini Alessandra all'acquisizione dell'autorizzazione all'attività extra impiego ai sensi dell'articolo 53 del d.lgs. 165/2001;

PERSONE CON DISABILITÀ**EMILIA-ROMAGNA**

DGR 12.11.15, n. 1745 - Assegnazione dello Stato per la realizzazione di progetti sperimentali in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità - Variazione di bilancio. (BUR n. 314 del 2.12.15)

STATO DI PREVISIONE DELLA SPESA

Variazioni in aumento

U.P.B. 1.5.1.2.18/23 “FONDO PER LE NON AUTOSUFFICIENZE – RISORSE STATALI”

Stanziamento di competenza EURO 869.600,00

LOMBARDIA

DD 25.11.15 n. 10209 - Approvazione della metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità (BUR n. 49 del 1.12.15)

Note**PREMESSA**

la l.r. n. 3/2008 «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario» è finalizzata a «promuovere condizioni di benessere e inclusione sociale della persona, della famiglia e della comunità e di prevenire, e a rimuovere o ridurre situazioni di disagio dovute a condizioni economiche, psico-fisiche o sociali; a tal fine disciplina la rete delle unità di offerta sociali e socio-sanitarie, nel rispetto dei principi e dei valori della Costituzione, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, dello Statuto regionale, nonché nel rispetto dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali»;

negli atti di programmazione strategica regionale quali il Programma regionale di Sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla d.c.r. n. 78 del 9 luglio 2013 ed il Documento di Economia e Finanza regionale 2014 (DEFR) approvato con d.c.r. n. 557 del 9 dicembre 2014 viene sottolineato che, considerata la fase attuale contraddistinta da una forte e perdurante crisi economica con una progressiva riduzione delle risorse disponibili, affrontare il tema dello sviluppo dei sistemi di promozione, protezione, tutela e inclusione sociale risulta strategico;

In relazione al Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante, tra l'altro, disposizioni comuni e disposizioni generali sul Fondo sociale Europeo, e recante abrogazione del Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio e al Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio, con la d.g.r. n. 3069 del 23 gennaio 2015 si è preso atto dell'approvazione del Programma Operativo Regionale – FSE 2014 /2020 da parte della Commissione Europea con Decisione di Esecuzione CE del 17 dicembre 2014 C(2014) 10098 final.

L'AZIONE DELLA REGIONE

In attuazione del Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura sono stati adottati diversi provvedimenti a favore dello sviluppo e della evoluzione del sistema di welfare lombardo con l'obiettivo di collocare al centro delle politiche la persona e la famiglia, attraverso una rinnovata attenzione alle modalità di sostegno ed ai diversi bisogni dei suoi componenti.

In particolare con la d.g.r. n. 116/2013 si è avviato un passaggio decisivo nel percorso di riforma del welfare lombardo, in quanto si è definito il «secondo pilastro del Welfare» sia adeguando l'attuale sistema di offerta, sia costruendo progressivamente risposte innovative ai bisogni emergenti;

Con la d.g.r. n. 4152 dell' 8 ottobre 2015 all'oggetto «Reddito di autonomia: determinazioni in merito a misure di sostegno della famiglia per favorire il benessere e l'inclusione sociale» si prevede un insieme di misure per sostenere le famiglie in povertà, affinché con risorse adeguate

possano raggiungere una condizione materiale dignitosa e partecipare a percorsi di inclusione attiva e sociale.

La stessa d.g.r. 4152/2015 tra le misure identifica quelle relative ad interventi sia per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili sia per migliorare la qualità della vita delle famiglie e delle persone anziane con limitazione dell'autonomia;

GLI OBIETTIVI DEL POR FSE 2014-2020 PER LE PERSONE CONDISABILITÀ

Sia l'obiettivo specifico 9.2 e l'Azione 9.2.1 all'oggetto «Interventi di presa in carico multi professionale, sono finalizzati all'inclusione lavorativa delle persone con disabilità attraverso la definizione di progetti personalizzati. Promozione della diffusione e personalizzazione del modello ICF (international classification of functioning, disability and health) su scala territoriale. Interventi di politica attiva specialmente rivolti alle persone con disabilità», sia l'obiettivo specifico 9.3 e l'Azione 9.3.6 all'oggetto «Implementazione di buoni servizi per servizi a persone con limitazioni dell'autonomia (per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socio-sanitari domiciliari e a ciclo diurno e per favorire l'incremento di qualità dei servizi sia in termini di prestazioni erogate che di estensione delle fasce orarie e di integrazione della filiera e per la promozione dell'occupazione regolare nel settore)» dell'Asse II «Inclusione sociale e lotta alla povertà» del POR FSE 2014-2020.

L'INDIVIDUAZIONE DEL COSTO DEGLI INTERVENTI

Al fine della individuazione del costo degli interventi di cui all'allegato A della citata d.g.r. n. 4152/2015 è stato necessario condurre un'analisi, funzionale alla ricognizione e quantificazione di tali spese, condotta sulla base dei dati derivanti dalla rendicontazione 2014 prodotta dagli Ambiti territoriali dei Comuni per le unità d'offerta/servizi sociali nonché dalle relazioni dei piani di zona sempre predisposte dagli Ambiti.

Tale indagine è coerente con il dettato dei Regolamenti (UE) 1303/2013 e 1304/2013 nel rispetto delle condizioni previste per i costi unitari.

L'ADOZIONE DELLA METODOLOGIA DI CALCOLO

Viene adottata la metodologia di calcolo dei costi standard relativi alle spese per l'implementazione degli interventi per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili che quelli relativi ad una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità.

Conseguentemente viene approvato il documento «Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità», Allegato A, quale parte integrante e sostanziale del presente atto.

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2014-2020 OBIETTIVO "INVESTIMENTI IN FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE"

(Cofinanziato con il Fondo Sociale Europeo)

ASSE PRIORITARIO II - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTÀ

Azione 9.2.1 – Interventi di presa in carico multiprofessionale, finalizzati all'inclusione lavorativa delle persone con disabilità attraverso la definizione di progetti personalizzati. Promozione della diffusione e personalizzazione del modello ICF (international classification of functioning, disability and health) su scala territoriale. Interventi di politica attiva specialmente rivolti alle persone con disabilità.

Azione 9.3.6 - Implementazione di buoni servizi per servizi a persone con limitazioni nell'autonomia (per favorire l'accesso dei nuclei familiari alla rete dei servizi socio-sanitari domiciliari e a ciclo diurno e per favorire l'incremento di qualità dei servizi sia in termini di prestazioni erogate che di estensione delle fasce orarie e di integrazione della filiera e per la promozione dell'occupazione regolare nel settore).

Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità

Premessa

Le analisi relative alle caratteristiche della popolazione lombarda, delle persone anziane non autosufficienti e di quelle con disabilità che accedono al sistema d'offerta sociosanitaria e sociale danno contezza che la struttura e i bisogni assistenziali delle persone e delle famiglie sono profondamente cambiati negli ultimi anni e che sta emergendo sul territorio una diversa domanda di assistenza da parte delle persone e delle famiglie.

Questa “nuova domanda” si presenta in termini sia di richiesta di servizi flessibili, sia di aiuto e sostegno per il mantenimento presso il domicilio della persona con fragilità o in condizione di non autosufficienza, o ancora di un rinnovamento di prestazioni e servizi qualificati per fronteggiare i nuovi bisogni.

La profonda crisi economica che ha coinvolto numerose famiglie sul territorio lombardo sta ulteriormente modificando gli stili di vita delle persone, in particolare di coloro che hanno bassi redditi: infatti le risorse finanziarie disponibili per far fronte alle richieste di intervento e sostegno delle diverse fragilità sono in costante diminuzione.

Sul tema della vulnerabilità economica, recentemente Regione Lombardia ha individuato quale azione strategica, all'interno delle politiche di Welfare, quella di istituire il Reddito di autonomia, cioè un insieme di misure per sostenere le famiglie in povertà, affinché con risorse adeguate possano raggiungere una condizione materiale dignitosa e partecipare a percorsi di inclusione attiva e sociale.

In attuazione del Programma Regionale di Sviluppo della X Legislatura sono stati pertanto adottati diversi provvedimenti a favore dello sviluppo e della evoluzione del sistema di welfare lombardo. Alcuni di questi provvedimenti hanno avuto un profondo impatto sulla rete di offerta, che va trasformandosi ed adattandosi ai nuovi bisogni emergenti, difficilmente riconducibili a rigide categorie preordinate, con l'obiettivo di collocare al centro delle politiche la persona e la famiglia, attraverso una rinnovata attenzione alle modalità di sostegno ed ai diversi bisogni dei suoi componenti.

In tal senso, particolare interesse è posto al ruolo dei servizi e degli interventi che sono chiamati ad incidere nei momenti di maggiore fragilità familiare, per rispondere più efficacemente ai bisogni di ascolto, di sostegno e presa in carico.

Con la DGR n. 116/2013 si è avviato un passaggio decisivo nel percorso di riforma del welfare lombardo, in quanto si è definito il “secondo pilastro del Welfare” che cerca di sviluppare solidarietà e protezione nei riguardi delle persone più fragili e bisognose, sia riadeguando l'attuale sistema di offerta, sia costruendo progressivamente risposte innovative ai bisogni emergenti: la valutazione multidimensionale, la definizione del progetto individuale di assistenza e l'erogazione di voucher alla famiglia per il pagamento degli interventi e delle prestazioni.

Operativamente, anche mediante il contributo delle Azioni di cui al POR FSE 2014-2020, si tratta di sostenere lo sviluppo a livello territoriale di reti miste di unità d'offerta e servizi del territorio, capaci di agire in modo flessibile e dinamico, in forma sinergica e sincrona attorno alle famiglie con persone disabili ovvero con persone anziane fragili, reti in grado di garantire modulazioni a secondo dello specifico bisogno.

Inoltre è necessario garantire, in attuazione del Progetto Individuale, l'impegno in termini di ore di Case Management affinché la persona fragile, sia essa disabile o anziana, venga supportata nel proprio percorso mediante azioni di informazione, orientamento e accompagnamento, consulenza e sostegno (se necessario anche alla sua famiglia), raccordo e coordinamento degli interventi.

Quindi, ai fini della determinazione del costo degli interventi di inclusione attiva e sociale a favore dei disabili e di potenziamento della qualità della vita di persone anziane fragili all'interno di famiglie che vivono situazioni di vulnerabilità economica, *è stata condotta un'indagine approfondita e coerente con il dettato dei Regolamenti (UE) 1303/2013 e 1304/2013 nel rispetto delle condizioni previste per i costi unitari.*

Nello specifico l'analisi volta alla determinazione dei costi è stata condotta sulla base dei dati derivanti dalla rendicontazione 2014 prodotta dagli Ambiti territoriali dei Comuni per le unità d'offerta/servizi sociali nonché dalle relazioni dei piani di zona sempre predisposte dagli Ambiti. Inoltre, l'approccio utilizzato per la raccolta, il trattamento e l'elaborazione dei dati utilizzati ha assicurato la massima trasparenza, correttezza e completezza. Infine, le opzioni metodologiche adottate consentiranno di giungere a risultati equi e verificabili.

Metodologia di calcolo

Al fine della determinazione del costo degli interventi di inclusione attiva e sociale a favore dei disabili e di potenziamento della qualità della vita di persone anziane fragili all'interno di famiglie che vivono situazioni di vulnerabilità economica si è fatto riferimento ai costi orari delle figure professionali che svolgono la propria attività presso le diverse unità d'offerta/servizi che possono, secondo quanto definito nelle progettazioni individualizzate, garantire interventi adeguati. Tali costi orari sono stati dedotti dai diversi CCNL attualmente applicati, ma in particolare, dalla tabella del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali relativa al costo orario delle cooperative del settore sociosanitario, assistenziale e inserimento lavorativo, con riguardo ai costi delle categorie professionali D1 educatore e D2 assistente sociale.

Sono stati poi analizzati anche i dati relativi ai costi gestionali, all'utenza e alle caratteristiche del servizio (ore di apertura, numero di posti in esercizio, ecc.) che sono stati rendicontati nel 2014 e che sono presenti nella banca dati regionale

Si è considerato il costo gestionale complessivo rendicontato che è stato rapportato agli utenti iscritti. Da tale rapporto risulta un costo gestionale medio per utente al giorno.

Valutato che il costo del personale socio-educativo-animativo-occupazionale incide per l'84% e gli altri costi di gestione per circa il 16%, sono stati determinati i seguenti costi medi dei servizi a maggiore (CSE/CDI) e minore (SFA/CD) intensità di intervento:

CSE/CDI

€ 25,50 costo personale socio-educativo-animativo-occupazionale per utente al giorno

€ 4,80 altri costi gestionali (pasti, costi accessori, ecc.) per utente al giorno

SFA/CD

€ 17,65 costo personale socio-educativo-animativo-occupazionale per utente al giorno

€ 2,85 altri costi gestionali (pasti, costi accessori, ecc.) per utente al giorno

Per le attività di valutazione, definizione, monitoraggio e rivalutazione del Progetto Individuale (PI) e per l'impegno richiesto in ore di Case Management sono state stimate 25 ore annue che, rapportate ai valori contrattuali delle figure professionali impiegate, sono state valorizzate in € 3,75 per utente al giorno.

Di seguito la tabella che riassume quanto sopra definito:

Tipologia	costo	CSE/CDI	SFA/CD
standard			
Costo personale	€ 25,50		€ 17,65
Altri costi (pasti, costi accessori..)	€ 4,80		€ 2,85
Attività di osservazione, valutazione, Progetto Individualizzato e Case Management	di € 3,70		€ 3,75
Totale		€ 34,00	€ 24,25

DD 25.11.15 - n. 10227 Approvazione avviso pubblico relativo a interventi per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili (BUR n. 49 del 1.12.15)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

Regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante, tra l'altro, disposizioni comuni e disposizioni generali sul Fondo sociale Europeo, e recante abrogazione del Regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio;

Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Regolamento (CE) n. 1081/2006 del Consiglio;

d.g.r. n. 3017 del 16 gennaio 2015 all'oggetto «Piano di rafforzamento amministrativo(PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014-2020»

d.g.r. n. 3069 del 23 gennaio 2015 relativa alla presa d'atto dell'approvazione del Programma Operativo Regionale – FSE 2014 /2020 da parte della Commissione Europea con Decisione di Esecuzione CE del 17 dicembre 2014 C(2014) 10098 final;

gli atti di programmazione strategica regionale quali il Programma regionale di Sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla d.c.r. del 9 luglio 2013 ed il Documento di Economia e Finanza regionale 2014 (DEFER) approvato con d.c.r. 557 del 9 dicembre 2014;

d.g.r. n. 20763 del 16 febbraio 2005 «Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili» e d.g.r. n. 20943 del 16 febbraio 2005 «Definizione dei criteri per l'accreditamento dei servizi sociali per la prima infanzia, dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori e dei servizi sociali per persone con disabilità»;

d.g.r. n. 7433 del 13 giugno 2008 «definizione dei requisiti minimi per il funzionamento delle unità d'offerta sociale Servizio di formazione all'autonomia per le persone disabili»

L'OBIETTIVO DEL POR FSE 2014-2020

Il contributo del POR FSE 2014-2020 alla strategia dell'Unione per una crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva, con riferimento all'Asse II «Inclusione sociale e lotta alla povertà», identifica linee direttrici che mirano ad aumentare:

l'inclusione attiva con particolare attenzione al miglioramento dell'occupabilità per le persone svantaggiate;

l'accesso a servizi sostenibili e di qualità, in ambito sociale e socio-sanitario, quale elemento complementare e sinergico all'inclusione attiva;

il contrasto alle situazioni di marginalità estrema.

L'AZIONE SPECIFICA PER LE PERSONE CON DISABILITÀ

L'obiettivo specifico 9.2 e l'Azione 9.2.1 della già citata Asse II promuovono interventi che, al fine di un completo processo di inclusione attiva delle persone disabili, concorrono alla acquisizione/mantenimento di autonomia personale, alla socializzazione, alla conservazione del livello culturale mediante una presa in carico multi professionale.

Mirare all'Inclusione sociale significa far perno sulla centralità della persona e della famiglia e avvalersi, in via prioritaria, dello strumento di valutazione multidimensionale del bisogno, volto a favorire l'incontro tra domanda e offerta, nell'ottica di garantire risposte sempre più appropriate.

Con la d.g.r. n. 4152 del 8 ottobre 2015 all'oggetto «Reddito di autonomia: determinazioni in merito a misure di sostegno della famiglia per favorire il benessere e l'inclusione sociale» vengono previste, tra le diverse misure identificate nell'Allegato A, quella relativa allo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabili.

LA DISPOSIZIONE

Vengono approvati i seguenti allegati, che identificano le modalità operative per implementare l'autonomia, finalizzata all'inclusione sociale, di giovani e adulti disabili mediante il potenziamento delle attività finalizzate allo sviluppo delle abilità personali e socio-relazionali:

Avviso pubblico per lo sviluppo dell'autonomia finalizzata all'inclusione sociale delle persone disabilità - Allegato A;

Graduatoria dei destinatari predisposta dagli Ambiti – Allegato B;

Progetto individualizzato – Allegato C;

Tabelle di rendicontazione - Allegato D;

Questionario per la misurazione dell'indicatore dell'Azione 9.2.1 – Allegato E;

Informativa ex art. 13 d.lgs. 196/2003 e formula di acquisizione del consenso dell'interessato Allegato F;

Per garantire l'erogazione di interventi finalizzati a percorsi di autonomia per giovani e adulti disabili vengono investite risorse pari ad € 2.300.000,00.

ALLEGATO A

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE 2014-2020 OBIETTIVO “INVESTIMENTI IN FAVORE DELLA CRESCITA E DELL'OCCUPAZIONE”

(Cofinanziato con il Fondo Sociale Europeo)

ASSE PRIORITARIO II - INCLUSIONE SOCIALE E LOTTA ALLA POVERTA'

Azione 9.2.1 – Interventi di presa in carico multiprofessionale, finalizzati all'inclusione lavorativa delle persone con disabilità attraverso la definizione di progetti personalizzati. Promozione della diffusione e personalizzazione del modello ICF (international classification of functioning, disability and health) su scala territoriale. Interventi di politica attiva specialmente rivolti alle persone con disabilità.

“AVVISO PUBBLICO PER LO SVILUPPO DELL'AUTONOMIA FINALIZZATA ALL'INCLUSIONE SOCIALE DELLE PERSONE DISABILI“

INDICE

- 1. RIFERIMENTI NORMATIVI**
- 2. OGGETTO DELL'INTERVENTO**
- 3. OBIETTIVO GENERALE**
- 4. OBIETTIVI SPECIFICI**
- 5. DOTAZIONE FINANZIARIA**
- 6. SOGGETTI BENEFICIARI**
- 7. DESTINATARI DEGLI INTERVENTI**
- 8. METODOLOGIA E DURATA TEMPORALE DEL PROCESSO DI PRESA IN CARICO DEL GIOVANE E ADULTO DISABILE AL FINE DELLA CONCESSIONE DEI VOUCHER**
- 9. AMMONTARE DEL VOUCHER**
- 10. DURATA**
- 11. INDICATORE DI RISULTATO DELL'AZIONE 9.2.1**
- 12. AMMISSIBILITÀ DELLE SPESE E RENDICONTAZIONE GESTIONALE E FINANZIARIA**
- 13. MONITORAGGIO E VERIFICA RISULTATI**
- 14. CONTROLLI**
- 15. PUBBLICIZZAZIONE DEL CONTRIBUTO**
- 16. INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ARTT. 7 E 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196**
- 17. DISPOSIZIONI FINALI**
- 18. RIEPILOGO TEMPI E SCADENZE**

1. RIFERIMENTI NORMATIVI

Richiamati: gli atti di programmazione strategica regionale quali il Programma regionale di Sviluppo (PRS) della X legislatura di cui alla DCR 78 del 9 luglio 2013 ed il Documento di Economia e Finanza regionale 2014 (DEFR) approvato con DCR 557 del 9.12.2014 dove viene sottolineato che, considerata la fase attuale contraddistinta da una forte e perdurante crisi economica con una progressiva riduzione delle risorse disponibili, affrontare il tema dello sviluppo dei sistemi di promozione, protezione, tutela e inclusione sociale risulta strategico; la DGR n. 20763 del 16.2.2005 “Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili” e DGR n. 20943 del 16.2.2005 “Definizione dei criteri per l'accreditamento dei servizi sociali per la prima infanzia, dei servizi sociali di accoglienza residenziale per minori e dei servizi sociali per persone con disabilità”; la

DGR n. 7433 del 13/6/2008 “definizione dei requisiti minimi per il funzionamento delle unità d’offerta sociale Servizio di formazione all’autonomia per le persone disabili” il Regolamento (UE) n.1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, recante, tra l’altro, disposizioni comuni e disposizioni generali sul Fondo sociale Europeo, e recante abrogazione del Regolamento (CE) n.1083/2006 del Consiglio; il Regolamento (UE) n.1304/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013, relativo al Fondo sociale europeo e che abroga il Regolamento (CE) n.1081/2006 del Consiglio;

- la DGR 3017 del 16.1.2015 all’oggetto “Piano di rafforzamento amministrativo (PRA) relativo ai Programmi operativi regionali FESR e FSE 2014-2020”;
- la DGR 3069 del 23.01.2015 relativa alla presa d’atto dell’approvazione del Programma Operativo Regionale – FSE 2014 /2020 da parte della Commissione Europea con Decisione di Esecuzione CE del 17 dicembre 2014 C(2014) 10098 final;
- la DGR 4152 del 8.10.2015 all’oggetto “Reddito di autonomia: determinazioni in merito a misure di sostegno della famiglia per favorire il benessere e l’inclusione sociale” che prevede, tra le misure, quella relativa allo sviluppo dell’autonomia finalizzata all’inclusione sociale delle persone disabili; il DDG 10209 del 25.11.2015 all’oggetto “Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l’autonomia e l’inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità”;

2. OGGETTO DELL’INTERVENTO

La rete territoriale delle unità d’offerta e degli interventi a favore delle persone con disabilità è ben articolata e distribuita sul territorio regionale e offre risposte, a seconda dei bisogni delle persone e delle loro famiglie, di tipo sia sociosanitario sia sociale.

In questi ultimi quindici anni è stata posta particolare attenzione da parte del programmatore regionale al riordino delle unità d’offerta sociosanitarie deputate all’accoglienza di persone con disabilità gravissima che necessitano di interventi ad alta protezione, definendo nuovi requisiti di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento (Residenza socio sanitaria per persone con disabilità, Centro diurno per disabili, Comunità sociosanitaria per persone con disabilità). Sul versante della rete sociale, sono state definite nuove unità d’offerta per rispondere a persone con disabilità non particolarmente grave, da un punto di vista sanitario e funzionale, ma certamente con necessità di intervento socio-educativo per favorire il mantenimento e/o il potenziamento delle abilità, la socializzazione, il sostegno alla maturazione e al consolidamento dell’identità personale utili anche ad avviare percorsi di inserimento lavorativo (Centro socio educativo e Servizio di formazione all’autonomia per persone con disabilità).

In questo contesto si è rilevata la necessità di indirizzare l’intervento di cui al presente avviso a sostenere percorsi di autonomia di persone giovani e adulte con disabilità, anche della sfera cognitiva, prodotta sia da patologie invalidanti e/o da esiti di trauma, per supportare e sviluppare abilità utili a creare consapevolezza, autodeterminazione, autostima e maggiori autonomie spendibili anche per il proprio inserimento professionale e lavorativo.

Attraverso la presa in carico globale a livello territoriale, la valutazione multidimensionale dei bisogni della persona e la predisposizione del progetto individuale si dovranno sostenere questi percorsi di autonomia realizzati presso servizi diurni a ciò dedicati, cioè i Centri socio educativi ed i Servizi di formazione all’autonomia, prevedendo anche il raccordo con il servizio di assistenza educativa domiciliare.

3. OBIETTIVO GENERALE

Implementare l’autonomia, finalizzata all’inclusione sociale, di giovani e adulti disabili mediante il potenziamento delle attività finalizzate allo sviluppo delle abilità personali e socio-relazionali, alla realizzazione di percorsi di autonomia attuati da unità d’offerta/servizi a ciò dedicati.

4. OBIETTIVI SPECIFICI

Promuovere azioni per la presa in carico globale della persona attraverso la valutazione multidimensionale e la predisposizione del progetto individuale;
potenziare il sostegno ai percorsi di autonomia di persone disabili giovani e adulte;

favorire azioni di inserimento in ambiente lavorativo (tirocini, borse lavoro, ecc) finalizzate a consolidare l'autonomia della persona e promuoverne l'inclusione sociale;
sviluppare e consolidare una rete di servizi territoriali che sia in grado di progettare in modo integrato e condiviso percorsi personalizzati di empowerment.

5. DOTAZIONE FINANZIARIA

Le risorse pubbliche disponibili per il presente Avviso ammontano a complessivi Euro 2.300.000,00 a valere sulle risorse FSE del POR 2014/2020 Asse II "Inclusione Sociale e Lotta alla Povertà"- Obiettivo specifico 9.1 "Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale" - Azione 9.2.1 - Missione 12 – codice programma 02 , sui seguenti capitoli:

capitolo 10914 per € 1.150.000,00 - capitolo 10921 per € 805.000,00 - capitolo 10936 per € 345.000,00 del bilancio 2016;

6. SOGGETTI BENEFICIARI

Ente capofila (Comune, Comunità Montana, Consorzio, Azienda speciale) dell'accordo di programma di Ambito/Ambiti ovvero di un più Ambiti.

Il numero totale di territori coinvolti è relativo a 98 Ambiti.

L'adesione al presente avviso è volontaria e deve essere inviata, *entro 15 giorni* dalla pubblicazione dell'Avviso (*h. 12 del 16 dicembre 2015*) alla Regione. Nel caso di accordi tra più Ambiti l'adesione deve essere trasmessa sempre entro 15 giorni (*h. 12 del 16 dicembre 2015*), mentre il documento formale che definisce nel dettaglio l'accordo sovra ambito deve pervenire alla Regione entro e non oltre 35 giorni dalla pubblicazione dell'Avviso (*h. 12 del 5 gennaio 2016*).

In contemporanea all'adesione gli Ambiti avviano le procedure di pubblicizzazione nonché di raccolta delle domande, procedura che si deve concludere entro e non oltre il *15 gennaio 2016*. Successivamente procedono alla valutazione, alla definizione della graduatoria ed al relativo verbale con esplicitazione e descrizione dei criteri (*format B*). L'invio alla Regione per la validazione deve essere effettuato entro e non oltre le *h. 12 del 5 febbraio 2016*.

L'Ente capofila dell'Ambito/degli Ambiti è l'unico referente nei riguardi di Regione Lombardia relativamente a tutte le attività derivanti dalla realizzazione del presente Avviso.

7. DESTINATARI DEGLI INTERVENTI

Giovani e adulti disabili medio/gravi:

con età compresa tra i 16 ed i 35 anni con particolare riferimento alla disabilità intellettiva;

con età superiore ai 35 anni con esiti da trauma o da patologie invalidanti che, dimessi dal sistema sanitario o socio-sanitario, necessitano di un percorso di acquisizione di ulteriori abilità sociali

Con riferimento ai servizi/alle prestazioni fruibili sono destinatari le persone con disabilità:

con livelli di abilità che necessitano di interventi socio educativi per implementare le competenze necessarie alla cura di se stessi e degli oggetti, nonché le abilità funzionali alla vita quotidiana, per mantenere ed implementare le competenze cognitive e relazionali utili all'avvio di percorsi di autonomia;

con un buon livello di competenza per lo svolgimento delle attività della vita quotidiana che necessitano di interventi socio educativi e socio formativi per acquisire/implementare/riacquisire: competenze sociali,

un ruolo adulto da agire all'interno della famiglia o per emanciparsi da essa,

un ruolo adulto attraverso prerequisiti utili per un eventuale inserimento o reinserimento lavorativo.

Alla luce di quanto specificato, sono **destinatari** dei benefici del presente Avviso n. 470 persone con disabilità che:

non sono già in carico ai servizi,

non frequentano unità d'offerta o servizi a carattere sociale (il centro socio educativo, il servizio di formazione all'autonomia);

non beneficiano della Misura B2 ex DGR n. 2883/2014, sostenuta con le risorse del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze, erogata dai Comuni;

non frequentano corsi di formazione professionale.

Infine queste persone devono possedere un Reddito ISEE pari o inferiore a 10.000 euro.

8. METODOLOGIA E DURATA TEMPORALE DEL PROCESSO DI PRESA IN CARICO DEL GIOVANE E ADULTO DISABILE AL FINE DELLA CONCESSIONE DEI VOUCHER

A. Valutazione multidimensionale

L'équipe multidimensionale dell'Ambito effettua la valutazione delle persone con disabilità che hanno presentato richiesta per accedere alla presente misura e che risultano ammissibili in base ai criteri definiti al punto 7.

La valutazione multidimensionale, in armonia con la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF), esplora le dimensioni delle "Attività personali", in particolare nelle aree dell'autonomia personale, delle funzioni cognitive e delle abilità socio-relazionali, nonché dei "Fattori contestuali", ovvero le caratteristiche dell'ambiente fisico e sociale che, secondo la classificazione ICF, con la loro presenza o assenza rappresentano un facilitatore o una barriera.

Per quanto riguarda l'autonomia personale, sono identificate le scale validate scientificamente, ADL e IADL, per il calcolo dell'indice di dipendenza nelle attività quotidiane finalizzate alla cura di sé e in quelle strumentali, che consentono a una persona di vivere in maniera autonoma nel proprio contesto di vita.

Tale processo valutativo permette di individuare le persone disabili che potranno beneficiare degli interventi previsti dal presente Avviso e declinare quindi la graduatoria.

