

INDICE N. 199

PANORAMA STATALE

ASSISTENZA PENITENZIARIA

DECRETO LEGISLATIVO 15 dicembre 2015 , n. 222 .

Norme di attuazione dello statuto speciale della Regione siciliana per il trasferimento delle funzioni in materia di sanità penitenziaria. (GU n. 16 del 21.1.16)

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 dicembre 2015 - Approvazione del programma, per la regione Piemonte, per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, nonché autorizzazione all'assunzione di personale. (16A00557) (GU n. 23 del 29.12.16)

DECRETO 23 dicembre 2015 - Approvazione del programma, per la regione Puglia, per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, nonché autorizzazione all'assunzione di personale. (16A00557) (GU n. 23 del 29.12.16)

BILANCIO

Ripubblicazione del testo della legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante: «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)», corredato delle relative note. (GU n. 15 del 20.1.16)

Ripubblicazione del testo della legge 28 dicembre 2015, n. 209, recante: «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2016 e bilancio pluriennale per il triennio 2016-2018», corredato delle relative note. (GU n. 15 del 20.1.16)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 21 dicembre 2015.

Approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei ministri per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018. (GU n. 19 del 25.1.16)

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

DELIBERA 22 dicembre 2015 .- Approvazione del bilancio di previsione 2016. (Delibera n. 162/2015). (GU n. 18 del 23.1.16)

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA**COMUNICATO**

Indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI), senza tabacchi, relativi al mese di dicembre 2015, dati dell'indice FOI relativi al mese di dicembre degli anni 1977-2015 nelle basi da dicembre 1976=100 a dicembre 2015=100 e variazioni percentuali dell'indice FOI tra i mesi di dicembre degli anni a cavallo del 1984, misurate escludendo tale anno. (16A00600) (GU n. 23 del 23.1.16)

GIUSTIZIA**DECRETO LEGISLATIVO 15 gennaio 2016 , n. 7 .**

Disposizioni in materia di abrogazione di reati e introduzione di illeciti con sanzioni pecuniarie civili, a norma dell'articolo 2, comma 3, della legge 28 aprile 2014, n. 67. (GU n. 17 del 22.1.16)

DECRETO LEGISLATIVO 15 gennaio 2016 , n. 8 .

Disposizioni in materia di depenalizzazione, a norma dell'articolo 2, comma 2, della legge 28 aprile 2014, n. 67. (GU n. 17 del 22.1.16)

PREVIDENZA**MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI**

Approvazione della delibera n. 146/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati in data 6 marzo 2015.

Approvazione della delibera n. 59/2014 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri in data 25 settembre 2014.

Approvazione della delibera n. 4 adottata dal Comitato amministratore della gestione separata dell'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani in data 6 maggio 2015.

Approvazione della delibera n. 21457/15 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti in data 25 giugno 2015.

Approvazione della delibera n. 250/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati in data 11 settembre 2015.
(GU n. 14 del 19.1.16)

Approvazione della delibera n. 85/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i consulenti del lavoro in data 30 luglio 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Approvazione della delibera adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza ed assistenza pluricategoriale in data 30 giugno 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Approvazione della delibera n. 64/15 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 25 settembre 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Approvazione della delibera adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza dei ragionieri e dei periti commerciali in data 12 maggio 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Approvazione della delibera n. 11/15 adottata dal Comitato amministratore dell'Ente nazionale di previdenza per gli addetti e per gli impiegati in agricoltura – gestione separata agrotecnici in data 27 ottobre 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Approvazione della delibera n. 16/15 adottata dal Comitato amministratore dell'ente nazionale di previdenza per gli addetti e per gli impiegati in agricoltura – gestione separata periti agrari in data 27 ottobre 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

SANITÀ

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 11 gennaio 2016 .- Modifica del decreto 24 aprile 2013, recante: «Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita». (GU n. 13 del 18.1.16)

DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 13 novembre 2015 .

Modifica della data della «Giornata nazionale per l'epilessia». (GU n. 15 del 20.1.16)

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 9 dicembre 2015 - Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. GU n. 15 del 20.1.16)

TUTELA DEI DIRITTI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 30 novembre 2015, n. 223

Regolamento recante modifiche al decreto 24 ottobre 2007, n. 220, in materia di iscrizione agli elenchi provinciali delle associazioni e delle organizzazioni antiracket ed (GU n. 22 del 28.1.16)

PANORAMA REGIONALE

AGRICOLTURA SOCIALE

MARCHE

DGR 30.12.15, N. 1200 -Reg. (UE) n. 1305/2013 - Programma di Sviluppo Rurale della Regione Marche 2014 - 2020 - Sottomisura 6.4. sostegno a investimenti nella creazione e nello sviluppo di attività extra-agricole Operazione A) Azione 2 - Agricoltura sociale: Sviluppo di attività non agricole nel settore dei servizi sociali e Approvazione Schema di bando Attività a) Servizi Educativi e didattici - Agrinido di Qualità della Regione Marche. (BUR n. 8 del 15.1.16)

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

LAZIO

DPGR 20.1.16, n. T00006 - Presa d'atto delle dimissioni dell'Assessore Ricci e revoca dell'Assessore Ciminiello. Nomina di due nuovi Assessori come componenti della Giunta Regionale. (BUR n. 7 del 26.1.16)

DPGR 20.1.1616, n. T00007 - Individuazione ed assegnazione di nuovi settori organici di materie agli Assessori componenti la Giunta regionale. (BUR n. 7 del 26.1.16)

Determinazione 28 dicembre 2015, n. G17051 - DGR n. 101/2013: " Istituzione del Comitato per la Legislazione". Impegno di euro 280.000,00 per l'esercizio finanziario 2015 e prenotazione di impegno pluriennale di euro 700.000,00 per gli esercizi finanziari 2016/2018 - Cap. S15900 . (BUR n. 7 del 26.1.16)

Atto di Organizzazione 19 gennaio 2016, n. G00179 - Novazione oggettiva del contratto n. 17402 del 16 settembre 2014, concernente: "Contratto a tempo pieno e determinato per il conferimento dell'incarico di dirigente dell'Area "Politiche Migratorie, Integrazione Sociale, Rapporti con le Istituzioni di Assistenza e Beneficenza" della Direzione Regionale Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport" alla dott.ssa Vincenza Morace. (BUR n. 7 del 26.1.16)

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1202 - Autorizzazione alla stipula del contratto collettivo decentrato integrativo del personale del comparto e della dirigenza, relativo al programma formativo rivolto al personale regionale e al personale dell'Agenzia regionale sanitaria per il triennio 2016/2018. (BUR n. 8 del 15.1.16)

VENETO

DGR N. 1880 23.12.15 - Ridefinizione delle strutture afferenti ai servizi sociali nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale. Deliberazione della Giunta regionale n. 77/CR del 28 settembre 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

ANZIANI

UMBRIA

DGR 9.12.15, n. 1481 - Scorrimento graduatoria approvata con determina dirigenziale n. 1864 del 30 marzo 2015 e ss.mm.ii. relativa al bando per la presentazione dei progetti volti alla promozione ed alla valorizzazione dell'invecchiamento attivo. (BUR n. 3 del 20.1.16)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

LOMBARDIA

DCR 23.2.15 - n. X/956 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: risorse da destinare all'ambito della salute penitenziaria.(BUR n. 4 del 26.1.16)

PUGLIA

DGR 22.12.15, n. 2324 - Approvazione schema di convenzione tra la Regione Puglia e la Regione Campania per l'utilizzo del sistema informativo per il monitoraggio del superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari denominato "SMOP".

BARRIERE ARCHITETTONICHE

EMILIA-ROMAGNA

DGR 28.12.15, n. 2247 - Fondo regionale per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche di cui all'art. 56 della legge regionale n. 24/2001 - Riparto e concessione delle risorse finanziarie a titolo di trasferimento per l'anno 2015. (BUR n. 19 del 27.1.16)

BILANCIO

ABRUZZO

L.R. 19.1.16 n. 5 - Legge finanziaria regionale. BUR n. 11 del 23.1.16)

L.R. 19.1.16 n. 6 – Bilancio di previsione pluriennale 2016-2018 (BUR n.11 del 23.1.16)

CAMPANIA

L.R. 18.1.16, n. 1 - "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016- 2018 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2016". (BUR n. 3 del 18.1.16)

SICILIA

L.R. 31.12.15, n. 32 - Autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio della Regione per l'esercizio 2016 (GURS n. 2 dell'11.1.16)

VENETO

L.R. 19.1.16, n.1 - Modifica della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 11 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2010". (BUR n.6 del 22.1.16)

DIFESA DELLO STATO

LAZIO

Atto di Organizzazione 19 gennaio 2016, n. G00178 - Novazione oggettiva del contratto n. 16549 del 19 settembre 2013, concernente: "Contratto a tempo pieno e determinato per il conferimento dell'incarico di dirigente dell'Area "Anticorruzione" della Direzione Regionale "Risorse Umane e sistemi informativi " del Dipartimento Istituzionale e territorio" alla dott.ssa Giuditta Del Borrello. (BUR n. 7 del 16.1.16)

DIPENDENZE

LAZIO

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15934 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Olevano Romano, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM G/4, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Olevano Romano di euro 32.122,38 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15943 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Montefiascone, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario VT/1, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Montefiascone di euro 40.848,29 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G16040 -

Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo del Comune di Tivoli, capofila del distretto socio-sanitario RM/G3 relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Tivoli di euro 56.375,56 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17329 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Fiumicino, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM/D1, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Fiumicino di euro 52.264,95 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17332 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Formia, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario LT/5, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Formia di euro 67.646,85 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17324 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Consorzio dei comuni del Cassinate, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario FR/D, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Consorzio dei comuni del Cassinate di euro 73.415,06 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale – Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17328 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Monteporzio Catone, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM H/1, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Monteporzio Catone di euro 61.604,35 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17325 - Attuazione D.G.R. n.6 del 4 agosto 2008. Interventi di lotta alla droga relativi alla prevenzione, al recupero ed al reinserimento sociale. Impegno della somma di euro 20.000,00 a favore del Comune di Borgorose a valere sul Capitolo di spesa T93644 iscritto nel programma 01 "Fondo di riserva" della missione 20 "Fondi ed accantonamenti" (BUR n. 7 del 26.1.16)

PUGLIA

DGR 22.12.15, n. 2325 - Art. 3 - co. 4° della Legge 125/2001. Monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e problemi alcolcorrelati. Anno 2014. Variazione al Bilancio regionale di previsione per l'esercizio 2015.

EDILIZIA

LAZIO

Determinazione 24 dicembre 2015, n. G16901 - Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli di cui all'art. 6, comma 5 del Decreto Legge 31 agosto 2013, n. 102, convertito con modificazioni dalla Legge 28 ottobre 2013, n. 124. Impegno di spesa di euro 77.050,25 sul capitolo E61106 "Utilizzazione dell'assegnazione di cui al Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli (D.L. n. 102/2013 convertito con L.n.124/2013)" - Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.02.05.000 del bilancio regionale, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Determinazione 10 dicembre 2015, n. G15456 - Determinazione n. G18040 del 15 dicembre 2014. Conferma n. 236 impegni di spesa per un totale di € 1.120.270,29, come da Tabella A allegata, sul capitolo E61102 "Utilizzazione dell'assegnazione di cui al fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (Legge n. 431/98), altri trasferimenti a famiglie", Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.02.05.000 - Esercizio finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Determinazione 23 dicembre 2015, n. G16612

Legge regionale 6 agosto 1999, n. 12, art. 14. Fondo regionale per il sostegno alla locazione, annualità 2014, ripartito con determinazione dirigenziale n. G13685 del 9 novembre 2015. Impegno della spesa di € 2.579.190,90 sul capitolo E61105 "Armo - Utilizzazione dell'assegnazione di cui al fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (Legge n. 431/98),

trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali", Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.01.02.000 del bilancio regionale, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Determinazione 23 dicembre 2015, n. G16756 - Annualità 2015 del fondo statale destinato alle categorie sociali di cui all'art. 1, comma 1 della Legge n. 9/2007 sottoposte a procedure esecutive di rilascio degli alloggi per finita locazione, istituito con decreto del M.I.T. 29 gennaio 2015. Assegnazione e impegno della spesa dell'importo complessivo di € 18.000,00 in favore dei Comuni rientranti nella ripartizione del fondo di cui alla DET n. G06279/2015, in attuazione di quanto stabilito al punto 5, lettere c) e d) dell'Allegato A alla D.G.R.L. n. 215/2015, così come indicati nella Tabella A. Capitolo E61105 "Armo - Utilizzazione dell'assegnazione di cui al fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (Legge n. 431/98) - Trasferimenti correnti a amministrazioni locali", Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.01.02.000 del bilancio regionale, e. f. 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

SICILIA

DD 16.12.15 - Rivalutazione dei limiti di reddito per l'accesso ai benefici di cui alla legge 5 agosto 1978, n. 457, alle leggi regionali 20 dicembre 1975, n. 79, 5 dicembre 1977, n. 95, ed ai programmi ad esse assimilabili.

VENETO

DGR 23.12.15, N. 2016 - Ripartizione tra i Comuni interessati del Fondo per gli inquilini morosi incolpevoli - acconto anno 2015. Decreto-legge 31 agosto 2013, n. 102, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 ottobre 2013, n. 124. (BUR n. 5 del 19.1.16)

FAMIGLIA

LOMBARDIA

DCR 23.12.15 - n. X/965 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016- 2018: conciliazione famiglia lavoro – Attivazione del servizio di baby sitter condivisa (BUR n. 4 del 25.1.16)

DCR 23 dicembre 2015 - n. X/961 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari. (BUR n. 4 del 25.1.16)

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1198 - Adesione alle azioni a favore della famiglia e delle responsabilità genitoriali previste dall'Intesa sancita dalla Conferenza Unificata del 30 luglio 2015 relativa all'utilizzo delle risorse stanziato sul Fondo nazionale per le politiche della famiglia per l'anno 2015. (BUR n. 8 del 15.1.16)

UMBRIA

DGR 16,11,15, n. 1327 - Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 1252, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sullo schema di decreto di riparto concernente l'utilizzo delle risorse stanziato sul fondo per le politiche della famiglia per l'anno 2015. Approvazione programma. (BUR n. 6 del 22.1.16)

VENETO

DGR 23.12.15, n. 2011 - Prosecuzione del Progetto Regionale "Interventi a favore della persona e della famiglia: sviluppo dei Consulenti Familiari Pubblici", assegnazione dei contributi anno 2015 ai Consulenti Familiari Privati ex L.R. n. 28/77, in attuazione del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 maggio 2015 relativo alla ripartizione delle risorse finanziarie afferenti il Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) per l'anno 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

IMMIGRATI**BASILICATA**

DGR 29 dicembre 2015, n. 1723 - Parziale modifica del regolamento di cui alle DD.G.R. n. 315/2010 e n. 847/2011 per l'iscrizione all'Albo Regionale delle associazioni e degli enti per l'immigrazione in attuazione dell'art. 10 della L.R. 21/96 così come modificato dalla L.R. 42/2009, art. 39, commi 9, 10, 11. (BUR n. 2 del 16.1.16)

CAMPANIA

DGR 29.12.15, n. 868 - Contributo straordinario al Comune di Giugliano per il progetto a favore delle comunità ROM. (BUR n. 2 dell'11.2.16). (BUR n. 2 del 16.1.16)

LAZIO

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15955 - Progetto "IN.SE.RI.RE. Integrazione socio economica dei richiedenti/titolari di protezione internazionale nella Regione Lazio"- Fondo Europeo per i Rifugiati, annualità 2011, Azione 1 - CUP F42I12000070003. Conferma degli impegni di spesa di cui alle determinazioni nn. B02477/2013, B02490/2013, B02529/2013 e B02570/2013 relativi ai capitoli H43116 – H43117 – H43120 – H43121 – H43513 – H43514, per erogazione saldi. Esercizio finanziario 2015.

Determinazione 31 dicembre 2015, n. G17477 - Determinazione del 18 dicembre 2013, n. G05372, esercizio finanziario 2015. Disimpegno definitivo dell'impegno n. 15698/2015 e disimpegno degli impegni restanti non liquidati sul medesimo capitolo H41908 del Bilancio regionale, esercizio finanziario 2015 e reimputazione di tali somme sul medesimo capitolo, annualità 2016. (BUR n. 7 del 26.1.16)

INTERVENTI ASSISTENZIALI

Determinazione 9 dicembre 2015, n. G15395 - L.R. 11 marzo 2003, n. 7 "Istituzione di un fondo di solidarietà in favore delle famiglie di cittadini del Lazio appartenenti alle Strutture di protezione civile, deceduti nell'ambito di operazioni di soccorso" e s.m.i Impegno di € 15.000,00 sul capitolo H41945 – corrispondente al programma n. 01 della missione 12, codice 1.04.02.05.000 piano dei conti finanziario fino al IV livello denominato "ARMO – Spese per interventi socio assistenziali – (Parte Corrente) § Altri Trasferimenti a famiglie" – Esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

LAVORO

Determinazione 24 dicembre 2015, n. G16892 - Attuazione della D.G.R. del 14 dicembre 2015, n. 739 "Approvazione schema di convenzione tra Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e Regione Lazio per regolare i relativi rapporti e obblighi in relazione alla gestione dei servizi e delle politiche attive del lavoro nel territorio della Regione Lazio in attuazione dell'articolo 11 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150 "Disposizioni per il riordino della normativa in materia di

servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge 10 dicembre 2014, n. 183". Trasferimento risorse agli enti di area vasta e alla Città metropolitana di Roma Capitale. Impegno di spesa pari a 10.000.000.= di euro sul Capitolo F31920, esercizio finanziario 2015 - Missione 15, Programma 3. (BUR n. 5 del 19.1.16)

MINORI

LAZIO

Determinazione 3 dicembre 2015, n. G15070 - Deliberazione del 27 ottobre 2015, n.585. Sottomisura 4.1. sostegno dell'affidamento familiare. Impegno di spesa di euro 947.328,00 sul capitolo H41918 (Programma 05 della Missione 12). Sottomisura 4.2. sostegno degli oneri relativi ai minori inseriti in strutture di tipo familiare. Impegno di spesa di Euro 7.000.000,00 ripartita come segue: euro 1.979.497,00 sul capitolo di spesa H41924 (Programma 07 della Missione 12), previa apposita variazione compensativa di euro 1.335.841,00 dal capitolo H41937 appartenente al medesimo Programma; euro 4.719.268,00 sul capitolo H41918 (Programma 05 della Missione 12); euro 301.235,00 sul capitolo H41900 (Programma 01 della Missione 12). Esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15949 - Deliberazione di Giunta regionale n. 585 del 27 ottobre 2015. Attuazione del punto 6): impegno di euro 500.000,00 sul capitolo di spesa H41900 (Programma 01 della Missione 12) a favore di Città Metropolitana di Roma Capitale per la realizzazione del Programma "Rete di centri regionali di eccellenza per il contrasto degli abusi e maltrattamenti".(BUR n. 4 del 14.1.16)

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15960 - Attuazione della D.G.R. n.873/2014. Quarta edizione della sperimentazione del programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.). Impegno e riparto, in favore degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento, della somma di euro 250.000,00, di cui euro 200.000,00 sul capitolo di bilancio H41169, missione 12, programma 07, aggregato 1.04.01.02.000, ed euro 50.000,00 sul capitolo di bilancio H41918, missione 12, programma 05, aggregato 1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

NON AUTOSUFFICIENTI

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 1632 - Risoluzione per impegnare la Giunta a sollecitare la revisione dell'elenco delle malattie rare a livello statale al fine di inserire la sclerosi sistemica in quello regionale, a garantire tutte le azioni in essere per il sostegno economico all'assistenza domiciliare per le persone colpite da SLA, evitando inoltre difformità, sul territorio regionale, nelle modalità di trattamento dei pazienti. A firma dei Consiglieri: Zoffoli, Paruolo, Cardinali, Ravaioli, Montalti, Bagnari, Pruccoli, Caliandro, Marchetti Francesca, Zappaterra, Sabbatini, Prodi, Poli, Taruffi, Torri, Mori, Iotti, Calvano, Rontini, Soncini, Molinari, Lori, Tarasconi, Nadia Rossi. (BUR n. 19 del 27.1.16)

VENETO

DGR 23.12.15, n. 2017 - Fondo regionale per la Non Autosufficienza. Anno 2015. Articolo 5, comma 1, della LR 30/2009. DGR 113/CR del 10 dicembre 2015.

BOLZANO

DGP 19.1.16, n. 46 - Aumento dell'importo dell'assegno di cura mensile del primo livello per l'assistenza alle persone non autosufficienti, di cui all'articolo8, comma 2, lettera a), legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9. (BUR n. 4 del 26.1.16)

PARI OPPORTUNITÀ

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1203 - D.Lgs. n. 198/2006 art. 48 - Approvazione del Piano triennale di azioni positive 2015/2017 della Regione Marche per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne.

PERSONE CON DISABILITÀ

ABRUZZO

L.R. 12.1.16 n. 3 -Interventi per favorire i cittadini con disabilità nel rifornimento self-service presso i distributori di carburante. (BUR n. 10 del 22.1.16)

BASILICATA

DGR 22-12.15, n. 1689 - Consolidamento ed estensione della sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità per l'anno 2016. Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Basilicata e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (BUR n. 2 del 16.1.16)

LAZIO

Determinazione 9 dicembre 2015, n. G15293 - Determinazione n.B01267 del 02/03/2012. Avviso pubblico – D.AV.I.D. "Interventi volti a favorire la permanenza al lavoro e l'inserimento lavorativo dei disabili, di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 e successive modificazioni e/o integrazioni, e la divulgazione per gli stessi di conoscenze relative al mercato del lavoro". Impegno di spesa di € 2.979,00 sul capitolo F31900, a favore della Società Cooperativa "Integra", a copertura del 30% dell'intero importo, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15950 - D.G.R. n. 428 del 4 agosto 2015 – Accordo di Programma Regione Lazio - II.P.A.B. Centro regionale S. Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi", per la prosecuzione dell'anno 2015 degli interventi in favore dei cittadini ciechi e con pluridisabilità di cui alla legge n. 284 del 28 agosto 1997 art. 3, alla legge regionale 14 gennaio 1987 n. 8 e alla legge regionale 28 dicembre 2007 n. 26, art. 17. Impegno di spesa di 875.000,00 euro sul capitolo H41939 Missione 12, Programma 02, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Determinazione 18 gennaio 2016, n. G00146 - Proroga dei termini per le procedure di selezione da attivare per l'avvio e il funzionamento di strutture residenziali destinate all'accoglienza e all'assistenza di persone con disabilità, di cui alla Determinazione del 9 dicembre 2015 n. G15371. (BUR n. 7 del 26.1.16)

BOLZANO

DGP 19.1.16, n. 45 -Determinazione dell'ammontare delle prestazioni economiche per invalidi civili, ciechi civili e sordi, e dei limiti di reddito previsti per le pensioni con decorrenza 1° gennaio 2016 - Legge provinciale del 21.8.1978, n. 46, nel testo vigente. (BUR n. 4 del 26.1.16)

POLITICHE SOCIALI

LOMBARDIA

DCR 23.12.15 - n. X/963 -Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: fondo sociale regionale (BUR n. 4 del 25.1.16)

TOSCANA

DGR 29.12.15, n. 1315 - L.R. 41/2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” - Sperimentazione relative a tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali - Proroga di tre progetti in sperimentazione. (BUR n. 2 del 13.1.16)

VENETO

DGR 23.12.15 n. 2010 - Partecipazione in qualità di capofila della Regione del Veneto al Progetto: "Social and Creative Horizons" - Programma MED - bando per progetti orizzontali. (BUR n. 5 del 19.1.16)

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto 1560 - Risoluzione per impegnare la Giunta a inserire nei programmi regionali le indicazioni proposte dalle “Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia” adottate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. A firma del Consigliere: Mumolo

LOMBARDIA

DCR 23.12. 2015 - n. X/971 - Ordine del giorno concernente gli interventi a favore delle PMI e dei cittadini in condizioni di difficoltà

VENETO

DGR N. 2009 23.12.15 - Interventi a favore di organismi che promuovono l'attività non lucrativa di utilità sociale, di solidarietà e di volontariato. Finanziamento progettualità finalizzate al recupero e reinserimento sociale e/o lavorativo delle fasce deboli RIA - Reddito Inclusionione Attiva. (BUR n. 5 del 19.1.16)

PRIVATO SOCIALE

BASILICATA

DGR 29.12.15, n. 1715. - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all’Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “A” - della Società Cooperativa Sociale “L’Incontro” di Garaguso. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1716. - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all’Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “A” - della Società Cooperativa Sociale “Gaia” di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1717. - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezioni “A” e “B” - della Società Cooperativa Sociale “Il Volto” di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29-12-15, n. 1718 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Vulcano” di Vaglio Basilicata. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1719 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Humus Animae” di Lauria. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1731 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sottosezione “A” - della Società Cooperativa Sociale “Forgione” di Lagonegro. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1732 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Bolle Blu” di Palazzo San Gervasio. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1733 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Anthos” di Pisticci. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1734 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative - sezione Cooperative Sociali - sottosezione “C” - del Consorzio “Retisolidali Consorzio di Solidarietà - Società Cooperativa Sociale” di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

CAMPANIA

DGR 29.12.15, n. 855 - approvazione proposta di regolamento recante "albo regionale delle cooperative sociali" in attuazione della legge regionale 10 aprile 2015, n. 7. (BUR n. 4 del 25.1.16)

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.12.15, n. 2113 - Modalità di gestione del registro regionale per le cooperative sociali di cui all'art. 4 della L.R. n. 12/2014-(BUR n. 19 del 27.1.16)

LAZIO

Determinazione 11 dicembre 2015, n. G15520 - Determinazione Dirigenziale G10458 del 21/07/2014. Attuazione dell'Avviso pubblico, parte integrante e sostanziale della DGR 402/2013 e della successiva DGR 235/2014. Impegno dello stanziamento residuo complessivo pari a euro 3.764.735,66 in favore dei Soggetti del Terzo Settore ammessi a contributo – CAP H41909 Macro aggregato 12.04.1.04.04.01- Trasferimenti correnti a Istituzioni Sociali private – Esercizio Finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

PROGRAMMAZIONE

LIGURIA

DCR 23.12.15, n. . 41 - Documento di economia e finanza 2016-2018.

SANITÀ

BASILICATA

DGR 15.12. 15, n. 1651 - Risoluzione della Convenzione di cui alla D.G.R. n. 1115/2011 relativa alla sperimentazione gestionale per l'attuazione del progetto Realizzazione del Centro Pediatrico Bambino Gesù - Basilicata presso l'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo e approvazione nuovo schema di convenzione. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1721 - Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il riparto dei fondi per l'erogazione di pasti senza glutine nelle mense scolastiche, ospedaliere e delle altre strutture pubbliche, nonché per lo svolgimento di specifici corsi di formazione sulla celiachia rivolti a ristoratori e albergatori (Rep. Atti n. 145/CSR del 30.07.2015) ed emanazione Linee guida per il controllo ufficiale delle imprese alimentari che trattano prodotti privi di glutine. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1724 - D.M. 3.11.1989 e D.M. 13.05.1993 - Norme in materia di assistenza all'estero in forma indiretta presso centri di altissima specializzazione. Ricostituzione delle Commissioni Regionali afferenti all'Azienda Sanitaria Locale ASP di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1744 - Riparto delle risorse del F.S.R. di parte corrente a destinazione indistinta e vincolata. Riparto provvisorio anno 2016. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1759 - Rimodulazione dell'Accordo di cui alla D.G.R. 362/2013 sottoscritto tra Regione Basilicata - Federfarma Regionale e ADF Regionale - per la distribuzione per conto dei farmaci A/PHT e per la erogazione presidi per diabetici. (BUR n. 2 del 16.1.16)

CAMPANIA

DGR 12.1.16, n.9 - Legge regionale n. 20 del 23 dicembre 2015 art. 4. Soppressione dell'agenzia regionale sanitaria. determinazioni urgenti. (BUR n. 3 del 18.1.16)

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 901 - Risoluzione per impegnare la Giunta a farsi portavoce presso il Governo della proposta di determinare le fasce di reddito per il calcolo del ticket sanitario in base al reddito pro-capite e su tale parametro rivedere gli scaglioni di reddito e i relativi ticket. A firma dei Consiglieri: Paruolo, Boschini, Rontini, Caliandro, Serri, Soncini, Prodi, Ravaioli, Rossi Nadia, Lori, Zoffoli, Marchetti Francesca, Poli, Pruccoli, Mumolo, Iotti, Montalti, Bessi, Zappaterra, Bagnari (BUR n. 19 del 27.1.16)

RISOLUZIONE - Oggetto n. 1933 - Risoluzione per impegnare la Giunta a valutare la riduzione del contributo degli assistiti alla spesa sanitaria (ticket) per le prestazioni di laboratorio, diagnostica e riabilitazione qualora il contributo superi il costo complessivo della prestazione. A firma dei Consiglieri: Sensoli, Bertani. (BUR n. 19 del 27.1.16)

LAZIO

Determinazione 24 dicembre 2015, n. G16927 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura ex Ospedale San Giovanni di Dio Soriano nel Cimino. Ratifica Intesa tra Regione Lazio e Azienda USL Viterbo. (BUR n. 4 del 14.1.16)

DGR 12.1.16, n. 3 - Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (ex ASL Roma D) ai sensi degli artt. 5 e 8, comma n 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i. (BUR n. 5 del 19.1.16)

DGR 1.12.15, n. 686 - Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78, art. 11, comma 15, modificato dalla Legge 30 luglio 2010, n.122. Attivazione sul territorio della Tessera Sanitaria con funzione di Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS).

DGR 12.1.16, n. 3 - Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (ex ASL Roma D) ai sensi degli artt. 5 e 8, comma n 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Determinazione 4 gennaio 2016, n. G00009 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura del Distretto 1 (rif. Sede distrettuale di Aprilia via Giustiniano snc). Ratifica Intesa tra Regione Lazio e Azienda USL Latina. (BUR n. 5 del 19.1.16)

DGR 1.12.15, n. 686 - Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78, art. 11, comma 15, modificato dalla Legge 30 luglio 2010, n.122. Attivazione sul territorio della Tessera Sanitaria con funzione di Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS).

LOMBARDIA

DCR. 23.12.15 - n. X/972 Ordine del giorno concernente i provvedimenti finanziari e interventi a favore dei malati di Sclerodermia

DCR 23.12.15 - n. X/973 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016- 2018: personale per la vigila D.c.r. 23 dicembre 2015 - n. X/962 Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016- 2018: Cittadella Sanitaria di Como

DGR. 22.1.16 - n. X/4734 - Attuazione della legge n. 23/2015: ricostituzione dei collegi di cui all'art. 2, comma 2, lettera a) della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 «Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al titolo I e al titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33»

MARCHE

DGR n. 1164 del 21/12/2015 - Programma di attività del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) per l'anno 2015 - Approvazione schema di contratto con il soggetto attuatore – Agenzia Sanitaria Unica Regionale (ASUR Marche) (BUR n. 5 del 13.1.16)

DGR 11.1.15, n. 2 - Prontuario Terapeutico Ospedale - Territorio Regionale (PTOR). X Edizione aggiornata al 4° trimestre 2015. (BUR n. 5 del 13.1.16)

PIEMONTE

DGR 14.12.15, n. 21-2601 - Integrazione alla DGR 2 luglio 2013 n. 14-6039. Autorizzazione al rimborso per l'impianto di protesi coclearie e di dispositivo elettromagnetico dell'orecchio medio all'Ospedale Cesare Arrigo di Alessandria . (BUR n. 2 del 14.1.16)

DD 2.11.15, n. 712 - Approvazione delle Procedure per l'accertamento degli adempimenti relativi alla formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al DLgs 81/08 e s.m.i. (BUR n. 3 del 21.1.16)

SICILIA

DASS 24.12.15 - Mantenimento delle quote di compartecipazione alla spesa farmaceutica. (GUR n. 3 del 15.1.16)

DASS 24.12.15 - Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anno 2015. (GUR n. 3 del 15.1.16)

TOSCANA

MOZIONE 1 dicembre 2015, n. 138 - In merito allo stato di avanzamento del riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante. (BUR n. 2 del 13.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1327 - Integrazione alla deliberazione G.R.T. n. 62 del 2004 relativa all'individuazione dei centri autorizzati per il trattamento dell'Ictus con "Actilyse". (BUR n. 2 del 13.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1328 - Approvazione schema tipo di convenzione tra Agenzia Italiana del Farmaco e Regione Toscana, articolo 1, comma 819, L. 27.12.2006, finalizzata all'accesso del fondo di cui all'articolo 36, comma 14, L. 27.12.1997 n. 449, per gli anni 2010-2011. (BUR n. 3 del 20.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1344 - Prosecuzione programma pluriennale degli investimenti in sanità della Regione Toscana di cui all'art. 20 legge 67/ 1988 e successive modificazioni – delibere CIPE n. 97 e n. 98 del 18-12-2008. Riparto delle risorse stanziare dalla legge finanziaria 2008 programmate e non utilizzate.