Questa fase si conclude con l'invio alla Regione della graduatoria da parte del capofila dell'Ambito/Ambiti entro e non oltre *le h. 12 del 5 febbraio 2016*.

B. Predisposizione del progetto Individuale (PI), e—definizione del progetto Educativo Individuale (PEI) e attività di case Management

Una volta validata dalla Regione la graduatoria viene predisposto, insieme alle persone disabili che accedono a questo percorso ed alle loro famiglie, il PI (*format C*). Alle persone disabili viene anche somministrato il questionario di misurazione dell'indicatore di risultato dell'Azione 9.2.1 "Partecipanti svantaggiati impegnati nella ricerca di un lavoro, in un percorso di istruzione/formazione, nell'acquisizione di una qualifica, in un'occupazione anche autonoma, al momento della conclusione della loro partecipazione all'intervento" (*format E*).

Per ciascun progetto avviato, sarà individuato un "responsabile del caso" (case manager), che garantirà le seguenti funzioni:

informazione, orientamento e accompagnamento della famiglia e della persona con disabilità,

consulenza alla famiglia

sostegno alle relazioni familiari

raccordo e coordinamento dei diversi attori del sistema dei servizi per la buona riuscita degli interventi prefigurati nel Progetto Individuale (es. Comune/Ambito territoriale, Enti gestori dei servizi coinvolti nel PI, ecc)

Le funzioni di Case Management sono proprie dell'Ambito Territoriale e, a seguito del processo valutativo, sono valorizzate all'interno di ciascun Progetto Individuale fino ad un massimo di 25 ore annuali.

Le persone disabili coinvolte, unitamente alle loro famiglie, avendo condiviso i contenuti del PI identificano presso quale servizio utilizzare il proprio voucher, scegliendo all'interno della rete di Enti accreditati ovvero convenzionati con i Comuni dell'Ambito/degli Ambiti.

A seguito del periodo di osservazione (che deve essere effettuato in un tempo consono per ogni persona ma non superiore a 15 giorni) l'Ente erogatore del percorso definisce il Programma Educativo Individuale, quale declinazione operativa del Progetto Individuale (obiettivi, attività/interventi, risultati attesi, tempi, verifica).

Questa seconda fase si avvia *dal 15 febbraio 2016* (a seguito di validazione regionale della graduatoria) con l'assegnazione nominativa dei voucher ai destinatari. Il primo mese il voucher è riconosciuto quindi per:

definire il PI e identificare il responsabile del caso e le ore di case management necessarie
effettuare l'osservazione e declinare il programma educativo
avviare il percorso di intervento

La conclusione di questa fase è prevista entro *il 15 marzo 2016*.

C. Fruizione del servizio, monitoraggio e verifica degli esiti nei riguardi delle persone disabili e delle loro famiglie

A partire dal 16 marzo 2016 le persone disabili seguono il percorso condiviso usufruendo dei servizi identificati in modo flessibile e secondo le proprie necessità ed esigenze.

Il case management supporta la persona nel suo percorso e monitora i progressi effettuati e/o le criticità emerse e valuta, insieme alla persona (coinvolgendo anche l'equipe, se opportuno) quali correttivi apportare al percorso.

A conclusione viene predisposta una verifica complessiva di quanto realizzato mediante: gli esiti prodotti sulle singole persone disabili e sulle loro famiglie (anche attraverso la somministrazione del questionario di misurazione dell'indicatore di risultato dell'Azione 9.2.1 "Partecipanti svantaggiati impegnati nella ricerca di un lavoro, in un percorso di istruzione/formazione, nell'acquisizione di una qualifica, in un'occupazione anche autonoma, al momento della conclusione della loro partecipazione all'intervento" - format 3) rispetto allo sviluppo di abilità e consapevolezza in un percorso che mira a garantire inclusione sociale la capacità di modulazione delle unità d'offerta/servizi a secondo di esigenze diverse espresse dalle persone disabili che vi accedono.

9. AMMONTARE DEL VOUCHER

Il voucher nominativo del valore di € 400 mensili è finalizzato a definire e sostenere percorsi di autonomia della persona disabile, in rapporto al nucleo familiare, e di inclusione in contesti sociali e nella vita di relazione, anche finalizzati a percorsi di inclusione attiva.

Laddove il voucher assegnato ad una persona, per motivi di diversa natura, si interrompesse prima del periodo dei 12 mesi, il Capofila dell'Ambito/Ambiti potrà assegnare le rimanenti risorse sulla base della graduatoria validata a livello regionale, previa comunicazione alla Regione.

10. DURATA DELL'AVVISO

L'Ente capofila dell'Ambito/degli Ambiti, conclusa la valutazione e definita la graduatoria, è tenuto a trasmettere, entro le h. *12 del 5 febbraio 2016*, attraverso il sistema informativo "Finanziamenti on line", all'indirizzo <https://www.siage.regione.lombardia.it/> (per informazioni siage@regione.lombardia.it oppure n. 800131151) la graduatoria approvata nonché il verbale con l'evidenziazione dei criteri applicati, al fine della validazione regionale (v. *format B*).

Tutti i dettagli relativi alla procedura guidata di utilizzo del sistema informativo SIage saranno definiti nei manuali appositamente predisposti che verranno resi disponibili.

Regione Lombardia verifica la presenza e la regolarità di tale documentazione. Nel caso in cui venga rilevata l'incompletezza della stessa, sarà richiesta la necessaria integrazione, cui seguirà una successiva verifica. La validazione regionale della graduatoria, verificata l'adeguatezza rispetto all'Avviso, avverrà entro *il 12 febbraio 2016*.

Le attività fruibili con il voucher (definizione del PI, osservazione, definizione del PEI e fruizione del servizio/unità d'offerta) sono avviate a partire dal *15 febbraio 2016* e dovranno concludersi entro e non oltre *il 15 febbraio 2017* (12 mesi).

Unitamente alla prima rendicontazione (v. paragrafo 12) dovrà essere inviata alla Regione una relazione di sintesi che:

descrive i contenuti dei progetti individuali e le specifiche dei PEI,

il numero e le figure professionali degli operatori che svolgono la funzione di case management, i risultati attesi

Dal *16 febbraio 2017* iniziano le procedure per la chiusura dell'Avviso, mediante la rendicontazione finale e la valutazione degli esiti, che avverrà entro *il 31 maggio 2017*.

11. INDICATORE DI RISULTATO DELL'AZIONE 9.2.1 “Partecipanti svantaggiati impegnati nella ricerca di un lavoro, in un percorso di istruzione/formazione, nell'acquisizione di una qualifica, in un'occupazione, anche autonoma, al momento della conclusione della loro partecipazione all'intervento”.

Il capofila dell'Ambito/Ambiti, durante la stesura e condivisione del PI, somministra ai destinatari il questionario (format E) per la misurazione dell'indicatore definito nel POR FSE e ne invia una sintesi alla Regione unitamente alla relazione annessa alla prima rendicontazione. Successivamente in allegato alla rendicontazione finale, l'Ambito invia alla Regione la sintesi degli esiti della seconda somministrazione del questionario.

12. AMMISSIBILITA' DELLE SPESE E RENDICONTAZIONE GESTIONALE E FINANZIARIA

Ogni Ambito/Ambiti avrà a disposizione un «budget» inteso come soglia massima di spesa per attivare voucher. Tale budget verrà definito con successivo provvedimento, attraverso l'utilizzo di dati riguardanti le fasce di popolazione di riferimento dell'Avviso presenti in ogni territorio considerato, a seguito delle dichiarazioni di adesione da parte degli Ambiti e comunque non oltre il *18 dicembre 2015*.

Tale soglia massima costituirà assegnazione formale di risorse e successivamente alla validazione delle graduatorie (entro il *12 febbraio 2015*) sarà liquidata una quota pari al 40% dell'ammontare complessivo.

La liquidazione delle ulteriori due quote (intermedia e finale) avverrà a seguito di rendicontazione delle spese sostenute (format D schede per la rendicontazione gestionale e finanziaria).

Sono ammissibili al finanziamento le spese sostenute per la realizzazione dell'iniziativa, attinenti ad attività di cui agli artt. 65 e 68 del Regolamento (UE) 1303/2013, e rendicontate attraverso il sistema informativo messo a disposizione da Regione Lombardia. Le stesse spese devono far riferimento a quanto indicato nella dgr 4151/2015 ed al decreto n. 10209/2015 all'oggetto “Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità” nonché ad eventuali successive disposizioni regionali.

La rendicontazione avviene trimestralmente a partire dal *15 maggio 2016* e comprende:

una relazione di sintesi (alla quale seguirà successivamente all'emanazione del presente Avviso il relativo format) che, nella prima rendicontazione, descriva i contenuti dei progetti individuali e le specifiche dei PEI,

il numero e le figure professionali degli operatori che svolgono la funzione di case management, i risultati attesi

mentre successivamente fornisca lo stato complessivo di avanzamento della misura. La medesima relazione deve ricomprendere anche gli elementi relativi agli interventi erogati, con quali figure professionali, la durata, gli strumenti utilizzati (colloqui, compilazione schede, applicazione scale, ecc.) a secondo della fase di percorso realizzata.

la compilazione della scheda di rendicontazione contabile

La *rendicontazione finale* prevede infine una relazione (alla quale seguirà successivamente all'emanazione del presente Avviso il relativo format) che descriva in dettaglio, per i giovani e gli adulti disabili, i risultati ottenuti e gli esiti prodotti dall'attuazione del PI e del PEI. Tale rendicontazione deve fornire elementi relativi agli interventi erogati, con quali figure professionali, la durata, gli strumenti utilizzati, eventuali criticità incontrate, i risultati ottenuti ed il livello di

raggiungimento degli obiettivi di cui al PI. A questa si aggiunge la scheda di rendicontazione contabile.

Si rinvia al Manuale delle Procedure (in corso di aggiornamento in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n.1303/2013 e al Regolamento (UE) n.1304/2013) per quanto riguarda la documentazione che ogni Ambito deve tenere agli atti ai fini della dimostrazione delle spese sostenute (es. lettere di incarico del personale, timesheet, copia delle fatture, etc.)

13. MONITORAGGIO E VERIFICA

Per le modalità relative al monitoraggio gestionale si rinvia al Manuale delle Procedure (in corso di aggiornamento in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n.1303/2013 e al Regolamento (UE) n.1304/2013).

Il monitoraggio e la verifica per la realizzazione dell'iniziativa di cui al presente Avviso, sarà realizzata con riferimento anche a quanto indicato nella dgr 4151/2015 ed al decreto n. 10209/2015 all'oggetto "Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità".

Relativamente alla verifica degli esiti ed all'impatto che tale modalità produrrà sul territorio regionale, la misurazione avverrà mediante indicatori che verranno definiti all'interno del citato Manuale delle Procedure. Tale verifica non si concluderà con il termine dell'Avviso, ma dovrà produrre una reportistica valutativa a tre mesi e a sei mesi dalla fine delle attività erogate ai destinatari dal presente Avviso.

14. CONTROLLI

Oltre al controllo documentale (che deve coprire il 100% della spesa), è facoltà di Regione Lombardia effettuare visite e controlli, anche senza preavviso, in loco a campione, in ogni fase delle attività previste nel presente avviso al fine di verificare la regolarità della documentazione e dei procedimenti amministrativi. Il controllo in loco riguarderà tutti gli Ambiti aderenti e verrà effettuato su un campione rappresentativo (10% dei progetti avviati/realizzati) dei diversi destinatari in quel determinato territorio.

L'erogazione del contributo è subordinata alle verifiche condotte da Regione Lombardia.

È altresì facoltà degli Organi di controllo comunitari, nazionali e regionali effettuare verifiche e visite, anche senza preavviso, in ogni fase dell'attività, al fine di attivare a vario titolo la vigilanza sulle azioni finanziate. Nello specifico, Regione Lombardia si riserva la facoltà di richiedere a ciascun soggetto beneficiario i chiarimenti e le integrazioni che si rendessero necessari; i soggetti beneficiari sono tenuti a rispondere nei termini e nei modi di volta in volta indicati dagli uffici regionali competenti.

Qualora gli Organi preposti rilevassero gravi irregolarità, Regione Lombardia si riserva di decidere in merito alla revoca del finanziamento anche nel caso in cui l'irregolarità rilevata non comporti la decadenza automatica del beneficiario dal contributo assegnato.

Il beneficiario pertanto deve conservare tutta la documentazione attestante la spesa sostenuta, con riferimento anche a quanto indicato nella dgr 4151/2015 ed al decreto n. 10209/2015 all'oggetto "Metodologia di calcolo dei costi standard relativi a interventi sia per l'autonomia e l'inclusione sociale delle persone disabili sia per una migliore qualità di vita delle persone anziane in condizione di fragilità".

La conservazione documentale dovrà avvenire secondo quanto definito nel Manuale delle Procedure (in corso di aggiornamento in base ai contenuti di cui al Regolamento (UE) n.1303/2013 e al Regolamento (UE) n.1304/2013), al fine di metterla a disposizione dei controlli in loco da parte dei diversi Organi di controllo.

15. PUBBLICIZZAZIONE DEL CONTRIBUTO

I beneficiari devono attenersi alle vigenti disposizioni comunitarie in tema di informazione e pubblicità contenute nel Reg. CE 1303/2013 – ALLEGATO XII – punto 2.2. Responsabilità dei beneficiari e nel Regolamento di esecuzione (UE) n. 821/2014 della Commissione e,

successivamente, dalla nuove indicazioni per la pubblicità e la comunicazione degli interventi finanziati dal POR FSE 2014-2020 che saranno reperibili sul sito di Regione Lombardia.

16. INFORMATIVA AI SENSI DEGLI ART.7 E 13 DEL D.LGS. 30 GIUGNO 2003 N.196

Ai sensi del D.Lgs. n.196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e successive modifiche, i dati acquisiti in esecuzione del presente atto vengono utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale essi vengono comunicati, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti.

Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Il titolare del trattamento di tali dati è la Giunta Regionale nella persona del legale rappresentante.

Il responsabile del trattamento è il Direttore Generale della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale.

Il trattamento dei dati sarà effettuato con modalità informatizzata.

Responsabili del trattamento sono i Comuni per lo svolgimento dell’attività istruttoria.

Regione Lombardia in qualità di titolare del trattamento per la validazione finale del percorso tratterà i dati in forma aggregata nel rispetto della normativa.

Il conferimento dei dati è obbligatorio e l’eventuale rifiuto di fornire tali dati comporta l’esclusione dai benefici dell’Avviso.

E’ compito del Capofila dell’Ambito/Ambiti far compilare e sottoscrivere ai soggetti interessati (genitore/persona che ne ha la tutela in caso di minorenni) il seguente documento: Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003 e formula di acquisizione del consenso dell’interessato (Format F).

17. DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non previsto nel presente documento, si fa riferimento alle norme comunitarie, nazionali e regionali vigenti nonché alle Linee Guida approvate con il medesimo atto della Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale.

Regione Lombardia si riserva, ove necessario, di impartire ulteriori disposizioni e istruzioni che si rendessero necessarie a seguito dell’emanazione di normative comunitarie e/o statali e/o regionali.

18. RIEPILOGO TEMPI E SCADENZE

Adesione all’Avviso da parte degli Ambiti **16.12.2015**

(con perfezionamento atto formale entro il 5.1.2016)

Definizione budget con provvedimento regionale **18.12.2015**

Pubblicizzazione e raccolta domande da parte degli Ambiti **15.01.2016**

Trasmissione graduatoria da parte degli Ambiti a Regione **5.02.2016**

Validazione graduatorie da parte di Regione **12.02.2016**

Assegnazione nominativa voucher alle persone disabili da parte degli Ambiti **15.02.2016**

Conclusione delle attività a favore dei beneficiari **15.02.2017**

Chiusura dell’Avviso **31.05.2017**

Gentile Signore/a,

Desideriamo informarLa che il D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 (“Codice in materia di protezione dei dati personali”) prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell’articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

Finalità e modalità del trattamento

1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: Attività istruttoria finalizzata alla verifica e coerenza dei dati forniti rispetto ai contenuti dell’Avviso;
2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: Informatizzato;
3. Natura obbligatoria - conseguenze del mancato conferimento dei dati ;

I dati richiesti sono obbligatori, in caso di mancato conferimento degli stessi l'interessato non potrà godere del servizio/beneficio richiesto.

1. Il titolare del trattamento è: la Giunta Regionale della Regione Lombardia con sede a Milano piazza città di Lombardia, 1 Milano
 2. Il responsabile del trattamento è: Il Direttore generale della Direzione Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale della Giunta Regionale
1. Responsabili del trattamento sono i Comuni nella persona del legale rappresentante che saranno legittimati a trattare i dati nell'ambito dell'attività di carattere istruttorio

Regione Lombardia in qualità di titolare del trattamento tratterà i dati solo per la validazione finale del singolo percorso e tratterà i dati in forma aggregata nel rispetto della normativa

Diritti dell'interessato:

In relazione al presente trattamento Lei potrà rivolgersi al responsabile del trattamento per far valere i suoi diritti così come previsti dall'art.7 del D.Lgs.196/2003. Le modalità di esercizio dei suoi diritti sono previste dall'art.8 del citato decreto.

Consenso al trattamento dei dati art.23 del D.Lgs.196/2003

Il/La sottoscritto/a, dopo aver letto l'informativa di cui all'art.13 e consapevole, in particolare, che il trattamento riguarderà i dati personali e anche i dati "sensibili" di cui all'art.4 comma 1 lett. d),

- presta il suo consenso per il trattamento dei dati necessari allo svolgimento delle operazioni indicate nell'informativa.

Firma leggibile

- presta il suo consenso per la diffusione dei dati nell'ambito indicato nell'informativa (nel caso in cui sia prevista anche la diffusione dei dati sensibili **diversi da quelli idonei a rivelare lo stato di salute** dell'interessato; questi ultimi non possono essere diffusi).

Firma leggibile

Luogo e Data

Cognome Nome

PIEMONTE

DD 6.7.15, n. 431 - Liquidazione alle AA.SS.LL di contributi alla modifica degli strumenti di guida ai titolari di patenti speciali art. 27, L. 5.2.1992 n. 104 e ai disabili trasportati relativi al secondo semestre 2014 di complessivi euro 74.953,12 - Imp. n. 3660/2013 assunto con D.D. n. 996 del 29.11.2013 per un importo di euro 36.075,99 e imp. n. 1555/2014 assunto con D.D. n. 556 del 09/06/2014 per un importo di euro 38.877,13. (BUR n. 47 del 26.11.15)

POLITICHE SOCIALI

ABRUZZIO

DGR 20.10.2015, n. 851 - L.R., 24-06-2011, nr. 17, art. 12, comma 1, lett. a) – lett. b) - Designazione Collegio dei Revisori dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona – ASP N.1 della Provincia di Chieti. (BUR n. 46 del 09.12.15)

Note

Viene designato formalmente, ai sensi dell' art.12, comma 1, lett. a) – lett. b), L.R. 17/2011, il Collegio dei Revisori dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona - ASP n. 1 della Provincia di Chieti nella seguente composizione:

Dott.Carlo Salvatore nato ad Ortona il 01.04.1949 e residente a Torrevicchia Teatina in Via Vaschiola, n. 45 - componente con funzioni di Presidente;

Dott. Dott. Stefano Labbate nato a Vasto il 14.01.67 ed ivi residente ed ivi residente a in Via Santa Rita Da Cascia, n. 20 – componente;

Dott Vincenzo La Frazia nato a Benevento il 01.11.66 e residente a Chieti in V.le Abruzzo 251/F – componente.

CAMPANIA

DGR 21.10.15 - n. 492 - Programmazione unitaria interventi e risorse a sostegno delle azioni regionali per la diffusione di buone prassi territoriali atte a migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità (modifica ed integrazione dgr 531/2014 e 401/2015). (BUR n. 72 del 30.11.15)

Note

PREMESSA

Con legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 “Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328” la Regione Campania ha dato attuazione alla potestà legislativa regionale in materia di interventi e servizi sociali.

Con D.G.R. n. 134 del 27/5/2013 è stato approvato il “Piano sociale regionale 2013-2015”, ai sensi dell’articolo 20 della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11.

Con la D.G.R. n. 531 del 10/11/2014 recante “Servizi socio-educativi per la prima infanzia e interventi a favore delle famiglie. Programmazione unitaria del Fondo per le politiche della famiglia” sono state programmate le risorse derivanti dalla sottoscrizione delle Intese relative al Fondo nazionale politiche per la famiglia, attraverso una programmazione unitaria suddivisa per le specifiche azioni: 1) Potenziamento dei servizi per nidi e prima infanzia; 2) Sostegno a persone non autosufficienti; 3) Supporto ai servizi domiciliari.

Con la D.G.R. n. 401 del 2/09/2015 “Azioni regionali atte a migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità” sono state programmate risorse per € 2.000.000/00 – quale quota parte delle risorse del Fondo Nazionale Politiche Sociali già destinate ad azioni a regia regionale ed iscritte alla Missione 12 “Diritti sociali, politiche sociali e famiglie” (Programma 7) del bilancio regionale – per la realizzazione di azioni regionali atte a migliorare la qualità della vita delle famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità, così descritte: (1) realizzazione di un progetto pilota per le

famiglie con carichi di cura a favore di minori, che presenti elevate caratteristiche di integrazione tra policy sociali e scolastiche (€ 550.000); (2) diffusione di buone prassi territoriali per le famiglie con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità, con elevate caratteristiche di efficacia, sviluppo e promozione dei servizi alla persona (€ 1.450.000/00);

Con Decreto Dirigenziale n. 124 del 30/12/2014 è stato pubblicato l’avviso pubblico “Sostegno ai servizi di cura. Valorizzare il sistema di interventi e servizi sociali domiciliari integrati come espressione organizzata di solidarietà sociale”.

GLI OBIETTIVI DELLA REGIONE

La Regione Campania mira alla costruzione e al consolidamento di un sistema di welfare sociale orientato all’inclusione, volto ad elevare il livello di qualità della vita, eliminando sprechi di risorse e valorizzando lo sviluppo e la promozione dei servizi alla persona.

LE BUONE PRASSI ED IL TERZO SETTORE

Nell’ambito di tali iniziative regionali è opportuno favorire la diffusione di buone prassi territoriali, coerenti con gli obiettivi della strategia Europa 2020, anche attraverso il supporto dei soggetti del terzo settore.

LA STRATEGIA DI INTERVENTO REGIONALE

E’ necessario definire una strategia di intervento regionale che armonizzi gli interventi in materia di politiche per le famiglie, procedendo ad una programmazione unitaria degli interventi e ad una riprogrammazione parziale delle risorse individuate attraverso la D.G.R. n. 531/2014.

Le attività di attuazione della DGR 531/2014 non hanno prodotto obbligazioni giuridicamente vincolanti a carico della Regione;

Alla luce del mutato interesse pubblico viene ritenuto necessario:

- dover definire una strategia regionale che armonizzi le azioni in materia di politiche per le famiglie e favorisca l'utilizzo efficace delle risorse, procedendo ad una riprogrammazione unitaria degli interventi, condizione indispensabile per lo sviluppo del territorio;
- dover destinare le risorse pari ad € 1.499.000,00 di cui all'azione "Supporto ai servizi domiciliari" dell'Allegato alla D.G.R. n. 531 del 10/11/2014 per la diffusione di buone prassi territoriali per le famiglie, con carichi di cura a favore di minori, anziani non autosufficienti e persone con disabilità, individuate sulla base di una call destinata al terzo settore, aumentando pertanto la copertura finanziaria di quanto previsto dal punto 1, lettera b) del dispositivo della DGR 401/2015;
- dover stabilire che le risorse destinate alle azioni di cui al punto 1, lettera b) della D.G.R. n. 401/2015 ammontino complessivamente ad € 2.949.000/00, di cui € 1.450.000/00 a valere sul Fondo Nazionale Politiche Sociali e € 1.499.000/00 a valere sul Fondo Politiche per la Famiglia (Intese Rep. Atti n. 48/CU del 19.04.2012 e Rep. Atti n. 103/CU del 05/08/2014).

PIEMONTE

DGR 9.11.15, n. 19-2386 - Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Soggiorno Borsalino - Centro Servizi polifunzionale per la Persona", con sede in Alessandria. Approvazione nuovo statuto. (BUR n. 48 del 3.12.15)

Note

L'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Soggiorno Borsalino - Centro Polifunzionale per la Terza Età" (nel seguito: I.P.A.B.), con sede in Alessandria, in esecuzione della deliberazione dell'Assemblea degli Azionisti n. 1 del 27/11/2014, la quale recepiva ed approvava, a voti unanimi, quanto deliberato dal Consiglio di Amministrazione con deliberazione n. 14 del 13/11/2014, richiedeva l'approvazione di un nuovo testo statutario.

L'istanza, datata 19/05/2015 e successivamente integrata con documentazione pervenuta in data 15/10/2015, è stata determinata dalla necessità di definire con maggiore accuratezza e precisione gli scopi istituzionali perseguiti dall'I.P.A.B., anche in considerazione delle mutate esigenze sociali e del conseguente ampliamento dell'utenza cui la stessa può erogare i propri servizi.

Tale modifica statutaria prevede, in coerenza, la modificazione della denominazione stessa dell'I.P.A.B. da "Soggiorno Borsalino - Centro Polifunzionale per la Terza Età" a "Soggiorno Borsalino - Centro Polifunzionale per la Persona".

La Provincia ed il Comune di Alessandria, invitati ad esprimere un parere in ordine a tale istanza, non hanno trasmesso, entro i termini prescritti, alcuna comunicazione in merito, né hanno manifestato esigenze istruttorie; ragione per la quale si è ritenuto di prescindere dai pareri stessi.

Lo statuto proposto è conforme alle vigenti norme legislative e l'attività dell'I.P.A.B. è corrispondente al pubblico interesse.

Viene approvato il nuovo statuto dell'I.P.A.B. "Soggiorno Borsalino - Centro Polifunzionale per la Persona", con sede in Alessandria, composto di 33 articoli, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante (a cui si rinvia)..

DGR 16.11.15, n. 16-2420 - I.P.A.B. - Casa di Riposo di Castellazzo Bormida (AL). Proroga dell'incarico di Commissario. (BUR n. 49 del 10.12.15)

Note

Viene prorogato l'incarico al dott. Lorenzo Barbin di Commissario della "Casa di Riposo di Castellazzo Bormida" con sede in Castellazzo Bormida (AL), sino al 31/03/2016, o a data antecedente, in caso di effettivo insediamento del nuovo consiglio di amministrazione, determinando, ai sensi della D.G.R. n. 26-4605 del 24/09/2012 l'indennità di carica nella misura di € 1.000,00 mensili al lordo delle ritenute di legge, da porre a carico del bilancio dell'Istituzione commissariata.

Viene affidato al Commissario l'incarico:

- di provvedere alla gestione ordinaria e straordinaria dell'Ente con mandato generale volto ad adottare tutti gli atti necessari a garantire un adeguato livello di prestazioni a favore degli ospiti presso la struttura;
- di procedere agli atti necessari alla ricostituzione del consiglio di amministrazione dell'ente, secondo quanto previsto dallo Statuto.

TOSCANA

DGR 30.11.015, n. 1163 - Delibera di approvazione dei criteri di valutazione e degli elementi essenziali dell'Avviso pubblico relativi alla nuova Linea d'intervento del POR CReO FESR 2007-2013 avente ad oggetto "Costruzione, recupero e riqualificazione di strutture per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" in aree di svantaggio geografico (comuni montani). /BUR n. 49 del 9.12.15)

Note

Sono approvati i criteri di valutazione e gli elementi essenziali dell'Avviso pubblico relativi alla nuova Linea d'intervento del POR CReO FESR 2007-2013 avente ad oggetto "Costruzione, recupero e riqualificazione di strutture per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale" in aree di svantaggio geografico (comuni montani), come indicati nell'allegato A) parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si rinvia).

Le risorse sono pari ad Euro 4.500.000,00,

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

DGR 1.12.15, n. 1589 - D.G.R. n. 769 del 9 giugno 2015 - "Programma per un reddito minimo di inserimento" - ex art. 15, comma 3, della Legge Regionale n. 26/2014 - Approvazione avviso pubblico selezione dei progetti di pubblica utilità. (BUR n. 51 del 10.12.15)

Note

Viene approvato l'"Avviso Pubblico per la selezione del Programma Reddito minimo di inserimento" (Allegato A) allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

LAZIO

Determinazione 20 novembre 2015, n. G14289 - Rettifica dell'Avviso pubblico per l'attuazione del programma sperimentale "Sblocchi di partenza" di cui alla determinazione dirigenziale del 30 giugno 2015 n.G08027 relativo ad interventi di inclusione sociale attraverso lo sport; euro 1.350.000,00 Asse II- Inclusione sociale e lotta alla povertà - POR FSE Lazio 2014-2020 n. CCI2014IT05SFOP005".(BUR n. 96 del 1.12.15)

Note

Viene rettificato, l'art.17 dell'Avviso "Modalità di erogazione del contributo" come di seguito riportato:

□□viene eliminata la frase "*in seguito a presentazione di polizza fidejussoria*", " contenuta nel primo capoverso del medesimo articolo.

Determinazione 24 novembre 2015, n. G14557 - Autorizzazione di una ulteriore proroga del termine per la conclusione della realizzazione dei progetti finalizzati al contrasto alla povertà e all'esclusione sociale - Avviso pubblico parte integrante della Deliberazione di Giunta Regionale del 19 Novembre 2013 n.402- esercizio Finanziario 2015. (BUR n. 97 del 3.12.15)

Note

Con la deliberazione della Giunta regionale del 19 novembre 2013, n. 402 : è stato approvato il "Programma regionale 2013 di interventi finalizzati al contrasto della povertà e dell'esclusione sociale. Importo complessivo di 12.000.000,00 di euro. Esercizio finanziario 2013".