VENETO

DGR 23.12.15, n. 1882 - Sanità. Aree della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale tecnica e amministrativa. Approvazione protocolli di intesa del 1 dicembre 2015. Disciplina per l'utilizzo nell'anno 2016 dell'istituto dell'acquisto di prestazioni aggiuntive ex articolo 55, comma 2, dei CC.CC.NN.LL. delle medesime aree, stipulati l'8.06.2000. (BUR n. 3 del 12.1.16)

DGR 23.12.15, n. 1908 - Erogazione di farmaci per il trattamento della disfunzione erettile nei pazienti medullolesi. (BUR n. 3 del 12.1.16)

DGR 23.12.15, n. 1920 - Recepimento dell'Accordo ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale" Rep. Atti n. 36 /CSR del 7 febbraio 2013 e individuazione di modelli operativi ai fini dell'attuazione dello stesso nel contesto veneto. (BUR n. 3 del 12.1.16)

DGR 23.2.15, n. 1922 - Riconoscimento contributo a Federfarma Veneto per l'adeguamento/perfezionamento dell'applicativo WebCare Diabete. (BUR n. 3 del 12.1.16)

BOLZANO

DD 25.1.16, n. 471 - Aggiornamento dell'elenco dei prodotti per le terapie iposensibilizzanti e le relative quote di compartecipazione

SINDACATI

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1201 - Protocollo d'intesa sulle relazioni sindacali. (BUR n. 8 del 15.1.16)

TUTELA DEI DIRITTI

BASILICATA

DPGR 11.1.16, n. 4 - Legge Regionale 18.12.2007 n. 26 e s.m.i. - Art. 3 - Costituzione Osservatorio Regionale sulla violenza di genere e sui minori. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1728 - "Piano Regionale di Prevenzione e Contrasto alla Violenza di Genere" 2015/2017 (D.G.R. n. 1484 del 17.11.2015) - Destinazione vincolata delle risorse finanziarie. (BUR n. 2 del 16.1.16)

LAZIO

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15962 - Determinazione del 6 luglio 2015, n. G08278 "Programma Operativo del Fondo Sociale Europeo – Regione Lazio 2014/2020 - Asse II Inclusione sociale e lotta alla povertà - POR FSE Lazio 2014–2020 n. CCI2014IT05SFOP005. Avviso pubblico per la presentazione di "Progetti di integrazione sociale a favore delle vittime di tratta a scopo di sfruttamento sessuale". Approvazione della graduatoria dei progetti ammessi e dell'elenco dei progetti esclusi. Disimpegno somme impegnate in favore di creditori diversi e impegno in favore dei soggetti ammessi a finanziamento. Cap. A41149, A41150, A41151 esercizio finanziario 2015. (BUR n. 6 del 21.1.16)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 30 GENNAIO 2016 arretrati compresi

ASSISTENZA PENITENZIARIA

DECRETO LEGISLATIVO 15 dicembre 2015 , n. 222 .

Norme di attuazione dello statuto speciale della Regione siciliana per il trasferimento delle funzioni in materia di sanità penitenziaria. (GU n. 16 del 21.1.16)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'articolo 87, quinto comma, della Costituzione;

Visto lo statuto della Regione siciliana, approvato con regio decreto legislativo 15 maggio 1946, n. 455, convertito dalla legge costituzionale 26 febbraio 1948, n. 2;

Visto l'articolo 2, comma 283, della legge 24 dicembre 2007, n. 244;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in data 1° aprile 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 126 del 30 maggio 2008;

Viste le determinazioni della Commissione paritetica prevista dall'articolo 43 dello Statuto della Regione siciliana, espresse nella riunione del 12 ottobre 2015;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 6 novembre 2015;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con i Ministri della giustizia, della salute, dell'economia e delle finanze e per la semplificazione e la pubblica amministrazione;

E M A N A

il seguente decreto legislativo:

Art. 1.

Ambito operativo

1. La Regione siciliana esercita, nell'ambito del proprio territorio, le attribuzioni degli organi statali centrali e periferici nella materia della sanità penitenziaria, a norma dell'articolo 20 in relazione all'articolo 17, lettere *b*) e *c*) , dello Statuto.

2. Il presente decreto disciplina le modalità, i criteri e le procedure per il trasferimento al Servizio sanitario della regione delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie, delle attrezzature, arredi e beni strumentali relativi alla sanità penitenziaria.

Art. 2.

Trasferimento delle funzioni sanitarie

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono trasferite al Servizio sanitario della Regione tutte le funzioni sanitarie svolte nell'ambito del territorio regionale dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento per la giustizia minorile del Ministero della giustizia, comprese quelle concernenti il rimborso alle comunità terapeutiche, sia per i tossicodipendenti che per i minori affetti da disturbi psichici, delle spese sostenute per il mantenimento, la cura e l'assistenza medica dei detenuti di cui all'articolo 96, commi 6 e 6 - *bis* , del testo unico di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, e successive modificazioni, per il collocamento, disposto dall'autorità giudiziaria, nelle comunità terapeutiche per minorenni e per giovani adulti di cui all'articolo 24 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272 e successive modifiche ed integrazioni.

Tra le funzioni sanitarie rientrano quelle di cui all'articolo 3, comma 11 del presente decreto.

2. La Regione assicura l'espletamento delle funzioni trasferite tramite le Aziende sanitarie provinciali della regione nel cui ambito territoriale di competenza sono ubicati gli istituti ed i servizi penitenziari nonché i servizi minorili.

3. La Regione nell'ambito della propria autonomia statutaria disciplina con propri provvedimenti, in coerenza ai principi definiti dalle linee guida di cui all'allegato A) al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008 (Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio sanitario

nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di sanità penitenziaria), l'esercizio delle funzioni trasferite e le relative modalità organizzative, gli obiettivi e gli interventi da attuare a tutela della salute dei detenuti e degli internati negli istituti penitenziari nonché dei minori sottoposti a provvedimento penale.

4. La Regione siciliana, inoltre, nell'ottica del superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari e delle Case di cura e di custodia, disciplina con le modalità indicate al comma 3, gli interventi da attuare in coerenza con le linee guida di cui all'allegato C del predetto decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008.

Art. 3.

Trasferimento dei rapporti di lavoro

1. Il personale medico, infermieristico e tecnico, dipendente di ruolo, in servizio alla data del 28 febbraio 2015 ed ancora presente alla data di entrata in vigore del presente decreto, che esercita le funzioni sanitarie di cui all'articolo 2 nell'ambito del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento per la giustizia minorile del Ministero della giustizia di competenza del territorio regionale, è trasferito dalla data di entrata in vigore del presente decreto alle Aziende sanitarie provinciali della Regione nel cui ambito territoriale di competenza sono ubicati gli istituti penitenziari e i servizi minorili ove tale personale presta servizio.

2. Il personale di cui al comma 1, appartenente alle qualifiche e ai profili di cui alla tabella dell'allegato B al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008, viene inquadrato, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, nelle corrispondenti categorie e profili previsti per il personale delle Aziende sanitarie del Servizio sanitario nazionale sulla base della medesima tabella B .

3. Per il personale infermieristico e tecnico, di cui al comma 1, fermo restando la corresponsione dell'indennità professionale specifica prevista per la categoria e il profilo di inquadramento, la fascia retributiva di confluenza nell'ambito della categoria di inquadramento, è determinata, facendo riferimento ai parametri contrattuali relativi al biennio 2008/2009 del CCNL del comparto Sanità, tenendo conto del maturato economico corrispondente alla sommatoria dello stipendio tabellare e dell'indennità penitenziaria, determinati anch'essi sulla base dei rispettivi parametri contrattuali relativi al biennio 2008/2009 del CCNL Ministeri, decurtato del valore della predetta indennità professionale specifica; ove l'importo così determinato non corrisponda a quello delle fasce retributive della categoria di inquadramento, al dipendente viene assegnata la fascia immediatamente inferiore e la differenza è mantenuta come assegno *ad personam* riassorbibile con i futuri miglioramenti contrattuali. Con il trasferimento, il rapporto di lavoro viene disciplinato, oltre che dalle vigenti disposizioni di legge, dalla contrattazione collettiva del personale dei ruoli del Servizio sanitario nazionale. Il servizio prestato alle dipendenze del Ministero della giustizia viene interamente riconosciuto per le finalità giuridiche, previdenziali ed economiche.

4. Per i dirigenti medici penitenziari di cui al comma 1 il trattamento economico è determinato sulla base del corrispondente profilo del Servizio sanitario nazionale e della tipologia di incarico che verrà assegnato dalle Aziende sanitarie provinciali. Il valore delle classi di stipendio in godimento alla data di entrata in vigore del presente decreto, con l'aggiunta del rateo in corso di maturazione alla stessa data espresso in ventiquattresimi, viene, comunque, conservato a titolo di retribuzione individuale di anzianità. Qualora l'importo del trattamento economico complessivo in godimento alla predetta data per stipendio iniziale ed altri assegni fissi e continuativi risulti maggiore di quello corrispondentemente spettante nella nuova posizione di inquadramento, la relativa differenza è conservata come assegno *ad personam* riassorbibile con i futuri miglioramenti contrattuali. Con il trasferimento, il rapporto di lavoro viene disciplinato, oltre che dalle vigenti disposizioni di legge, dalla contrattazione collettiva del personale dei ruoli del Servizio sanitario nazionale. Il servizio prestato alle dipendenze del Ministero della giustizia viene interamente riconosciuto per le finalità giuridiche, previdenziali ed economiche.

5. Il personale di cui al comma 1 appartenente al profilo di psicologo è inquadrato in apposito ruolo ad esaurimento nell'ambito dell'area III della dirigenza sanitaria non medica del Servizio sanitario

nazionale, articolato in sezioni distinte in base al possesso o meno dei necessari requisiti e titoli professionali, definite in sede di contrattazione collettiva, con attribuzione, in fase di prima applicazione, del trattamento economico iniziale della dirigenza sanitaria non medica.

6. Al personale di cui al comma 1, non in servizio negli istituti e servizi penitenziari e nei servizi minorili di riferimento, è consentita la facoltà di optare tra le Aziende sanitarie provinciali cui sono trasferite le funzioni sanitarie di cui all'articolo 2 del presente decreto.

7. I rapporti di lavoro del personale sanitario instaurati ai sensi della legge 9 ottobre 1970, n. 740, in essere alla data del 28 febbraio 2015 ed ancora esistenti alla data di entrata in vigore del presente decreto, sono trasferiti, a decorrere dalla medesima data di entrata in vigore del presente decreto, dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento per la giustizia minorile del Ministero della giustizia alle Aziende sanitarie provinciali della Regione nei cui territori sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento e continuano ad essere disciplinati dalla citata legge n. 740 del 1970 fino alla relativa scadenza. Tali rapporti, ove siano a tempo determinato con scadenza entro dodici mesi dall'entrata in vigore del presente decreto, sono prorogati, ove non in contrasto con la disciplina del lavoro a tempo determinato, per la durata di dodici mesi a decorrere dalla medesima data di entrata in vigore del presente decreto.

8. In fase di prima applicazione, al fine di garantire la continuità dell'assistenza sanitaria di natura psicologica prestata ai detenuti e agli internati, le Aziende sanitarie provinciali della Regione, nel cui territorio sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari e i servizi minorili di riferimento, possono stipulare con il Ministero della giustizia apposite convenzioni non onerose della durata non superiore a dodici mesi, redatte secondo schemi tipo approvati in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, al fine di avvalersi della collaborazione degli esperti convenzionati con il Ministero della giustizia ai sensi dell'articolo 80 della legge 26 luglio 1975, n. 354, e dell'articolo 8 del decreto legislativo 28 luglio 1989, n. 272.

9. L'elenco nominativo dei titolari dei rapporti di lavoro trasferiti ai sensi del presente articolo è annesso ad apposito decreto direttoriale del Direttore generale del personale del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Direttore generale del personale del Dipartimento per la giustizia minorile del Ministero della giustizia, da adottarsi entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

10. Le Aziende sanitarie provinciali, previo accordo con il Ministero della giustizia e nel rispetto della vigente normativa in materia di assunzioni e dei vincoli ivi previsti in materia di contenimento delle spese di personale, possono avvalersi delle graduatorie dei concorsi espletati anteriormente alla data di entrata in vigore del presente decreto per il reclutamento in ruolo di figure professionali oggetto del trasferimento alle stesse.

11. Con apposite convenzioni da stipularsi, entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, tra il Direttore generale dell'Azienda sanitaria provinciale competente per territorio ed il Provveditore regionale per l'amministrazione penitenziaria e/o il Direttore del centro per la giustizia minorile, in conformità allo schema tipo di convenzione approvato in sede di Conferenza unificata il 29 ottobre 2009, è individuato il personale medico cui affidare le prestazioni medico legali in favore del personale del Corpo della Polizia penitenziaria.

Art. 4.

*Trasferimento delle attrezzature
e beni strumentali*

1. Le attrezzature, gli arredi ed i beni strumentali, afferenti alle attività sanitarie di cui all'articolo 2 del presente decreto, di proprietà del Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e del Dipartimento per la giustizia minorile del Ministero della giustizia e individuati con apposito inventario compilato d'intesa tra il Ministero della giustizia e la Regione entro trenta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, sono trasferiti alle Aziende sanitarie provinciali competenti per territorio con la sottoscrizione di un verbale di consegna.

2. La Regione può avvalersi per la redazione degli inventari di cui al comma 1 di personale delle Aziende sanitarie provinciali.

3. I beni trasferiti ai sensi della comma 1 entrano a far parte del patrimonio delle Aziende sanitarie provinciali e sono sottoposti al regime giuridico di cui all'articolo 5 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e della normativa regionale di attuazione del medesimo.

4. I locali adibiti all'esercizio delle funzioni sanitarie di cui all'articolo 2, individuati con apposito inventario compilato d'intesa tra il Ministero della giustizia e la Regione entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono concessi in uso a titolo gratuito, per l'utilizzo da parte delle Aziende sanitarie provinciali nel cui ambito territoriale sono ubicati gli istituti e servizi penitenziari di riferimento, sulla base di apposite convenzioni stipulate in conformità allo schema tipo approvato in sede di Conferenza unificata il 29 aprile 2009.

5. Nelle convenzioni di cui al comma 4 sono altresì disciplinate la facoltà e le modalità di subentro delle Aziende sanitarie provinciali nei contratti in essere con terzi, aventi ad oggetto i beni conferiti in uso e i servizi.

6. Gli inventari di cui al comma 4 dovranno includere anche i locali già utilizzati gratuitamente dalle stesse Aziende sanitarie provinciali per le attività connesse alle patologie da dipendenza.

Art. 5.

Ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto

1. A decorrere dalla data di entrata in vigore del presente decreto, sono trasferite all'Azienda sanitaria provinciale di Messina le funzioni sanitarie connesse al superamento dell'Ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto.

2. Le attrezzature, gli arredi ed i beni strumentali afferenti le attività sanitarie di cui al comma 1, sono trasferiti all'Azienda sanitaria provinciale di Messina con le modalità, i criteri e le procedure indicati nell'articolo 4 del presente decreto.

Art. 6.

Rapporti di collaborazione

1. Le forme di collaborazione relative alle funzioni della sicurezza e di rapporti di collaborazione tra l'ordinamento sanitario e l'ordinamento penitenziario, anche in materia di patologie da dipendenza, sono disciplinati secondo i principi contenuti nell'Accordo adottato in sede di Conferenza unificata il 20 novembre 2008 ed in conformità all'ordinamento statutario della Regione, nonché negli Accordi fra il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria, il Ministero della salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, previsti dal decreto del Ministero della salute 1° ottobre 2012 recante «Requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture residenziali destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia», diretti a regolamentare lo svolgimento delle funzioni penitenziarie nelle strutture residenziali per l'esecuzione delle misure di sicurezza.

Art. 7.

Trasferimento delle risorse finanziarie

1. Ai fini dell'esercizio da parte del Servizio sanitario regionale delle funzioni sanitarie afferenti alla medicina penitenziaria, le risorse finanziarie trasferite nelle disponibilità del Servizio sanitario nazionale di cui al comma 1, dell'articolo 6 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008 sono trasferite alla Regione siciliana nella misura e secondo i criteri definiti in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regione e Province autonome di Trento e di Bolzano.

2. Nelle more del trasferimento alle Aziende sanitarie provinciali, per il tramite della Regione, delle risorse finanziarie di cui al comma 1, il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e il Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia continuano a svolgere, fino al sessantesimo giorno successivo alla data di entrata in vigore del presente decreto, le funzioni di

uffici erogatori dei trattamenti economici in godimento per il personale trasferito, salvo gli eventuali conguagli di competenza delle Aziende sanitarie provinciali del Servizio sanitario nazionale.

Art. 8.

Esenzioni fi scali

1. Tutti gli atti, contratti, formalità ed adempimenti necessari per l'attuazione del presente decreto sono esenti da ogni diritto e tributo.

Art. 9.

Decorrenza dell'efficacia

1. Fatti salvi i termini espressamente previsti, le disposizioni del presente decreto hanno effetto dalla data di entrata in vigore dello stesso.

2. A decorrere dalla data di cui al comma 1, previa sottoscrizione del verbale di consegna, sono trasferiti le attrezzature, gli arredi ed i beni strumentali di cui all'articolo 4, comma 1.

3. A decorrere dalla data di cui al comma 1, previa sottoscrizione di apposite convenzioni stipulate in conformità allo schema tipo approvato in sede di Conferenza unificata il 29 aprile 2009, sono concessi in uso gratuito i locali di cui all'articolo 4, comma 4.

Art. 10.

Rinvio

1. Per quanto non espressamente previsto e disciplinato dal presente decreto, e se non in contrasto con le prerogative statutarie della Regione siciliana, si rinvia alle disposizioni del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Dato a Roma, addì 15 dicembre 2015

MATTARELLA

RENZI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

ORLANDO, *Ministro della giustizia*

LORENZIN, *Ministro della salute*

PADOAN, *Ministro dell'economia e delle finanze*

MADIA, *Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione*

Visto, il Guardasigilli: ORLANDO

N O T E

AVVERTENZA:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, comma 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo.

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 dicembre 2015 - Approvazione del programma, per la regione Piemonte, per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, nonché autorizzazione all'assunzione di personale. (GU n. 23 del 29.1.16)

Art. 1

1. E' approvato il programma adottato dalla Giunta della Regione Piemonte con deliberazione n. 26-2048 del 1° settembre 2015 concernente "Modifica della DGR n. 42-1271 del 30 marzo 2015: Rimodulazione del programma regionale di spesa corrente per gli anni 2012 e 2013

per gli interventi finalizzati al superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG)" che prevede la realizzazione di interventi per un importo complessivo di euro 6.085.911,99 di cui euro 2.613.160 a valere sulle disponibilità finanziarie dell'anno 2012 e di euro 3.472.752 a valere sulle disponibilità finanziarie dell'anno 2013, specificati nella scheda di sintesi di cui all'allegato 1 al presente decreto.

2. E' autorizzata, ai sensi dell'art. 3-ter, comma 5 del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e successive modificazioni, l'assunzione in deroga del personale indicato nell'elenco di cui all'allegato 2 al presente decreto.

Il presente decreto e' trasmesso ai competenti Organi di controllo e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Roma, 23 dicembre 2015

DECRETO 23 dicembre 2015 - Approvazione del programma, per la regione Puglia, per la realizzazione di strutture sanitarie extraospedaliere per il superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari, nonché autorizzazione all'assunzione di personale. (GU n. 23 del 29.1.16)

Art. 1

1. È approvato il programma adottato dalla Giunta della Regione Puglia n. 1496 del 25 giugno 2015, recante "Revoca DGR n. 1155 del 26 maggio 2015. Approvazione Programma assistenziale regionale per il completamento del processo di superamento OPG ai sensi della legge 9 del 17 febbraio 2012 art. 3 -ter e successive modificazioni" comprensivo delle richieste di assunzione in deroga di personale a tempo indeterminato e del piano di utilizzo del finanziamento di parte corrente, che riporta i costi degli interventi previsti per un importo complessivo di euro 2.472.883 a valere sulle disponibilità finanziarie dell'anno 2012 e di euro 3.286.331 a valere sulle disponibilità finanziarie dell'anno 2013, specificati nella scheda di sintesi di cui all'allegato 1 al presente decreto.

2. È autorizzata, ai sensi dell'art. 3 -ter, comma 5 del decreto-legge 22 dicembre 2011, n. 211, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 febbraio 2012, n. 9 e successive modificazioni, l'assunzione in deroga del personale indicato nell'elenco di cui all'allegato 2 al presente decreto.

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

Roma, 23 dicembre 2015

BILANCIO

Ripubblicazione del testo della legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante: «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)», corredato delle relative note. (GU n. 15 del 20.1.16)

Ripubblicazione del testo della legge 28 dicembre 2015, n. 209, recante: «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2016 e bilancio pluriennale per il triennio 2016-2018», corredato delle relative note. (GU n. 15 del 20.1.16)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 21 dicembre 2015.

Approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei ministri per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018. (GU n. 19 del 25.1.16)

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

DELIBERA 22 dicembre 2015 .- **Approvazione del bilancio di previsione 2016.** (Delibera n. 162/2015). (GU n. 18 del 23.1.16)

L'AUTORITÀ

Vista la legge 23 dicembre 2005, n. 266 e, in particolare, l'art. 1, comma 65, che pone le spese di funzionamento dell'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici a carico del mercato di competenza, per la parte non coperta dal finanziamento a carico del bilancio dello Stato;

Visto l'art. 1, comma 67, della legge 266/2005, il quale dispone che l'Autorità per la vigilanza sui lavori pubblici, ai fini della copertura dei costi relativi al proprio funzionamento, determina annualmente l'ammontare delle contribuzioni ad essa dovute dai soggetti, pubblici e privati, sottoposti alla sua vigilanza, nonché le relative modalità di riscossione;

Visto il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, ed in particolare l'art. 6, ai sensi del quale l'Autorità per la vigilanza sui lavori pubblici assume la nuova denominazione di "Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture";

Visto l'art. 8, comma 12, dello stesso decreto legislativo n. 163/2006, che prevede che l'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture assicuri i nuovi compiti senza ulteriori e maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato, ai sensi dell'art. 1, comma 67, della legge 266/2005;

Visto l'art. 1, comma 416, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, con il quale viene disposto che dovrà essere attribuita all'Autorità garante per la protezione dei dati personali, per gli anni 2014, 2015 e 2016, una quota annua pari a 2 milioni di euro delle entrate di cui all'art. 1, comma 67, della legge 23 dicembre 2005, n. 266;

Visto l'art. 1, comma 414, della legge n. 147/2013, che prevede la restituzione delle somme trasferite all'Autorità garante della concorrenza e del mercato nel triennio 2010 -2012 ai sensi dell'art. 2, comma 241, della legge 23 dicembre 2009, n. 191 ed, in particolare, la restituzione di € 14,7 milioni di euro, in 10 annualità costanti a partire dal 2015;

Visto l'art. 13, comma 2, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 che istituisce la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche;

Visto l'art. 1, comma 2, della legge 6 novembre 2012, n. 190, che prevede che la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche operi quale Autorità nazionale anticorruzione;

Visto il decreto-legge 31 agosto 2013, n. 101, convertito con modificazioni dalla legge 30 ottobre 2013, n. 125, che all'art. 5, comma 3, dispone: "la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche assume la denominazione di Autorità nazionale anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle amministrazioni pubbliche (ANAC)";

Visto l'art. 19 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 114, che ha disposto la soppressione dell'Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture e il trasferimento dei compiti e delle funzioni all'Autorità nazionale anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza, ridenominata dalla stessa normativa Autorità nazionale anticorruzione (A.N.AC.);

Visto l'art. 19, comma 6, del decreto-legge n. 90/2014, che ha disposto che "Le somme versate a titolo di pagamento delle sanzioni amministrative di cui al comma 5 lett. b) , restano nella disponibilità dell'Autorità nazionale anticorruzione e sono utilizzabili per le proprie attività istituzionali";

Visto l'art. 19, comma 8, del decreto-legge n. 90/2014, che ha disposto che "Allo svolgimento dei compiti di cui ai commi 2 e 5, il Presidente dell'ANAC provvede con le risorse umane, strumentali

e finanziarie della soppressa Autorità di vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture”;

Visto il piano di riordino predisposto dal Presidente dell’Autorità ai sensi dell’art. 19, comma 3 del decreto legge n. 90/2014 e presentato al Presidente del Consiglio dei ministri in data 30 dicembre 2014;

Visto il disegno di legge contenente “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)” in corso di approvazione;

Visto il disegno di legge di bilancio 2016-2018, in corso di approvazione, e, in particolare, lo stato di previsione della spesa del Ministero dell’economia e delle finanze da cui risulta (cap. 2116) da assegnare all’Autorità la somma di € 4.324.998 per l’anno 2016, di € 4.318.445 per l’anno 2017 e di € 4.318.445 per l’anno 2018;

Visto il regolamento per l’amministrazione e la contabilità della soppressa Autorità per la vigilanza sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture, adottato nella seduta del 21-22 luglio 2010 (verbale n. 20);

Visto il regolamento concernente la gestione finanziaria, amministrativa e contabile dell’Autorità nazionale anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza del 20 settembre 2011;

Vista la proposta di bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2016;

Vista la relazione illustrativa al bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2016;

Vista la relazione resa dalla Collegio dei revisori dei conti, con la quale viene espresso parere favorevole sul bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2016;

Delibera:

Art. 1.

È approvato il bilancio di previsione dell’esercizio finanziario 2016 nel testo allegato alla presente delibera della quale costituisce parte integrante (a cui si rinvia).

Roma, 22 dicembre 2015

Il Presidente: CANTONE

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

COMUNICATO

Indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati (FOI), senza tabacchi, relativi al mese di dicembre 2015, dati dell'indice FOI relativi al mese di dicembre degli anni 1977-2015 nelle basi da dicembre 1976=100 a dicembre 2015=100 e variazioni percentuali dell'indice FOI tra i mesi di dicembre degli anni a cavallo del 1984, misurate escludendo tale anno. (16A00600) (GU n. 23 del 23.1.16)

Gli indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, senza tabacchi, relativi ai singoli mesi del 2014 e 2015 e le loro variazioni rispetto agli indici relativi al corrispondente mese dell'anno precedente e di due anni precedenti risultano:

Variazioni percentuali rispetto al corrispondente periodo di

A N N I	due anni precedenti	anno precedente	
----------------	--------------------------------	------------------------	--

M E S I

INDICI

(Base 2010=100)

2014

Dicembre	107,0	-0,1	0,5
-----------------	-------	------	-----

<i>Media</i>	<i>107,2</i>		
--------------	--------------	--	--

2015

Gennaio	106,5	-0,7	-0,2
Febbraio	106,8	-0,4	0,1
Marzo	107,0	-0,2	0,1
Aprile	107,1	-0,3	0,2
Maggio	107,2	-0,1	0,3
Giugno	107,3	-0,1	0,2
Luglio	107,2	-0,1	0,0
Agosto	107,4	-0,1	-0,2
Settembre	107,0	-0,1	-0,2
Ottobre	107,2	0,0	0,1
Novembre	107,0	0,0	0,1
Dicembre			
<i>Media</i>	<i>107,1</i>		

GIUSTIZIA

DECRETO LEGISLATIVO 15 gennaio 2016 , n. 7 .

Disposizioni in materia di abrogazione di reati e introduzione di illeciti con sanzioni pecuniarie civili, a norma dell'articolo 2, comma 3, della legge 28 aprile 2014, n. 67. (GU n. 17 del 22.1.16)

DECRETO LEGISLATIVO 15 gennaio 2016 , n. 8 .

Disposizioni in materia di depenalizzazione, a norma dell'articolo 2, comma 2, della legge 28 aprile 2014, n. 67. (GU n. 17 del 22.1.16)

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 146/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati in data 6 marzo 2015.

Con ministeriale n. 36/0018241/MA004.A007/PIND-L-61 del 2 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 146/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI) in data 6 marzo 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità relativo all'anno 2014 in misura pari a zero euro.

Approvazione della delibera n. 59/2014 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri in data 25 settembre 2014.

Con ministeriale n. 36/0016467/MA004.A007/MED-L-88 del 28 novembre 2014 è stata approvata, con condizioni, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 59/2014 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM) in data 25 settembre 2014, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2015 in misura pari a € 44,00.

Preso atto dei dati di bilancio consuntivo 2014 e preventivo 2015, si comunica che con nota prot. n. 18018 del 30 novembre 2015 la delibera n. 59/2014 è stata definitivamente approvata.

Approvazione della delibera n. 4 adottata dal Comitato amministratore della gestione separata dell'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani in data 6 maggio 2015.

Con ministeriale n. 36/0018796/MA004.A007/PG-L-68 del 14 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 4 adottata dal Comitato amministratore della gestione separata dell'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani (INPGI), in data 6 maggio 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità dei liberi professionisti iscritti alla gestione separata per l'anno 2015, nella misura di € 40,00.

Approvazione della delibera n. 21457/15 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti in data 25 giugno 2015.

Con ministeriale n. 36/0018238/MA004.A007/ING-L-143 del 2 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 21457/15 adottata dal consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti (INARCASSA) in data 25 giugno 2015, concernente la determinazione della quota capitaria annua per l'indennità di maternità relativa all'anno 2015, nella misura di € 61,00.

Approvazione della delibera n. 250/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati in data 11 settembre 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Con ministeriale n. 36/0018330/MA004.A007/PIND-L-65 del 3 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 250/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI) in data 11 settembre 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità relativo all'anno 2015 in misura pari a zero euro.

Approvazione della delibera n. 85/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i consulenti del lavoro in data 30 luglio 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Con ministeriale n. 36/0018242/MA004.A007/CONS-L-60 del 2 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 85/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i consulenti del lavoro (ENPACL) in data 30 luglio 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2015, nella misura di € 46,00.

Approvazione della delibera adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza ed assistenza pluricategoriale in data 30 giugno 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Con ministeriale n. 36/0018331/MA004.A007/PLUR-L-27 del 3 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza ed assistenza pluricategoriale (EPAP) in data 30 giugno 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2015, nella misura di € 50,00.

Approvazione della delibera n. 64/15 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi in data 25 settembre 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Con ministeriale n. 36/0018332/MA004.A007/PSIC-L-70 del 3 dicembre 2015, è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 64/15 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per gli psicologi (ENPAP) in data 25 settembre 2015, concernente la determinazione del contributo capitaro di maternità per l'anno 2015 in misura pari a €135.

Approvazione della delibera adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza dei ragionieri e dei periti commerciali in data 12 maggio 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Con ministeriale n. 36/0018334/MA004.A007/RAG-L-87 del 3 dicembre 2015, è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa nazionale di previdenza ed assistenza dei ragionieri e dei periti commerciali in data 12 maggio 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità a carico degli iscritti per l'anno 2015 in misura pari a zero euro.

Approvazione della delibera n. 11/15 adottata dal Comitato amministratore dell'Ente nazionale di previdenza per gli addetti e per gli impiegati in agricoltura – gestione separata agrotecnici in data 27 ottobre 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Con ministeriale n. 36/0018333/MA004.A007/ENP-AGR-L-45 del 3 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 11/15 adottata dal Comitato amministratore dell'Ente nazionale di previdenza per gli addetti e per gli impiegati in agricoltura (ENPAIA) - gestione separata agrotecnici – in data 27 ottobre 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2015 nella misura di €15,00.

Approvazione della delibera n. 16/15 adottata dal Comitato amministratore dell'ente nazionale di previdenza per gli addetti e per gli impiegati in agricoltura – gestione separata periti agrari in data 27 ottobre 2015. (GU n. 14 del 19.1.16)

Con ministeriale n. 36/0018335/MA004.A007/ENP-PA-L-46 del 3 dicembre 2015 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 16/15 adottata dal Comitato amministratore dell'Ente nazionale di previdenza per gli addetti e per gli impiegati in agricoltura (ENPAIA) - gestione separata periti agrari – in data 27 ottobre 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2015 nella misura di €2,00.