Con la determinazione dirigenziale G10458/2014, è stata data "Attuazione dell'Avviso pubblico, parte integrante e sostanziale della DGR 402/2013 e della successiva DGR 235/2014. Impegno ed erogazione in favore dei soggetti del Terzo Settore ammessi a contributo. Stanziamento complessivo pari a 7.529.471,33 di euro - CAP H41909 Macro aggregato 12.04.1.04.04.01 - Esercizio Finanziario 2014".

Il punto 9 dell'Avviso Pubblico, allegato e parte integrante della DGR 402/2013 prevede la liquidazione dei finanziamenti nelle misure di seguito riportate:

1. il 50% della somma assegnata sarà erogato ad avvenuta esecutività della determinazione dirigenziale che approva le graduatorie e individua i soggetti ammessi ai contributi.

Una successiva quota, pari al 30% della somma assegnata, sarà erogata dopo l'acquisizione della relazione relativa al primo semestre di attuazione degli interventi progettati, in relazione all'andamento delle attività e delle corrispondenti spese.

La rimanente quota, pari al 20% del contributo totale, sarà erogata dopo l'acquisizione e valutazione della relazione finale, attestante la puntuale e regolare conclusione delle attività programmate e sulla base delle spese effettivamente sostenute e adeguatamente rendicontate.

PRIVATO SOCIALE

LAZIO

Determinazione 19 novembre 2015, n. G14251 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Bic società cooperativa sociale" codice fiscale 13119371006, con sede legale nel Comune di Anzio via Roma, 18 c.a.p. 00042. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. (BUR n. 96 del 1.12.15)

Note

Viene disposta l'iscrizione della "Bic società cooperativa sociale" codice fiscale 13119371006, con sede legale nel Comune di Anzio via Roma, 18 c.a.p. 00042 all'albo regionale delle cooperative sociali di cui

all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n. 30 sezione B a far data del 13 agosto 2015.

Determinazione 26 novembre 2015, n. G14632 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Albachiara – società cooperativa sociale" codice fiscale 13323131006, con sede legale nel Comune di Roma via Bellegra 2 c.a.p. 00171. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. ".(BUR n. 96 del 1.12.15)

Note

Viene disposta l'iscrizione della "Albachiara – società cooperativa sociale" codice fiscale 13323131006, con sede legale nel Comune di Roma via Bellegra 2 c.a.p. 00171 all'albo regionale delle cooperative sociali di cui all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge

regionale 20 ottobre 1997, n. 30 sezione B a far data del 12 agosto 2015.

Determinazione 26 novembre 2015, n. G14633 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Down at work società cooperativa sociale" codice fiscale 02816770594, con sede legale nel Comune di Formia via degli orti s.n.c. c.a.p. 04023. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. ".(BUR n. 96 del 1.12.15)

Note

Viene disposta l'iscrizione della "Down at work società cooperativa sociale" codice fiscale 02816770594, con sede legale nel Comune di Formia via degli orti s.n.c. c.a.p. 04023. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. ".

Determinazione 26 novembre 2015, n. G14634 - leggi regionali del 27 giugno 1996, n. 24 e del 20 ottobre 1997, n. 30 e successive modifiche ed integrazioni "Albarosa società cooperativa sociale" codice fiscale 02784840601, con sede legale nel comune di Boville Ernica corso Umberto I s.n.c. c.a.p. 03022. Iscrizione all'albo regionale delle cooperative sociali sezione B. (BUR n. 97 del 3.12.15)

:Note

Viene disposta l'iscrizione della "Albarosa società cooperativa sociale" codice fiscale 02784840601, con sede legale nel comune di Boville Ernica corso Umberto I s.n.c. c.a.p. 03022 all'albo regionale delle cooperative sociali di cui all'articolo 3 della legge regionale del 27 giugno 1996, n. 24 come modificata dalla legge regionale 20 ottobre 1997, n. 30 sezione B a far data del 2 aprile 2015.

LOMBARDIA

Comunicato regionale 27 novembre 2015 - n. 168

Avviso per la presentazione dei progetti a valenza regionale da parte degli enti iscritti alla sezione speciale dell'Albo regionale degli Enti di servizio civile – ex d.g.r. 2675/2014 - riapertura termini (BUR n. 49 del 1.12.15)

Regione Lombardia con d.g.r. 2675/2014 ad oggetto «Programma garanzia giovani- avviso per la presentazione dei progetti a valenza regionale da parte degli enti iscritti alla sezione speciale dell'albo regionale degli enti di servizio civile», ha approvato i criteri di selezione, i termini e le modalità per la presentazione, valutazione e ammissione dei progetti di servizio civile regionale nell'ambito del programma garanzia giovani, secondo quanto disposto dalla d.g.r. 1781/2014 ad oggetto « Determinazione in merito alla convenzione tra Regione Lombardia e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali- Direzione Generale per le politiche attive e passive del lavoro per l'attuazione delle iniziative europee per l'occupazione dei giovani», che stabilisce per la misura servizio civile risorse complessive per euro 7.500.000,00 per la copertura di n. 1271 postazioni di volontari in servizio civile.

A seguito dell'approvazione dei progetti presentati da parte degli enti di servizio civile ammessi all'attuazione del programma garanzia giovani, a far data del presente comunicato, risultano programmate n. 1193 postazione per l'avvio di giovani volontari al servizio civile.

In relazione alla d.g.r. 2675/2014 SI INFORMA

che sono aperti i termini per la presentazione dei progetti a valenza regionale da parte degli enti iscritti alla sezione speciale dell'albo regionale degli enti di servizio civile, tenuto conto dei criteri, delle modalità e degli strumenti nella stessa contenuti.

Gli enti interessati devono presentare il progetto sull' apposito schema di cui all'allegato C) della d.g.r. 2675/2014 e completato in tutte le sue parti secondo quanto disposto agli allegati B) D) E) F) della stessa:

entro il 15 dicembre 2015

tramite posta certificata (PEC) a

redditodautonomia@pec.regione.lombardia.it

L'invio tramite PEC deve essere necessariamente effettuato da un indirizzo di posta certificata e , così come indicato nell'allegato A) della d.g.r. 2675/2014, solo in caso di non possesso di posta certificata il progetto potrà essere spedito a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento e/o consegnato presso le sedi territoriali /Ster regionali.

Si rammenta a riguardo, così come indicato nella d.g.r. 2675/2014 Regione Lombardia per il tramite della competente struttura procede, entro massimo 30 giorni dalla data del protocollo di ricevimento, alla definizione degli enti ammessi all'attuazione della misura di servizio civile nell'ambito del programma garanzia giovani, attraverso apposito provvedimento del dirigente della struttura competente e procedendo a darne, contestuale, comunicazione agli enti proponenti.

DGR 3.12.15 - n. X/4460 - Determinazioni in merito all'assegnazione dei contributi alle associazioni di cui alla l.r. 1/2008 – Capo VII, artt. 37 – 40 (BUR n. 50 dell'11.12.15)

Note

Vengono definiti i criteri per l'assegnazione dei contributi a favore delle associazioni previste dalla l.r.1/2008 per l'anno 2015, così come riportato nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, sulla base di indicatori calcolati sugli elementi forniti dalle associazioni con le relazioni e rendicontazioni presentate secondo le indicazioni regionali.

Viene stabilito l'importo di euro 1.399.400,00, destinato ai contributi a favore delle associazioni previste dalla l.r.1/2008

ALLEGATO A

DEFINIZIONE DEI CRITERI PER L'ASSEGNAZIONE DEL CONTRIBUTO PER L'ANNO 2015

Premessa

La legge di assestamento al bilancio 2015/2017 (L.R.22 del 5 agosto 2015) ha incaricato la Giunta regionale di individuare, con apposito provvedimento, i criteri per la determinazione del contributo per le singole associazioni di cui al c.1 della l.r.1/2008 (*contributo ordinario annuo in favore dell'Unione italiana dei ciechi e degli ipovedenti, dell'ente nazionale per la protezione e l'assistenza dei sordi, dell'associazione nazionale fra mutilati ed invalidi di guerra, dell'associazione nazionale famiglie caduti e dispersi in guerra, dell'associazione nazionale mutilati e invalidi civili, della associazione nazionale mutilati ed invalidi del lavoro e della unione nazionale mutilati per servizio, ente morale istituito con decreto del Capo provvisorio dello Stato 24 giugno 1947, n. 650*).

Lo scopo del contributo è proprio quello di consentire alle stesse associazioni di meglio perseguire i propri compiti istituzionali di preminente rilievo sociale, sia associativi che di rappresentanza, patrocinio e tutela dei minorati della vista, dell'udito e della parola, delle famiglie dei dispersi in guerra, degli invalidi civili, di guerra e del lavoro (art.37 c.2).

La stessa Legge prevede altresì un contributo per ogni provincia in cui risulta aperta, ad uso esclusivo dell'associazione, almeno una sede, allo scopo di garantire un più diffuso servizio sul territorio regionale (art.37 c.3).

A corredo, il legislatore ha individuato una serie di obiettivi verso i quali gli enti beneficiari del contributo, orientano la propria operatività (art.39.c.1):

assicurare un programma organico di intervento a favore dei propri rappresentati, tenendo conto delle esigenze derivanti dalle minorazioni sensoriali della cecità, del sordomutismo e dell'invalidità civile, nonché dalla particolare condizione di afflizione morale e materiale in cui versano le famiglie dei caduti e dispersi in guerra;

favorire lo svolgimento di adeguati programmi annuali di propaganda per la profilassi della cecità, del sordomutismo e per la prevenzione degli stati di invalidità;

promuovere adeguati interventi atti a favorire la educazione e l'istruzione professionale dei ciechi, dei sordomuti e degli invalidi civili e conseguentemente il loro proficuo inserimento nelle attività lavorative e la loro effettiva partecipazione alla vita sociale della regione;

incrementare la ricerca tecnologica primaria, consistente nello studio, nel perfezionamento e nella sperimentazione di materiali ed apparecchiature speciali;

rendere possibile ogni altra utile attività promozionale e di sostegno sul piano sociale, lavorativo e culturale, nonché l'adeguamento delle attuali strutture organizzative al soddisfacimento delle fondamentali necessità dei minorati sensoriali e fisici e delle (10) famiglie dei caduti e dispersi in guerra.

Razionale

Con il presente atto si intende avviare un percorso di definizione della metodologia di allocazione delle risorse destinate alla l.r.1/2008 Capo VII orientato a:

consentire alle associazioni di dare continuità ai propri compiti istituzionali;

valorizzare e incentivare lo sforzo delle singole associazioni di realizzare interventi diversificati; riconoscere e promuovere i livelli di offerta dei servizi erogati dalle associazioni (livello di diffusione e livello di intensità del servizio); tenere conto dei costi reali sostenuti dalle associazioni.

L'impianto metodologico prevederà dunque, oltre ad una quota di risorse per il mantenimento dei compiti istituzionali dell'associazione, anche una quota di risorse da erogare in funzione dei servizi effettivamente resi dall'ente.

L'obiettivo a tendere è quello di incoraggiare le associazioni beneficiarie a un uso ottimale delle risorse, per valorizzare, in ottica di sussidiarietà, la capacità di questi soggetti di rispondere ai bisogni delle categorie di utenti che rappresentano.

Per raggiungere questo scopo si intende implementare il sistema di monitoraggio e rendicontazione attraverso la raccolta dei dati sui volumi di attività, sul numero di assistiti e sui costi dei servizi erogati dalle associazioni. Tra i fattori che potrebbero divenire oggetto del monitoraggio c'è l'orario di apertura degli sportelli assicurato dalle sedi degli enti in questione, oppure il numero e i costi del personale impiegato dalle associazioni (si tratta, in ogni caso di esempi non esaustivi).

Nella valutazione delle attività erogate si farà in ogni caso riferimento ai cinque obiettivi individuati dall'art.39 c.1. A tal riguardo si procederà ad una migliore declinazione operativa degli stessi, individuando quali, tra le attività erogate dalle associazioni, rientrano in ciascuno dei cinque item. Questa classificazione consentirà di verificare la reale capacità degli enti di differenziare la propria operatività sui vari obiettivi.

Gli obiettivi per il 2015

Nell'anno in corso si è dato avvio alla costruzione del processo di ridefinizione del modello di classificazione, monitoraggio e definizione dei criteri di riparto. Si prevede che già nei primi mesi del 2016 verranno definiti tutti gli aspetti operativi del nuovo modello.

In ogni caso, nell'attesa che il processo sia articolato nel dettaglio, si intende già orientare il riparto del contributo per il 2015 agli obiettivi del modello a regime, utilizzando gli strumenti e le informazioni ad oggi disponibili, tenendo in ogni caso conto dei cinque obiettivi previsti dall'art.39 c.1.

Pertanto, il riparto 2015 viene effettuato:

facendo riferimento all'impianto del modello a tendere (ovvero una parte del contributo sarà erogato a titolo di quota di mantenimento dell'associazione, una quota in base al livello dei servizi erogati);

utilizzando come fonte dati i resoconti dell'attività dell'anno precedente (2014) che le associazioni hanno presentato entro il 30 giugno 2015, oltre che i programmi dettagliati delle attività per l'anno successivo presentati entro il 30 settembre 2014 (programmazione per l'anno 2015).

Per quel che riguarda la componente di mantenimento, si prevede una quota di base, per riconoscere i costi fissi della rappresentanza regionale dell'associazione e una quota variabile, proporzionale al numero di province in cui risulta aperta almeno una sede, ad uso esclusivo dell'associazione.

Per quel che riguarda invece la componente in base ai servizi effettivamente erogati, si intende innanzi tutto riconoscere gli enti che, sulla base delle rendicontazioni agli atti, risultano aver impiegato le risorse assegnate per l'anno 2014 su un maggior ventaglio di obiettivi (rispetto all'articolazione prevista dall'art.39 c.1), fattore indicativo della capacità degli enti di diversificare la propria attività. Tra i cinque obiettivi è riconosciuto un peso limitato a:

quelli riguardanti l'attività di base dell'associazione, ovvero ai compiti istituzionali già remunerati attraverso la "componente di mantenimento";

all'obiettivo "e" per il suo carattere di residualità.

Invece, si riconosce un'importanza maggiore a quelle attività rappresentative degli interventi più specifici per i bisogni delle categorie tutelate. In ogni caso è previsto un meccanismo di

redistribuzione dello stanziamento per la quota per servizi erogati/obiettivi per consentire l'utilizzo integrale delle somme disponibili.

Al fine di tener conto dell'effettivo impegno assistenziale di ogni associazione, nell'attesa di definire con maggiore accuratezza un sistema di monitoraggio sul livello dei servizi erogati, si introduce, per l'anno 2015, una componente indicativa del livello di utenza target dei vari servizi: il riferimento al numero di soggetti rappresentati che le associazioni hanno dichiarato ai fini del riparto di cui all'art.38 c.1, lettera b) per il contributo 2014 (sulla base della documentazione inviata entro il 30 giugno 2015 a titolo di resoconto dell'attività svolta nell'anno 2014).

I pesi da utilizzare nel 2015 per le singole componenti sono riportati nella tabella A che individua anche la fonte dati da utilizzare per rilevare, per ogni associazione, gli elementi che concorrono al riparto.

MARCHE

DGR 16.11.15, n. 1017 - D.G.R. n. 1310 del 24/11/2014 - Accordo (ex art. 15 legge 241/90) tra Regione Marche e Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale: approvazione criteri e modalità per il finanziamento dei progetti previsti dall'intervento "lettera a: aggregazione". (BUR n. 106 del 27.11.15)

Note

Vengono approvati i criteri e le modalità per il finanziamento dei progetti previsti dall'intervento "lettera a: aggregazione" di cui all'Accordo fra pubbliche amministrazioni (ex art. 15 legge 241/90) sottoscritto con la Presidenza del Consiglio dei Ministri — Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale, come specificati nell'allegato "A" che forma parte integrante e sostanziale del presente atto(a cui si rinvia).

Gli oneri per il 2015, fanno riferimento alla UPB 10609, capitoli 1.06.09.140 (€ 188.313,54) e 1.06.09.141 (€ 188.313,54).

SANITÀ

ABRUZZO

DCR 27.10.2015, N. 45/9 - Risoluzione: Misure a sostegno dei centri unici di prenotazione nelle diverse ASL presenti sul territorio regionale. (BUR n. 44 del 25.11.15)

«IL CONSIGLIO REGIONALE

PREMESSO CHE:

- dal primo gennaio 2015 è operante la gestione esternalizzata del servizio CUP, affidata, a seguito di relativa procedura di gara, ad un raggruppamento temporaneo di imprese;
- il servizio esternalizzato dovrebbe produrre l'alleggerimento e snellimento dell'iter di prenotazione;
- purtroppo nei primi mesi di gestione del CUP esternalizzato si sono evidenziate nuovamente le medesime criticità presenti nel passato;
- in particolare, lunghe file si sono registrate nel distretto sanitario di via Michetti a Vasto e nello sportello presente nell'Ospedale locale, visto che a fronte di un'utenza giornaliera che si aggira sulle duecento persone, c'è un solo operatore. La fascia oraria più critica va dalle 10,30 alle 11,30. I tempi di attesa si prolungano, il servizio peggiora nonostante la buona volontà degli addetti allo sportello;
- problematiche simili si sono registrate per pazienti e utenti dell'ospedale di Sulmona, alle prese con code interminabili al Cup della palazzina De Chellis e con ritardi nella consegna dei referti al Laboratorio analisi e sportello prenotazioni chiuso a sorpresa nella farmacia comunale;
- lunghe file si sono altresì registrate anche nel CUP del San Salvatore di L'Aquila;

C CONSIDERATO CHE:

- la soluzione di affidare a soggetto esterno il servizio di prenotazione non sembra risolvere alcune problematiche di carattere pratico cui l'utente deve far fronte, più in particolare:
 - a. il cittadino deve comunque recarsi almeno tre volte presso i suddetti sportelli per prenotare, pagare il ticket e ritirare i risultati. Oltre all'evidente disagio per il cittadino si segnalano anche problematiche connesse alla congestione del traffico nelle aree perimetrali dei presidi ospedalieri, come nel caso di quello presente nella città del Vasto, ove manca del tutto l'area di sosta ed ove presente la stessa risulta essere a pagamento, come nel caso del piazzale di fronte al centro unico di prenotazione dell'Ospedale San Salvatore a L'Aquila;
 - b. il personale del CUP deve interpretare le prescrizioni impartite dal medico curante al fine della prenotazione delle analisi di cui necessita il paziente;

RITENUTO CHE:

- nell'ottica di offrire un servizio realmente a misura di cittadino, l'inserimento nelle liste CUP per le visite specialistiche potrebbe essere anche effettuato direttamente dal medico di famiglia del paziente, mediante accesso telematico alla lista di prenotazione;
- allo stesso modo il referto analisi potrebbe essere spedito, sempre in via telematica, direttamente dal centro unico di prenotazione al medico curante, così da ridurre ad uno l'accesso dei pazienti nelle sedi, e ciò in occasione del pagamento del ticket;
- di fatto ad oggi le persone si recano ad un unico sportello CUP smistando il servizio presso i medici di base verrebbero ridotte notevolmente le file al suddetto sportello;
- il servizio di prenotazione telematica da parte dei medici sarebbe a supporto e non a contrasto dell'attuale servizio offerto negli sportelli CUP, rimanendo in facoltà sia dei medici decidere se offrire il servizio o meno sia dei cittadini che possono scegliere in libertà se recarsi allo sportello CUP o presso il proprio medico per effettuare la prenotazione e, successivamente, ricevere il referto;

Per tutto quanto sopra

IMPEGNA

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE E LA GIUNTA REGIONALE STESSA

1. **a verificare** la fattibilità di rendere operativo lo strumento della prenotazione telematica della visita dei pazienti, garantendo l'accesso all'elenco telematico delle prenotazioni ai medici curanti che ne facciano richiesta e ciò come servizio aggiuntivo rispetto a quelli prestati dal medico stesso verso i propri pazienti;
2. **a verificare** la fattibilità di introdurre nel sistema vigente lo strumento di trasmissione/ restituzione dei risultati delle visite specialistiche dalla ASL competente direttamente ai medici di base che ne facciano richiesta, previa specifica autorizzazione da parte del paziente al trattamento dei dati personali e sensibili, affinché sia il medico di base il soggetto autorizzato alla restituzione dei risultati al paziente, previa esibizione della ricevuta di avvenuto pagamento del ticket sanitario per le prestazioni ricevute».

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 26.10.2015, N. 99 - Campagna vaccinale antinfluenzale 2015-2016 - Recepimento Circolare ministeriale recante "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2015-2016" e indicazioni alle AASSLL del territorio. (BUR n.137 del 4.12.15)

Note

1. Viene recepita la Circolare del Ministero della Salute 2015 con oggetto "Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione antinfluenzale 2015/2016"

2. Viene fissata al 10 novembre 2015 la data di avvio della campagna antinfluenzale 2015/2016 dando mandato alle AASSL di provvedere all'acquisto dei vaccini necessari rendendoli disponibili presso gli ambulatori ASL dedicati nonché ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta.
3. Viene previsto a carico di ciascun Direttore Generale delle Asl l'obbligo di mettere in atto tutte le iniziative necessarie per la realizzazione nell'anno 2015 dell'obiettivo di vaccinazione pari al 75% per tutti i gruppi target come previsti nella Circolare ministeriale di cui al precedente punto 1), ivi compresa di provvedere alla massima divulgazione dei giorni ed orari stabiliti di apertura degli ambulatori medici e delle AASSLL e delle modalità di organizzazione stabilite .

DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 09.11.2015 N. 102 - Integrazione al decreto del Commissario ad Acta n. 71/2015 del 17/07/2015 - corso di formazione per le asl della regione per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di medico dell'emergenza sanitaria territoriale (BUR n.137 del 4.12.15)

Note

- Viene integrato il DCA n. 71/2015 del 17/07/2015 demandando alle AA.SS.LL del territorio regionale, d'intesa con il coordinamento del CREA, la possibilità di porre in essere il corso di formazione per il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività di medico dell'emergenza sanitaria territoriale nelle modalità e tempi specificati nel verbale CREA e allegato "A", ivi compresa la valutazione dei costi relativi alla realizzazione del corso di cui trattasi, fermo restando quanto riportato nel presente decreto e tenuto conto che sono previsti "percorsi formativi unificati per gli operatori, idonei a creare uniformità di comportamento organizzativo e professionale" sul territorio regionale "realizzando contestualmente l'ottimizzazione delle risorse anche economiche" in osservanza della D.G.R. 728/2004 ;

BASILICATA

L.R. 26.11.15, n. 53 - Disposizioni urgenti per l'applicazione dell'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161. (BUR n. 49 del 26.11.15)

Art. 1

Finalità

1. Al fine di garantire la piena attuazione di quanto disposto dall'art. 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161 ed assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e l'ottimale funzionamento delle strutture, la Giunta regionale, entro il 31 luglio 2016, adotta i provvedimenti di riorganizzazione e di razionalizzazione delle strutture e dei servizi dei propri enti sanitari nell'ambito delle azioni già intraprese in applicazione del DM 2 aprile 2015, n. 70, pubblicato nella GURI n. 127 del 4 giugno 2015.
2. Per la finalità di cui al precedente comma 1 è istituito apposito comitato tecnico composto da rappresentanti della Regione e delle Aziende ed Enti del S.S.R. che potrà avvalersi dell'eventuale supporto di agenzie nazionali e di comprovati esperti del settore.
3. La Giunta regionale, entro 10 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, costituisce il comitato tecnico di cui al precedente comma 2.

Art. 2

Disciplina transitoria

1. Nelle more della definizione della nuova disciplina contrattuale nazionale in relazione alle disposizioni contenute nel D.Lgs.n n. 66/2003, fermi restando i principi della protezione e della sicurezza dei lavoratori e dei pazienti e comunque non oltre il 31 luglio 2016:
 - a) per il calcolo della durata massima settimanale in 48 ore dell'orario di lavoro di cui all'art. 4 del D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66 il periodo di riferimento è di mesi dodici in linea con quanto previsto dal comma 4 del predetto articolo;

- b) l'attività libero professionale prestata per l'Azienda Sanitaria di appartenenza o per altre aziende del SSR non concorre al computo dei limiti orari di cui agli articoli 4 e 7 del D.Lgs. n. 66/2003 anche in deroga al tetto regionale definito per tali attività;
- c) i riposi giornalieri inferiori ad undici ore sono possibili in presenza di eventi eccezionali e non prevedibili o assenze improvvise che non consentano di garantire la continuità dell'assistenza come accertati dai responsabili dei servizi sanitari interessati;
- d) i periodi di reperibilità cosiddetta passiva non sono considerati orario di lavoro e concorrono al raggiungimento delle soglie di riposo giornaliero e settimanale.

Art. 3

Tetti di spesa

1. Le Aziende Sanitarie regionali sono autorizzate, fino al 31 luglio 2016, all'acquisizione di personale sanitario a tempo determinato, anche nella forma di lavoro in somministrazione, fino ad una spesa massima complessiva pari al costo sostenuto nell'anno 2015 per il periodo di assenza del personale dipendente in caso di maternità, malattia, aspettative, fruizione di altri benefici, distacchi, comandi e permessi previsti dalla normativa. Tale costo non viene computato agli effetti del rispetto di tutti i vincoli di spesa complessiva del personale stabiliti dalla normativa nazionale regionale.

Art. 4

Norma finale e dichiarazione d'urgenza

1. La presente legge è dichiarata urgente ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.
2. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge della Regione Basilicata.

RELAZIONE ILLUSTRATIVA E TECNICO FINANZIARIA

Il presente intervento normativo intende uniformare per tutto il sistema sanitario regionale l'applicazione dell'articolo 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161 rubricato "Disposizioni in materia di orario di lavoro del personale delle aree dirigenziali e del ruolo ordinario del Servizio sanitario nazionale. Procedura di infrazione n. 2011/4185" che ha disposto l'abrogazione, con decorrenza 25 novembre 2015, delle norme contenute nel comma 6 bis dell'articolo 17 del D.Lgs. 8 aprile 2003, n. 66 e nell'articolo 41, comma 13, del D.L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito nella legge 6 agosto 2008, n. 133 che stabilivano la disapplicazione nei confronti del personale del ruolo sanitario del Servizio sanitario nazionale delle disposizioni di cui agli articoli 4 e 7 del D.Lgs. n. 66/2003, in materia di durata massima dell'orario di lavoro e di riposo giornaliero.

Articolo 1 - Finalità

Con l'articolo 1 si impegna la Giunta regionale ad adottare, entro il 31 luglio 2016, i provvedimenti di riorganizzazione e di razionalizzazione delle strutture e dei servizi dei propri enti sanitari nell'ambito delle azioni già intraprese in applicazione del D.M. 2 aprile 2015, n. 70, pubblicato nella GURI n. 127 del 4 giugno 2015 al fine di garantire la piena attuazione di quanto disposto dall'art. 14 della Legge 30 ottobre 2014, n. 161, ed assicurare la continuità nell'erogazione dei servizi sanitari, dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e l'ottimale funzionamento delle strutture. Per tale finalità viene istituito, entro 10 giorni dall'entrata in vigore della legge, un apposito comitato tecnico composto da rappresentanti della Regione e delle Aziende ed Enti del SSR che potrà avvalersi dell'eventuale supporto di agenzie nazionali e di comprovati esperti del settore.

Articolo 2 - Disciplina transitoria L'articolo 2, nelle more della definizione della nuova disciplina contrattuale nazionale in relazione alle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 66/2013, ed in considerazione della circostanza che a livello nazionale sono tutt'ora presenti dubbi sull'interpretazione di alcune disposizioni del D.Lgs. n. 66/2003 e sulla estensione di alcuni concetti dallo stesso enunciati, detta disposizioni interpretative uniformi circa il calcolo della durata massima settimanale di 48 ore dell'orario di lavoro di cui all'art. 4 del D.Lgs. n. 66/2003, l'attività libero professionale che concorre al computo dei limiti orari di cui agli articoli 4 e 7 del D.Lgs. n.

66/2003 ed i riposi giornalieri inferiori ad undici ore che sono possibili in presenza di eventi eccezionali e non prevedibili o assenze improvvise.

Articolo 3 - Tetti di spesa

L'articolo 3 è finalizzato a consentire alle Aziende Sanitarie regionali, fino al 31 luglio 2016, di provvedere all'acquisizione di personale sanitario a tempo determinato, anche nella forma di lavoro in somministrazione, fino ad una spesa massima complessiva pari al costo sostenuto nell'anno 2015 per sopperire ai deficit di prestazioni orarie dovuti a maternità, malattia, aspettative, fruizione di altri benefici, distacchi, comandi e permessi previsti dalla normativa.

Il relativo costo non viene computato agli effetti del rispetto di tutti i vincoli di spesa complessiva del personale stabiliti dalla normativa nazionale e regionale.

Articolo 4 - Norma finale e dichiarazioni d'urgenza

L'articolo 4 prevede la dichiarazione d'urgenza della legge che entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione.

DGR 17.11.15, n. 1471 - Recepimento “Intesa, ai sensi dell’art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome in materia di adempimenti relativi all’accreditamento delle strutture sanitarie. Rep. n. 32/CSR del 19 febbraio 2015”. (BUR n.50 del 1.12.15)

DGR 17.11.15, n. 1479 - D.G.R. 2060 del 22.12.2008 e D.G.R. 217 del 9.02.2010 - Aggiornamento Registro Regionale delle Autorizzazioni Sanitarie - Strutture Sanitarie Private - ed integrazione ai sensi dell’art. 41, D.Lgs. 33/2013, alla data del 30 giugno 2015. (BUR n.50 del 1.12.15)

Note

Viene aggiornato , in attuazione delle indicazioni operative di cui alla D.G.R. 2060/08, il Registro Regionale delle Autorizzazioni Sanitarie - strutture sanitarie private di cui alla D.G.R. 2250 del 29.12.2010, alla data del 30 giugno 2015, integrato ai sensi delle disposizioni di cui all’art. 41, comma 4, del D.Lgs. 33/2013, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale. (BUR n.50 del 1.12.15)

DGR 10.11.15, n. 1439 - Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti Sanitari, Medici, Veterinari, Odontoiatri, Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici, Psicologi, con incarico di Direzione Sanitaria Aziendale o Direzione di Struttura Complessa - Anno 2015. (BUR n.50 del 1.12.15)

Note

Viene demandata all’Azienda Ospedaliera S. Carlo la gestione e l’organizzazione del Corso di Formazione Manageriale per Dirigenti Sanitari Medici, Veterinari, Odontoiatri, Farmacisti, Biologi, Chimici, Fisici, Psicologici con incarico di Direzione Sanitaria Aziendale o Direzione di Struttura Complessa, ivi compresa la redazione del relativo Avviso pubblico, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Il corso può essere realizzato in più classi ma che le stesse non possono mai superare le 30 unità.

Ai fini della redazione della graduatoria per la formazione delle classi sarà data priorità alle categorie sotto elencate secondo il seguente ordine:

1. Direttori Sanitari in carica, non ancora in possesso del certificato di formazione manageriale, delle Aziende e degli Enti del Sistema Sanitario della Regione Basilicata;
2. Dirigenti Sanitari titolari di Struttura Complessa in servizio nelle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione asilicata;
3. Direttori Sanitari in carica non ancora in possesso del certificato di formazione manageriale, delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere delle altre Regioni e delle Province autonome, seguendo il criterio della maggiore anzianità di servizio.

In tutti i casi sopra citati, al fine di procedere alla redazione di una graduatoria per la formazione della classe, in caso di parità di anzianità d'incarico, la precedenza sarà attribuita al professionista con minore anzianità anagrafica.

Al termine del periodo di formazione ed a seguito del superamento di un esame finale, verrà rilasciato un attestato che certifichi il conseguimento della formazione manageriale, recante la sottoscrizione dell'Assessore pro tempore del Dipartimento Politiche della Persona, del legale rappresentate pro tempore dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza e del Direttore del Corso, secondo il modello approvato dal documento della Conferenza dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome in data 10/07/2003 recepito con D.G.R. n. 2162 del 24/11/2003.

L'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza dovrà inviare alla Regione Basilicata l'elenco dei partecipanti che hanno conseguito l'attestato di formazione manageriale nonché fotocopia di tutti gli attestati rilasciati.

DGR 10.11.15, n. 1440 - Corso di Formazione Manageriale per Direttori Generali e Amministrativi delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere - Anno 2015. (BUR n.50 del 1.12.15)

Note

L'art. 3 bis del D.Lgs. 502/92, come modificato dal D.Lgs. 229/99 dispone che:

- i Direttori Generali nominati devono produrre, entro diciotto mesi dalla nomina, il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria;
- i corsi sono organizzati ed attivati dalle Regioni;
- i contenuti, la metodologia delle attività didattiche, la durata dei corsi, non inferiori a centoventi ore programmate in un periodo non superiore a sei mesi, e le modalità di conseguimento della certificazione sono stabiliti, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del medesimo D.Lgs. 229/99 con decreto del Ministro della Sanità.

Il suddetto decreto, concernente la "Disciplina dei corsi di formazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie" è stato adottato in data 1° agosto 2000 e pubblicato sulla G.U. n. 300 - Serie generale del 27.12.2000.

Ai sensi del sopra citato D.M. Sanità 01.08.2000, i corsi di che trattati vanno attivati e organizzati dalle Regioni con periodicità biennale e che la durata dei corsi, non inferiore alle 120 ore, è programmata in un periodo non superiore a sei mesi con criteri di flessibilità;

Viene demandata all'Azienda Ospedaliera S. Carlo la gestione e l'organizzazione del Corso per Direttori Generali ed Amministrativi di Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale, ivi compresa la redazione del relativo Avviso pubblico, nel rispetto della normativa vigente in materia.

Il corso può essere realizzato in più classi ma che le stesse non possono mai superare le 30 unità.

Ai fini della redazione della graduatoria per la formazione delle classi sarà data priorità alle categorie sotto elencate secondo il seguente ordine:

1. Direttori Generali in carica, non ancora in possesso del certificato di formazione manageriale, e Direttori Amministrativi in carica delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Basilicata;
2. Dirigenti titolari di Struttura Complessa nonché i soggetti in possesso dei requisiti previsti per l'attribuzione dell'incarico di direzione amministrativa di cui all'art. 3 del D.Lgs. 502/92 o dei requisiti previsti per l'attribuzione dell'incarico di dirigente di struttura complessa di cui all'art. 15 ter

del D.Lgs. 502/92, delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere della Regione Basilicata;

3. Dirigenti della Regione Basilicata con la maggiore anzianità di servizio, con adeguate esperienze dirigenziali, almeno quinquennale, nel campo delle strutture sanitarie o settennale negli altri settori, con autonomia gestionale e con diretta responsabilità delle risorse umane, tecniche o finanziarie e

che aspirano ad incarichi dirigenziale apicale di Direttore Generale, Sanitario ed Amministrato delle Aziende e degli Enti del Sistema Sanitario;

4. Direttori Generali in carica, non ancora in possesso del certificato di formazione manageriale, e Direttori Amministrativi in carica, delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere delle altre Regioni e delle Province autonome, seguendo il criterio della maggiore anzianità di servizio.

In tutti i casi sopra citati, al fine di procedere alla redazione della graduatoria per la formazione delle classi, in caso di parità di anzianità d'incarico, la precedenza sarà attribuita al professionista con minore anzianità anagrafica.

Al termine del periodo di formazione ed a seguito del superamento di un esame finale, venga rilasciato un attestato che certifichi il conseguimento della formazione manageriale, recante la sottoscrizione dell'Assessore pro tempore del Dipartimento Politiche della Persona, del legale rappresentate pro tempore dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" di Potenza e del Direttore del Corso.

DGR 10.11.15, n. 1441 - D.G.R. n. 315 del 17.3.2015, modificata dalla D.G.R. n. 1227 del 24.9.2015, concernente il riconoscimento dei risparmi di settore alle strutture private accreditate eroganti prestazioni di specialistica ambulatoriale ex art. 25 della L. 833/1978 - Modifica. (BUR n.50 del 1.12.15)

CAMPANIA

DGR 4.12.15, n. 674 - Reiscrizione nel bilancio delle economie di spesa correlate ad entrate con vincolo di destinazione già accertate. attuazione del programma di potenziamento tecnologico e realizzazione di strutture destinate all'attività libero-professionale intramuraria (alpi), delle aziende sanitarie di cui alla dgrc n. 1219 del 6 luglio 2007. somministrazioni secondo semestre 2015. (BUR n. 74 del 7.12.15)

Note

Con D. Lgs. 29 luglio 2000, n. 254 è stato previsto, aggiungendo l'art. 15 duodecies "*Strutture per l'attività liberoprofessionale*" al D. Lgs. N. 502/92, che le Regioni provvedano alla definizione di un programma di realizzazione di strutture sanitarie per l'attività libero-professionale intramuraria, finanziato con risorse stanziare nell'ambito dei fondi di cui all'art. 20 della legge 67/88.

Per tali finalità, con D.M. 8 giugno 2001 sono stati assegnati alla Regione Campania euro 79.253.874,72, cui si aggiungono euro 4.171.256,56 a carico del bilancio regionale, per un totale di risorse pari ad euro 83.425.131,28.

Viene riscritto, ai sensi dell'art. 29, comma 4, lettera d), della L.R. n.7/2002, ed ai sensi dell'art 6, comma 1, lettera h) della l.r. 1/2015 l'importo di € 547.585,71 sul capitolo di spesa n. 7530 denominato "*Strutture Sanitarie per l'Attività libero professionale intramuraria ai sensi del D.M. Sanita' 8/6/2001*"

LAZIO

DGR 17.11.15, n. 641 - Assegnazione a favore dell'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata della somma a copertura della quota parte di cofinanziamento a carico dell'Azienda, per il miglioramento tecnologico del Sistema Robotico per Chirurgia Oncologica "Da Vinci" per l'importo complessivo di € 1.073.600,00, di cui € 685.000,00 provenienti da donazione offerta dalla Fondazione Roma – Importo complessivo: € 388.600,00 – di cui € 251.913,00 a valere sulla annualità 2016 e € 136.687,00 a valere sull'annualità 2017 del bilancio regionale - Capitolo H22527. (BUR n. 96 del 1.12.15)

Note

Viene assegnato all'Azienda Ospedaliera Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata il finanziamento di € 388.600,00, quale quota di compartecipazione alla donazione finanziaria offerta dalla Fondazione Roma per l'ammodernamento tecnologico del Sistema robotico per chirurgia oncologica "Da Vinci", al fine di potenziare e aggiornare l'attrezzatura in capo all'Azienda, già

acquistata con contributo della Fondazione stessa, di cui € 251.913,00 a valere sull'annualità 2016 e € 136.687,00 a valere sull'annualità 2017 del bilancio regionale - Capitolo H22527.

LIGURIA

DGR 3.11.15 n. 1209 - Donazione di organi e tessuti in caso di morte - Presa d'atto delle linee guida nazionali e contestuale revoca della DGR 652/2015. (BUR n. 47 del 28.11.15)

Note

PREMESSA

L'art. 3, comma 8-bis, del decreto legge 30 dicembre 2009, n. 194, convertito con modificazioni dalla legge 26 febbraio 2010 n. 25, successivamente modificato dall'art. 43, comma 1, del decreto legge 21 giugno 2013 n. 69, convertito con modificazioni dalla legge 9 agosto 2013 n. 98 dispone che "la carta d'identità può altresì contenere l'indicazione del consenso ovvero del diniego della persona cui si riferisce a donare gli organi in caso di morte. I Comuni trasmettono i dati relativi al consenso o al diniego alla donazione degli organi al Sistema Informativo Trapianti, di cui all'art. 7, comma 2, della L. 1.4.1999, n. 9".

Al fine di sperimentare l'impatto sulla popolazione della nuova modalità di dichiarazione del citato disposto normativo, il Ministero della Salute d'intesa con la Regione Umbria, Federsanità ANCI, in collaborazione con il Centro Nazionale per i Trapianti, il Centro Regionale per i Trapianti della Regione Umbria, ha promosso nel 2010 il progetto dal titolo "La donazione organi come tratto identitario".

Detta sperimentazione ha permesso di implementare, presso i Comuni coinvolti, le modalità operative e organizzative per la raccolta e le trasmissioni di volontà al Sistema Informativo Trapianti.

I Ministeri, considerati gli esiti positivi ottenuti dal progetto, hanno valutato l'opportunità di un'estensione a livello nazionale delle suddette modalità operative;

Con la Circolare Interministeriale dei Ministeri della Salute e dell'Interno n. 2128 del 29 luglio 2015 sono state emanate "Linee guida per l'applicazione dell'art. 3, comma 8 bis, del D.L. 30.12.2009, n. 194, convertito, con modificazioni, dalla L. 26.2.2010, n. 25, successivamente modificato dall'art. 43, comma 1, del D.L. 21.6.2013, n. 69, convertito, con modificazioni, dalla L. 9.8.2013, n. 98, riguardanti la possibilità che la carta d'identità possa contenere il consenso o il diniego alla donazione di organi e tessuti in caso di morte", allegata al presente atto alla lettera A) quale parte integrante e sostanziale.

LA DISPOSIZIONE

Viene diffusa la stessa Circolare alle Aziende Sanitarie della Regione Liguria per gli adempimenti di competenza.

MARCHE

DGR 16.11.15, Attuazione articolo 8 della L.R. 24.3.2015, n. 9 - Costituzione Comitato Tecnico Scientifico Regionale Diabetologico. (BUR n. 106 del 27.11.15)

Note

Viene costituito in attuazione di quanto disposto all'art. 8 della Legge Regionale 24 marzo 2015, n. 9 "Disposizioni in materia di prevenzione, diagnosi precoce e cura del diabete mellito" il Comitato Tecnico- Scientifico Regionale Diabetologico.

Vengono nominati i seguenti componenti del Comitato di cui al precedente alinea in rappresentanza degli organismi a fianco indicati:

- dr. Enrico Bordoni - Direttore Agenzia Regionale Sanitaria - Presidente comitato
- dr. Giulio Lucarelli - Centro Diabetologia Az. Osp. Marche Nord Pesaro
- dr. Mauro Andreani - Centro Diabetologia Urbino - Area Vasta 1 ASUR
- dr.ssa Silvana Manfrini - Centro Diabetologia Senigallia
- Area vasta 2 ASUR
- dr. Walter Piva - Centro Diabetologia Jesi – Area Vasta 2 ASUR

- dr. Luciano Evangelisti - Centro Diabetologia Fabriano
- Area Vasta 2 ASUR
- dr. Massimo Boemi - Centro Diabetologia INRCA Ancona
- dr. Fabio Romagnoli - Centro regionale Piede Diabetico INRCA Ancona
- dr. Valentino Cherubini - Centro regionale Diabetologia Pediatrica - AOUOR Ancona
- dr. Giancarlo Balercia - Clinica Endocrinologia e malattie metabolismo AOUOR Ancona
- dr. Gianraimondo Morico - Centro Diabetologia Civitanova Marche - Area Vasta 3 ASUR
- dr. Gabriele Maolo - Centro Diabetologia Macerata
- Area Vasta 3 ASUR
- dr.ssa Giulia Cartechini - Centro Diabetologia Camerino - Area Vasta 3 ASUR
- dr.ssa Elena Tortato - Centro Diabetologia Fermo
- Area Vasta 4 ASUR
- dr. Illidio Meloncelli - Centro Diabetologia San Benedetto Tr. - Area Vasta 5 ASUR
- dr. Romeo Magnoni - Direttore Distretto Area Vasta 1 ASUR - Urbino
- ing. Emilio Benini - Associazione Tutela Diabetici adulti
- dr.ssa Rosa Maria Zampa - Associazione tutela diabetici soggetti in età evolutiva
- dr. Dario Bartolucci - Medico medicina generale Ordine Medici Pesaro
- dr. Carlo Marconi - Pediatra libera scelta Ordine medici Pesaro
- dr. Maurizio Marchionni - Medico medicina generale Ordine medici Ancona
- dr. Claudio Panfoli - Pediatra libera scelta Ordine dei medici Ancona
- dr. Alberto Brambatti - Medico medicina generale Ordine dei medici Macerata
- dr. Enrico Serafini - Medico medicina generale Ordine medici Fermo
- dr. Roberto Visioni - Pediatra libera scelta Ordine dei medici Felino
- dr. Pasqualino Sforza - Medico medicina generale Ordine medici Ascoli Piceno
- dr.ssa Maria Valeria Specca - Pediatra libera scelta Ordine medici Ascoli Piceno
- Le funzioni di segreteria sono svolte dal Dr. Franco Stazio, funzionario P.F. “Assistenza Ospedaliera Emergenza Urgenza Ricerca e Formazione” - Agenzia Regionale Sanitaria (ARS);
- I compiti del Comitato sono quelli previsti all’art. 8, commi 2 e 3 della L.R. n. 9/2015;
- Il Comitato in oggetto sarà integrato - con separato atto - con il nominativo del Direttore del Dipartimento di Diabetologia ASUR di cui all’art. 3 della L.R. n. 9/2015;
- la partecipazione al Comitato è gratuita e non prevede la corresponsione di alcun compenso o rimborso spese.

PIEMONTE

DD 30.7.15, n. 516 - Legge n. 123/2005 - Protezione soggetti affetti da celiachia - Progetto regionale per il proseguimento delle azioni attuate da parte dei SIAN. Assegnazione e liquidazione alle ASL regionali della somma di Euro 149.827,69= Impegni 2828/2014 - 1539/2015. (BUR n. 47 del 26.11.15)

Note

Viene approvato il progetto regionale a favore dei soggetti affetti da celiachia, di cui alle premesse, per il periodo 01.09.2015 - 31.12.2016.

Vengono utilizzate, pertanto, le risorse ministeriali ripartite per gli anni 2013 e 2014, per le medesime finalità, impegnate con DD n. 995 del 25.11.2014 (impegno 2828/14) e DD n. 466 del 14.07.2015 (impegno 1539/15), dando atto che gli impegni predetti presentano la necessaria disponibilità.

Il totale della spesa è di € 149.827,69.

DD 10.8.15, n. 540 - DGR 16-979 del 02/02/2015 Aggiornamento Regolamentazione attività formativa per la gestione dei Defibrillatori semi Automatici Esterni in ambito extraospedaliero e per l'accreditamento dei Centri di Formazione abilitati. Disposizioni. (BUR n. 47 del 26.11.15)

Note

Per il personale laico in possesso dell'abilitazione è previsto l'obbligo di frequentare un corso retraining teorico/pratico delle manovre di Rianimazione Cardio Polmonare della durata di un'ora presso uno degli Enti accreditati da effettuarsi entro un anno dalla scadenza dei 2 anni dalla data di effettuazione delle attività formative.

L'Ente accreditato presso il quale è stata svolta la formazione di base o il corso di retraining è tenuto a pianificare un retraining periodico delle manovre di Rianimazione Cardio Polmonare proponendo al personale laico abilitato l'erogazione del corso di retraining teorico/pratico nel corso dell'anno successivo alla data di scadenza dei 2 anni dalla data di effettuazione delle attività formative e che il soggetto abilitato possa comunque chiedere di svolgere la suddetta attività di retraining presso qualsiasi Ente accreditato nella Regione Piemonte.

La tariffa omnicomprendente per il corso retraining pari a € 10 + IVA per partecipante.

Per quanto riguarda le modalità di gestione del corso sulla piattaforma, i docenti del corso e il rapporto tra docenti e discenti, vale quanto previsto dalla DGR 16-979 del 2.2.2015.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell' art. 5 della L.R. n. 22/2010.

DD 8.9.15, n. 571 - Accordo di collaborazione tra il Ministero della Salute e la Regione Piemonte per l'attuazione del progetto CCM 2011 "Diario della salute: percorsi di promozione del benessere tra i preadolescenti". Accertamento della somma di Euro 31.474,54 sul cap. 20790/15. Impegno e liquidazione della somma di Euro 31.474,54= sul cap. 161192/15 (Ass. n. 100481) a favore dell'ASL CN2 (CUP J19E11002100001). (BUR n. 47 del 26.11.15)

Note**PREMESSA**

Con Legge n. 138/2004, art. 1, è stato istituito presso il Ministero della salute il Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie, operante in coordinamento con le strutture regionali in base a programmi annuali.

Nell'ambito del programma CCM 2011 la Regione Piemonte ha presentato il Progetto "Diario della salute: percorsi di promozione del benessere tra i preadolescenti", approvato dai Comitati CCM.

Con l'Accordo di collaborazione sottoscritto in data 14 dicembre 2011 tra il Ministero della Salute – Dipartimento della Sanità Pubblica e dell'Innovazione – Direzione Generale della Prevenzione e la Regione Piemonte – Direzione Sanità, è stata affidata alla Regione stessa la realizzazione del Progetto, elaborato in veste di responsabile scientifico dalla dott.sa Laura Marinaro, Dirigente Medico dell'ASL CN2 - SSD Epidemiologia – Dipartimento di Prevenzione.

Tale Accordo, ai sensi dell'art. 15 L. 7/8/90, n. 241, disciplina lo svolgimento in collaborazione delle attività di interesse comune tra i contraenti finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo, che costituisce parte integrante del predetto Accordo di collaborazione.

LA DISPOSIZIONE

Viene impegnata la somma di euro 31.474,54 a favore dell'ASL CN2, quale saldo finale del finanziamento assegnato dal Ministero della salute alla Regione Piemonte.

DD 8.9.15, n. 575 - Consolidamento della Rete allergologica. Impegno di euro 97.000,00 sul cap. 157813 del bilancio 2015 (ass. 100332) a favore dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino. (BUR n. 47 del 26.11.15)

Note

Viene confermata l'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino nella prosecuzione del progetto della Rete allergologica.

Viene impegnata la somma di euro 97.000,00 a favore dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino, per la gestione e lo sviluppo della Rete allergologica.

DD 10-9.15, n. 584 - Aggiornamento composizione del Comitato Regionale per i trapianti del Piemonte e della Valle d'Aosta. (BUR n. 47 del 26.11.15)

Note

Vengono nominati nel Comitato Regionale per i trapianti del Piemonte e della Valle d'Aosta:

- la dott.ssa Elisabetta Bignamini, Direttore S.C. Pneumologia pediatrica dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino;
- la dott.ssa Anna Maria Biondi, Banca dei Tessuti Muscolo Scheletrici dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino;
- il dott. Bruno Gianoglio, Direttore incaricato S.C. Nefrologia, dialisi e trapianto pediatrico dell'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino;
- di dare atto che la Regione Autonoma Valle d'Aosta con Deliberazione 1.140 del 31.7.2015 ha designato quale funzionario amministrativo la dott.ssa Gabriella Morelli, in sostituzione del dott. Piero Gaillard.

DD 7.10.15, n. 635 - Approvazione della terza revisione trimestrale del Prontuario Terapeutico - Regione Piemonte - anno 2015. (BUR n. 47 del 26.11.15)

DGR 16.11.15, n. 25-2429 - Progetto Regionale di una rete di servizi per la prevenzione, diagnosi e cura dell'incontinenza urinaria. Istituzione presso l'ASLTO4, Ospedale di Chivasso di un Centro Specialistico di riferimento per l'incontinenza urinaria di 1^a livello. (BUR n. 49 del 10.12.15)

Note

Viene approvata Istituzione presso l'ASLTO4, Ospedale di Chivasso, di un Centro Ambulatoriale periferico multispecialistico di riferimento per l'incontinenza urinaria di 1^o livello;

SICILIA

DD 18.11.15 - Programma regionale di prevenzione degli incidenti domestici. (BUR n. 50 del 4.12.15)

Note

Il Piano della salute 2014/2018 individua gli interventi volti a promuovere il progressivo allineamento della Regione Sicilia ai livelli di risultato conseguiti da altre regioni in materia di programmi regionali per la prevenzione.

Il D.A. n. 947/2015 approva il Piano regionale per la prevenzione 2014-2018;

Il D.A. n. 300/12 che istituisce i Piani aziendali per l'educazione e promozione della salute presso le AASSPP della Regione siciliana.

I dati epidemiologici validati dall'Agenzia SINIACA – ISS, denotano che il fenomeno costituisce un serio e rilevante problema di salute pubblica in quanto ogni anno circa 3.075 su 100.000 abitanti si rivolgono a pronto soccorso ospedaliero per infortunio domestico.

Le statistiche descrivono profili a più alto rischio per alcuni gruppi di età-sesso specifici che risultano maggiormente esposti:

- i bambini sotto ai 5 anni d'età (più i maschi che le femmine);
- gli anziani a partire dai 65 anni (più le donne che gli uomini), con tassi progressivamente maggiori al crescere dell'età ;
- le donne in età lavorativa (18-64 anni) impegnate in attività di lavoro domestico;
- gli adulti (più uomini che donne) tra i 15 e i 49 anni;

Tra i macro obiettivi del Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 al punto 6) è prevista la Prevenzione degli incidenti domestici e dei loro esiti.

L'accordo sancito in data 25 marzo 2015 in seno alla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano concerne il "Piano nazionale della prevenzione anni 2014/2018 - Documento per la valutazione" ai sensi dell'art. 4, comma 1, del

decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 che stabilisce tempistiche e dinamiche di valutazione dei Piani regionali della prevenzione 2014/2018;

Con l'intesa tra lo Stato e le Regioni del 12 luglio 2014, n. 82 sul Patto della salute 2014-2016 all'art. 17, comma 1, è confermata per gli anni 2014-2016, a valere sulle risorse dell'art. 1 del Patto della salute, l'assegnazione di 200 milioni di euro, oltre alle risorse individuate a valere sulla quota di finanziamento vincolato per la realizzazione degli obiettivi del PSN, ai sensi dell'art. 1, comma 34, della legge 27 dicembre 1996, n. 662 e sue modifiche o integrazioni;

Art. 1

È approvato il Programma regionale di prevenzione degli incidenti domestici e della gravità dei loro esiti di cui all'allegato che costituisce parte integrante del presente provvedimento.

Art. 2

È fatto obbligo ai direttori generali delle aziende sanitarie provinciali di porre in essere tutte le attività necessarie alla puntuale e completa realizzazione del programma regionale, secondo le modalità indicate dall'allegato tecnico in armonia con gli obiettivi e gli indicatori di fonte ministeriale.

Art. 3

Sono assegnati al servizio 2 - Promozione della salute di questo Dipartimento ASOE i compiti di vigilanza e controllo sulle singole azioni ricadenti nell'ambito del Programma regionale di prevenzione degli incidenti domestici e della gravità dei loro esiti.

Art. 4

Tutte le azioni del programma regionale dovranno essere recepite, adottate e condotte dalle aziende sanitarie provinciali della Regione inserendole con specifica di linee operative nei Piani aziendali di promozione della salute nel rispetto dei termini disposti del decreto assessoriale n. 300 del 2012.

Art. 5

È fatto obbligo ai direttori generali delle ASP di rispettare tassativamente i termini di inoltro dei *report* relativi a tutte le azioni del programma regionale in ossequio agli indicatori trasmessi e a quant'altro previsto dall'allegato tecnico al presente decreto.

Art. 6

Le risorse necessarie al raggiungimento degli obiettivi di Piano andranno a gravare sul bilancio delle singole ASP nell'ambito delle quote annualmente previste per le attività di prevenzione e sui fondi confermati dall'art. 1, comma

4, dell'intesa sancita nella seduta del 13 novembre 2014 dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, n. 156/CSR e ribaditi nell'accordo di cui alla seduta del 25 marzo 2015.

Allegato tecnico

ANALISI DEL FENOMENO

Per "incidente" si intende un evento accidentale che produce un danno al soggetto coinvolto o, in termini estesi, un evento accidentale che si svolga in maniera improvvisa indipendentemente dalla volontà della vittima o di altri e che provochi il decesso o un danno alla salute, permanente o temporaneo, a carico del soggetto coinvolto.

Per "incidenti domestici" vanno intesi quelli che derivano da rischi presenti nell'ambito della casa e nelle sue immediate vicinanze e pertanto interessano i membri della famiglia in rapporto all'esercizio delle loro comuni attività sia dirette all'ottenimento di un utile, sia dirette allo svago o al riposo. Una lettura estensiva suggerita da anni dall'OMS considera infortuni domestici anche gli eventi accidentali verificatesi durante il tempo libero.

L'ISTAT (Istituto nazionale di Statistica), nell'ambito delle rilevazioni «Indagini multiscopo sulle famiglie italiane», ascrive alla categoria degli infortuni di tipo "domestico" gli eventi dannosi che presentano le seguenti caratteristiche:

1. compromissione temporanea o definitiva delle condizioni di salute a causa di ferite, fratture, contusioni, lussazioni, ustioni o altre lesioni;

2. accidentalità dell'evento. L'evento, cioè, deve essersi verificato indipendentemente dalla volontà umana;

3. ambito residenziale. L'evento deve essersi verificato in una abitazione, sia all'interno di essa che in un eventuale balcone, giardino, garage, cantina, soffitta, pianerottolo o scala, indipendentemente dal fatto che l'abitazione sia della famiglia stessa dell'infortunato o di parenti, amici o vicini.

È considerato, altresì, infortunio domestico, l'evento dannoso che abbia come vittima qualsiasi altro individuo presente nella casa che svolga attività, in presenza o meno di un vincolo di subordinazione, per conto e/o con uno o più dei soggetti suddetti. Sono, così, da considerarsi "abitanti" le persone che risiedono nell'alloggio per svolgere attività lavorative di tipo domestico per conto del residente, ad esempio, badanti, domestici, babysitter, giardinieri, ecc.

Nel classificare gli infortuni domestici per dinamica, si tiene conto delle indicazioni contenute nella versione italiana del Manual of the International Classification of Diseases - ICD 9 e dei relativi subentranti aggiornamenti, in particolare nel capitolo "Classificazione supplementare delle cause esterne dei traumatismi e degli avvelenamenti (codici E).

La legge n. 493/99, prendendo atto della necessità di disporre di un sistema capillare di rilevazione di dati traumatologici, indispensabile per "fornire elementi atti a valutare l'efficacia di azioni di prevenzione mirate ha attivato il Sistema SINIACA ("Sistema informativo sugli infortuni in ambiente di civile abitazione"), basato sui dati rilevati dagli Osservatori epidemiologici regionali in collaborazione con le aziende sanitarie locali.

Le fonti dei dati

In relazione ai dati di mortalità, la fonte ufficiale è costituita dalle Schede di morte dell'ISTAT.

Fino al 1997 il numero degli incidenti domestici mortali è stato stimato sulla base di studi campionari, escludendo i morti per incidenti stradali e quelli per infortuni sul lavoro e facendo una stima sommaria dei rimanenti decessi; dal 1997, invece, la rilevazione dei dati è diretta, in quanto la scheda di morte richiede esplicitamente di indicare il luogo dell'evento (abitazione, luogo di lavoro, via pubblica, ecc.).

La fonte ufficiale dei dati di morbosità, relativamente ai soli eventi cui ha fatto seguito un ricovero in una struttura sanitaria, è costituita dalle Schede di dimissione ospedaliera (SDO).

Gli incidenti meno gravi, per cui non si è reso necessario il ricovero, sono invece stimati sulla base delle registrazioni effettuate nei Pronto soccorso ospedalieri.

Relativamente agli incidenti domestici non mortali, un'ulteriore fonte di dati è costituita dall'indagine multiscopo sulle famiglie italiane dell'ISTAT che, a partire dal dicembre 1987, ha incluso per la prima volta gli incidenti in ambiente domestico tra i diversi contenuti informativi.