SANITÀ

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 11 gennaio 2016 .- Modifica del decreto 24 aprile 2013, recante: «Disciplina della certificazione dell'attività sportiva non agonistica e amatoriale e linee guida sulla dotazione e l'utilizzo di defibrillatori semiautomatici e di eventuali altri dispositivi salvavita». (GU n. 13 del 18.1.116)

Art. 1.

1. Al decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con il Ministro per gli affari regionali, il turismo e lo sport, in data 24 aprile 2013, all'articolo 5, comma 5, le parole "30 mesi" sono sostituite dalle seguenti: "36 mesi".

DIRETTIVA DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 13 novembre 2015 .

Modifica della data della «Giornata nazionale per l'epilessia». (GU n. 15 del 20.1.16)

IL PRESIDENTE

DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri», ed in particolare l'art. 5, comma 2, lettera a) ;

Vista la direttiva del Presidente del Consiglio dei ministri 23 aprile 2002, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale*- serie generale - n. 123 del 28 maggio 2002, che ha indetto la «Giornata nazionale dell'epilessia» per la prima domenica di maggio di ogni anno;

Considerato che la promozione della tutela della salute mentale, ed in particolare la prevenzione per la patologia dell'epilessia, è inclusa tra gli obiettivi del vigente Piano sanitario nazionale, quale potenziamento della cultura della salute;

Considerato che, dal 2014, è stata indetta, a livello mondiale, la Giornata internazionale dell'epilessia, con celebrazione il secondo lunedì del mese di febbraio;

Ritenuta la necessità di allineare la data della giornata nazionale dedicata all'epilessia, con quella individuata dagli altri Paesi a livello internazionale, al fine di far assumere a quest'ultima la connotazione di un momento unitario di attenzione mondiale sul tema della prevenzione dell'epilessia e di sostegno alle iniziative di informazione e di diffusione dei vari aspetti della citata patologia;

Vista la nota prot. n. 6267 del 14 ottobre 2015 del Ministero della salute - Ufficio legislativo, con la quale è stato chiesto di anticipare la Giornata nazionale per l'epilessia, sino ad oggi fissata alla prima domenica di maggio, al secondo lunedì del mese di febbraio;

Vista la relazione prot. n. 1040 del 9 novembre 2015 del Dipartimento per il coordinamento amministrativo della Presidenza del Consiglio dei ministri;

Sentito il Consiglio dei ministri nella riunione del 13 novembre 2015;

Sulla proposta del Ministro della salute;

EMANA

la seguente direttiva:

La «Giornata nazionale dell'epilessia» indetta per la prima domenica di maggio di ogni anno, è anticipata al secondo lunedì del mese di febbraio di ogni anno.

Nell'ambito di tale giornata, le amministrazioni pubbliche, in coordinamento con le organizzazioni di volontariato e le altre associazioni, promuovono, nell'ambito delle rispettive competenze, l'attenzione e l'informazione su questo tipo di malattia attraverso idonee iniziative di sensibilizzazione e solidarietà.

La presente direttiva, previa registrazione da parte della Corte dei conti, sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 13 novembre 2015

Il Presidente

del Consiglio dei Ministri

RENZI

Il Ministro della salute

LORENZIN

Registrato alla Corte dei conti il 15 dicembre 2015

Ufficio controllo atti P.C.M. Ministeri giustizia e affari esteri, reg.ne prev. n. 3086

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 9 dicembre 2015 - Condizioni di erogabilità e indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. GU n. 15 del 20.1.16)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Visto l'art. 15 -*decies*, del decreto legislativo 23 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, che prevede per i medici ospedalieri e delle altre strutture di ricovero e cura del Servizio sanitario nazionale, pubbliche o accreditate, nonché per i medici specialisti che abbiano titolo per prescrivere medicinali e accertamenti diagnostici a pazienti, all'atto della dimissione o in occasione di visite ambulatoriali, l'obbligo di specifici cure i farmaci e le prestazioni erogabili con onere a carico del Servizio sanitario nazionale;

Visto il decreto del Ministro della sanità 22 luglio 1996, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 216 del 14 settembre 1996, e successive modificazioni, recante «Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe»;

Vista l'intesa sancita in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 2 luglio 2015 e, in particolare, il punto B.1. «Riduzione delle prestazioni inappropriate di assistenza specialistica ambulatoriale»;

Visto il decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, recante «Disposizioni urgenti in materia di enti territoriali. Disposizioni per garantire la continuità dei dispositivi di sicurezza e di controllo del territorio. Razionalizzazione delle spese del Servizio sanitario nazionale nonché norme in materia di rifiuti e di emissioni industriali.»;

Visto, in particolare, l'art. 9 -*quater* del citato decreto-legge n. 78 del 2015, con cui, in attuazione della predetta intesa del 2 luglio 2015, si prevede che con decreto del Ministro della salute sono individuate le condizioni di derogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale ai sensi del decreto ministeriale 22 luglio 1996, disponendo, altresì, che le prestazioni erogate al di fuori delle condizioni di erogabilità previste dal decreto ministeriale sono a totale carico dell'assistito, nonché l'obbligo dei medici di conformare il proprio comportamento prescrittivo alle condizioni ed indicazioni di cui al medesimo decreto ministeriale;

Visto il parere del Consiglio superiore di sanità espresso nelle sedute del 14 settembre e del 25 settembre 2015 sulle condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, ai sensi del predetto decreto ministeriale 22 luglio 1996;

Vista l'intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 26 novembre 2015

Decreta:

Art. 1.

Oggetto

1. Il presente decreto individua le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996.

Art. 2.

Definizioni

1. Ai fini del presente decreto, si intende per:

a) «condizioni di erogabilità» le specifiche circostanze riferite allo stato clinico o personale del destinatario,

alla particolare finalità della prestazione (terapeutica, diagnostica, prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni), al medico prescrittore, all'esito di procedure o accertamenti pregressi in assenza delle quali la prestazione specialistica risulta inappropriata e non può essere erogata nell'ambito e a carico del Servizio sanitario nazionale;

b) «indicazioni di appropriatezza prescrittiva» le specifiche circostanze riferite allo stato clinico o personale del destinatario, alla particolare finalità della prestazione (terapeutica diagnostica,

prognostica o di monitoraggio di patologie o condizioni), al medico prescrittore, all'esito di procedure o accertamenti pregressi o alla coerenza con le indicazioni di enti regolatori nazionali o internazionali specificate nell'allegato 1, in assenza delle quali la prestazione, comunque erogabile nell'ambito e a carico del Servizio sanitario nazionale, risulta ad alto rischio di inappropriatezza;

c) «specialista» il medico che, in relazione al rapporto di lavoro in essere, ha titolo per erogare le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per conto del Servizio sanitario nazionale.

2. Ai fini dell'applicazione delle condizioni di erogabilità nella prescrizione delle prestazioni di radiologia diagnostica di cui al presente decreto, per la definizione del «sospetto oncologico» di cui all'allegato 1, note n. 32, 34, 36, 38 e 40 devono essere considerati i seguenti fattori: 1) anamnesi positiva per tumori; 2) perdita di peso; 3) assenza di miglioramento con la terapia dopo 4-6 settimane; 4) età sopra 50 e sotto 18 anni; 5) dolore ingravescente, continuo nonché a riposo e con persistenza notturna.

3. Ai fini dell'applicazione delle condizioni di erogabilità nella prescrizione delle prestazioni di odontoiatria, si intende per:

a) «vulnerabilità sanitaria» la presenza di condizioni cliniche che possono essere gravemente pregiudicate da una patologia odontoiatrica concomitante;

b) «vulnerabilità sociale» una condizione di svantaggio sociale ed economico correlata di norma al basso reddito, a condizioni di marginalità o esclusione sociale.

Art. 3.

Allegati

1. L'allegato 1, che costituisce parte integrante del presente decreto, riporta le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al decreto ministeriale 22 luglio 1996, cui sono associate condizioni di erogabilità o indicazioni di appropriatezza prescrittiva. Per ciascuna prestazione sono indicati:

a) il numero progressivo identificativo (NUMERO NOTA) della condizione o indicazione che il medico è tenuto a riportare negli appositi spazi della ricetta;

b) la notazione (R, H) che, ai sensi del decreto ministeriale 22 luglio 1996, individua la tipologia di ambulatori presso i quali è erogabile la prestazione; la notazione * di cui al medesimo decreto ministeriale è sostituita dalla condizione di erogabilità o dalla indicazione di appropriatezza prescrittiva di cui al presente decreto;

c) il codice numerico identificativo della prestazione ai sensi del decreto ministeriale 22 luglio 1996;

d) le condizioni di erogabilità, contrassegnate da lettere identificative da riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

e) le indicazioni di appropriatezza prescrittiva, contrassegnate da lettere identificative da riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta.

2. L'allegato 2, che costituisce parte integrante del presente decreto, riporta:

a) nella colonna A, le patologie diagnosticabili con le prestazioni di genetica medica, contrassegnate da un codice alfanumerico (Pxxx) che il medico è tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

b) nella colonna B, le patologie e condizioni per le quali è appropriata l'esecuzione di prestazioni di citogenetica, contrassegnate da un codice alfanumerico (Cxxx) che il medico è tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

c) nella colonna C, le patologie e condizioni oncoematologiche per le quali l'indagine genetica e/o citogenetica è indicata per confermare la diagnosi e/o definire la prognosi, a seguito a indagini (biochimiche, ematologiche, morfologiche) e valutazioni specialistiche; le patologie e condizioni sono contrassegnate da un codice alfanumerico (Exxx) che il medico è tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

d) nella colonna D, le patologie e condizioni per le quali è appropriata l'esecuzione di prestazioni di immunogenetica, a seguito di indagini (biochimiche, ematologiche, morfologiche) e valutazioni

specialistiche, contrassegnate da un codice alfanumerico (Fxxx) che il medico è tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta;

e) nella colonna E, le patologie e condizioni per le quali è appropriata l'esecuzione di prestazioni di genetica molecolare su materiale biotico a seguito di indagini (istologiche e morfologiche) e valutazioni specialistiche, contrassegnate da un codice alfanumerico (Gxxx) che il medico è tenuto a riportare sulla ricetta, di seguito alla prestazione prescritta.

3. L'allegato 3, che costituisce parte integrante del presente decreto, indica i criteri in base ai quali sono state identificate le condizioni di erogabilità delle prestazioni di odontoiatria, secondo quanto previsto dall'art. 9, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e dall'allegato 2B del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 recante «Definizione dei livelli essenziali di assistenza».

Roma, 9 dicembre 2015

Il Ministro: LORENZIN

NB

Per gli allegati si rinvia alla lettura integrale del decreto.

TUTELA DEI DIRITTI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 30 novembre 2015, n. 223

Regolamento recante modifiche al decreto 24 ottobre 2007, n. 220, in materia di iscrizione agli elenchi provinciali delle associazioni e delle organizzazioni antiracket ed (GU n. 22 del 28.1.16)

IL MINISTRO DELL'INTERNO

di concerto con

IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA

Vista la legge 23 febbraio 1999, n. 44 e, in particolare, l'articolo 13, comma 2;

Vista la legge 7 marzo 1996, n. 108 e, in particolare, l'articolo 15, comma 4;

Visto il decreto del Ministro del tesoro in data 6 agosto 1996, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 13 agosto 1996, n. 189, concernente la determinazione, ai sensi dell'articolo 15, comma 5, della legge 7 marzo 1996, n. 108, dei requisiti patrimoniali delle fondazioni e delle associazioni per la prevenzione del fenomeno dell'usura e dei requisiti di onorabilità e professionalità degli esponenti delle medesime;

Visto il decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, di concerto con il Ministro della giustizia, con il quale è stato adottato il regolamento recante norme integrative ai regolamenti per l'iscrizione delle associazioni e organizzazioni previste dall'articolo 13, comma 2, della legge 23 febbraio 1999, n. 44 e dall'articolo 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108, in apposito elenco presso le prefetture;

Ritenuto di dover modificare il citato decreto del Ministro dell'interno n. 220 del 2007, prevedendo ulteriori condizioni per l'iscrizione/mantenimento dell'iscrizione, con riferimento alla dimostrazione, da parte degli enti, della specifica capacità di operare nel settore di riferimento;

Ritenuta, in particolare, la necessità di modificare gli articoli 3 e 5 del decreto, concernenti, rispettivamente, le condizioni per l'iscrizione nell'elenco provinciale delle associazioni e fondazioni antiracket e antiusura ed i provvedimenti prefettizi di diniego, sospensione, revoca e cancellazione dall'elenco, nonché l'allegato 1, relativo alle condizioni soggettive per il diniego, la revoca o la sospensione dell'iscrizione nell'elenco di cui all'articolo 1 del decreto;

Visto l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Udito il parere del Consiglio di Stato espresso dalla Sezione consultiva per gli atti normativi in data 24 settembre 2015;

Inviata la comunicazione al Presidente del Consiglio dei ministri, ai sensi dell'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, con nota del 1° settembre 2015;

Vista la nota della Presidenza del Consiglio dei ministri del 22 ottobre 2015;

A d o t t a

il seguente regolamento:

Art. 1

Oggetto del regolamento

1. Il presente regolamento modifica gli articoli 3 e 5, nonché l'allegato 1 del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, di concerto con il Ministro della giustizia, con il quale è stato adottato il regolamento recante norme integrative ai regolamenti per l'iscrizione delle associazioni e organizzazioni previste dall'articolo 13, comma 2, della legge 23 febbraio 1999, n. 44 e dall'articolo 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108, in apposito elenco presso le prefetture.

Avvertenza:

Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, provato con D.P.R. 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

Nota al titolo:

- Il decreto del Ministero dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220 reca: «Regolamento recante norme integrative ai regolamenti per l'iscrizione delle associazioni organizzazioni previste dall'art. 13, comma 2, della legge 23 febbraio 1999, n. 44 e dall'art. 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108, in apposito elenco presso le Prefetture.».

Note alle premesse:

- Si trascrive il testo dell'art. 13, comma 2, della legge 23 febbraio 1999, n. 44 (Disposizioni concernenti il Fondo di solidarietà per le vittime delle richieste estorsive e dell'usura):

«2. La domanda può essere presentata dall'interessato ovvero, con il consenso di questi, dal consiglio nazionale del relativo ordine professionale o da una delle associazioni nazionali di categoria rappresentate nel Consiglio nazionale dell'economia e del lavoro (CNEL). La domanda può essere altresì presentata da uno dei soggetti di cui all'art. 8, comma 1, ovvero, per il tramite del legale rappresentante e con il consenso dell'interessato, da associazioni od organizzazioni iscritte in apposito elenco tenuto a cura del prefetto ed aventi tra i propri scopi quello di prestare assistenza e solidarietà a soggetti danneggiati da attività estorsive. Con decreto del Ministro dell'interno, da emanare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, di concerto con il Ministro di grazia e giustizia, sono determinati le condizioni ed i requisiti per l'iscrizione nell'elenco e sono disciplinate le modalità per la relativa tenuta.».

- Si trascrive il testo dell'art. 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108 (Disposizioni in materia di usura):

«4. Le fondazioni e le associazioni riconosciute per la prevenzione del fenomeno dell'usura sono iscritte in apposito elenco tenuto dal Ministro del tesoro. Lo scopo della prevenzione del fenomeno dell'usura, anche attraverso forme di tutela, assistenza ed informazione, deve risultare dall'atto costitutivo e dallo statuto.».

- Il decreto del Ministro del tesoro 6 agosto 1996 reca: «Determinazione, ai sensi dell'art. 15, comma 3, della legge 7 marzo 1996, n. 108, dei requisiti patrimoniali dei fondi speciali antiusura dei Confidi e dei requisiti di onorabilità' e professionalità' degli esponenti dei fondi medesimi.».

- Per i riferimenti al decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, si veda la nota al titolo.

- Si trascrive il testo degli articoli 3 e 5 del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, come modificati dal presente decreto:

«Art. 3. - 1. Non possono conseguire l'iscrizione nell'elenco di cui all'art. 1, comma 1, quegli enti i cui statuti non offrono sufficienti garanzie di democraticità' quanto alle regole di funzionamento degli organismi deliberativi, cui sono riservate le decisioni di ordinaria e straordinaria amministrazione, nonché di partecipazione alle cariche sociali.