Il Sistema di indagini multiscopo, nasce da un'esigenza conoscitiva di carattere sociale su temi estremamente diversi fra loro; benché sia rappresentativa della realtà nazionale e consenta di fornire oltre ad una stima del numero degli infortuni anche alcune caratteristiche dell'incidente subito, essa presenta dei limiti oggettivi alla conoscenza del fenomeno dell'incidentalità domestica.

Altri dati di morbosità, infine, sono ricavabili da campagne di rilevamento condotte dall'INAIL e da indagini svolte da enti e associazioni, pubbliche e private, con competenze specifiche nel campo della sicurezza. Quest'ultime esperienze, anche se limitate ad alcune realtà territoriali, hanno permesso degli utili avanzamenti nella comprensione del fenomeno infortunio domestico, anche se, nella maggior parte dei casi, anch'esse risultano poco adatte ad ottenere una conoscenza dettagliata del luogo, della dinamica e dell'entità dell'infortunio e quindi, di modesta utilità per i progettisti.

Dai dati ISTAT emerge chiaramente che l'incidenza del rischio è direttamente correlata alla quantità di tempo trascorsa in casa e all'attività svolta; così, i soggetti più colpiti risultano essere le donne, le persone anziane ed i bambini. È interessante osservare che fino all'età di 14 anni gli incidenti prevalgono tra i maschi, mentre, nelle età successive, sono le femmine ad essere maggiormente coinvolte, "sia per una maggiore permanenza fra le mura domestiche, sia per un più frequente contatto con oggetti, utensili, elettrodomestici che possono essere all'origine di un infortunio (taglio, ustione, etc.)

Gli accessi al pronto soccorso

Il tasso medio di accesso in pronto soccorso ospedaliero per infortunio domestico è di 3.075 pazienti l'anno ogni 100mila abitanti, con alcuni gruppi età-sesso specifici che risultano maggiormente a rischio:

– i bambini sotto ai 5 anni d'età (più i maschi che le femmine):

8.137 casi ogni 100 mila/anno;

– gli anziani sopra ai 65 anni (più le donne che gli uomini):

5.582 casi ogni 100 mila/anno, con tassi progressivamente maggiori al crescere dell'età;

– le donne in età lavorativa (18-64 anni) impegnate in attività di lavoro domestico: 2.114 casi ogni 100mila/anno;

– gli adulti (più uomini che donne) tra i 15 e i 49 anni: 2.043 casi ogni 100.000/anno.

Sulla base dei dati di sorveglianza nazionale è stato possibile caratterizzare gli eventi in base a luogo dell'accadimento, dinamica, attività svolta al momento dell'incidente, lesioni riportate e relativo distretto corporeo interessato.

Gli ambienti domestici con maggior frequenza di accadimento

Sul totale dei casi d'infortunio domestico analizzati (37.450) i luoghi con le maggiori frequenze d'infortunio della casa sono rappresentati dal soggiorno/camera da letto (18,6%), seguiti da varie pertinenze come garage, parcheggio (17,9%) e dalla cucina (17,2%).

Sia per i maschi, sia per le femmine, nella fascia d'età compresa tra 0 e 14 anni, i luoghi in cui più frequentemente si verificano incidenti sono il soggiorno o la camera da letto. All'aumentare dell'età (15-69) i luoghi in cui più spesso si osservano infortuni sono alcune specifiche pertinenze della casa (strada privata, parcheggio, garage, posto auto coperto, sentiero, area pedonale).

La dinamica e le attività al momento dell'infortunio

La dinamica più frequente (e anche quella mediamente più grave per conseguenze invalidanti, specie per la popolazione anziana) è la caduta da altezza non specificata (29,7%) inclusi gli inciampi, i salti e le spinte, seguita dalla caduta a livello (11,9%), compresi gli scivolamenti. Sommando tra loro tutte le dinamiche di caduta si ottiene una proporzione prossima alla metà dei casi d'infortunio domestico (47,9%). Seguono gli urti (15,5%) e gli incidenti con ferita da oggetto penetrante o tagliente (11,8%).

L'analisi stratificata per sesso e per fasce d'età documenta una netta prevalenza delle dinamiche d'incidente da caduta, soprattutto nelle donne, mentre negli uomini risultano numerosi anche gli urti e le ferite da punta e da taglio. Sono le attività di pulizia domestica e preparazione del cibo che comportano più spesso un incidente in casa (23,2%), seguite dal fai da te (16,5%). Le normali attività di vita quotidiana come il nutrirsi, il riposare e il lavarsi sono svolte complessivamente nel 14,2% degli infortuni. Altre attività di vita quotidiana e il gioco incidono per circa il 10% ciascuna.

Natura della lesione e distretto corporeo

Il tipo di lesione più frequentemente osservato è rappresentato dalle lesioni superficiali (contusione/livido) evidenziate nel 25,3% dei casi, cui seguono le ferite aperte con una percentuale di poco inferiore (24,7%). Registrate anche le distorsioni (4,4%). Sono presenti anche lesioni più gravi quali le fratture (18,3% del totale dei casi osservati) e altre tipologie meno frequenti quali lussazioni (3,6%) o ustioni (2,0%). Relativamente al distretto corporeo sede della lesione, in ragione delle dinamiche frequentemente osservate di caduta, urto o ferita da taglio/punta, prevalgono soprattutto le lesioni agli arti superiori (22,6%) ed inferiori (18,8%), seguite dalle lesioni multiple in cui più di un distretto corporeo interessato (11,9%). Le lesioni alla testa ed alla faccia si equivalgono, presentando percentuali intorno all'8%.

Gli oggetti e le sostanze coinvolti nell'infortunio

In un sub-campione di 10 centri di pronto soccorso è stato possibile registrare gli oggetti e le sostanze coinvolte nell'incidente. Nei casi d'incidente domestico osservati nel sub-campione (17.320) gli oggetti o le strutture della casa che più frequentemente sono coinvolti nell'evento accidentale sono rappresentati dalle scale e/o gradini (16,3%) e dai letti (8,9%) entrambe per caduta o urto, a seguire la ferite da taglio o punta con il coltello da cucina (4,2%), le porte per schiacciamento o urto (3,9%), etc.

Gli incidenti in età pediatrica

Da un campione di ospedali distribuiti su tutto il territorio nazionale è emerso che oltre il 7% degli incidenti avvengono all'atto del nutrirsi per i rischi legati alla cucina. Per i bambini sotto i 5 anni d'età circa il 5% degli incidenti sono avvenuti in fase di riposo, sostanzialmente per caduta di bambini inferiori all'anno da posizione di stazionamento fisso.

Per i bambini sia maschi sia femmine il luogo di domestico di maggior frequenza degli incidenti è il soggiorno/camera da letto. Ad es. per i maschi sotto i 5 anni d'età il 40,0% degli incidenti avviene in camera da letto/soggiorno, il 16,4% in cucina e il 13,8% nelle altre pertinenze interne dell'abitazione. Tali proporzioni rimangono simili nelle femmine fino ai 14 anni d'età. Invece nei maschi del gruppo 10- 14 anni pur rimanendo la cucina e le altre pertinenze interne della casa (11,8% e 12,3% rispettivamente), le aree esterne assumono sostanzialmente la stessa importanza (18,6%) del soggiorno e della camera da letto (21,1%). Riguardo ai traumi in pronto soccorso si registra il 92,8% delle dimissioni a domicilio: poiché un elevato numero di lesioni sono superficiali (24,2% di contusioni, 15,3% di fratture lievi e chiuse, principalmente a carico degli arti superiori, 11,4% di traumi cranici, 7,4% di ferite al volto).

Le ustioni come diagnosi sono riportate in circa il 2% dei casi, l'età più colpita è quella da 0-4 anni dove si verificano le ustioni in assoluto più gravi; i corpi estranei intesi in maniera estensiva nel 1,5% e gli avvelenamenti intossicazioni nel 1,2% dei casi di accesso dei bambini in PS per trauma.

La maggior parte degli incidenti domestici può essere evitata attraverso alcune modifiche nell'organizzazione della casa o semplici accorgimenti e precauzioni in generale e una maggior attenzione da parte dei genitori, in caso di incidenti ai più piccoli. Di fondamentale importanza è la acquisizione di corretti stili di vita ed il contrasto agli abusi che moltiplicano la pericolosità dei fattori di rischio.

Il Sistema di sorveglianza

Sistema informativo di sorveglianza nazionale SINIACA è stato attivato nel 2000.

Il sistema informativo è articolato su tre livelli dal primo al terzo livello l'approfondimento dell'informazione ottenuta è crescente.

Primo livello:

Sorveglianza degli accessi in pronto soccorso ospedaliero per incidente domestico su campione.

Estrazione dei ricoveri ospedalieri per trauma da incidente domestico dal sistema di registrazione delle schede di dimissione ospedaliera.

Estrazione dei casi di morte per incidente domestico dai registri di mortalità.

Secondo livello:

Sorveglianza degli arrivi in pronto soccorso per incidente domestico su un campione ristretto di centri ospedalieri specializzati in questo tipo di sorveglianza. (Centri di approfondimento).

Terzo livello:

Individuati i "gruppi a rischio" e le tipologie di incidente particolarmente rilevanti, studi analitici su campioni rappresentativi dei gruppi e delle tipologie.

STRATEGIE DI PREVENZIONE

L'approccio della sanità pubblica alla prevenzione è basato essenzialmente sulla valutazione del rischio per la popolazione, cioè sull'individuazione di fasce di soggetti a maggior rischio di sviluppare una malattia in relazione a caratteristiche individuali come sesso o età oppure in quanto maggiormente esposti ad una serie di fattori negativi derivanti dall'attività lavorativa, dal livello socio economico, dal livello culturale, da ambienti residenziali inadatti o perché appartenenti a settori della popolazione meno assistiti dai servizi sanitari e non. Tale approccio è valido anche e soprattutto per la prevenzione degli incidenti domestici. In quest'ambito possiamo distinguere tra prevenzione primaria (avente lo scopo di evitare l'accadimento dannoso) e prevenzione secondaria (avente lo scopo di minimizzare le conseguenze dell'infortunio). Mentre nella prevenzione primaria rientrano tutti gli interventi volti ad eliminare le cause intrinseche ed estrinseche, le quali a loro volta comprendono aspetti relativi alla struttura e al funzionamento dell'abitazione e delle apparecchiature nonché aspetti comportamentali, nell'ambito della prevenzione secondaria rientra,

ad esempio, un'educazione al primo soccorso che porterebbe ad una riduzione degli accessi al pronto soccorso per infortuni lievi o abbastanza lievi. Sono distinte per intervento:

I LIVELLO: evitare che si verifichi l'incidente;

II LIVELLO: minimizzare i possibili danni durante lo svolgimento dell'incidente;

III LIVELLO: minimizzare i danni provocati sino alla guarigione clinica;

IV LIVELLO: riabilitazione e reinserimento sociale.

Per conseguire i primi due livelli, occorre agire tanto sulle caratteristiche delle fonti di rischio (progetto/realizzazione/manutenzione dei luoghi e degli agenti materiali) e sul controllo dei fattori di rischio ambientali, quanto sull'informazione rivolta agli abitanti, al fine di creare una consapevolezza del rischio che scongiuri comportamenti e stili di vita tendenzialmente pericolosi tanto sulla prevenzione tecnica, in cui l'interlocutore privilegiato è il progettista, che sulla prevenzione d'uso, attuabile attraverso campagne di informazione ed educazione alla sicurezza indirizzate agli abitanti, in cui risulta fondamentale il ruolo del personale sanitario.

Ogni azione deve avere un preciso riscontro con le previsioni di legge.

Una tappa decisiva dell'evoluzione normativa si compie nel 1999 con la legge n. 493, (Norme per la tutela della salute nelle abitazioni e istituzione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici) che promuove iniziative dirette a tutelare la sicurezza e la salute attraverso la prevenzione delle cause di nocività e degli infortuni negli ambienti di civile abitazione e l'istituzione di una forma di assicurativa contro il rischio infortunistico derivante dal lavoro svolto in ambito domestico. (legge n. 493/1999, art. 1). Essa identifica nel Servizio sanitario nazionale, attraverso i Dipartimenti di prevenzione delle aziende USL, in collaborazione con i servizi territoriali, materno infantile e di medicina di base, il soggetto atto a "promuovere a livello territoriale la sicurezza e la salute degli ambienti di civile abitazione e (...) sviluppare un'adeguata azione di informazione ed educazione per la prevenzione delle cause di nocività e degli infortuni negli ambienti di civile abitazione. (...)" (art. 4, comma 1).

L'art. 4 attiva presso l'Istituto superiore di sanità, il sistema SINIACA per la sorveglianza epidemiologica degli incidenti negli ambienti di civile abitazione.

L'art. 5 ("Attività di informazione e di educazione") prevede: la definizione, da parte del Ministero della salute, di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale, della pubblica istruzione e per le pari opportunità, di "linea guida per l'informazione e l'educazione alla sicurezza e per la predisposizione di campagne informative a livello nazionale, finalizzate alla prevenzione degli infortuni negli ambienti di civile abitazione (...)" (art. 5, comma 1); la facoltà, da parte delle regioni e delle province autonome di elaborare, sulla base delle linee guida di cui al punto precedente, programmi informativi e formativi in relazione agli infortuni negli ambienti di civile abitazione. "I predetti programmi sono rivolti prevalentemente ai giovani e alle categorie a maggiore rischio, promuovono la conoscenza delle normative tecniche e di sicurezza e delle soluzioni preventive e assicurano la partecipazione dei cittadini e delle loro associazioni, con particolare riferimento alle organizzazioni dei consumatori e alle associazioni ambientaliste, femminili e familiari più rappresentative" (art. 5, comma 2).

In attuazione dell'art. 5, comma 1, il 18 gennaio 2005, la direzione generale della prevenzione del Ministero della salute ha sottoscritto un accordo di collaborazione con l'Istituto superiore della sanità per la stesura di linee guida per la prevenzione degli incidenti domestici.

(SNLG-ISS, 2007). Nel maggio del 2007 sono state pubblicate le linee guida: "Prevenzione delle cadute da incidente domestico negli anziani", con l'obiettivo di "presentare le prove scientifiche sui fattori di rischio di caduta negli anziani e sugli interventi efficaci per individuare i soggetti a rischio di caduta. Inoltre, il documento si propone di selezionare gli interventi efficaci e sicuri e le strategie atte a prevenirne il rischio.

Un parallelo obiettivo di contrasto è fornito dal Piano sanitario nazionale che a più riprese ribadisce e prevede le seguenti azioni:

– incentivare le misure di sicurezza domestica strutturale, impiantistica e di attrezzature;

- predisporre programmi intersettoriali volti a favorire l’adattamento degli spazi domestici alle condizioni di disabilità e di ridotta funzionalità dei soggetti a rischio;
- sviluppare campagne d’informazione e di sensibilizzazione nei confronti dei rischi presenti negli spazi domestici, rivolte particolarmente alle categorie a rischio;
- costruire un sistema di sorveglianza epidemiologica del fenomeno infortunistico e individuare criteri di misura e di registrazione degli infortuni domestici.

Anche il Piano sanitario regionale osserva da anni la complessa problematica della prevenzione degli incidenti domestici inserendola, più recentemente, tra le competenze specifiche del DASOE. Con D.A. n. 300/2012 la Regione siciliana ha istituito le UOEPSA (Unità operative di educazione e promozione della salute) che con l’entrata in vigore del nuovo PRP 2014/2018 ricoprono un ruolo centrale nelle dinamiche di prevenzione degli incidenti domestici adottando e ponendo in atto le più adeguate strategie di contrasto al fenomeno e avviando programmi definiti e omogenei per contenuto su tutto il territorio regionale.

PROGRAMMA OPERATIVO REGIONALE DI PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI

Le linee di attività dovranno svilupparsi nell’alveo e degli obiettivi previsti dal Piano di prevenzione regionale nonché in base agli indicatori di risultato previsti dal Piano di prevenzione degli incidenti domestici ai fini della validazione delle azioni di prevenzione primaria sviluppate dagli attori istituzionali coinvolti.

In Sicilia da fonte ISTAT risulta un quoziente di 9/1000 persone che hanno subito un incidente domestico, tra i più bassi del Paese, ma è verosimile che l’incidenza del problema sia molto più rilevante e che lo stesso possa essere effettivamente sottostimato. Appare opportuno pertanto rafforzare gli attuali sistemi di rilevazione in parte attivati in aree pilota e utilizzare al meglio i flussi informativi correnti già disponibili in funzione di una sorveglianza di popolazione su tali aspetti al fine di monitorare l’efficacia di interventi per il contenimento dell’incidenza del fenomeno che è ancora oggi uno dei principali problemi di sanità pubblica a livello nazionale. Uno dei gruppi da considerare è quello dei bambini, per il quale le cadute rappresentano la causa preponderante, raggiungendo mediamente il 75% dei casi. Inoltre, al di sotto dei 4 anni, la proporzione degli avvelenamenti e degli incidenti dovuti ad ustioni e caustici è piuttosto rilevante e cala in maniera sensibile dai 5 anni in poi. Resiste il dato attestante che l’1% di tutte le morti in età pediatrica è dovuto a ustioni.

In Italia muoiono circa 400 persone l’anno per ustioni, oltre il 70% di esse in ambito domestico. In età pediatrica, il 16% delle morti in casa sono secondarie a ustioni, più della metà delle quali relative a bambini fino a 4 anni di età.

Le principali lesioni riportate dai bambini al di sotto dell’anno di età sono le lesioni al capo (oltre i 4/5 delle lesioni riportate), mentre nella fascia 1-14 anni predominano le lesioni agli arti superiore ed inferiori, che aumentano progressivamente con l’aumentare dell’età.

Un secondo gruppo a rischio è costituito dalle casalinghe.

Nell’ambito degli incidenti in casa gli anziani hanno un peso rilevante: essi sono permanentemente esposti a tutto un insieme di fattori di rischio presenti nella casa, fattori che interagiscono con quelli di tipo personale (malattie presenti, trattamenti farmacologici in corso, abuso di bevande alcoliche), rendendo altamente probabile un evento accidentale. Le cadute rappresentano la dinamica prevalente (circa il 60% degli eventi osservati). Questi eventi negli anziani rappresentano certamente un fenomeno di interesse sociale e sanitario, anche se verosimilmente una gran parte di questi può essere considerata espressione di un decadimento generale della persona e quindi difficilmente controllabile. Una quota di questo fenomeno può essere suscettibile di prevenzione, anche attraverso semplici accorgimenti, quali l’uso di tappetini antisdrucciolamento in bagno, evitare l’uso di tappetini scendiletto, dotare i bagni di appositi sostegni, ecc.

Tenendo conto che alla morbosità derivante da questi eventi è associata anche una quota consistente di invalidità (per ogni morto circa 2 invalidi), l’attuazione di azioni di prevenzione fornirebbe un ritorno cospicuo di risultati anche sotto il profilo economico.

Fattori di rischio/Determinanti

Per quanto riguarda i traumatismi causati da incidenti domestici, le osservazioni effettuate nell'ambito del progetto SINIACA-IDB e gli studi epidemiologici di letteratura scientifica, evidenziano come, analogamente a quanto rilevato per gli incidenti stradali, i principali fattori di rischio siano costituiti da condizioni a carattere personale quali: stato di salute, assunzione di farmaci in grado di compromettere le funzioni neuromuscolari e l'attenzione, abuso di alcol, assunzione di sostanze psicotrope, scarsa attività fisica soprattutto tra gli anziani. Nel caso dei bambini costituisce un fattore di rischio l'ambiente inadeguato legato non solo alle condizioni di scarsa sicurezza degli ambienti domestici, ma anche alla bassa percezione del rischio da parte degli adulti in ragione dei diversi livelli culturali espressi dalla società. In quest'ottica un ruolo di determinante effetto assume il superamento dei vari fattori di disuguaglianza che inibiscono la piena riuscita sia delle campagne informative che delle attività di promozione della salute orientate nello specifico ambito.

Altri fattori che concorrono all'occorrenza di traumatismi causati da incidenti domestici comprendono la sicurezza progettuale delle strutture e degli impianti della casa, il loro stato di manutenzione, che a loro volta risultano associati a condizioni economiche disagiate, che di fatto determinano un minor accesso alle risorse economiche e alle informazioni necessarie per rendere sicuro l'ambiente di vita.

Altro aspetto di interesse riguarda gli incidenti causati da esposizioni ad agenti chimici di uso domestico. Le principali caratteristiche di questa tipologia di evento vengono correntemente rilevate in Italia dal SIN-SEPI, sistema basato sui dati rilevati con procedura standard dai Centri anti veleni (CAV) che è stato inserito a partire dal 2013 nel Programma statistico nazionale.

Per quanto riguarda questa tipologia di evento, i principali fattori di rischio comprendono le caratteristiche di pericolosità del prodotto, le modalità di confezionamento ed etichettatura, le modalità di conservazione e uso.

Strategie

Riguardo alla sorveglianza degli incidenti domestici, la legge n. 493/99 ha stabilito l'avvio del SINIACA, sistema basato sugli accessi ai pronto soccorso. L'Italia aderisce alla Joint Action on Monitoring Injuries in Europe (JAMIE) che ha come obiettivo l'integrazione della sorveglianza ospedaliera delle cause d'incidente nel sistema EU-IDB.

Nel JAMIE è stato sperimentato che i flussi di emergenza-urgenza del Ministero della salute (EMUR: flussi di pronto soccorso e flussi 118), possono fornire al sistema EU-IDB informazioni sulle diagnosi di traumatismo o avvelenamento/intossicazione secondario a incidente domestico. L'Injury Database europeo, inclusa la rete italiana, raccoglie dati in conformità con i criteri di qualità definiti da EUROSTAT ed è incluso nelle basi di dati sanitarie della Commissione. Alla luce di quanto sopra le ASP delle Regione Sicilia, attraverso le UU.OO. di educazione e promozione della salute, attiveranno e miglioreranno ove necessario il collegamento al sistema SINIACA e vigileranno sul corretto funzionamento dei flussi informativi di provenienza dagli ospedali, dai presidi territoriali e ospedalieri di emergenza/urgenza ricadenti nell'ambito di competenza (PS, PTE, etc.). Utilizzeranno il data base locale quale piattaforma per una coerente programmazione di interventi oltre per i tempestivi allestimenti di report destinati ad alimentare il flusso regionale.

Con specifico riferimento alle esposizioni ad agenti chimici, la principale fonte informativa per la caratterizzazione del fenomeno nei suoi molteplici aspetti è costituita dai Centri anti veleni (CAV), servizi del sistema sanitario che operano per la corretta diagnosi e gestione delle intossicazioni. I CAV sono correntemente consultati da altri servizi ospedalieri (es. pronto soccorso, reparti di pediatria), da privati cittadini e da altri utenti (es. medici non ospedalieri, 118).

Come evidenziato dalle attività svolte nell'ambito del SIN-SEPI, la sistematica disamina dei dati rilevati con procedura standard dai CAV rende disponibile una base informativa per la tempestiva identificazione di problematiche emergenti che possono derivare dall'immissione in commercio di nuovi prodotti. Inoltre, risulta in grado di orientare interventi di prevenzione e informazione mirati e di verificarne in tempi brevi le ricadute attraverso la più opportuna lettura dei dati sotto l'egida delle

direzioni sanitarie aziendali e delle relative UOEPSA che vigileranno sulla efficiente messa a regime dei flussi informativi e sulla loro sistematica completezza. Strategico, diventa, pertanto, in seno alle ASP della Regione Sicilia il rapporto di fattiva collaborazione tra il Sistema informativo aziendale e gli organismi di staff afferenti alle direzioni sanitarie aziendali. Ma il programma regionale non può fermarsi alla sistematizzazione dei flussi informativi che per quanto tempestivi e completi non posso prescindere da una conseguente e meticolosa azione di prevenzione che come tale deve trovare spazio in seno ai piani aziendali ai sensi del D.A. n. 300 salute del 2012.

Gli interventi di prevenzione saranno orientati verso la:

1. formazione degli operatori sanitari e socio-sanitari (ad esempio, operatori dei Dipartimenti di prevenzione e dei Distretti sanitari, MMG, PLS), mirata all'acquisizione di competenze di base per la realizzazione e per la valutazione di interventi di rilevazione della sicurezza dell'ambiente domestico e degli aspetti socio-assistenziali;
2. realizzazione di interventi di rilevazione degli aspetti strutturali/ impiantistici delle abitazioni, attraverso l'effettuazione di visite domiciliari, associati a quelli informativo/educativi al fine di individuarne i livelli di correlazione;
3. realizzazione di interventi informativo/educativi strutturati per i gruppi a rischio, ad esempio bambini 0-4 anni (con coinvolgimento dei genitori e delle istituzioni scolastiche); anziani (quelli che vivono da soli dovrebbero essere considerati come soggetti prioritari), casalinghe;
4. realizzazione di interventi basati sulla promozione dell'attività fisica nella popolazione anziana;
5. collaborazione con enti terzi, associazioni di volontariato, club service, sodalizi onlus, sulla base di protocolli intesa redatti centralmente o attraverso le singole ASP.

Per la realizzazione di tali interventi verranno privilegiati interventi integrati che si avvalgano anche di istituzioni sanitarie, non sanitarie e di gruppi della società civile. (es. servizi di assistenza domiciliare sia sanitaria che sociale, RSA, Hospice, Case alloggio, centri per anziani, associazioni di casalinghe etc.). Dovranno essere privilegiate le scelte di adesione a progetti di provata efficacia, già sperimentati a livello nazionale e sostenuti da accreditati enti di ricerca o depositari di specifica esperienza.

Sotto il profilo operativo assume, altresì, prioritaria importanza:

- a) l'evento da sorvegliare: infortunio osservato presso il pronto soccorso, infortunio rilevato attraverso i ricoveri ospedalieri, servizi ambulatoriali, etc;
- b) la definizione dell'ambito territoriale di conduzione della sorveglianza: definizione di indicatori di processo e di risultato ai fini del monitoraggio e della valutazione;
- c) il monitoraggio degli interventi.

Azioni

Il 6.1 Programma regionale di prevenzione degli incidenti domestici prevede le seguenti azioni la cui numerazione corrisponde a quelle previste dal Piano regionale della prevenzione:

- 6.1.A promozione della cultura della sicurezza e dei corretti stili di vita nella popolazione con particolare attenzione alle categorie a maggior rischio;
- 6.1.B promozione dell'attività fisica nell'anziano;
- 6.1.C formazione sicurezza domestica: operatori sanitari, MMG e PLS, degli educatori scolastici e dei collaboratori familiari;
- 6.1.D sorveglianza e monitoraggio dei flussi informativi.

6.1.A Promozione della cultura della sicurezza e dei corretti stili di vita nella popolazione con particolare attenzione alle categorie a maggior rischio

Le ASP della Regione siciliana dovranno attivare questa azione di programma in coerenza coi disposti del D.A. n. 300/2012 volti alla formazione e informazione della popolazione maggiormente a rischio di incidente domestico, dei genitori e dei *care giver*. Gli interventi dovranno essere proposti anche in concomitanza con altri percorsi ricadenti nell'ambito di questo PRP ma, comunque, basandosi su evidenze basate sull'efficacia e riferite ad esperienze di carattere nazionale e sovranazionale in ordine a contenuti e metodi. Un supporto irrinunciabile già in sede di

pianificazione aziendale deve essere costituito dal governo dei flussi informativi attivati con enti istituzionali o del terzo settore e dall'analisi dei dati (elaborati dai competenti uffici) afferenti alle UUOOEPSA che in sinergia con le U.O.

Formazione stileranno programmi ad applicazione almeno semestrale.

Strategicamente basilare risulta in quest'ambito l'apporto dei medici di MMG nella fase di individuazione delle casiste a rischio e da avviare al più appropriato percorso informativo. Potranno essere coinvolti nei percorsi informativi/formativi professionisti esterni all'Azienda (ove necessario) limitatamente agli aspetti del miglioramento della sicurezza delle abitazioni e della protezione relativa all'uso di apparecchiature, elettrodomestici e impianti, o per la gestione di particolari profili di prevenzione sanitaria per i quali necessita una competenza sanitaria specifica (avvelenamenti, ustioni, etc.). Le ASP potranno aderire al Progetto PRIUS (Prevenzione degli incidenti da ustione in età scolastica) sorto sotto l'egida dell'Istituto superiore di sanità dalle evidenze epidemiologiche correnti e dalle rilevazioni del Sistema SINIACA con l'obiettivo di aumentare la conoscenza dei rischi di ustione nei bambini e negli adulti elaborando un percorso didattico ad hoc per la loro prevenzione e per la promozione di norme di primo soccorso e di buone pratiche, puntando così su programmi di provata efficacia già testati a livello nazionale per metodiche e contenuti e ufficialmente accreditati.

Il materiale informativo e/o didattico distribuito dovrà rispondere a criteri di evidenza scientifica e di appropriatezza nei riguardi del setting di riferimento.

L'obiettivo dell'azione specifica è: 1. Ridurre gli incidenti domestici e del tempo libero.

L'indicatore 6.1.1 individuato è: Tasso annuale di incidenza degli incidenti domestici seguiti da ricovero per fasce di età e genere.

Verranno pertanto computati i ricoveri che su base annua sono riconducibili ad incidente domestico ed ospitati in ogni regime di ricovero sia in area medica che chirurgica. Lo standard prospettico è stabilito nel decremento del 30% entro il 2018 in modo da invertire il trend di crescita che a livello nazionale ha visto crescere il fenomeno del 27% negli ultimi tre anni. Il decremento annuo previsto è del 5% annuo tra il 2014 e il 2018 secondo il seguente cronoprogramma con indicatori sentinella:

2014 = - 5%

2015 = - 10%

2016 = - 15%

2017 = - 20%

2018 = - 25%

La fonte dei dati è costituita dalle Schede di dimissione ospedaliera relative agli anni di riferimento. Nell'ambito di questa azione riveste, così, un valore eminentemente strategico la corretta informazione destinata alla popolazione maggiormente a rischio (anziani, bambini, soggetti con deficit neuromotori o sensoriali, etc.). Tale manovra di educazione sanitaria selettiva deve essere adeguatamente monitorata e misurata anche attraverso l'utilizzo di test e una operativa collaborazione dei servizi sanitari di base.