2. Non possono, altresì, conseguire l'iscrizione gli enti che nel periodo di cui all'art. 1, comma 2, successivo alla loro costituzione, non dimostrano di aver acquisito la specifica capacità' di operare nel settore dell'assistenza e solidarietà' a soggetti danneggiati da attività' estorsive o di usura attraverso:

a) la collaborazione continuativa con le forze dell'ordine, ferme le specifiche competenze di queste ultime, nell'individuazione dei fattori sociali di radicamento e sviluppo dei suddetti fenomeni criminali e delle strategie sul piano economico e produttivo ai fini dell'attività' di prevenzione e/o contrasto al racket e all'usura;

b) la costituzione di parte civile in almeno un procedimento riguardante un proprio assistito, avvenuta nell'ultimo biennio;

c) l'attività' di sensibilizzazione delle vittime al ricorso alla denuncia degli autori dei reati e la promozione di campagne educative e di diffusione della cultura della legalità'.

3. Non possono conseguire l'iscrizione le associazioni e le fondazioni riconosciute per la prevenzione del fenomeno dell'usura, già' iscritte nell'elenco di cui all'art. 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108, che risultino cancellate dal medesimo elenco, a termini delle disposizioni di cui al decreto del Presidente della Repubblica 11 giugno 1997, n. 315.

4. Il prefetto, entro sessanta giorni decorrenti dalla ricezione della domanda di iscrizione, verifica che fra gli scopi sociali vi siano quelli indicati all'art. 1, comma 2; che sussistano i requisiti previsti dai commi 1, 2 e 3; che i soci, gli amministratori o i promotori non si trovino in una delle situazioni indicate nell'Allegato 1.

5. Il prefetto, venti giorni prima della scadenza di cui al comma 4, può chiedere, per una volta, chiarimenti o elementi integrativi all'associazione od organizzazione che ha presentato la domanda, assegnando un termine di venti giorni per il deposito della relativa documentazione.

Durante questo tempo la procedura per l'iscrizione resta sospesa. Decorso inutilmente i venti giorni non può' farsi luogo all'iscrizione, se non dietro presentazione di nuova documentata istanza.».

«Art. 5. - 1. Fuori dei casi riguardanti la revisione di cui all'art. 4, quando si accerti che sono venuti meno, in tutto o in parte, le condizioni e i requisiti previsti dagli articoli 1 e 3 per l'iscrizione, il prefetto può' disporre la sospensione dell'iscrizione e la rimozione delle cause ostative o la cancellazione dall'elenco. Restano comunque fermi i provvedimenti da adottare nell'immediatezza al verificarsi delle situazioni riguardanti taluno degli associati, degli amministratori o dei promotori, di cui all'Allegato 1.

2. La sospensione dell'iscrizione o la cancellazione dall'elenco sono altresì' disposte, in relazione alla gravità' del fatto, quando l'associazione o l'organizzazione o taluno dei soci, amministratori o promotori non abbiano osservato le cautele necessarie per la tutela della riservatezza dei soggetti assistiti.

3. I provvedimenti di diniego, sospensione, revoca e cancellazione dell'iscrizione sono adottati dal prefetto con provvedimento motivato, da notificarsi all'associazione od organizzazione interessata.

3-bis. I prefetti, con provvedimento motivato, possono mantenere negli elenchi, d'intesa con il Commissario straordinario del Governo per il coordinamento delle iniziative antiracket e antiusura, le associazioni che, pur non integrando tutti i requisiti di cui all'art. 3, hanno significativamente inciso e proficuamente operato nell'ultimo decennio nel contrasto e nella prevenzione dei fenomeni di estorsione e di usura nel territorio di riferimento e svolgono comunque attività di prevenzione.

4. Dei provvedimenti di diniego, sospensione, revoca e cancellazione dell'iscrizione, relativi alle associazioni ed alle fondazioni riconosciute per la prevenzione del fenomeno dell'usura, di cui all'art. 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108, adottati per una delle cause previste nell'Allegato 1, il Ministero dell'interno - Dipartimento della pubblica sicurezza, su segnalazione del prefetto, ne informa tempestivamente il Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento del Tesoro. Analoga segnalazione è fatta dal prefetto al Commissario per il coordinamento delle iniziative antiracket ed antiusura.».

- Si trascrive il testo dell'Allegato 1 al decreto del

Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, come modificato dal presente decreto:

«Condizioni soggettive per il diniego, la revoca o la sospensione dell'iscrizione nell'elenco di cui all'art. 1 del decreto.

1. L'iscrizione nell'elenco di cui all'art. 1 deve essere negata e, se già effettuata, deve essere sospesa se i provvedimenti non sono definitivi, o revocata, se si tratta di provvedimenti definitivi, quando taluno degli associati, degli amministratori o dei promotori si trovi in una delle seguenti condizioni:

a) abbia riportato condanna, anche non definitiva, per il delitto previsto dall'art. 416-bis (associazione di tipo mafioso), 416-ter (scambio elettorale politico-mafioso), del codice penale o per il delitto di associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope di cui all'art. 74 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, o per un delitto di cui all'art. 73 del citato testo unico, concernente la produzione o il traffico di dette sostanze, o per un delitto concernente la fabbricazione, l'importazione, l'esportazione, la vendita o cessione, l'uso o il trasporto di armi, munizioni o materie esplosive, o per il delitto di favoreggiamento personale o reale commesso in relazione a taluno dei predetti reati;

b) abbia riportato condanna, anche non definitiva, per i delitti previsti dagli articoli 314 (peculato), 316 (peculato mediante profitto dell'errore altrui), 316-bis (malversazione a danno dello Stato), 317 (concussione), 318 (corruzione per un atto d'ufficio), 319 (corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio), 319-ter (corruzione in atti giudiziari), 320 (corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio), 346-bis (traffico di influenze illecite), 629 (estorsione), 630 (sequestro di persona a scopo di rapina ed estorsione), 644 (usura), del codice penale;

c) abbia riportato condanna con sentenza definitiva o con sentenza di primo grado, confermata in appello, per un delitto commesso con abuso dei poteri o con violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione o a un pubblico servizio diverso da quelli indicati alla lettera b);

d) sia stato condannato, per uno stesso fatto, con sentenza definitiva o con sentenza di primo grado, confermata in appello, ad una pena non inferiore a due anni di reclusione per delitto non colposo;

e) sia sottoposto a procedimento penale per i delitti indicati alla lettera a), se per la persona è stato già disposto giudizio, se la stessa è stata presentata ovvero citata a comparire in udienza per il giudizio;

f) nei suoi confronti il tribunale abbia applicato, anche se con provvedimento non definitivo, una misura di prevenzione, in quanto indiziato di appartenere ad una delle associazioni di cui all'art. 1 della legge 31 maggio 1965, n. 575, come sostituito dall'art. 13 della legge 13 settembre 1982, n. 646.

2. Le disposizioni di cui al comma 1 non si applicano nel caso in cui nei confronti dell'interessato venga emessa sentenza, anche se non definitiva, di non luogo a procedere o di proscioglimento o sentenza di annullamento, anche se con rinvio, ovvero provvedimento di revoca della misura di prevenzione, nonché nei casi di riabilitazione.

3. L'iscrizione può essere negata o sospesa quando nei confronti delle persone di cui al comma 1 sono in corso i procedimenti di cui allo stesso comma ovvero un provvedimento di prevenzione dell'autorità di pubblica sicurezza.».

- Si trascrive il testo dell'art. 1 del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220:

«Art. 1. - 1. Presso ogni prefettura - U.T.G. è istituito l'elenco provinciale delle associazioni e delle fondazioni antiracket ed antiusura.

2. Possono essere iscritte nell'elenco di cui al comma 1, le associazioni, anche non riconosciute, le fondazioni e i comitati di cui all'art. 13, comma 2, della legge 23 febbraio 1999, n. 44 e le associazioni e le fondazioni antiracket ed antiusura, aventi tra gli scopi sociali risultanti dall'atto costitutivo, quello principale di prestare assistenza e solidarietà a soggetti danneggiati da attività estorsive, purché gli enti suddetti risultino costituiti da almeno un anno, operino effettivamente secondo i criteri indicati nell'art. 3 e i cui associati, amministratori o promotori non si trovino in una delle situazioni previste nell'Allegato 1, nonché, a questa sola condizione, le associazioni e le fondazioni riconosciute per la prevenzione del fenomeno dell'usura, iscritte nell'elenco di cui all'art. 15, comma 4 della legge 7 marzo 1996, n. 108.

3. La domanda di iscrizione, sottoscritta dal legale rappresentante, corredata da copia autentica dell'atto costitutivo dell'associazione, anche non riconosciuta, fondazione o comitato, nonché della completa indicazione di coloro che ne sono soci, amministratori o promotori, e indirizzata al prefetto della provincia in cui l'associazione od organizzazione ha la sede principale, quale indicata nell'atto costitutivo.

4. Quando la richiesta di iscrizione nell'elenco di cui al comma 1 è presentata da associazioni e fondazioni, iscritte nell'elenco di cui all'art. 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108, ne è fatta espressa menzione nella domanda ed è allegata specifica attestazione, sottoscritta dal rappresentante legale che richiede l'iscrizione. In tal caso non è necessario presentare altra documentazione.».

- Si trascrive il testo dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri):

«3. Con decreto ministeriale possono essere adottati regolamenti nelle materie di competenza del Ministro o di autorità sottordinate al Ministro, quando la legge espressamente conferisca tale potere. Tali regolamenti, pe materie di competenza di più Ministri, possono essere adottati con decreti interministeriali, ferma restando la necessità di apposita autorizzazione da parte della legge.

I regolamenti ministeriali ed interministeriali non possono dettare norme contrarie a quelle dei regolamenti emanati dal Governo. Essi debbono essere comunicati al Presidente del Consiglio dei ministri prima della loro emanazione.».

Note all'art. 1:

- Per il testo degli articoli 3 e 5 e dell'Allegato 1 al decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, come modificati dal presente decreto, si veda nel note alle premesse.

- Art. 2

Modificazioni all'articolo 3 del D.M. 24 ottobre 2007, n. 220

1. All'articolo 3, comma 2, del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, le lettere a) e b) sono sostituite dalle seguenti:

«a) la collaborazione continuativa con le forze dell'ordine, ferme le specifiche competenze di queste ultime, nell'individuazione dei fattori sociali di radicamento e sviluppo dei suddetti

fenomeni criminali e delle strategie sul piano economico e produttivo ai fini dell'attività di prevenzione e/o contrasto al racket e all'usura;

b) la costituzione di parte civile in almeno un procedimento riguardante un proprio assistito, avvenuta nell'ultimo biennio;

c) l'attività di sensibilizzazione delle vittime al ricorso alla denuncia degli autori dei reati e la promozione di campagne educative e di diffusione della cultura della legalità'».

Note all'art. 2:

- Per il testo dell'art. 3, comma 2, del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, come modificato dal presente decreto, si veda nelle note alle premesse.
 testo dell'art. 13, comma 2, della legge 2 febbraio 1999, n. 44, nonché dell'art. 15, comma 4, della legge 7 marzo 1996, n. 108, si veda nelle note alle premesse.

Art. 3

Modificazioni all'articolo 5 del D.M. 24 ottobre 2007, n. 220

1. All'articolo 5 del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, dopo il comma 3, e' inserito il seguente:

«3 bis. I prefetti, con provvedimento motivato, possono mantenere negli elenchi, d'intesa con il Commissario straordinario del Governo per il coordinamento delle iniziative antiracket e antiusura, le associazioni che, pur non integrando tutti i requisiti di cui all'articolo 3, hanno significativamente inciso e proficuamente operato nell'ultimo decennio nel contrasto e nella prevenzione dei fenomeni di estorsione e di usura nel territorio di riferimento e svolgono comunque attività di prevenzione.».

Note all'art. 3:

- Per il testo dell'art. 5 del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, come modificato dal presente decreto, si veda nelle note alle premesse.

Art. 4

Modificazioni all'allegato 1 del D.M. 24 ottobre 2007, n. 220

1. All'articolo 1, comma 1, dell'allegato 1 del decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) alla lettera a), dopo le parole «articolo 416-bis» sono inserite le parole «(associazione di tipo mafioso), 416-ter (scambio elettorale politico-mafioso),»;

b) alla lettera b), dopo le parole «320 (corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio)», sono inserite le parole «346-bis (traffico di influenze illecite),».

Note all'art. 4:

- Per il testo dell'art. 1, comma 1, dell'Allegato 1 al decreto del Ministro dell'interno 24 ottobre 2007, n. 220, come modificato dal presente decreto, si veda nelle not alle premesse.

Art. 5

Clausola finanziaria

1. L'applicazione del presente regolamento non comporta nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio dello Stato.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, 30 novembre 2015
Il Ministro dell'interno: Alfano
Il Ministro della giustizia: Orlando
Visto, il Guardasigilli: Orlando
Registrato alla Corte dei conti il 21 gennaio 2016
Interno, foglio n. 90

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 27 GENNAIO 2016, arretrati compresi

AGRICOLTURA SOCIALE

MARCHE

DGR 30.12.15, N. 1200 -Reg. (UE) n. 1305/2013 - Programma di Sviluppo Rurale della Regione Marche 2014 - 2020 - Sottomisura 6.4. sostegno a investimenti nella creazione e nello sviluppo di attività extra-agricole Operazione A) Azione 2 - Agricoltura sociale: Sviluppo di attività non agricole nel settore dei servizi sociali e Approvazione Schema di bando Attività a) Servizi Educativi e didattici - Agrinido di Qualità della Regione Marche. (BUR n. 8 del 15.1.16)

Note

Viene approvato lo Schema di bando allegato alla presente deliberazione, della quale è parte integrante (a cui si rinvia), relativo alla Sottomisura **6.4** - “Sostegno ad investimenti nella creazione e nello sviluppo di attività extra-agricole” Operazione A) **Azione 2** – Agricoltura sociale: Sviluppo di attività non agricole nel settore dei servizi sociali **Attività a)** Servizi Educativi e didattici - Agrinido di Qualità della Regione Marche del PSR Marche 2014-2020 approvato ai sensi del reg. UE 1305/2013.

Per i servizi relativi alla **longevità (Sottomisura 6.4 A2b)**, il cui bando sarà emanato prima della scadenza di quello della **Sottomisura 6.1.**, al momento della presentazione della domanda a valere sul pacchetto giovani, il richiedente potrà indicare l'opzione per interventi contenuti nella relativa scheda di misura del PSR, riservandosi di dettagliare gli stessi sulla base del format, come sarà elaborato ai sensi della DGR 1130 del 21/12/2015;

Il Dirigente del Servizio Ambiente ed Agricoltura, in qualità di Autorità di Gestione del PSR Marche 2014-2020, viene autorizzato ad aprire i bandi con successivi decreti, inserendo scadenze e dotazione finanziaria di bando, nonché eventuali adeguamenti necessari per il buon funzionamento delle attività senza modificare gli indirizzi e le scelte del presente atto.

La dotazione finanziaria complessiva della Sottomisura 6.4 prevista nell'ambito del PSR Marche 2014-2020 è pari ad € 9.055.200,00 di quota FEASR, corrispondenti ad € 21.000.000,00 di spesa pubblica.

Per il primo bando per i servizi educativi e didattici, anno 2016, in attesa dell'emanazione del documento di pianificazione finanziaria per misura, le risorse finanziarie disponibili sono pari ad € 431.200,00 di quota FEASR, corrispondenti ad € 1.000.000,00 di spesa pubblica.

Per il primo bando per i servizi rivolti alla longevità, anno 2016, in attesa dell'emanazione del documento di pianificazione finanziaria per misura, le risorse finanziarie disponibili sono pari ad € 431.200,00 di quota FEASR, corrispondenti ad € 1.000.000,00 di spesa pubblica.

Della dotazione complessiva prevista per i due bandi 2016, pari a € 2.000.000,00, tutto l'ammontare è destinato all'attivazione della stessa sottomisura 6.4 all'interno del “pacchetto giovani”.

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

LAZIO

DPGR 20.1.16, n. T00006 - Presa d'atto delle dimissioni dell'Assessore Ricci e revoca dell'Assessore Ciminiello. Nomina di due nuovi Assessori come componenti della Giunta Regionale. (BUR n. 7 del 26.1.16)

Note

La Costituzione della Repubblica italiana, e in particolare l'articolo 123, comma 1, che prevede che lo Statuto della Regione determina la forma di governo e i principi fondamentali di organizzazione e funzionamento, in armonia con la Costituzione stessa.