Altro indicatore individuato da questa azione è, pertanto: 6.3.1

Adeguamento del sistema di sorveglianza (Passi - Passi d'Argento,

OKkio alla salute entro 2 anni). Si prevede l'applicazione nella Regione Sicilia del modulo opzionale PASSI che indaga sull'aver ricevuto dagli operatori sanitari informazioni su come prevenire gli infortuni domestici in aggiunta alla corrente rilevazione di Passi d'Argento che, rileva la proporzione di anziani che hanno ricevuto informazioni su come prevenire le cadute in particolare le cadute in casa. L'adozione del modulo integrativo è prevista entro il 2016.

6.1.B Promozione dell'attività fisica nell'anziano

Una buona efficienza fisica dei soggetti di oltre i 65 anni di età è alla base di ogni strategia volta al controllo del fenomeno degli incidenti domestici, specie quando si tratta di individui soli, di livello socio economico basso e con difficoltà di contatti interpersonali e di comunicazione. Le ASP dovranno, pertanto, in armonia con le azioni di programma di cui ai disposti del D.A. n. 300 del 2012, avviare progetti di promozione dell'attività fisica nell'anziano. Particolare attenzione dovrà

essere assegnata ai modelli di Attività Fisica Adattata orientando l'efficacia degli interventi alle specifiche condizioni del singolo (limitazioni funzionali, patologie, handicap, etc.) e attivando dinamiche di gruppo. Sostanziale in questa prospettiva è il supporto del terzo settore e l'azione coordinata dei servizi di medicina dello sport (attivando sezioni dedicate) e delle U.O. di medicina fisica e riabilitativa che forniranno le opportune indicazioni anche integrando appositi programmi di interventi di miglioramento dello stato di salute della popolazione anziana mirati al potenziamento dell'equilibrio e del coordinamento motorio. Le ASP potranno attivare rapporti di collaborazione operativa e/o protocolli di intesa con enti pubblici o privati accreditati nel settore al fine di un progressivo coinvolgimento della popolazione interessata al raggiungimento dell'obiettivo di prevenzione.

L'obiettivo di questa azione è:

2. Aumentare il livello di attività fisica negli ultra64enni.

L'indicatore prescelto è: 6.1.2 Proporzione di ultra65enni fisicamente attivi sopra il 40° percentile. Basandosi sui dati del sistema PASSI e in particolare al punteggio PASE calcolato con la rilevazione Passi d'Argento relativo al 40% della popolazione italiana over65 (nel 2012 = 78) mirando a portare nel 2018 tale punteggio a 90.

6.1.C Formazione sicurezza domestica: operatori sanitari, MMG e PLS, degli educatori scolastici, care giver e dei collaboratori familiari

Questa azione mira al miglioramento della conoscenza del fenomeno e delle azioni di prevenzione di operatori sanitari, MMG e PLS.

Le unità operative di educazione e promozione della salute attiveranno dei percorsi informativo/formativi destinati a tali operatori coinvolgendoli anche nella diffusione mirata di opuscoli divulgativi di facile leggibilità presso le sedi ambulatoriali di esercizio delle rispettive professioni. Tale percorso dovrà essere allargato, diversificando sessioni e dinamiche di comunicazione, a educatori scolastici, *care giver* e collaboratori familiari mirando al raggiungimento dell'obiettivo: aumentare la conoscenza e la consapevolezza dei rischi e delle misure di prevenzione attuabili nella popolazione generale e a rischio, nei genitori e nei *care giver*.

Tale azione prevede due indicatori:

Indicatore 6.3.1: Adeguamento del sistema di sorveglianza (Passi - Passi d'Argento, OKkio alla salute entro 2 anni). Dovrà essere applicato nella Regione Sicilia il modulo opzionale PASSI che indaga sull'aver ricevuto dagli operatori sanitari informazioni su come prevenire gli infortuni domestici.

Il sistema di sorveglianza Passi d'Argento, rileva la proporzione di anziani che hanno ricevuto informazioni su come prevenire le cadute in particolare le cadute in casa. La messa a regime del flusso informativo specifico dovrà avvenire entro il 2017 in tutte le ASP della Regione.

L'indicatore individuato è: 6.4.1 Proporzione di persone che hanno ricevuto informazioni dagli operatori sanitari circa i rischi di incidenti domestici e le relative logiche di prevenzione. Verrà misurata attraverso il sistema di sorveglianza Passi - Passi d'argento la prevalenza di persone di età 18-69 anni che dichiarano di aver ricevuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, informazioni da operatori sanitari su come prevenire gli infortuni domestici. Analogamente verrà determinata la prevalenza di persone ultra 64enni che dichiarano di aver ricevuto, nei 12 mesi precedenti l'intervista, informazioni su come evitare le cadute in casa. Pertanto, per questo indicatore, gli standard previsti si riferiscono ad una doppia misura: il 26% di adulti 18-69 anni con riscontri positivi all'intervista migliorando del 100% il dato di base nazionale risalente al 2012 (13%). Analogamente, entro il 2018, la percentuale di risposte positive da parte degli anziani di oltre 64 anni nel sistema di sorveglianza Passi d'Argento dovrà passare dal 19% (2013) al 38% entro il 2018 sulla base dell'indirizzo nazionale (+100%) sui dati regionali.

Tale progressione permette di profilare annualmente un incremento rilevato attraverso indicatori sentinella così distribuiti:

2014: + 20%

2015: + 40%

2016: + 60%

2017: + 80%

2018: + 100%

Fonte dei dati: Il Sistema di sorveglianza Passi d'Argento.

6.1.D Sorveglianza e monitoraggio dei flussi informativi

Questa azione è incentrata sul miglioramento del flusso informativo basato sui Pronto Soccorso (SINIACA), con particolare riferimento ai traumatismi, e sui CAV (SIN-SEPI), con specifico riferimento alle esposizioni accidentali ad agenti chimici. Le direzioni sanitarie aziendali dovranno attivare, al momento dell'entrata in vigore del presente piano, un flusso interno volto a fornire una totale copertura informativa sui casi di incidente domestico o avvelenamento che comportano una qualsiasi assistenza da parte del servizio sanitario sia territoriale che ospedaliera. Le UOEPSA /ASP cureranno la gestione dei flussi (compreso SDO) puntando sulla qualità e completezza del dato (diagnosi di certezza su agente tossico responsabile dell'avvelenamento) e trasmettendo i dati al DASOE della Regione siciliana entro il 31 gennaio di ogni anno successivo a quello di riferimento. L'indicatore 6.5.1 Potenziamento in tutte le regioni dei flussi informativi strutturati per la conoscenza degli avvelenamenti in ambiente domestico dovrà, pertanto, essere osservato introducendo un adeguato sistema di rilevamento dei dati suscettibili di verifica e approfondimento da parte dell'organo regionale e la predisposizione annuale di un report che rispetti la sopra indicata tempistica.

Fonte dei dati: il report annuale deve essere inserito in una dettagliata relazione che superando la mera esposizione (tabellare, sinottica o semplicemente comunicativa) dei dati ragguagli sulle cause del fenomeno e le contromisure poste in essere dalla ASP soprattutto in materia di prevenzione primaria.

INDIRIZZI DI PREVENZIONE E CONTENUTI DEI PERCORSI FORMATIVI

Fattori di rischio e fonti di rischio

I fattori di rischio possono essere definiti come le circostanze e le condizioni che aumentano la possibilità che un evento dannoso si verifichi.

Per fonte di rischio si intende il luogo o l'agente materiale da cui può derivare un danno alla persona.

Ad esempio in relazione all'evento accidentale cadute da o su scale, se la fonte di rischio è immediatamente individuabile (la scala), i fattori di rischio possono essere molteplici e riferiti a tre classi:

1. *fattori individuali* (ad esempio, scarso senso di equilibrio delle persone anziane, debolezza muscolare, vista debole). I fattori di rischio individuali sono suddivisi nelle seguenti classi:

- fattori relativi all'età;
- fattori relativi al genere;
- fattori relativi alle condizioni di salute e allo stress;
- fattori relativi alle condizioni socio-economiche e culturali.

Detti fattori sono variamente influenzati dallo stato di solitudine sporadica o permanente. La solitudine non solo può indurre le persone anziane a compiere attività domestiche non consone all'età, ma acuisce gli effetti di un infortunio per effetto di tardivo o mancato soccorso. L'età, quindi, risulta da un lato inversamente proporzionale all'abilità e dall'altro direttamente proporzionale alla vulnerabilità agli infortuni. Analoghe considerazioni valgono per i bambini. Oltre all'età, anche la variabile di genere agisce su una maggiore o minore esposizione al rischio di infortuni domestici. Le donne, soprattutto di alcune fasce di età, subiscono più incidenti degli uomini perché stanno maggior tempo in casa e svolgono più mansioni domestiche; in realtà l'evidenza dei dati statistici conferma questo aspetto non solo con riferimento alle casalinghe, ma anche alle donne occupate.

Statisticamente rilevante è anche il peso di un inadeguato livello culturale da parte degli abitanti esposti perché in grado di alterare la percezione del rischio insito nell'uso improprio di una attrezzatura e compromettere la comprensione del suo funzionamento.

2. *fattori comportamentali* (ad esempio, affrettarsi sulle scale, usare le scale di notte senza accendere la luce, trasportare oggetti ingombranti o pesanti su e giù per le scale senza avere l'abilità e la piena capacità fisica per farlo).

I fattori comportamentali sono distinti in due classi:

- fattori relativi alle modalità d'uso dei luoghi e degli agenti materiali ivi presenti;
- fattori relativi agli stili di vita.

Alla base della maggior parte dei comportamenti scorretti, che innalzano il livello di rischio fino a soglie di estrema pericolosità, si può ravvisare un'inadeguata cultura della prevenzione e della sicurezza, unitamente ad una scarsa conoscenza, o sottostima, delle più elementari norme di sicurezza. Precise indagini evidenziano che il rischio di infortuni è connesso alla realizzazione di piccole riparazioni, ristrutturazioni fai da te o all'utilizzo di strumenti, come le scale, che pure rappresentano un rischio diffuso all'incolumità personale (25,3%) o alla possibilità del cedimento di strutture o un cattivo funzionamento degli impianti (15,9%): ma solo il 18,8% è consapevole che è nel lavoro domestico di tutti i giorni che si insidiano i principali pericoli.

Parimenti la causa principale di molti incidenti sembra essere la disattenzione: almeno una volta negli ultimi tre mesi al 12,2% degli italiani è capitato di scordare le pentole sul fuoco acceso, o di lasciare il rubinetto dell'acqua aperto (11,9%), o il gas aperto (9,1%) e il ferro da stiro acceso (7%). E non meno frequenti sono le piccole dimenticanze, come scordarsi il forno in funzione (7,1%), sigarette fumanti sparse per casa (3,5%) e candele accese (3%). Infine il 3,6% lascia sparsi per casa prodotti nocivi, come concimi, detersivi pericolosi o materiale infiammabile. La popolazione italiana usa abitualmente piccoli apparecchi elettrici (phon, radio, rasoio,...) anche quando è ancora bagnata, mentre il 10,9% spegne i propri elettrodomestici tirando il filo della presa; il 6,8% consuma alimenti scaduti o alterati. Il 5,2% usa abitualmente liquidi o materiali corrosivi e pericolosi senza protezione. Il 4,1% degli italiani sono saliti sui tetti delle proprie abitazioni o sui parapetti delle finestre e dei balconi per svolgere piccoli lavori di ristrutturazione.

3. *fattori ambientali* (ad esempio, presenza di oggetti o arredi sulle scale, scivolosità del pavimento, scarsa illuminazione del vano scale, sporgenza del rivestimento del grado rispetto al sottogrado).

I fattori di rischio ambientali possono dividersi in due classi: quelli intrinseci e quelli topologici.

Possono ascrivere ai fattori intrinseci:

- le deficienze del sistema edilizio - dal punto di vista tecnologico, funzionale o impiantistico - imputabili ad errori o carenze nella progettazione, nella esecuzione, nella manutenzione o a vetustà;
- i difetti e/o malfunzionamenti dei prodotti in uso nell'abitazione (utensili, apparecchiature elettriche, ecc.) non dipendenti da utilizzo improprio da parte degli abitanti.

I fattori topologici riguardano errori nella disposizione di arredi ed attrezzature nello spazio abitato operati per originaria impostazione progettuale o dagli abitanti, per soddisfare esigenze personali e di gruppo. Essi, dunque, non sono attribuibili direttamente ad un elemento nella sua materialità: è la posizione occupata nello spazio che può rendere un elemento, altrimenti innocuo, una fonte di rischio.

Un tipico esempio di fattore di rischio topologico è costituito dall'armadietto farmaceutico che rappresenta un pericolo solo se accessibile ai bambini.

Occorre osservare che i fattori di rischio non agiscono isolatamente, ma si influenzano reciprocamente. Solitamente, questa influenza determina un effetto moltiplicatore del rischio: in una scala, ad esempio, un fenomeno di abbagliamento (fattore ambientale) prodotto da una fonte luminosa posta perpendicolarmente al senso di marcia, determina, normalmente, esiti molto più gravi se interessa una persona di una certa età piuttosto che una persona giovane (fattore individuale); una porta semiaperta, che sporge su di un disimpegno (fattore ambientale), è molto più pericolosa per una persona con problemi di vista che per una persona con la vista efficiente (fattore individuale). In casi particolari, però, i fattori di rischio possono elidersi, non producono, cioè, conseguenze negative: si pensi agli effetti irrilevanti che l'improvvisa mancanza della luce elettrica (fattore ambientale) può produrre su una persona cieca (fattore individuale) nell'atto di usare una scala.

CONTENUTI TEMATICI DEI PERCORSIFORMATIVO/INFORMATIVI DI PREVENZIONE PRIMARIA

Le ASP della Regione dovranno osservare la scrupolosa aderenza ai contenuti minimi, di seguito esposti, nei programmi di educazione sanitaria che verranno sviluppati secondo le dinamiche del D.A. n. 300/12. Sarà cura delle direzioni sanitarie aziendali individuare le necessarie integrazioni operative tra le UO Formazione e UOEPSA attribuendo a specifiche competenze tecniche le funzioni di docente/formatore e tutor privilegiando la scelta di personale esperto interno o esterno. Particolare attenzione dovrà essere assegnata ai target e alla loro selezione individuando i più adatti sistemi e strumenti di comunicazione efficace.

Prevenzione delle cadute

Negli anziani un buon livello di attività fisica costituisce il principale fattore di protezione, migliorando, in particolare la capacità di equilibrio e di coordinamento dei movimenti. Utile, inoltre, secondo un principio di precauzione, mettere in sicurezza gli ambienti della casa utilizzando elementi antiscivolo (tappeti antidrucciolo nelle vasche e nelle docce, sottotappeti antiscivolo) e di appoggio (corrimano nelle scale interne, maniglie per sorreggersi nella vasca e nella doccia), eliminando gli spigoli vivi e gli oggetti potenzialmente taglienti, nonché quelli potenzialmente causa di inciampo o scivolamento.

Per i bambini il rischio di caduta è massimo sotto l'anno di età in condizioni stazionarie e immobilità relativa: prima o poi il bambino imparerà a rotolarsi, a spingere i propri piedini contro qualcosa, a muoversi comunque, e lo farà in genere senza preavvisi e repentinamente.

Gli adulti devono rendersi ben conto che il bambino va adeguatamente sorvegliato evitando di lasciarlo incustodito anche per brevi momenti. Sarà necessario controllarlo quando si trovi, ad esempio, nel lettino, in carrozzina o sul seggiolone, e utilizzare gli opportuni dispositivi di assicurazione e protezione.

Prevenzione di intossicazioni e ustioni da sostanze chimiche

Fonti di rischio di avvelenamento, intossicazione e ustione sono rappresentate soprattutto dalle sostanze chimiche contenute nei prodotti per la pulizia della casa, detersivi, disincrostanti, deodoranti etc. altamente nocivi se a contatto con la cute o con gli occhi e se ingeriti accidentalmente. Dovranno essere, pertanto, impartite essenziali indicazioni di comportamento:

- 1) leggere attentamente le etichette dei recipienti con i simboli dei pericoli e le istruzioni per l'impiego dei prodotti di pulizia e igiene;
- 2) non acquistare prodotti che non portano etichette e istruzioni per l'uso, anche se più economici;
- 3) non mischiare tra loro prodotti diversi;
- 4) usare sempre i guanti per proteggere le mani, in particolare in presenza di patologie dermatologiche, in caso di pelle secca, applicare creme idratanti, dopo l'uso;
- 5) sciacquarsi e asciugarsi bene le mani dopo l'uso;
- 6) conservare i prodotti lontano dalla portata dei più piccoli;
- 7) evitarne l'inalazione;
- 8) dopo l'uso di alcuni prodotti (deodoranti o insetticidi spray, insetticidi in piastrine o elettroemanatori etc.) arieggiare l'ambiente;
- 9) evitare il contatto con occhi e in caso lavare abbondantemente con acqua corrente. In caso di ingestione, non far vomitare (le sostanze caustiche possono provocare ustioni all'esofago e allo stomaco) né somministrare latte (in quanto favorisce l'assorbimento di veleni solubili nei grassi, aggravando l'intossicazione);
- 10) ricorrere al medico, se si notano fastidi di qualsiasi genere (nausea, vomito, dolori addominali, diarrea, pallore e difficoltà respiratorie, brividi di freddo, mal di testa, difficoltà visive, perdita di conoscenza);
- 11) evitare che animali domestici ingeriscano i prodotti; in caso avvisare il veterinario, seguendo attentamente i suoi consigli.

Prevenzione degli incidenti elettrici

Dovranno essere impartite le basilari informazioni di sicurezza:

- 1) obbligatorietà della messa a terra dell'impianto elettrico;
- 2) non usare apparecchi elettrici in prossimità dell'acqua o con le mani bagnate;
- 3) non pulire i piccoli elettrodomestici immergendoli in acqua;
- 4) non collegare più apparecchi elettrici o elettronici con prese volanti multiple, perché così costituiscono un punto di sovraccarico di corrente, con il rischio di scintille e fiammate;
- 5) non tirare il cavo per disinserire la spina;
- 6) non far passare fili elettrici sotto i tappeti;
- 7) adottare interruttori “differenziali” salvavita;
- 8) scegliere prodotti affidabili, diffidare dei prodotti a basso costo se non se ne conosce la provenienza;
- 9) non tentare riparazioni “fai da te” su prodotti elettrici non funzionanti. Interventi poco accorti o addirittura azzardati possono esporre a seri rischi.

Prevenzione di piccoli infortuni

Risulta evidente la condivisione di aspetti a torto ritenuti trascurabili.

Per disattenzione, per fretta o per scarsa conoscenza spesso si compiono azioni che comportano il pericolo di lievi o gravi lesioni (ferite da taglio, lesioni corneali da corpo estraneo, amputazioni delle dita, ustioni alle mani). Nei bambini più piccoli le ustioni sono dovute prevalentemente a rovescio di cibo e acqua bollente. Pertanto non devono mancare raccomandazioni ai corretti comportamenti:

- 1) lavorare con attenzione e senza fretta;
- 2) usare sempre presine isolanti e antiscivolo per sollevare le pentole;
- 3) non tenere il bambino accanto quando si prepara il cibo (consigliabile utilizzare solo i fornelli posteriori della cucina);
- 4) non lasciare a portata del bambino pentole o contenitori di liquido bollente sporgenti su piani di appoggio;
- 5) riporre dopo l'uso, coltelli, mezzelune e forbici;
- 6) posizionare il ferro da stiro nell'apposito spazio, che ne impedisce la caduta;
- 7) usare strumenti appositi e appropriati per ogni azione (cavatappi, apriscatole, affilacoltelli - ad es. mai stappare una bottiglia con un coltello);
- 8) staccare la spina e accertarsi che le lame rotanti degli elettrodomestici (frullatori, tritacarne etc.) siano ferme, prima di aprirli.

Prevenzione dei traumatismi accidentali domestici

La specifica prevenzione primaria assicura in questi casi la migliore efficacia sui target più esposti e nella corretta formazione degli operatori del servizio sanitario e i *care giver*.

I principali fattori di rischio per traumatismi causati da incidenti domestici sono costituiti da condizioni a carattere personale quali:

- stato di salute
- assunzione di farmaci in grado di compromettere le funzioni neuromuscolari e l'attenzione
- abuso di alcol
- assunzione di sostanze psicotrope
- scarsa attività fisica soprattutto tra gli anziani.
- costituisce un fattore di rischio per i bambini l'ambiente inadeguato legato non solo alle condizioni di scarsa sicurezza, ma anche alla bassa percezione del rischio da parte degli adulti.

Altro aspetto di interesse riguarda gli incidenti causati da esposizioni ad agenti chimici di uso domestico. Per quanto riguarda questa tipologia di evento, i principali fattori di rischio comprendono le caratteristiche di pericolosità del prodotto, le modalità di confezionamento ed etichettatura, le modalità di conservazione, l'uso e la facile accessibilità.

Per questo le azioni in questo settore, saranno mirate a incidere simultaneamente su più fattori di rischio e a migliorare il flusso informativo basato sui Pronto Soccorso (SINIACA), con particolare riferimento ai traumatismi, e sui Centri anti veleno (SIN-SEPI), con specifico riferimento alle esposizioni accidentali ad agenti chimici.

TOSCANA

DGR 9.11.1515, n. 1071 - Delibera GRT 465 del 16 giugno 2008: “Erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale di vaccini allergenici specifici per la cura delle malattie allergiche respiratorie” - Revoca. /BUR n. 47 del 47

DGR 24.11.15, n. 1135 - Prezzo di rimborso dei medicinali: modifica deliberazione GRT n.1064 del 09-11-2015. (BUR n. 48 del 2.12.15)

MOZIONE 17 novembre 2015, n. 112 - In merito alle spese sostenute per il corso organizzato dal Commissario dell’Azienda USL Toscana centro Paolo Morello Marchese. (BUR n. 49 del 9,12,15)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- a seguito dell’evento organizzato, in data 16 e 17 ottobre 2015, dal Commissario dell’Azienda unità sanitaria locale (USL) Toscana centro (USL 3 di Pistoia,4 di Prato, 10 di Firenze, 11 di Empoli), Paolo Morello Marchese, al Reinassance Tuscany il Ciocco Resort & S.p.A. in provincia di Lucca, sono state presentate interrogazioni in Consiglio Regionale da parte di tutti i gruppi politici di opposizione;
- le spese dichiarate dall’Assessore regionale alla sanità, Stefania Saccardi, sono state di 95.462,60 euro;
- la risposta fornita dall’Assessore Saccardi sembra essere in parte difforme dalle notizie di stampa dove si evidenziano altre fatture relative a spese sostenute, in particolare, dall’Azienda USL 10 di Firenze;
- sono state circa duecento le persone, fra dirigenti di strutture mediche, infermieristiche e amministrative, ad incontrarsi per l’evento il 16 e 17 ottobre u.s. al Reinassance Tuscany il Ciocco Resort & SPA;
- lo scopo dell’iniziativa, spiegato in una nota dell’Azienda USL 10 di Firenze, era “far crescere lo spirito di squadra, gettare le basi di un senso di appartenenza, trovare il passo comune di quasi 15.000 dipendenti”.

Considerato che:

- come si evince dalla stampa, le fatture in realtà emesse da Reinassance Tuscany il Ciocco Resort & S.p.A. sarebbero lievitate di ulteriori 6.000,00 euro;
- sembrerebbe sia stata emessa una fattura di euro 1.830,00 per un tour nel bosco con un fuoristrada 4X4;
- sembrerebbe sia stata emessa una fattura di euro 210,98 euro per una cena al ristorante interno “La Veranda” consumata la sera precedente l’inizio del corso;
- sembrerebbe sia stata emessa una fattura di euro 732,00 per l’utilizzo della palestra della struttura ricettiva;
- sembrerebbe sia stata emessa una fattura di euro 988,20 per le spese occorse dalle consumazioni dei minibar;
- sembrerebbe che al corso abbiano partecipato anche persone che non ne avrebbero avuto diritto in quanto non più facenti parte dell’organico delle aziende USL partecipanti (dirigente dimissionario dal 7 ottobre u.s.);
- risulterebbe essere stata emessa una fattura di euro 1.700,00, in data 15 ottobre, per ospitare quattordici persone, presumibilmente appartenenti allo staff del Commissario dell’Azienda USL Toscana centro Morello Marchese;
- lo stesso Resort, nonostante un conto complessivo di oltre 60.000,00 euro, avrebbe rimesso all’Azienda USL 10 di Firenze anche una penale di 520,00 euro per quattro dirigenti prenotati che non avrebbero partecipato all’evento.

IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

a fare chiarezza e a verificare le reali spese sostenute per l'evento in oggetto ed il dettaglio di tutte fatture emesse dalla struttura ricettiva alle aziende USL che hanno partecipato a tale iniziativa;
 a verificare e a comunicare al Consiglio regionale quali siano i partecipanti al corso che hanno usufruito di servizi e/o prestazioni che non avrebbero dovuto rientrare nei costi sostenuti dalle aziende USL che hanno partecipato al progetto;
 a verificare la veridicità delle nuove informazioni emerse dandone conto, con urgenza, al Consiglio Regionale al fine di permettere allo stesso di effettuare eventuali valutazioni.

VENETO

DGR 10.11.15, n. 1554 - Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel piano sanitario nazionale ex art. 1, commi 34 e 34 bis, della legge n. 662/96. anno 2014. - accordo rep. atti n. 126/csr del 30 luglio 2015 tra governo, regioni e province autonome di trento e bolzano, ai sensi dell'art. 4 del d.lgs. n. 28 agosto 1997, n. 281. (BUR n. 112 del 27.11.15)

Note

PREMESSA

Il Piano Sanitario Nazionale 2006 - 2008, approvato con D.P.R. 7/04/2006, individua gli obiettivi da raggiungere per attuare la garanzia costituzionale del diritto alla salute e degli altri diritti, sociali e civili in ambito sanitario e prevede che i suddetti obiettivi si intendono conseguibili nel rispetto dell'Intesa del 23 marzo 2005 ai sensi dell'art. 1, c. 173 della L. 30/12/2004, n. 311 e nei limiti ed in coerenza con le risorse programmate nei documenti di finanza pubblica per il concorso dello Stato al finanziamento del SSN.

L'art. 1, c. 34 della L. 23/12/1996, n. 662 prevede che il CIPE, su proposta del Ministro della Sanità, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, possa vincolare quote del Fondo Sanitario Nazionale alla realizzazione di specifici obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale, da assegnare alle Regioni per la predisposizione, ai sensi del c. 34 bis del medesimo articolo, di specifici progetti.

Nella seduta della Conferenza Stato - Regioni del 20/06/2002, nel corso della procedura di approvazione del P.S.N. 2003-2005, ai sensi dell'art. 1, c. 4, del D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e successive modifiche ed integrazioni, si è evidenziata la necessità, tenuto conto delle modifiche intervenute al titolo V della Costituzione, di dare attuazione con uno o più Accordi Stato - Regioni alle parti del Piano Sanitario Nazionale di più stretta competenza regionale per gli aspetti organizzativi.

Il suddetto comma 34 bis dell'art. 1 della L. 23/12/1996, n. 662, come modificato dall'art. 79, c. 1 quater del D.L. 25/06/2008 n. 112 convertito con L. 6/08/2008, n. 133, disciplina le modalità di ammissione al finanziamento per le linee progettuali attuative del Piano Sanitario Nazionale, a decorrere dal 2009, come segue:

"A decorrere dall'anno 2009, il Comitato interministeriale per la programmazione economica (CIPE), su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, provvede a ripartire tra le regioni le medesime quote vincolate all'atto dell'adozione della propria delibera di ripartizione delle somme spettanti alle regioni a titolo di finanziamento della quota indistinta di Fondo sanitario nazionale di parte corrente. Al fine di agevolare le regioni nell'attuazione dei progetti di cui al comma 34, il Ministero dell'economia e delle finanze provvede ad erogare, a titolo di acconto, il 70 per cento dell'importo complessivo annuo spettante a ciascuna regione, mentre l'erogazione del restante 30 per cento è subordinata all'approvazione da parte della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali, dei progetti presentati dalle regioni, comprensivi di una relazione illustrativa dei risultati raggiunti nell'anno precedente. Le mancate presentazione ed approvazione dei progetti comportano, nell'anno di riferimento, la mancata erogazione della quota residua del 30 per cento ed il recupero, anche a

carico delle somme a qualsiasi titolo spettanti nell'anno successivo, dell'anticipazione del 70 per cento già erogata".

Nella seduta del 4/12/2014 la Conferenza Stato-Regioni ha sancito l'Intesa Rep. Atti n. 172/CSR sulla nuova proposta del Ministro della salute di deliberazione del CIPE relativa all'assegnazione alle Regioni delle risorse vincolate - ai sensi dell'art. 1, c. 34 della L. n. 662 del 23/12/1996 - alla realizzazione degli obiettivi di Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2014. L'assegnazione complessiva per la Regione Veneto come da Deliberazione CIPE n. 53 del 29/04/2015 è di Euro 128.834.394,00.