Conseguentemente lo Statuto della Regione Lazio, ed in particolare l'articolo 42 prevede:

□ al comma 1, che il Presidente della Regione, entro dieci giorni dalla proclamazione, nomina i componenti della Giunta regionale, tra i quali un Vicepresidente, scegliendoli anche al di fuori del Consiglio regionale, purché in possesso dei requisiti di eleggibilità e di compatibilità alla carica di consigliere regionale;

□ al comma 2 la possibilità di revoca o sostituzione di uno o più componenti della Giunta o di modifica degli incarichi dandone comunicazione al Consiglio;

□ l'articolo 45, comma 1, del citato Statuto, così come modificato dalla legge regionale n.1/2013, testualmente recita: "La Giunta regionale si compone oltre che del Presidente della Regione, di dieci componenti. Il Presidente nomina un Vicepresidente tra i componenti della Giunta. La composizione della Giunta è tale da assicurare l'equilibrata presenza dei due sessi e comunque tale che il numero degli assessori appartenenti allo stesso sesso non sia superiore a due terzi, con arrotondamento all'unità inferiore".

Viene preso atto delle dimissioni dell'Assessore Sonia Ricci.

Viene revocato con il presente atto l'Assessore Concettina Ciminiello

Si procede alla nomina di n.2 nuovi Assessori, individuati nelle persone di Carlo Hausmann, nato a Roma il 31 marzo 1958 e Mauro Buschini, nato a Frosinone il 29 agosto 1978;

NB

Viene rinviato a un successivo decreto la ridefinizione dei settori organici di materie, nonché l'assegnazione, a ciascun Assessore, delle rispettive deleghe.

DPGR 20.1.1616, n. T00007 - Individuazione ed assegnazione di nuovi settori organici di materie agli Assessori componenti la Giunta regionale. (BUR n. 7 del 26.1.16)

Note

Viene confermato in dieci il numero complessivo degli Assessori ed individuando i nuovi settori organici di materie per ciascun delegato, per come segue:

1. Massimiliano Smeriglio - Vice Presidente- Formazione, Ricerca, Scuola, Università e Turismo;
2. Lucia Valente - Lavoro, Personale e Pari Opportunità;
3. Michele Civita - Politiche del Territorio, Mobilità;
4. Fabio Refrigheri - Infrastrutture, Politiche Abitative ed Enti Locali;
5. Lidia Ravera - Cultura e Politiche Giovanili;
6. Guido Fabiani - Sviluppo Economico e Attività Produttive;
7. Rita Visini - Politiche Sociali, Sport e Sicurezza;
8. Alessandra Sartore - Politiche del Bilancio, Patrimonio e Demanio;
9. Mauro Buschini - Rapporti con il Consiglio, Ambiente, Rifiuti;
10. Carlo Hausmann - Agricoltura, Caccia e Pesca;

Viene confermata la riserva in capo al Presidente della Regione Lazio delle competenze inerenti al settore organico di materie relative alla Salute.

Determinazione 28 dicembre 2015, n. G17051 - DGR n. 101/2013: " Istituzione del Comitato per la Legislazione". Impegno di euro 280.000,00 per l'esercizio finanziario 2015 e prenotazione di impegno pluriennale di euro 700.000,00 per gli esercizi finanziari 2016/2018 - Cap. S15900 . (BUR n. 7 del 26.1.16)

Note

Con Decreti Presidenziali nn. T00141, T00142, T00143, T00144, T00145, T00146 e T00148 del 21 giugno 2013, sono stati nominati quali componenti del Comitato per la legislazione (art. 7 bis del r.r. n. 17/2005) fino alla scadenza della legislatura:

1. il Dott. Riccardo Carpino, Presidente;

2. il Cons. Silvestro Maria Russo, Vice Presidente;
3. il Cons. Giuseppe Caruso, componente;
4. il Cons. Carlo Alberto Manfredi Selvaggi, componente;
5. il Cons. Maria Cristina Quiligotti, componente;
6. l'Avv. Vincenzo Nunziata, componente;
7. il Cons. Paola Alba Aurora Puliatti, componente;

Per ciascun componente il Comitato per la Legislazione, è previsto un compenso pari ad euro 40.000,00 lordi, per un importo complessivo di € 280.000,00 in ragione d'anno.

Viene impegnata per l'esercizio finanziario 2015, la somma di € 280.000,00

Viene altresì prenotato un impegno della somma complessiva di € 700.000,00 per gli esercizi finanziari 2016-2017 e 2018, in esecuzione dei sopra citati decreti, necessari alla corresponsione dei compensi in favore dei componenti il Comitato per la legislazione.

Atto di Organizzazione 19 gennaio 2016, n. G00179 - Novazione oggettiva del contratto n. 17402 del 16 settembre 2014, concernente: "Contratto a tempo pieno e determinato per il conferimento dell'incarico di dirigente dell'Area "Politiche Migratorie, Integrazione Sociale, Rapporti con le Istituzioni di Assistenza e Beneficenza" della Direzione Regionale Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport" alla dott.ssa Vincenza Morace. (BUR n. 7 del 26.1.16)

Note

Si procede, a far data dal 1° gennaio 2016, alla novazione oggettiva del titolo del contratto reg. cron. n. 17402 del 16 settembre 2014, concernente: "Contratto a tempo pieno e determinato per il conferimento dell'incarico di dirigente dell'Area "Politiche Migratorie, Integrazione Sociale, Rapporti con le Istituzioni di Assistenza e Beneficenza" della Direzione Regionale Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport" conferito alla dott.ssa Vincenza Morace, nata a Catanzaro il 9 febbraio 1957, da dirigente dell'Area denominata "Politiche Migratorie, Integrazione Sociale, Rapporti con le Istituzioni di Assistenza e Beneficenza" della Direzione Regionale Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport a dirigente dell'Area "Rapporti con le Istituzioni di Assistenza e Beneficenza" della Direzione regionale "Attività di controllo e coordinamento delle funzioni di vigilanza".

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1202 - Autorizzazione alla stipula del contratto collettivo decentrato integrativo del personale del comparto e della dirigenza, relativo al programma formativo rivolto al personale regionale e al personale dell'Agenzia regionale sanitaria per il triennio 2016/2018. (BUR n. 8 del 15.1.16)

Note

Viene autorizzata la stipula del contratto collettivo decentrato integrativo, relativo al programma formativo rivolto al personale regionale e al personale dell'Agenzia Regionale Sanitaria, dell'area del Comparto e della Dirigenza, per il triennio 2016/2018, come da allegato 1) che costituisce parte integrante della presente deliberazione (a cui si rinvia).

Il programma formativo sarà aggiornato con cadenza annuale secondo il criterio della programmazione a scorrimento; pertanto risulta vincolante unicamente il primo anno del triennio, il cui onere per l'annualità 2016 è stimato in € 296.563,26

VENETO

DGR N. 1880 23.12.15 - Ridefinizione delle strutture afferenti ai servizi sociali nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale. Deliberazione della Giunta regionale n. 77/CR del 28 settembre 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

PREMESSA

Con DGR n. 2140 del 25/11/2013 sono state individuate, in attuazione della legge regionale n. 54 del 31/12/2012 e con decorrenza dal 1° gennaio 2014, le nuove strutture della Giunta regionale articolate in Aree, Dipartimenti e Sezioni.

In particolare, nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale, è stato individuato il Dipartimento Servizi sociosanitari e sociali, a cui afferisce la Sezione non autosufficienza.

Con successiva DGR n. 2050 del 3/11/2014 ne è stata poi completata l'organizzazione mediante l'istituzione - ai sensi della normativa richiamata - nell'ambito del Dipartimento Servizi Sociosanitari e Sociali, dei Settori "Dipendenze e inclusione sociale" e "Minori giovani e famiglia" e, nell'ambito della Sezione non autosufficienza, del Settore "Organismi del privato sociale e servizio civile".

Successivamente con DGR n. 1908 del 14/10/2014 si è preso atto del recesso dal contratto del Direttore incaricato del Dipartimento Servizi sociosanitari e sociali a far data dal 16/10/2014.

Con deliberazione n. 77/CR del 28 settembre 2015 è stata sottoposta la ridefinizione delle strutture afferenti ai servizi sociali nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale, a seguito della nota prot. n. 334881 del 17 agosto 2015 del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale - che aveva in particolare proposto:

1. di istituire, incardinandola nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale, la Sezione Servizi Sociali con contestuale cessazione del Dipartimento Servizi Sociosanitari e Sociali, attualmente vacante;
2. di istituire il Settore "Non autosufficienza, Ipab e inclusione sociale", alle dirette dipendenze della Sezione Servizi Sociali, in luogo della Sezione Non autosufficienza che viene contestualmente soppressa;
3. di variare la denominazione del Settore "Minori giovani e famiglia" in "Minori, Giovani, Famiglia e Terzo Settore", alle dirette dipendenze della Sezione Servizi Sociali;
4. di sopprimere i Settori "Dipendenze e inclusione sociale" e "Organismi del privato sociale e servizio civile", attualmente vacanti;
5. di dare atto che delle seguenti competenze della nuova Sezione Servizi Sociali: programmazione, coordinamento e indirizzo tecnico in materia di servizi sociali, attività istruttorie in tema di accreditamento di servizi sociali e nelle altre materie assegnate con leggi regionali, partecipazione ai tavoli nazionali di coordinamento relativi alle materie dei servizi sociali;
6. di dare atto che in ordine all'assegnazione dell'incarico di Direttore della Sezione Servizi Sociali si provvederà con successivo provvedimento.

La Prima Commissione Consiliare ha espresso - in merito alla citata deliberazione n. 77/CR - parere favorevole all'unanimità, nel corso della seduta del 3 novembre 2015, a condizione dell'istituzione dei seguenti nuovi Settori:

- Settore minori, giovani, famiglia e servizio civile
- Settore non autosufficienza, IPAB, anziani e disabilità
- Settore nuove marginalità, dipendenze, inclusione sociale e terzo settore.

Il provvedimento che si propone, rispetto all'originaria deliberazione n. 77/CR del 28 settembre 2015, tiene pertanto conto delle modificazioni richieste dalla Prima Commissione consiliare.

Relativamente alla pesatura della graduazione delle posizioni economiche delle nuove strutture, al conferimento dei relativi incarichi e al riposizionamento delle posizioni organizzative, si rinvia a successivo provvedimento.

LA DISPOSIZIONE

Viene stabilito che:

1. l'istituzione della Sezione Servizi Sociali, viene incardinata nell'ambito dell'Area Sanità e Sociale, con contestuale cessazione del Dipartimento Servizi Sociosanitari e Sociali, attualmente vacante;
- le seguenti competenze nuova Sezione Servizi Sociali attengono a: programmazione, coordinamento e indirizzo tecnico in materia di servizi sociali, attività istruttorie in tema di accreditamento di servizi sociali e nelle altre materie assegnate con leggi regionali, partecipazione ai tavoli nazionali di coordinamento relativi alle materie dei servizi sociali;

- viene variata la denominazione del Settore "Minori giovani e famiglia" in "Minori, giovani, famiglia e servizio civile", alle dirette dipendenze della Sezione Servizi Sociali;
 - vengono soppressi i Settori "dipendenze e inclusione sociale" e "organismi del privato sociale e servizio civile", attualmente vacanti;
 - viene istituito il Settore "non autosufficienza, Ipab, anziani e disabilità", alle dirette dipendenze della Sezione Servizi Sociali, in luogo della Sezione Non Autosufficienza, che viene contestualmente soppressa;
 - Viene istituito il Settore nuove marginalità, dipendenze, inclusione sociale e terzo settore, nell'ambito della Sezione Servizi Sociali;
 - l'assegnazione dell'incarico di Direttore della Sezione Servizi Sociali con successivo provvedimento.
- di dare atto che le predette modifiche organizzative avranno decorrenza dal 01 febbraio 2016.

ANZIANI

UMBRIA

DGR 9.12.15, n. 1481 - Scorrimento graduatoria approvata con determina dirigenziale n. 1864 del 30 marzo 2015 e ss.mm.ii. relativa al bando per la presentazione dei progetti volti alla promozione ed alla valorizzazione dell'invecchiamento attivo. (BUR n. 3 del 20.1.16)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Con la legge regionale 27 settembre 2012 n. 14 "Norme a tutela della promozione e della valorizzazione dell'invecchiamento attivo" ora confluita nel Testo Unico in materia di Sanità e Servizi Sociali, Capo III Servizi e interventi Sociali, la Regione Umbria ha inteso valorizzare la persona anziana affinché possa continuare a realizzare un progetto di vita gratificante, socialmente dignitoso e dotato di senso per sé e per la comunità di appartenenza.

Gli indirizzi e le azioni principali presi in considerazione dalla legge sopracitata sono:

- 1) Interventi e servizi per la formazione permanente delle persone anziane;
- 2) Interventi e servizi per la cultura, la prevenzione ed il benessere durante l'invecchiamento;
- 3) Interventi e servizi per la cultura, il tempo libero, l'impegno e il volontariato civile delle persone anziane;
- 4) Interventi ed azioni per l'implementazione delle nuove tecnologie.

Con l'atto di indirizzo 2014/2015 di cui alla D.G.R. 160/2015, la Regione Umbria ha inteso proseguire quanto già individuato con il I° atto d'indirizzo, promuovendo azioni progettuali finanziabili con le risorse stanziare per l'anno 2014 pari ad € 150.000,00.

Con determina dirigenziale n. 837 del 24 febbraio 2015, la Regione Umbria ha approvato il bando per la presentazione dei progetti volti alla promozione ed alla valorizzazione dell'invecchiamento attivo anno 2014/2015 – Legge regionale n. 14 del 27 settembre 2012.

Con successive D.D. n. 1864 del 30 marzo 2015 e n. 2545 del 23 aprile 2015 a modificazione ed integrazione della precedente, il Servizio Programmazione nell'area dell'Inclusione sociale, economia sociale e terzo settore, ha provveduto ad approvare la graduatoria dei progetti 2014/2015 a valere sul bando di cui alla citata determina n. 837/2015.

In relazione alle esigue risorse disponibili (150.000,00 euro), dei 51 progetti pervenuti (di cui 9 non ammessi a valutazione), solo 12 sono stati finanziati, i restanti 30 progetti pur essendo meritevoli sia nei contenuti che nella coerenza con la legge regionale 14/2012, non sono stati finanziati per insufficienza di risorse.

Tenuto conto che nell'anno 2015 le risorse dedicate al finanziamento della suddetta Legge, di concerto anche con quanto stabilito nell' "Accordo in attuazione del protocollo d'intesa del 12 febbraio 2013 in materia di sostegno alla riqualificazione e razionalizzazione del welfare regionale in favore della popolazione anziana D.G.R. 78/2013", sono state pari a € 250.000,00.

In relazione a detta somma, parte della stessa pari ad € 100.000,00, è stata trasferita ai comuni con l'atto di programmazione e riparto del FNPS e Fondo Regionale (D.G.R. 948/2015) da destinare per le finalità di cui alla legge sull'invecchiamento attivo, ai Piani Territoriali delle Zone Sociali; per la restante parte pari ad € 150.000,00 iscritta a bilancio con la delibera di assestamento (D.G.R. 1395/2015) si ritiene opportuno, in continuità con l'atto di indirizzo 2014/2015, che tale somma debba essere utilizzata ad integrazione del bando 2014/2015 come sopra citato.