Con l'Accordo Rep. Atti n. 126/CSR, sancito in Conferenza Stato-Regioni in data 30/07/2015, sono state quindi individuate per l'anno 2014 le seguenti linee progettuali per l'utilizzo da parte delle Regioni delle risorse vincolate di cui al sopra citato art. 1, c. 34 e 34 bis della L. 23/12/1996, n. 662 per l'elaborazione di progetti finalizzati a realizzare gli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati dal Piano Sanitario Nazionale:

1. Attività di assistenza primaria.
2. Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali.
3. Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica.
4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione.
5. Gestione della cronicità (Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche - Assistenza alle persone in condizione di fragilità e di non autosufficienza)
6. Reti oncologiche

Conformemente a quanto disposto dal suddetto comma 34 bis dell'art. 1 della L. 23/12/1996, n. 662, l'Accordo Rep. Atti n. 126/CSR del 30/07/2015 stabilisce che, entro 60 giorni dalla stipula dello stesso, i progetti predisposti nell'ambito delle elencate linee progettuali, siano presentati dalle Regioni al Ministero della Salute, su proposta del quale, previa valutazione favorevole del Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza di cui all'art. 9 dell'Intesa 23 marzo 2005, saranno quindi sottoposti all'approvazione della Conferenza Stato-Regioni. L'Accordo stabilisce inoltre che la delibera di approvazione dei progetti contenga "anche specifica relazione illustrativa dei risultati raggiunti per singolo progetto nell'anno precedente e degli stati di avanzamento per i progetti pluriennali, nonché, per quanto attiene alla linea progettuale relativa alle misure dirette al contrasto delle disuguaglianze in sanità (allegato A parte II Accordo rep. atti n. 227/CSR del 22/11/2012), una relazione sui risultati conseguiti nelle singole Regioni".

Sulla base delle suddette linee progettuali, i competenti uffici regionali hanno quindi predisposto i seguenti 3 progetti che, allegati al presente provvedimento, ne costituiscono parte integrante e sostanziale:

- 1) Cure palliative - Linea 3 - **Allegato A**
- 2) Piano Regionale Prevenzione 2014/2018 - Linea 4 - **Allegato B**
- 3) Rete Oncologica del Veneto - Linea 6 - **Allegato C**

LA DISPOSIZIONE

Vengono approvati i progetti per il perseguimento degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel piano sanitario nazionale, per l'utilizzo da parte delle regioni delle risorse vincolate ai sensi dell'art. 1, c. 34 e 43bis della l.n. 662/1996, secondo le linee progettuali definite con l'accordo stato-regioni rep. atti n. 126/csr del 30 luglio 2015

ALLEGATO A

Progetto ex Accordo Stato-Regioni rep. atti 126/CSR del 30/07/ 2015 per l'utilizzo delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN, Anno 2014

1. Regione proponente: Regione del Veneto

2. Titolo del progetto: Cure palliative

3. Linea progettuale: Linea n. 3 Cure Palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza

domiciliare palliativa specialistica.

4. Referente

Dr.ssa Maria Cristina Ghiotto – Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria, Dirigente del Settore Assistenza Distrettuale e Cure Primarie

Tel. 041 – 0412793404/ 3529; Fax 041 – 2793430

mariacristina.ghiotto@regione.veneto.it

Area Sanità e Sociale

Palazzo Molin, San Polo 2514, 30125 Venezia

Tel. 041 - 2793457; Fax 041 – 2793491

protocollo.generale@pec.regione.veneto.it

area.sanitasociale@regione.veneto.it

5. Durata del progetto: pluriennale

6. Aspetti finanziari

Importo assegnato a valere su quota vincolata FSN 2014: € 35.000.000,00

Contesto:

Nella Regione Veneto, in conformità a quanto stabilito dal PSSR 2012-2016 (LR n. 23/2012), è in corso un processo di riorganizzazione della rete dei servizi sanitari al fine di favorire un utilizzo appropriato dei setting assistenziali, implementando le capacità del territorio di far fronte ai bisogni dei malati complessi, con malattie cronico degenerative avanzate e con necessità di cure palliative.

La programmazione riconosce la concomitante necessità di linee di sviluppo generali condivise che comprendano linee di indirizzo per le reti di cure palliative nelle aziende sanitarie, l'implementazione e diffusione di percorsi assistenziali condivisi, la creazione di relazioni funzionali tra i diversi servizi della Rete territoriale, il consolidamento dei flussi informativi.

Obiettivi:

Nello specifico gli obiettivi che si intende perseguire in ambito di Cure Palliative e Terapia del Dolore sono:

- aumentare la copertura del fabbisogno di cure palliative oncologiche;
- estendere l'assistenza a tutte le patologie cronico degenerative;
- anticipare la presa in carico ai pazienti con probabilità di morire entro un anno;
- garantire l'appropriatezza delle cure nel setting assistenziale più adeguato, riservando all'ospedale la gestione dei problemi acuti e al territorio la gestione delle malattie croniche;
- garantire il continuum delle cure dalle fasi più semplici a quelle più complesse.

Si intende in particolare estendere l'attività delle cure palliative dalle fasi terminali di malattie oncologiche alle fasi avanzate delle malattie cronico degenerative, dalla prognosi di poche settimane/mesi e bisogni clinico assistenziali caratterizzati da complessità, sviluppando procedure organizzative/gestionali e percorsi diagnostico-terapeutici al fine di garantire equità, omogeneità, appropriatezza, qualità nell'accesso ai servizi e razionalizzazione delle risorse disponibili secondo le indicazioni dell'intesa Governo, Regioni e province Autonome del 25/07/2012 e del relativo "documento sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle Unità di Cure Palliative e della Terapia del Dolore".

Descrizione del Progetto

Il progetto intende migliorare la gestione dei malati complessi, estendendo l'attività delle cure palliative anche ai malati in fase avanzata di malattia cronico degenerativa, ampliando quindi l'orizzonte temporale della spettanza di vita, rispetto alle visioni precedenti (inferiore ad un anno).

Questo modello prevede quindi una presa in carico condivisa, con una necessità di rinforzare la rete delle cure palliative territoriali, potenziando il coinvolgimento del Medico di Medicina Generale, quale primo punti di riferimento dei pazienti nel territorio, e garantendo il coordinamento dei percorsi dei malati attraverso la Centrale Operativa Territoriale.

Al fine di realizzare una Rete dei Servizi che consenta un'efficace presa in carico e gestione dei pazienti in Cure Palliative sia di base, garantendo un approccio palliativo attraverso l'ottimale

controllo dei sintomi e dell'adeguata comunicazione con il malato e la famiglia, che specialistiche, caratterizzate da un'elevata complessità clinica, specie nel fine vita, è necessario che ciascuna azienda si ponga l'obiettivo di realizzare un assetto organizzativo/gestionale che coinvolga e integri tutti gli ambiti assistenziali (ospedale per acuti;

Ospedale di Comunità o altra struttura intermedia; RSA; Centri Servizi) e garantisca competenze specifiche da parte dei suoi operatori: medici, infermieri, psicologi. La Rete di Cure Palliative è ritenuta la modalità organizzativa più idonea in quanto coinvolge i vari ambiti di cura integrandoli tra di loro in modo funzionale per evitare fratture nei processi assistenziali da un setting all'altro.

Come da PSSR 2012-2016: *“Le Aziende ULSS garantiscono l'offerta di cure palliative a livello sovradistrettuale attraverso l'unità operativa Cure Palliative, a cui afferiscono tutti i malati candidati a palliazione, verso i quali svolge attività di gestione e programmazione del percorso, garantendo la continuità clinico-assistenziale tra l'Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali idonee. Viene, altresì, istituito un Nucleo, specificatamente dedicato, che rappresenta una organizzazione funzionale composta da: medici di famiglia, medici palliativisti, infermieri, psicologi, medici di continuità assistenziale, ai quali si aggiungono altre professionalità socio-sanitarie (es. assistenti sociali, terapisti della riabilitazione, dietisti, ecc.). A supporto dell'azione clinica ed assistenziale vanno favorite, ove possibile, convenzioni con le associazioni di volontariato che in questo ambito rappresentano un elemento importante per supportare sia la famiglia che l'attività del nucleo stesso”*.

Al fine di garantire il passaggio da un setting assistenziale ad un altro in modo omogeneo su tutto il territorio regionale si prevede che le singole aziende, anche nell'ambito della sperimentazione della Centrale Operativa Territoriale, si dotino di procedure per:

- dimissioni ospedaliere protette;
- accesso in Hospice/Ospedale di Comunità;
- presa in carico da parte del NCP.

Le finalità che competeranno alla Rete di Cure Palliative sono:

- intercettare i malati che necessitano di cure palliative con qualunque patologia;
- privilegiare l'accesso alle cure palliative domiciliari e in Hospice, riducendo il ricorso all'ospedalizzazione;
- garantire la continuità delle cure e le competenze degli operatori delle cure palliative nei diversi setting assistenziali, comprese le strutture residenziali.

Standard organizzativi strutturali e di processo della rete di cure palliative

Si definiscono di seguito gli standard organizzativi strutturali e di processo minimi che dovrebbero essere garantiti in tutte le Aziende del Veneto.

Elementi organizzativi

1. Attivazione dell'Unità Operativa di Cure Palliative, al fine di garantire l'uniformità assistenziale su tutto il territorio regionale, il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2016 conferma e rafforza l'applicazione della LR. n.7/2009, prevedendo un'evoluzione dei suoi contenuti anche alla luce degli indirizzi ministeriali.

Pertanto le Aziende ULSS garantiranno l'offerta di cure palliative a livello sovra distrettuale attraverso questa UO, a cui afferiscono tutti i malati candidati a palliazione, verso i quali svolge attività di gestione e programmazione del percorso, garantendo la continuità clinico-assistenziale tra l'Ospedale, le cure domiciliari e le strutture residenziali idonee (nella fattispecie Hospice e Ospedale di Comunità).

Ha funzioni di:

- attivazione e coordinamento del Nucleo di Cure Palliative, specificatamente dedicato;
- definizione ed implementazione dei percorsi assistenziali nello specifico ambito, provvedendo a garantire il coinvolgimento di tutte le competenze e delle strutture anche sviluppando un sistema di monitoraggio dei processi e degli esiti in ogni contesto di vita dell'assistito (ambulatoriale, domiciliare o residenziale);

- garanzia di una coerenza prescrittiva verso i farmaci a maggiore efficacia antalgica con particolare attenzione all'uso di oppioidi in ogni condizione di dolore.

2. Attivazione del Nucleo di Cure Palliative (NCP), parte integrante dell'UOCP; si tratta di un'organizzazione funzionale multiprofessionale con compiti di assistenza. Del NCP fanno parte il personale sanitario dedicato con esperienza comprovata afferente all'UOCP: medici palliativisti, infermieri, psicologi, ai quali si aggiungono altre professionalità socio-sanitarie come: medici di famiglia, medici di continuità assistenziale, gli assistenti sociali, i terapisti della riabilitazione, i dietisti, il volontariato e altri professionisti attivabili in relazione alle necessità del malato.

3. Attivazione dell'Ambulatorio di Cure Palliative per pazienti con un buon grado di autonomia funzionale e motoria. Gestito dall'UOCP l'ambulatorio è a supporto delle cure domiciliari, con le seguenti funzioni:

- Presa in carico di pazienti dimessi dall'ospedale e dell'U.O. di Oncologia
- Valutazione dei malati su richiesta del medico di medicina generale
- Pratica di interventi invasivi non eseguibili a domicilio

L'ambulatorio afferisce dall'UOCP.

4. Piano per le cure palliative residenziali: in base alla normativa vigente si compone di: Hospice, Ospedali di comunità e Centri di servizio, nell'intento di rendere più appropriato il ricorso al ricovero ospedaliero e garantire al malato ed alla sua famiglia le professionalità e gli ambiti professionali più coerenti ai bisogni.

L'Hospice si configura, come da DPCM 20 gennaio 2000, come *“struttura residenziale di cure palliative per l'assistenza in ricovero temporaneo di pazienti affetti da malattie progressive ed in fase avanzata, a rapida evoluzione e a prognosi infausta, per i quali ogni terapia finalizzata alla per i pazienti affetti da patologia neoplasic terminale che necessitano di assistenza palliativa e di supporto”*.

Mentre, l'Ospedale di Comunità è definito nell'allegato A alla DGR 2718/2012 come: *“una struttura atta a garantire le cure intermedie, cioè le cure necessarie per quei pazienti che sono stabilizzati dal punto di vista medico, che non richiedono assistenza ospedaliera, ma sono troppo instabili per poter essere trattati in un semplice regime ambulatoriale o residenziale classico e che trattano problemi che si risolvono in un periodo limitato di tempo (indicativamente 4-6 settimane)”*.

Per il personale che opera in tale contesto l'Azienda deve programmare un percorso formativo adeguato in cure palliative. Il NCP assicura il supporto consulenziale. Nei Centri Servizio e nelle RSA (definiti con LR 22/2002, DGR 2501/2004 e DGR 84/2007) le cure palliative sono praticate ai malati già residenti e con il supporto consulenziale del NCP.

5. Sviluppo coordinamento degli interventi per la garanzia d'accesso alla rete della terapia del dolore che si articola principalmente su tre nodi complementari:

- ambulatori dei Medici di Medicina Generale;
- centri Spoke/Centri ambulatori di terapia del dolore;
- centri HUB/Centri ospedalieri di terapia del dolore.

Strumenti a supporto

6. Attivazione, in ciascuna realtà aziendale, della compilazione delle liste dei malati in cure palliative, quale strumento di supporto organizzativo per la presa in carico tempestiva ed appropriata, nonché quale strumento di monitoraggio per la valutazione degli indicatori di processo e di esito, distinguendo i malati candidati a programmi di primo livello sotto la responsabilità del medico di medicina generale, e dei malati che necessitano di un secondo livello con l'attivazione dello specialista.

7. Adozione di un sistema di valutazione delle cure. L'UOCP attiva un sistema per la valutazione della quantità e la qualità delle prestazioni erogate, in accordo con quanto previsto dalle normative nazionali e regionali. Allo scopo si raccomanda l'utilizzo regolare di strumenti di valutazione della qualità percepita da parte del malato, quando possibile, e dei familiari per le cure prestate al malato durante il periodo di assistenza palliativa.

8. Procedura formalizzata per la presa in carico e i percorsi di continuità delle cure. E' raccomandata la formalizzazione della procedura di presa in carico del malato con strumenti idonei e la valutazione

multidimensionale allo scopo di evidenziare i problemi clinici e i bisogni fisici, sociali e spirituali.

La presa in carico coinvolge l'UOCP e il medico di medicina generale. Durante il percorso di cura il malato può aver bisogno di più setting assistenziali e i passaggi vanno formalizzati allo scopo di garantire omogeneità e appropriatezza. In particolare si raccomanda l'adozione della Scheda di accesso in Hospice (DGR n. 3318/2008) e la Scheda per le Dimissioni Protette dalle strutture ospedaliere.

9. Collegamento Funzionale con le Medicine di gruppo Integrate/ AFT, allo scopo di integrare le attività di base con quelle specialistiche.

10. Implementare e monitorare i PDTA nei vari ambiti assistenziali: ospedale, domicilio, strutture residenziali e intermedie.

11. Formazione continua per gli operatori. La formazione multidisciplinare degli operatori è un elemento indispensabile per il mantenimento di adeguati livelli qualitativi dell'assistenza. L'UOCP attiva, con le strutture aziendali dedicate, percorsi formativi per gli operatori a tutti i livelli, ivi comprese le associazioni di volontariato. I percorsi formativi devono far parte della produzione e applicazione dei PDTA.

12. Realizzazione di percorsi specifici, all'interno della Centrale Operativa Territoriale, con personale specificatamente formato alla gestione dei percorsi dei malati in Cure Palliative, a disposizione di operatori dell'Ospedale e del Distretto, Medici di Medicina Generale ed utenti.

13. Sviluppo di programmi per: a) il supporto sociale e spirituale del malato e dei famigliari e di supporto psicologico all'equipe; b) supporto al lutto; c) informazione della popolazione; d) valutazione della qualità delle cure.

Il sistema informativo

Nella Regione Veneto è attivo un sistema informativo "Flusso informativo Assistenza e Cure Domiciliari" istituito con DGR n. 2372/2011, che rappresenta un'evoluzione del flusso SID-ADI (DGR n. 1722/2004), il quale serve a dar conto dei problemi di salute e assistenza dei pazienti domiciliari, compresi i pazienti in cure palliative; rendere visibile la dimensione dell'integrazione socio-sanitaria attraverso l'alimentazione del flusso di attività domiciliare; documentare l'attività delle UVMD effettuate dai servizi Distrettuali e adempiere al debito informativo nei riguardi del Ministero della salute sulle Cure Domiciliari (rispettando le specifiche specificate negli Allegati alla DGR 2372/2011).

Al fine di rispondere ai flussi ministeriali e di confrontarsi con indicatori di riferimento, nonché l'implementazione di una modalità di rilievo delle informazioni nella Rete delle Cure Palliative e terapia del dolore, che permetta di seguire e migliorare l'impatto delle cure palliative nel sistema delle cure si prevede l'avvio di una collaborazione con il Sistema Epidemiologico Regionale, quale struttura di supporto tecnico organizzativo al Coordinamento Regionale per le Cure Palliative e la Lotta al Dolore (DGR n. 2145/2013).

Tale collaborazione persegue i seguenti obiettivi:

- definizione dei criteri per una omogenea raccolta dei dati presso le reti locali;
- supporto per l'attività di monitoraggio dello stato di attuazione delle reti aziendali e produzione di report analitici;
- gestione adempimenti connessi all'integrazione del flusso informativo sulle Cure Domiciliari con i flussi informativi delle Cure Palliative così come stabilito con DGR n. 2372 del 29.12.2011 anche ai fini del monitoraggio LEA;
- gestione giuridico-economica delle eventuali collaborazioni tecniche necessarie al governo del sistema.

Al fine di raggiungere tali obiettivi sarà necessario, evidenziare le attuali aree di criticità e i punti di forza per ciascuna ULSS, individuando in questo modo le possibili azioni di miglioramento per evitare rappresentazioni non conformi alla realtà. La collaborazione con il SER permetterà, in

questo ambito, di approfondire l'analisi già avviata individuando per ciascuna ULSS una *roadmap* di miglioramento (esempio: mancata registrazione accessi di medici palliativisti, mancata rilevazione delle diagnosi nei pazienti in Cure Palliative, etc).

Inoltre, al fine di migliorare l'impatto delle cure palliative nel sistema delle cure, sarà necessario implementare un nuovo modello di presa in carico che si basi sulla precisa individuazione temporale del momento a partire dal quale tutto il percorso di cura al paziente è orientato alle cure palliative: prestazioni domiciliari, ambulatoriali, residenziali o ospedaliere. In questo modo sposta il problema dalla definizione di un tracciato record alla definizione di criteri che identifichino i soggetti eleggibili per le cure palliative, generando di conseguenza una certificazione della condizione del suo *status* di paziente in cure palliative, che presumibilmente si concluderà con il decesso.

La lista dei pazienti con cronicità complessa candidati a cure palliative unitamente alla relativa scheda di presa in carico sono uno strumento gestionale implementato a livello aziendale con l'obiettivo di anticipare e integrare la presa in carico dei pazienti.

Fasi e tempi delle azioni previste (cronogramma pluriennale)

Cronogramma

Azione 1

Azione 2

Azione 3

Azione 4

Azione 5

Azione 6

Azione 7

Azione 8

Azione 9

Azione 10

Azione 11

Azione 12

Azione 13

2014 2015 2016 2017

ALLEGATO B

Progetto ex Accordo Stato-Regioni rep. atti 126/CSR del 30/07/ 2015 per l'utilizzo delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN, Anno 2014

1.Regione proponente: Regione del Veneto

2.Titolo del progetto: Piano Regionale Prevenzione 2014-2018

3.Linea progettuale: Linea n. 4 - Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione

4.Referente:

Dr.ssa Francesca Russo

Sezione attuazione programmazione sanitaria – Dirigente del Settore Promozione e sviluppo Igiene e Sanità Pubblica

Dorsoduro 3494 30123 Venezia

Tel. 041 2791352 Fax 041 2791355

sanitapubblica.screening@regione.veneto.it;

Area Sanità e Sociale

Palazzo Molin, San Polo 2514, 30125 Venezia

Tel. 041 - 2793457; Fax 041 – 2793491

protocollo.generale@pec.regione.veneto.it

5. Durata del progetto: 2014-2018

6. Aspetti finanziari

Importo assegnato a valere su quota vincolata FSN 2014: € 50.000.000,00

Premessa

Ai fini della realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale, l'Intesa Stato – Regioni del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto della salute 2014-2016, all'articolo 17, conferma per gli anni 2014-2016 la destinazione di 200 milioni di euro annui, oltre alle risorse individuate a valere sulla quota di finanziamento vincolato. Sempre l'articolo 17, stabilisce anche che il 5 per mille della sopra citata quota vincolata per il PNP venga destinato ad una linea progettuale per lo svolgimento delle attività di supporto al PNP da parte dei network regionali dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), Evidence-based Prevention (NIEBP), Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM). Come richiesto al punto 5 dell'Accordo in oggetto, di seguito si riporta specifico progetto relativo alla linea progettuale "Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione".

Obiettivo prioritario "Piano nazionale della prevenzione"

Con Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano del 13 novembre 2014 è stato approvato il Piano Nazionale per la Prevenzione (PNP) per gli anni 2014 – 2018, la quale prevede, all'articolo 1) punto 2, che le Regioni entro il 31 dicembre 2014 recepiscano con apposito provvedimento della Giunta Regionale il PNP 2014 – 2018 disponendo:

- di applicare nell'elaborazione del PRP, la visione, i principi, la priorità e la struttura del PNP;
- la preliminare individuazione dei programmi regionali maggiormente integrati e trasversali rispetto ad obiettivi e azioni, con i quali si intende dare attuazione a tutti i macro obiettivi e a tutti gli obiettivi centrali;
- la definizione degli elementi – contesto, profilo di salute, trend dei fenomeni, continuità con quanto conseguito con il precedente Piano Regionale Prevenzione (2010 – 2012) funzionali ai programmi regionali individuati.

A tale scopo sono stati predisposti i documenti di programmazione per dare attuazione a tutti i macro obiettivi adottando la visione, i principi, le priorità e la struttura del nuovo Piano Nazionale Prevenzione ma garantendo allo stesso tempo la continuità con quanto realizzato nel precedente PRP 2010-2012 prorogato al 31.12.2013 con l'intesa del 7.02.2013.

La Giunta ha recepito l'Intesa con atto Delibera n. 2705 del 29/12/2014.

Obiettivo prioritario "Supporto al Piano nazionale della prevenzione" (cui, ex art. 17, c. 2 dell'Intesa Stato/Regioni del 10 luglio 2014 concernente il Patto per la Salute 2014-2016, è destinato complessivamente l'importo di € 109.309,00 pari al 5 per mille della quota vincolata per la Linea progettuale "Piano nazionale Prevenzione e Supporto al Piano Nazionale Prevenzione")

(A) Iniziative in collaborazione con Osservatorio Nazionale Screening (ONS)

REALIZZAZIONE DELLA SURVEY NAZIONALE DELLE ATTIVITÀ DEI PROGRAMMI DI SCREENING COLORETTALE E DELLA RELATIVA SURVEY NAZIONALE SUI MIGRANTI.

Razionale

I programmi di screening oncologici sono un Livello Essenziale di Assistenza (LEA) sulla base del DPCM del 29 novembre 2001. Sulla base dei dati disponibili, nel corso del 2012 sono state invitate attivamente dai 3 programmi di screening circa 10.600.000 persone (oltre 4.000.000 dallo screening coloretale) e 5.000.000 hanno aderito (più di 1.800.000 allo screening coloretale). Sulla base di tali numeri i programmi di screening si configurano come una delle più grandi attività di sanità di iniziativa a livello nazionale.

Il monitoraggio corrente di tale attività è effettuata dall'Osservatorio Nazionale Screening (ONS), su mandato del Ministero per la Salute, attraverso una survey annuale tramite un questionario strutturato che indaga sia il livello di copertura dei programmi che, tramite il calcolo di una serie di indicatori specifici, la qualità raggiunta dai singoli programmi, dalle regioni e a livello nazionale.

Tutti i dati vengono presentati annualmente in un rapporto dell'ONS

(www.osservatorionazionale screening.it).

Gli screening hanno dimostrato negli anni una capacità di recuperare il gap di salute determinato dalle differenti condizioni socio-economiche (1), mentre resta da determinare l'effetto sulle popolazioni migranti, il cui peso relativo sta crescendo di anno in anno (in alcune Regioni le donne migranti da Paesi al alta pressione migratoria rappresentano ormai più del 16% della popolazione invitata (2)). Vi è dunque la necessità di monitorare l'accesso agli screening di queste popolazioni, che in alcuni casi mostrano dei rischi di base aumentati rispetto alla popolazione nativa.

A partire dal 2004, l'ONS ha affidato lo svolgimento della survey nazionale delle attività dei programmi di screening coloretale al Coordinamento regionale dei programmi di screening oncologici (CRSO) della Regione del Veneto. Il CRSO ha svolto tale attività ininterrottamente, qualificandosi come struttura nazionale esperta in monitoraggio dello screening colo rettale.

Pertanto, ai fini dell'attuazione di quanto previsto dall'accordo Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano sulle linee progettuali attuative degli obiettivi di Piano sanitario Nazionale, e tenuto conto di quanto stabilito dall'art. 17 del Patto per la salute 2014-16, al fine di supportare l'attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione mediante il sostegno al funzionamento dei tre network, il contributo della Regione Veneto, in qualità di centro esperto di cui si compone il network dell'ONS, come citato all'Allegato A dell'Accordo stesso, può pertanto esplicarsi attraverso il mantenimento della conduzione della survey nazionale dello screening coloretale, da arricchire con una analoga survey nazionale sull'accesso allo screening coloretale da parte delle popolazioni migranti.

Obiettivi

Gli obiettivi di questa linea progettuale sono i seguenti:

- Realizzazione della survey nazionale delle attività dei programmi di screening colo rettale effettuate nell'anno 2013
- Realizzazione di una survey nazionale sull'accesso allo screening coloretale da parte delle popolazioni migranti

Attività

Gli obiettivi del progetto verranno perseguiti attraverso le seguenti attività:

1. realizzazione della survey nazionale delle attività di screening coloretale del 2013

- predisposizione degli strumenti per la raccolta dei dati di attività;
- ricezione dei dati da parte dei programmi di screening, verifica della qualità dei dati pervenuti;
- analisi dei risultati e produzione degli indicatori;
- presentazione e discussione dei dati nel convegno nazionale annuale dell'ONS;
- produzione di un rapporto annuale per ogni Regione, contenente gli indicatori d'interesse della programmazione regionale relativi a ogni singolo programma aziendale, la media regionale e la media nazionale;
- messa a disposizione dei risultati nel sito dell'ONS;

2. survey nazionale sui migranti

- predisposizione degli strumenti per la raccolta dei dati di attività;
- ricezione dei dati da parte dei programmi di screening, verifica della qualità dei dati pervenuti;
- analisi dei risultati e produzione degli indicatori;
- presentazione e discussione dei dati nel convegno nazionale annuale dell'ONS;
- messa a disposizione dei risultati nel sito dell'ONS;

Indicatori

- avvenuta predisposizione delle schede per la raccolta dei dati per la survey nazionale delle attività di screening coloretale del 2013
- avvenuta predisposizione delle schede per la survey sui migranti
- avvenuta predisposizione del Rapporto annuale per le Regioni ed invio del medesimo
- produzione dei risultati delle due survey e presentazione al convegno nazionale dell'ONS
- pubblicazione dei risultati ne sito dell'ONS

Finanziamento previsto per tale attività: € 50.000,00

Cronogramma

Anno 2014 2015

Mese 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3 4

Predisposizione schede* per la
raccolta dei dati

X X X

Invio schede alle regioni X

Ricezione dati prima parte della survey, verifica dati

X X X

Analisi dei risultati prima parte e produzione indicatori

X X X

Ricezione dati seconda parte
della survey, verifica dati

X X X

Analisi dei risultati seconda parte e produzione indicatori

X X X

Produzione rapporto per ciascuna regione

X

Presentazione risultati

convegno ONS

X

Diffusione dei risultati (sito

ONS), pubblicazioni, ...

X X X

* schede relative sia alla survey nazionale che alla survey sui migranti. Analogamente, anche tutte le altre attività relative alle due survey verranno svolte contemporaneamente.

Iniziative in collaborazione con Associazione italiana dei registri tumori (AIRTUM)

ESTENSIONE DELLA BASE DI POPOLAZIONE DEL REGISTRO TUMORI DEL VENETO E
CONTRIBUTO AL NETWORK ASSOCIAZIONE ITALIANA REGISTRI TUMORI (AIRTUM)

Introduzione

Il Registro Tumori del Veneto (RTV), istituito con provvedimento n. 7389 del 19/12/1989 della Giunta Regionale, al 31.12.2013 copriva circa il 50% della popolazione della Regione. E' di interesse della Regione Veneto estendere progressivamente la quota di popolazione coperta dalla registrazione; tale ampliamento verrà effettuato tramite l'inclusione progressiva nell'attività di registrazione delle popolazioni residenti in ulteriori Aziende ULSS, a cominciare dall'ULSS 7 Pieve di Soligo (TV) per l'incidenza del periodo 2008-2009.

Il RTV partecipa attivamente alle attività dell'AIRTUM, di cui riconosce l'importanza in particolare per le attività di formazione del personale, il monitoraggio della qualità delle attività di tutti i Registri Tumori italiani, ivi incluso il percorso di accreditamento dei registri di nuova istituzione, l'integrazione dei dati di tutti i Registri Tumori italiani in un unico data base per la produzione di analisi aggregate a livello nazionale ed il confronto dei vari dati epidemiologici tra diverse Regioni e macroaree geografiche.

Obiettivi

Gli obiettivi di questa linea progettuale sono i seguenti:

- estensione progressiva della copertura della registrazione alla popolazione regionale, per il miglioramento di copertura dell'intera rete AIRTUM;
- contributo all'attività AIRTUM di accreditamento dei Registri tumori italiani di nuova istituzione;
- analisi dei dati nazionali presenti nella banca dati AIRTUM per produzione monografie tematiche e articoli scientifici;

- collaborazione alle attività di eventi formativi residenziali e a distanza organizzate da AIRTUM, su tecniche di registrazione, controllo di qualità e miglioramento del dettaglio dei dati raccolti dai Registri tumori regionali.

Attività

Gli obiettivi del progetto verranno perseguiti attraverso le seguenti attività:

1. avvio della registrazione dei casi di neoplasia nella popolazione dell'ULSS 7-Pieve di Soligo per il periodo 2008-2009:

- acquisizione e validazione di referti di Anatomia Patologica del periodo 2006-2009 dal Servizio dell'ULSS 7;

- selezione e transcodifica in ICD-O delle diagnosi anatomo-patologiche tumorali prodotte da detto Servizio;

- valutazione automatica delle diagnosi.

2. contributo all'attività AIRTUM di accreditamento dei Registri di nuova istituzione

- valutazione e controlli di qualità degli archivi di incidenza del Registro Mesoteliomi della regione Emilia Romagna; eventuale site-visit finale;

- valutazione e controlli di qualità degli archivi di incidenza e mortalità del Registro Tumori del Sud della Lombardia (Lodi-Pavia); eventuale site-visit finale;

3. analisi dei dati nazionali presenti nella banca dati AIRTUM per la monografia sulla prevalenza dei malati di tumore in Italia

- analisi statistica dei dati di prevalenza e stima di indicatori di guarigione da tumore in Italia;

- stesura e pubblicazione della monografia AIRTUM 2014

4. collaborazione alle attività di formazione dell'AIRTUM

- partecipazione ad almeno 2 corsi di formazione AIRTUM

Indicatori

- archivi dei referti 2006-2009 del Servizio di Anatomia Patologica dell'ULSS 7 acquisiti e validati;

- diagnosi anatomo-patologiche tumorali prodotte da detto Servizio transcodificate in ICD-O;

- valutazione automatica delle diagnosi eseguita;

- valutazione e controlli di qualità degli archivi di incidenza del Registro Mesoteliomi della regione Emilia Romagna eseguiti;

- valutazione e controlli di qualità degli archivi di incidenza e mortalità del Registro Tumori del Sud della Lombardia eseguiti;

- analisi statistica dei dati di prevalenza effettuata;

- stima di indicatori di guarigione da tumore in Italia effettuata;

- pubblicazione della monografia AIRTUM 2014

- partecipazione in qualità di docenti ad almeno 2 corsi di formazione AIRTUM

Cronogramma

Anno 2014 2015

Mese 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 1 2 3 4

acquisizione e validazione referti AP dell'ULSS 7

x x x

selezione e transcodifica in ICD-O delle diagnosi

x x x

valutazione automatica delle diagnosi

x

controlli di qualità del Registro Mesoteliomi Emilia-Romagna

x x

controlli di qualità del

Registro del Sud della

Lombardia

x x x

analisi dei dati di prevalenza

della banca dati AIRTUM

x x x x x x x x x

pubblicazione della
monografia AIRTUM 2014

x x x

partecipazione ad 2 corsi di formazione AIRTUM

x x

Finanziamento previsto per tale attività: € 40.000,00

Iniziative in collaborazione con il network italiano Evidence-based Prevention (NIEBP)
SENSIBILIZZAZIONE E FORMAZIONE DEGLI OPERATORI DI SANITA' PUBBLICA ALLA
PRATICA BASATA SULLE PROVE DI EFFICACIA

Il NIEBP (Network Italiano per la Evidence Based Prevention-Rete italiana per la prevenzione basata su prove di efficacia) si occupa di censire, valutare e mettere a disposizione dei decisori delle politiche della prevenzione e degli operatori sanitari del settore le prove di efficacia relative a interventi operativi al fine di migliorare la risposta ai bisogni di salute della popolazione evitando spreco di risorse nell'attuazione e mantenimento di pratiche inefficaci ed inutili o addirittura dannose ovvero che aumentano l'esposizione ai fattori di rischio e/o le diseguaglianze in salute.

Uno dei compiti principali che è stato affidato al NIEBP è stato quello di dare supporto alle Regioni nella fase di progettazione e implementazione dei Programmi ed interventi atti alla riduzione dei fattori di rischio previsti nel Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018.

Il NIEBP a tale fine ha raccolto e ordinato, fattore di rischio per fattore di rischio, seguendo la traccia del PNP, le migliori evidenze di efficacia disponibili nella letteratura scientifica accreditata secondo un approccio standardizzato in coerenza con i metodi predefiniti. A tal fine è stata prodotta una *matrice* di accesso ordinata secondo due elementi: il fattore di rischio (in riga) e il tipo di popolazione (in colonna).

Obiettivi

Gli obiettivi di questa linea progettuale sono i seguenti:

- supportare gli operatori della sanità pubblica nella scelta degli interventi evidence-based
- accrescere negli operatori sanitari la cultura della valutazione degli interventi

Attività

Gli obiettivi del progetto verranno perseguiti attraverso le seguenti attività:

- Sensibilizzazione degli operatori sanitari coinvolti nelle azioni del Piano Regionale Prevenzione sulle tematiche dell'EBP,
- Formazione specifica dei decisori e degli operatori di Sanità Pubblica, con particolare attenzione alla lettura della matrice
- Supporto ed orientamento nella fruizione della documentazione scientifica esistente
- Sostegno alla rilettura dei Programmi inseriti nel Piano Regionale Prevenzione alla luce delle EBP
- Sviluppo della rete regionale della prevenzione per garantire un confronto e scambio di buone pratiche

Indicatori

- Numero di giornate di sensibilizzazione/formazione realizzate
- Numero di operatori formati

Cronogramma

Anno 2014

Mese 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Valutazione dei bisogni formativi

x

Predisposizione moduli formativi

x x

Formazione personale x x x

Supporto metodologico per nella valutazione degli interventi

x x x x x x x x x x

Finanziamento previsto per tale attività: € 19.309,00

ALLEGATO C

Progetto

ex Accordo Stato-Regioni rep. atti 126/CSR del 30 luglio 2015 per l'utilizzo delle risorse vincolate per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN, Anno 2014

1. Regione proponente: Regione del Veneto

2. Titolo del progetto: Rete Oncologica del Veneto

3. Linea progettuale: Linea n. 6 - Reti oncologiche

4. Referente

Dr. Claudio Pileri – Direttore Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria - Settore Assistenza Ospedaliera Pubblica e Privata

Tel. 041/2791672

Fax 041/2791683

claudio.pileri@regione.veneto.it

Area Sanità e Sociale

Palazzo Molin, San Polo 2514, 30125 Venezia

Tel. 041 - 2793457; Fax 041 – 2793491

protocollo.generale@pec.regione.veneto.it

area.sanitasociale@regione.veneto.it

5. Durata del progetto: Pluriennale

6. Aspetti finanziari:

Importo assegnato a valere su quota vincolata FSN 2014: € 43.834.394,00

Contesto

In ambito regionale i pazienti che hanno avuto una neoplasia sono circa il 5 % della popolazione veneta, ogni anno ci sono più di 30.000 nuovi pazienti oncologici.

Per affrontare adeguatamente tale problematiche risulta necessario realizzare sinergie tra le componenti che partecipano alla gestione di processi assistenziali notevolmente complessi sia per la natura dei problemi trattati sia per la loro intensità e durata. In tale ottica la rete oncologica rappresenta l'infrastruttura organizzativa fondamentale, quale elemento di collegamento ed integrazione di tutti gli specialisti e di riconoscimento della centralità del paziente.

In tal senso è stata istituita la Rete Oncologica del Veneto dalla Regione Veneto con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2067 del 19.11.2013.

Con decreto n. 7 del 4.2.2014 la Regione Veneto ha affidato il Coordinamento della Rete Oncologica Veneta allo IOV IRCCS che dovrà operare in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere Universitarie di Padova e Verona.

Il modello di riferimento a cui si ispira la Rete Oncologica del Veneto, anche conformemente a quanto previsto dal Piano oncologico nazionale, è quello di un network assistenziale riconducibile alle reti. In tale progettualità lo IOV-IRCCS è snodo fondamentale nella rete oncologica territoriale. Ha funzioni di hub per il coordinamento, in stretta sintonia con le Aziende Ospedaliere Universitarie, delle attività di alta specializzazione ed eccellenza e per altre attività condotte per conto delle Aziende ULSS del territorio.

Il modello dovrà garantire come previsto dal PSSR 2012-2016

- uguale ed uniforme accessibilità alle migliori cure sanitarie;
- sicurezza delle prestazioni correlata all'expertise clinica e ad una adeguata organizzazione;
- tempestività nella presa in carico;
- continuità dell'assistenza;
- appropriatezza prescrittiva ed erogativa;

- innovazione e ricerca;
- Fornire un sistema informatico comune per la condivisione di strumenti e informazioni del malato oncologico sia nel percorso ospedaliero che territoriale attraverso il supporto della cartella clinica oncologica;

Obiettivi

Il coordinamento della Rete ha un ruolo centrale nello sviluppo e nella verifica dell'applicazione di linee guida in stretta collaborazione con le Università e con le Aziende Ospedaliere Universitarie di riferimento, coordina e promuove le attività formative regionali e la ricerca clinica, biologica e traslazionale, studia e monitorizza le aree del Veneto a più alta incidenza di patologie tumorali, favorisce il trasferimento dei risultati della ricerca alle attività assistenziali; - accresce la qualità dell'assistenza ai malati oncologici, sperimenta nuovi modelli organizzativi al fine di potenziare e migliorare le relazioni tra le strutture della rete sanitaria, garantisce la qualificazione dei professionisti e l'aggiornamento attraverso il potenziamento delle attività di formazione, sviluppa ed implementa la collaborazione e lo scambio di conoscenze con altri centri di ricerca e assistenza.

Altri obiettivi di non secondaria importanza della Rete Oncologica Veneta sono quelli di:

- garantire al paziente oncologico il miglior trattamento attraverso un percorso di cura multidisciplinare e multiprofessionale di continuità di cura ospedale-territorio, in tutto il territorio regionale, che risponda ai criteri dell'EBM (evidence-based-medicine) secondo la metodologia HTA (health technology assessment)
- fornire un sistema informatico comune per la condivisione di strumenti e informazioni del malato oncologico sia nel percorso ospedaliero che territoriale
- identificare i centri di eccellenza regionali per specifiche patologie oncologiche tenendo conto dei volumi minimi di attività a garanzia della sicurezza dei pazienti
- supportare l'aggiornamento della dotazione tecnologica per la radioterapia oncologica
- promuovere la preparazione dei chemioterapici antitumorali a livello centralizzato attraverso l'attivazione dei centri UFA (Unità Farmaci Antitumorali)
- definire e condividere i Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali (PDTA) per i vari tipi di tumore e attivare sistemi di verifica e di indicatori per il monitoraggio dell'appropriatezza di percorsi di cura e del trattamento oncologico, orientati alla qualità e alla sicurezza del paziente**
- favorire e stimolare la partecipazione a programmi di ricerca e di sperimentazioni cliniche in oncologia definire percorsi di cura integrati per i malati oncologici anziani, in accordo a quanto previsto dal Piano Oncologico Nazionale 2010-13, e dall'Osservatorio Nazionale di Oncogeriatrica, di recente istituzione;
- facilitare l'adesione a programmi di continuità di cura sul territorio e la riabilitazione oncologica
- definire i costi standard per PDTA per patologia
- facilitare i programmi di screening, diagnosi precoce per i vari tipi di tumore.

Descrizione del Progetto

Il progetto viene declinato nelle seguenti progettualità:

1. Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA)

La Rete Oncologica della Regione Veneto – Gruppo di lavoro PDTA- ha l'obiettivo di predisporre percorsi in ambito oncologico con l'intento di migliorare l'operatività di tutte le strutture attraverso la definizione di obiettivi, ruoli, tempi e ambiti di intervento.

La complessità di un sistema come quello sanitario può creare condizioni che favoriscono la variabilità dell'assistenza in termini di continuità di cura e di presa in carico del paziente, tutte condizioni che facilitano comportamenti inappropriati e/o fonte di errori.

La crescente complessità dei bisogni sanitari difficilmente può trovare riposta in un'unica azienda o nel solo sistema sanitario spinge alla nascita di forme nuove di integrazione tra diversi attori istituzionali. I PDTA sono strumenti che permettono di delineare, rispetto a una patologia o a un problema clinico, il miglior percorso praticabile all'interno della rete e all'interno della propria organizzazione.

Il PDTA è uno strumento tecnico-gestionale il cui standard è sempre in progressione e che si propone di garantire:

- riproducibilità delle azioni
- uniformità delle prestazioni erogate
- riduzione dell'evento straordinario
- scambio di informazioni
- definizione dei ruoli
- individuazione e rilevazione di indicatori di appropriatezza e qualità.

Il progetto prevede la realizzazione dei seguenti PDTA :

- 1.Mammella,
- 2.Colon-retto,
- 3.Polmone,
- 4.Prostata,
- 5.Sarcomi e GIST,
- 6.Melanoma,
- 7.Rene,
- 8.Epatobiliare,
- 9.Esofago,
- 10.Tumori Ereditari Mammella e Ovaio,
- 11.Stomaco,
- 12.Testa e Collo,
- 13.Ginecologici,
- 14.Endocrini
15. Sistema Nervoso Centrale

Per ogni PDTA verrà creato un gruppo specifico di lavoro definito Steering Committee, formato da componenti eterogenei provenienti da tutta la regione e con le migliori e più eterogenee expertise in modo da adempiere al mandato richiesto dalla Regione. Ogni gruppo è inoltre supportato dal Servizio Epidemiologico Regionale per la condivisione dei dati di incidenza, prevalenza e mortalità. In ogni PDTA è la presenza di un esponente del mondo del volontariato. Tutti i gruppi sono stati gestiti attraverso una metodologia di lavoro ben precisa con la funzione di produrre un documento omogeneo in cui le decisioni diagnostico-terapeutiche siano basate su linee guida nazionali ed internazionali.

L'aspetto metodologico sarà garantito nella redazione dell'algoritmo del percorso e nella produzione delle note esplicative alla mappa stessa; per ogni percorso vengono prodotti degli indicatori di percorso e di qualità del percorso del paziente valutando la fattibile rilevazione.

Ogni PDTA verrà redatto seguendo i seguenti punti caratterizzanti:

- 1) l'inizio dei PDTA dovrà essere l'episodi clinico, individuando fin da subito tempistica e descrizione puntuale dell'episodio;
- 2) Stabilire il momento preciso nel quale il paziente entra nella Rete;
- 3) Definire e stabilire la presa in carico del/della paziente nel momento in cui entrano nella rete per garantire un ottimale appropriato iter di diagnosi e cura; (Definire il professionista). Si conviene che la presa in carico determina una precisa responsabilità del professionista;
- 4) Definizione della valutazione multidisciplinare e del team multidisciplinare;
- 5) In caso di snodi decisionale durante il percorso incerti in cui la pratica clinica e linee guida non danno indicazioni precise si indica di confrontarsi con studi clinici e/o criteri di appropriatezza confrontabili;
- 6) individuare indicatori di appropriatezza e qualità.

2. Raccomandazioni sui farmaci innovativi in oncologia

L'obiettivo di questo gruppo all'interno della Rete è quello di elaborare raccomandazioni in merito a farmaci innovativi ad alto costo in ambito oncologico e di alto impatto economico indicandone la forza e gli indicatori d'uso atteso attraverso specifici quesiti clinici.

I quesiti clinici riferiti alla indicazione oggetto di analisi vengono predisposti dal Gruppo di Lavoro sulla base del contesto clinico di riferimento. Ogni indicatore viene poi rilevato attraverso l'analisi dei flussi sanitari disponibili.

3. Diagnostica Molecolare e Biobanche

Il compito è di rendere omogeneo sul territorio regionale l'accesso del paziente oncologico ai test di diagnostica molecolare, al fine di garantire la tempestività nella presa in carico, adeguati livelli di cura e di continuità dell'assistenza, equità nelle condizioni di accesso e di fruizione, assicurando una risposta adeguata al fabbisogno regionale ed il controllo dell'appropriatezza prescrittiva ed erogativa.

In tal senso, in ambito oncologico si stanno sempre più affermando farmaci la cui azione è svolta agendo su specifici bersagli biomolecolari. Per essi, al fine di scegliere nel modo più opportuno la strategia terapeutica, è quindi indispensabile conoscere la natura e lo stato di tale bersaglio biologico. Gli step del progetto sono i seguenti:

1. Definizione della tipologia degli esami diagnostici appropriati ed essenziali per ogni singola patologia oncologica;
2. Definizione dei tempi massimi di refertazione per singolo esame diagnostico per la presa in carico ottimale del paziente per definizione dell'iter diagnostico-terapeutico;
3. Stima del volume di analisi molecolari definite dal panel suddivise per tipologia eseguite dalle Anatomie Patologiche del Veneto nel 2014.
4. Valutazione di HTA- Budget Impact Analysis per la valutazione dell'impatto economico dell'introduzione di nuovi esami sulla popolazione neoplastica Veneta.

4. Cartella clinica informatizzata oncologica regionale

Il progetto consiste per condividere i contenuti di un'unica cartella clinica in ambito oncologico a livello regionale.

La ROV fungerà da supporto per la gestione e la formazione dei gruppi di lavoro per la definizione della cartella clinica oncologica in tale cartella dovrà contenere la parte di anatomia patologica, la parte specifica per patologia, la parte chirurgica, la parte oncologica, la parte di terapia farmacologica.

Tale cartella sarà un elemento essenziale e sostanziale per determinare gli indicatori di percorso e di qualità sia per i PDTA prodotti dalla Rete Oncologia e sia per gli indicatori relativi alle raccomandazioni sui farmaci formulate dal gruppo ROV farmaci innovativi.

5. Ricerca Clinica

L'obiettivo è di governance della ricerca clinica in ambito oncologico regionale in modo favorire e stimolare a programmi di ricerca.

Formazione di un gruppo di esperti regionali per la valutazione delle aree d'interesse e attività per la ricerca clinica come interlocutore di riferimento con l'industria farmaceutica. Si vuole creare dei momenti di formazione rivolti a tutta la regione per la ricerca in ambito oncologico attraverso l'istituzione di corsi e master universitari.

6. Coordinamento Rete Oncologica

L'obiettivo è di creare un'organizzazione che garantisca il coordinamento ed il sviluppo della Rete Oncologica attraverso un approccio manageriale. Tale programmazione dovrà implementare la comunicazione tra i medici e le strutture sanitarie che attuano prevenzione, assistono e curano persone affette da tumore all'interno della Regione Veneto. In tal senso l'obiettivo del coordinamento è di sviluppare le seguenti aree:

- Coordinamento;
- Sviluppo;
- Formazione;
- Ricerca;

Fasi e tempi delle azioni previste (cronogramma)

Azione 1 Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali

Tempo previsto: Fasi del progetto: da gennaio 2016 a dicembre 2017

Azione 2 Raccomandazioni sui farmaci innovativi in oncologia

Tempo previsto: Fasi del progetto: da gennaio 2016 a dicembre 2017

Azione 3 Diagnostica Molecolare e Biobanche

Tempo previsto: Fasi del progetto: da gennaio 2016 a dicembre 2016

Azione 4 Cartella clinica informatizzata oncologica regionale

Tempo previsto: Fasi del progetto: da gennaio 2016 a dicembre 2017

Azione 5 Ricerca Clinica

Tempo previsto: Fasi del progetto: da gennaio 2016 a dicembre 2017

Azione 6 Coordinamento Rete Oncologica

Tempo previsto: Fasi del progetto: da gennaio 2016 a dicembre 2017

I progetti con durata biennale prevedono una valutazione a metà percorso fine 2016 con rendicontazione dei risultati raggiunti.

Cronogramma

Risultati attesi

Realizzazione dei PDTA di patologia per le patologie più frequenti si prevede di completare 15 PDTA

Produzione delle raccomandazioni cliniche per tutte le molecole innovative ad alto impatto e monitoraggio di tali indicazioni;

Gestione unitaria della prestazioni relative alla diagnostica molecolare

Costruzione della cartella clinica oncologica

Aumentare le sperimentazioni profit e no profit in ambito oncologico regionale ed aumentare i pazienti arruolati in negli studi clinici.

Indicatori

Ogni PDTA produrrà una serie di indicatori di esito, processo e qualità per ogni patologia trattata verranno prodotti circa 10 indicatori per PDTA in modo da mappare la presa in carico e l'appropriatezza delle cure in tutto il territorio regionale.

Saranno poi individuati degli indicatori per l'utilizzo dei farmaci oncologici per mappare l'aderenza alle raccomandazioni.

Azione 1

Azione 2

Azione 3

Azione 4

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

Azione 5

Azione 6

ALLEGATO D

RELAZIONI illustrative dei risultati raggiunti relative ai progetti approvati per l'anno 2013 con D.G.R. 112 del 1.07.2014 "Progetti relativi agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale indicati nel Piano Sanitario Nazionale ex art. 1, commi 34 e 34 bis, della Legge n. 662/96. Anno 2013. - Accordo Rep. Atti n. 13/CSR del 20 febbraio 2014 tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 28 agosto 1997, n. 281".

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

DGR 10.11.15, n. 1555 - Recepimento dell'intesa stato-regioni n. 32/csr del 19 febbraio 2015 in materia di adempimenti relativi all'accreditamento delle strutture sanitarie. attestazione della corrispondenza dei criteri dell'intesa con i requisiti generali di area sanitaria previsti dalla regione veneto e della avvenuta istituzione dell'"organismo tecnicamente accreditante". legge regionale 16 agosto 2002 n. 22. (BUR n. 112 del 27.11.15)

Si recepisce l'intesa stato-regioni n. 32/csr del 19 febbraio 2015 e si attesta la corrispondenza dei criteri dell'intesa con i requisiti generali di area sanitaria previsti dalla regione veneto per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie. si attesta, altresì, l'avvenuta istituzione dell'"organismo tecnicamente accreditante", articolato nelle aziende unità locali socio sanitarie (di seguito aulss) capoluogo, come da dgr n. 1145/13 e ds n. 82/13, in attuazione della legge regionale 16 agosto 2002 n. 22.

DGR 19.11.15, n. 1612 - Partecipazione della regione del veneto alla rete "eurohealthnet - the european network for public health, health promotion and disease prevention" - anno 2015. dgr n. 2078 del 19/11/2013. (BUR n.115 del 7.12.15)

Note

Si approva la prosecuzione per l'anno 2015 della partecipazione della regione del veneto alle attività della rete "eurohealthnet - the european network for public health, health promotion and disease prevention" (rete europea per la salute pubblica, la promozione della salute e la prevenzione delle malattie), con sede a bruxelles (belgio). si determina in euro 2.500,00 l'importo massimo delle relative obbligazioni di spesa.

DGR 19.11.15, n. 1613 - Partecipazione della regione del veneto alla rete europea hope (hospitals for europe) - european hospital and healthcare federation / federazione europea ospedaliera e per la salute pubblica - anno 2015. dgr n. 1683 del 15/9/2014. (BUR n.115 del 7.12.15)

Note

Si approva la prosecuzione per l'anno 2015 della partecipazione della regione del veneto alle attività della rete europea hope (hospitals for europe) - european hospital and healthcare federation / federazione europea ospedaliera e per la salute pubblica, quale regione capofila in rappresentanza di tutte le regioni e province autonome. si determina in euro 41.151,19 l'importo massimo delle relative obbligazioni di spesa.

DGR 19.11.15, n. 1614 - Stabilizzazione del personale precario del sss ai sensi del dpcm 6 marzo 2015, attuativo dell'articolo 4, comma 10, del decreto legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito nella l. 30 ottobre 2013, n. 125. recepimento delle linee guida adottate dalla conferenza delle regioni e delle province autonome in data 30 luglio 2015. (BUR n.115 del 7.12.15)

Note

Si dà atto che le aziende del sss sono legittimate ad attivare, in applicazione del dpcm 6 marzo 2015, le procedure concorsuali riservate per le assunzioni a tempo indeterminato del personale precario del comparto e della dirigenza medica, veterinaria e sanitaria e, nel contempo, si recepiscono le linee guida adottate dalla conferenza delle regioni e delle province autonome in data 30 luglio 2015 con le quali sono stati forniti canoni interpretativi ed indicazioni operative per un'applicazione omogenea delle disposizioni del predetto dpcm.

TUTELA DEI DIRITTI

LAZIO

Avviso 26 novembre 2015 - Nuovo avviso pubblico per la presentazione delle candidature del Difensore civico. (BUR n.99 del 10.12.15)

10/12/2015 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 99

NUOVO AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE PER LA NOMINA DEL DIFENSORE CIVICO

Il Consiglio regionale del Lazio deve procedere, ai sensi dell'articolo 69, comma 3, dello Statuto e della legge regionale 28 febbraio 1980, n. 17 (Istituzione del difensore civico) e successive modifiche, alla nomina del Difensore civico.

Le candidature devono essere presentate per iscritto al Presidente del Consiglio regionale del Lazio, Servizio Giuridico, Istituzionale - Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare", Via della Pisana n. 1301 - 00163 Roma, entro il termine di quindici giorni successivi alla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino ufficiale della Regione.

La proposta di candidatura può essere presentata:

- a) mediante consegna a mano all'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, ubicato presso la sede dello stesso, dal lunedì al venerdì, con esclusione dei giorni festivi, nei seguenti orari: 9.00-13.00; 14.00-15.30;
- b) a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno;
- c) per via telematica, tramite propria casella di posta elettronica certificata (PEC), esclusivamente al seguente indirizzo: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it.

Non saranno prese in considerazione le domande presentate con modalità difformi da quelle di cui sopra.

A seconda delle modalità di presentazione della proposta di candidatura, sopra precisate, la busta o l'oggetto della e-mail contenente la stessa deve recare la seguente dicitura: "Avviso pubblico per la presentazione delle candidature per la nomina del Difensore civico".

La presentazione delle domande entro il termine è comprovata, con riferimento alle modalità di presentazione di cui alle lettere a), b) e c), rispettivamente dal timbro apposto dall'ufficio accettazione corrispondenza del Consiglio regionale, dal timbro apposto dall'ufficio postale accettante e dalla data di attestazione di invio della e-mail all'indirizzo di posta elettronica certificata (PEC). Qualora il termine ultimo per la presentazione della proposta di candidatura coincida con un giorno festivo, lo stesso è prorogato di diritto al primo giorno successivo non festivo.

Ai sensi dell'art. 8, comma 1 della l.r. 17/1980 e ss.mm., può "essere candidato alla carica di Difensore civico un elettore di un comune della Regione in possesso di una qualificata esperienza professionale, almeno quinquennale, maturata nell'ambito di attività prestata presso strutture pubbliche o private ovvero di attività di lavoro autonomo o svolta in rappresentanza di associazioni e formazioni sociali operanti nel campo della difesa dei diritti dei cittadini".

Le candidature, ai sensi dell'art. 81, comma 1 del regolamento dei lavori del Consiglio regionale, possono essere avanzate, oltre che dai gruppi consiliari e da singoli consiglieri regionali, da singoli cittadini, nonché dagli ordini e dai collegi professionali, dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori e datori di lavoro, università o altre istituzioni culturali, associazioni e organizzazioni interessate.

La proposta di candidatura da parte dell'interessato (Allegato 1) o da parte di soggetti terzi (Allegato 2) deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina e deve recare menzione dell'incarico per il quale è proposta, nonché essere accompagnata da una dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà ex artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000 e ss.mm. (Allegato 3) che, a pena di esclusione, deve contenere tutti i dati/informazioni richiesti ed essere sottoscritta in ogni sua pagina.

Alla proposta di candidatura devono essere, a pena di esclusione, allegati:

- a) la copia fotostatica del documento d'identità o di altro documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) il curriculum del candidato, che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritto in ogni sua pagina.

Qualora la proposta di candidatura sia avanzata da soggetti terzi, alla stessa deve essere allegata, a pena di esclusione, oltre la documentazione e la dichiarazione sostitutiva di certificazione o dell'atto di notorietà di cui sopra, la dichiarazione di accettazione della candidatura da parte dell'interessato (Allegato 4), che deve essere, a pena di esclusione, sottoscritta in ogni sua pagina.

La proposta di candidatura e le dichiarazioni devono essere redatte in carta semplice secondo gli schemi di modello di cui agli allegati 1), 2), 3) e 4).

Per eventuali chiarimenti e informazioni gli interessati possono rivolgersi all'Area "lavori Aula: supporto tecnico-regolamentare" del Servizio Giuridico, Istituzionale – Via della Pisana, 1301

– 00163 Roma (tel. 06 6593 7253-2194), PEC: nomine_designazioni@cert.consreglazio.it, email: segr.legislativo@regione.lazio.it.

Il Direttore del Servizio Giuridico, Istituzionale

Avv. Costantino Vespasiano

F.to Costantino Vespasiano

ALLEGATO 1

ALLEGATO 2

ALLEGATO 4

NB

Si rinvia alla lettura integrale degli allegati

MARCHE

DGR 16.11.15, n. 1016 - L.R. 16/2015 - Finalizzazione delle risorse correnti destinate al finanziamento degli interventi nel settore Politiche Sociali e Sport - Casa di emergenza a valenza regionale per donne vittime di violenza di cui alla DGR n. 1407/2014. (BUR n. 106 del 27.11.15)

Note

Vengono destinate parte delle risorse correnti destinate al finanziamento degli interventi nel settore Politiche sociali e sport di cui alla L.R. 16/2015, per un importo pari ad € 11.500,00 al Comune di Pesaro, quale contributo alle spese di gestione della Casa di Emergenza a valenza regionale, di cui alla DGR n. 1407/2014 “Azione 3” in sostituzione del cofinanziamento originariamente posto a carico degli Ambiti Territoriali Sociali;