A tal fine, viene attivato lo scorrimento della graduatoria di cui alla determina n. 1864 del 30 marzo 2015 così come modificata ed integrata dalla determina dirigenziale n. 2545 del 23 aprile 2015. Il finanziamento delle proposte progettuali dovrà seguire l'iter e le modalità previste dal bando approvato con D.D. 837/2015 compresa l'assegnazione delle risorse rispetto alle due graduatorie su base provinciale.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

LOMBARDIA

DCR 23.2.15 - n. X/956 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: risorse da destinare all'ambito della salute penitenziaria. (BUR n. 4 del 26.1.16)

«Il Consiglio regionale della Lombardia
visto

l'articolo 5, comma 1, del d.p.c.m. 1 aprile 2008 che ha previsto il trasferimento alle regioni delle funzioni sanitarie, anche afferenti agli ospedali psichiatrici giudiziari;

vista

la legge 17 febbraio 2012 n. 9 di conversione del decreto legge 22 dicembre 2011 n. 211, recante interventi urgenti per il contrasto della tensione detentiva determinata dal sovraffollamento delle carceri e in particolare l'articolo 3 - ter che stabilisce che le misure di sicurezza del ricovero in ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione a casa di cura e custodia debbano essere eseguite esclusivamente all'interno di strutture sanitarie, prevedendo uno specifico finanziamento per la loro realizzazione e riconversione;

richiamato

il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, del 1 ottobre 2012, concernente i requisiti minimi per il funzionamento delle strutture residenziali per le misure di sicurezza (REMS);

rilevato che

il decreto - legge 31 marzo 2014, n.52, convertito dalla legge 30 maggio 2014, n. 81 ha disposto significativi cambiamenti in tema di misure di sicurezza, esplicitamente finalizzati a evitare l'invio in ospedale psichiatrico giudiziario, prevedendo una nuova offerta di servizi sanitari in ambito penitenziario per i soggetti con rilevanti problemi di salute mentale;

vista

la legge regionale 14 febbraio 2005, n.8 «Disposizioni per la tutela delle persone ristrette negli istituti penitenziari della Regione Lombardia»;

richiamate

la d.c.r. 9 luglio 2013, n. X/78 «Programma regionale di sviluppo (PRS) della X Legislatura» in cui è indicato, tra gli obiettivi della Regione Lombardia, nell'ambito delle politiche tese alla tutela delle persone ristrette, la promozione di nuove azioni, finalizzate all'inserimento lavorativo, a progetti di giustizia riparativa, oltre che a supporti mirati alla famiglia, in particolare, in favore dei minori e del ruolo genitoriale;

la d.g.r. n. X/1004 del 29 novembre 2013 concernente il piano di azione per il reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria - biennio 2014 - 2015;

la d.g.r. n. X/2727 del 28 novembre 2014 relativa alle determinazioni in merito al piano di azione per il reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria – riferito all'annualità 2015;

rilevato che

le linee di intervento in ambito penitenziario devono tener conto di elementi di confronto operativo, già avviato con il provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria, con il centro giustizia minorile, con gli organismi istituzionali previsti dalla l.r. 23/2015 e le direzioni competenti della Giunta regionale, al fine di operare per il sostegno e la messa a sistema di una rete stabile sia a livello regionale che territoriale;

tenuto conto che

le materie di confronto, partendo dall'analisi del fenomeno della popolazione sottoposta a provvedimenti dell'autorità giudiziaria sia adulta sia minore, attengono in modo particolare agli ambiti dell'istruzione, formazione e lavoro, della tutela salute, dell'inclusione e del reinserimento sociale;

considerato che

occorre potenziare, sostenere e sviluppare attività tese a favorire la permanenza, il rientro delle persone adulte e minori nel proprio contesto di vita, con particolare attenzione alla fase di dimissione e alla realizzazione di percorsi in misura esterna alla detenzione, soprattutto per i giovani e per reati di bassa pericolosità, anche per contenere la recidiva;

rilevato, altresì, che

la costituzione delle strutture residenziali per le misure di sicurezza (REMS), attualmente rappresenta nel contesto penitenziario una criticità in quanto le stesse sono insufficienti rispetto alle necessità conseguenti all'evoluzione delle patologie psichiatriche e all'accoglienza di soggetti provenienti da altre regioni;

evidenziato, altresì, che

le persone ristrette con problemi di salute mentale costituiscono un'emergenza in quanto riguardano anche soggetti giovani che fanno uso di sostanze psicotrope;

rilevato che

la commissione sanità e politiche sociali ha all'esame la revisione delle disposizioni sulla salute mentale, nella quale saranno affrontati anche gli aspetti riguardanti i soggetti ristretti in strutture residenziali per le misure di sicurezza;

richiamate

le attività di conoscenza e di approfondimento svolte dalla commissione speciale sulla situazione carceraria in Lombardia in ordine alle tematiche sopra richiamate;

invita la Giunta regionale, e, in particolare, gli assessori competenti

a mantenere per il 2016 e, ove possibile, implementare le risorse da dedicare all'ambito della salute penitenziaria, con particolare attenzione alla salute mentale che attualmente presenta aspetti di emergenza con il potenziamento delle strutture e servizi dedicati;

a mantenere per il 2016 e, ove possibile, implementare le risorse per quanto concerne le politiche relative alle attività di recupero e di reinserimento nella società delle persone ristrette negli istituti di pena o ammesse a misure alternative, per le rilevanti implicazioni sociali che quest'area rappresenta, anche in un'ottica di miglioramento delle condizioni di vita della popolazione detenuta e di inclusione sociale;

a mantenere e, ove possibile, implementare, ai sensi di quanto premesso, le risorse economiche degli anni scorsi per i progetti ex l.r. 8/2005, preservando una serie di attività non coperte dai fondi di cui al POR/FSE 2014/2020 e dando avvio a sperimentazioni innovative.».

PUGLIA

DGR 22.12.15, n. 2324 - Approvazione schema di convenzione tra la Regione Puglia e la Regione Campania per l'utilizzo del sistema informativo per il monitoraggio del superamento degli Ospedali Psichiatrici Giudiziari denominato "SMOP".

Note**PREMESSA**

L'art. 2, comma 283, della Legge 24/12/2007, n. 244 (Finanziaria 2008) prevede che, al fine di dare completa attuazione al riordino della medicina penitenziaria, comprensivo dell'assistenza sanitaria negli Istituti penali minorili, nei centri di prima accoglienza e negli Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG), con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, sono definite le modalità e i criteri per il trasferimento, dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e dal Dipartimento della giustizia minorile del Ministero della giustizia, al Servizio sanitario nazionale, delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali, in materia di sanita penitenziaria.

Viene approvato lo schema di convenzione tra la Regione Puglia e la Regione Campania riportato all'Allegato A), parte integrante del presente provvedimento (a cui si rinvia).

BARRIERE ARCHITETTONICHE
EMILIA-ROMAGNA

DGR 28.12.15,n. 2247 - Fondo regionale per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche di cui all'art. 56 della legge regionale n. 24/2001 - Riparto e concessione delle risorse finanziarie a titolo di trasferimento per l'anno 2015

Note

Sono ripartite e concesse ai Comuni, sulla base di quanto indicato in premessa, le risorse finanziarie a titolo di trasferimenti per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche di cui all'art. 56 della legge regionale n. 24/2001 relativi all'anno 2015 secondo il riparto riportato nell'allegato A) alla presente deliberazione (colonna "Contributo"), di cui forma parte integrante, comportante un onere finanziario complessivo a carico della Regione di € 2.000.000,00. (BUR n. 19 del 27.1.16)

BILANCIO
ABRUZZO

L.R. 19.1.16 n. 5 - Legge finanziaria regionale. BUR n. 11 del 23.1.16)

L.R. 19.1.16 n. 6 – Bilancio di previsione pluriennale 2016-2018 (BUR n.11 del 23.1.16)

L.R. 18.1.16, n. 1 - "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016- 2018 della Regione Campania - Legge di stabilità regionale 2016". (BUR n. 3 del 18.1.16)

Note

Si riportano cli articoli ritenuti di maggiore interesse per PANORAMA LEGISLATIVO ISTISSS

Art. 11

(Suppressione Agenzia per il lavoro e l'istruzione - ARLAS)

1. Dalla data di entrata in vigore della presente legge l'Agenzia per il lavoro e l'istruzione (ARLAS), istituita con l'articolo 21 della legge regionale 18 novembre 2009, n. 14 (Testo unico della normativa della Regione Campania in materia di lavoro e formazione professionale per la promozione della qualità del lavoro), è soppressa.

2. A decorrere dalla data di cui al comma 1, le funzioni di competenza

dell'ARLAS sono esercitate dalla struttura amministrativa competente della Giunta regionale.

3. La Giunta regionale individua, con deliberazione, le risorse umane, logistiche, strumentali e finanziarie dell'Agenzia che sono trasferite alla direzione regionale competente in materia, previa concertazione con le organizzazioni sindacali rappresentative del contratto collettivo nazionale di lavoro Regioni ed autonomie locali.

4. Per la realizzazione delle finalità di cui al presente articolo, il Presidente della Giunta regionale nomina, entro dieci giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto, un commissario liquidatore per un periodo massimo di tre mesi. Il commissario è scelto tra i dirigenti di ruolo o i funzionari di ruolo dell'amministrazione regionale con comprovata esperienza nella liquidazione di società o enti pubblici. L'incarico si intende svolto in ragione d'ufficio ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche) e pertanto non è corrisposta alcuna indennità aggiuntiva.

5. Il commissario liquidatore svolge ogni attività necessaria per l'adempimento dei compiti connessi con la soppressione. La Regione succede in tutti i rapporti giuridici, attivi e passivi, esistenti e non stinti dalla procedura di liquidazione.

6. L'articolo 21 della legge regionale 14/2009 è abrogato.

Art. 2

(Misure per la razionalizzazione degli organismi regionali)

1. Tutte le commissioni, comitati, osservatori, gruppi di lavoro istituiti con legge regionale ovvero con provvedimenti amministrativi nell'ambito delle strutture regionali sono soppressi a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, salva espressa riconferma motivata da adottare con delibera di Giunta entro i successivi sessanta giorni.

2. A decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge, tutti i protocolli, accordi, intese sottoscritti dalla Regione Campania decadono se non risultano atti successivi o di esecuzione negli ultimi sei mesi a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge. La decadenza è accertata a cura del Dirigente competente per materia e comunicata agli uffici di Presidenza. Sono esclusi i protocolli, gli accordi e le intese rientranti nell'ambito della programmazione unitaria, a valere sulle risorse del Piano Azione Coesione e del Fondo Sviluppo Coesione e dei POR Campania FESR 2007/2013 e 2014/2020 e del POR Complementare 2014/2020 ovvero del Programma di azione e coesione 2014/2020 ovvero del Programma parallelo 2014/2020.

3. Tutti i protocolli, accordi, intese o atti analoghi della Regione Campania contengono a pena di nullità, espresso riferimento a tempi certi di attuazione e la clausola di automatica decadenza in caso di assenza di atti di impulso, attuativi o esecutivi nell'anno successivo alla sottoscrizione.

4. I risparmi di spesa derivanti dall'attuazione della presente legge sono devoluti in favore di politiche di contrasto alla criminalità organizzata e di supporto alle politiche giovanili, e confluiscono in un apposito Fondo denominato "Fondo Eduardo e Luca De Filippo per le politiche giovanili". In una sezione dedicata, facilmente accessibile, del sito internet istituzionale della Regione Campania sono pubblicate le iniziative finanziate a valere sul suddetto fondo.

5. L'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale provvede, entro 60 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, a introdurre misure corrispondenti al presente articolo nell'ambito del proprio ordinamento, nonché a individuare il numero minimo delle risorse umane effettivamente indispensabili per lo svolgimento delle attività necessarie all'esercizio delle funzioni dei gruppi consiliari, delle Commissioni, dell'ufficio del Presidente del Consiglio e dell'ufficio del Capo dell'Opposizione, anche mediante il comando o il distacco di dipendenti di altre pubbliche amministrazioni o loro partecipate con quote maggioritarie, degli enti strumentali e delle società interamente partecipate dalla Regione Campania. Le risorse finanziarie destinate al Consiglio Regionale per le spese del personale dei gruppi consiliari non possono in ogni caso superare il tetto massimo fissato dalla Conferenza Stato Regioni e dalla normativa nazionale vigente in materia.

L'Ufficio di Presidenza del Consiglio per tutti gli incarichi conferiti al personale estraneo all'Amministrazione, escluso quello dei Gruppi consiliari, è delegato a definire le competenze e responsabilità in merito all'instaurazione del rapporto di lavoro in capo all'Amministrazione del Consiglio e per il personale tutto dei relativi oneri amministrativi e finanziari, nonché dei conseguenti adempimenti fiscali e previdenziali. Gli uffici amministrativi del Consiglio regionale individuano, agli esiti di procedura di evidenza pubblica, una primaria impresa assicuratrice cui rimettere, previa convenzione, la corresponsione su base volontaria di trattamenti integrativi previdenziali per i consiglieri regionali con pagamento dei singoli ratei a carico dei medesimi mediante corrispondente decurtazione dell'indennità di carica loro dovuta ai sensi della legge regionale 5 giugno 1996, n. 13 (Nuove disposizioni in materia di trattamento indennitario agli eletti alla carica di Consigliere regionale della Campania) anche sulla base del modello contributivo prorata previsto alla Camera dei Deputati ed al Senato della Repubblica.

6. Le risorse finanziarie trasferite o assegnate per il funzionamento dei gruppi consiliari, ai sensi della legge regionale 24 dicembre 2012, n. 38 (Disposizioni di adeguamento al decreto legge 10 ottobre 2012, n. 174 (disposizioni urgenti in materia di finanza e funzionamento degli enti territoriali, nonché ulteriori disposizioni in favore delle zone terremotate nel maggio 2012) convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213) sono assoggettate all'obbligo di rendicontazione da parte dei gruppi e non possono in alcun caso essere destinate ad altre finalità. Le risorse non utilizzate dai singoli gruppi nell'anno di riferimento sono utilizzate dagli stessi negli esercizi finanziari successivi fino al termine della legislatura, o eventuale scioglimento dello stesso, alla cui scadenza eventuali avanzi sono reiscritti nel bilancio della Regione a favore del fondo di cui al comma 4.

7. Alla lettera c), del comma 1, dell'articolo 5 della legge regionale 13/1996 dopo le parole

“Presidenti di Commissioni Consiliari” sono aggiunte le seguenti: “ed il Rappresentante dell'opposizione”. Dalla presente disposizione non possono derivare, in alcun caso, nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica regionale.

Art. 3

(Razionalizzazione del patrimonio immobiliare del sistema regionale)

1. La Regione, al fine di realizzare economie di spesa, predispone un piano

di razionalizzazione logistica dei propri uffici avente l'obiettivo di ridurre la spesa corrente per locazioni passive.

2. Gli enti del settore regionale allargato, gli enti strumentali e le società in house predispongono un proprio piano di razionalizzazione logistica, con previsione di un contenimento di spesa, al fine di ottimizzare l'amministrazione e la gestione del loro patrimonio; i rispettivi piani, redatti secondo la tempistica e le indicazioni fornite dalla Giunta regionale, sono trasmessi alla Regione, che può prevedere ulteriori indirizzi ed interventi al fine di favorire la migliore allocazione delle risorse e nell'ottica di un'ottimizzazione dell'utilizzo del patrimonio.

3. I piani di cui ai commi 1 e 2 devono conseguire, a partire dal 2017, un contenimento complessivo

dei costi non inferiore a 1 milione di euro.

4. Al fine di migliorare i servizi ai cittadini e razionalizzare, rendendola più efficiente e funzionale, la gestione del patrimonio immobiliare degli Istituti Autonomi Case Popolari (IACP) nonché contenere la spesa connessa agli organi di governo dello stesso, la Giunta regionale è autorizzata a disciplinare con proprio regolamento il sistema regionale dell'intervento pubblico nel settore abitativo e a riordinare gli IACP, nell'osservanza delle seguenti norme regolatrici della materia:

a) ridefinizione della compagine sociale, dell'ordinamento, della organizzazione e della natura giuridica degli IACP delle province campane, con autorizzazione anche a disporre, se necessario, l'accorpamento su base interprovinciale, in numero massimo di tre istituti, in luogo degli attuali cinque, per esigenze di utile gestione del patrimonio e di soluzione delle criticità funzionali;

b) riordino istituzionale e organizzativo del sistema regionale dell'edilizia residenziale pubblica, in base ai principi di contenimento della spesa pubblica, efficienza, semplificazione amministrativa e armonizzazione contabile, con facoltà di revisione della disciplina economica dei canoni di locazione, delle condizioni e dei termini per la assegnazione e per l'affidamento degli immobili;

c) introduzione di previsioni atte ad assicurare la corretta gestione del patrimonio immobiliare, la idoneità abitativa, la salubrità degli edifici e la promozione sociale del diritto alla casa.

5. Considerato il perdurare delle difficoltà di gestione del patrimonio immobiliare degli IACP, per garantire, nelle more della definizione dell'iter normativo di riforma, la continuità dell'attività amministrativa, il commissariamento disposto ai sensi del comma 4 dell'articolo 19, legge regionale 7 dicembre 2010, n. 16 (Misure urgenti per la finanza regionale) è prorogato fino alla emanazione del regolamento di cui al comma 4 e comunque non oltre centoventi giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge.

6. Dalla data di entrata in vigore del regolamento previsto al comma 4, sono abrogate le leggi regionali 2 luglio 1997, n. 18 (Nuova disciplina per l'assegnazione degli alloggi di Edilizia residenziale pubblica) e 14 agosto 1997, n. 19 (Nuova disciplina per la fissazione dei canoni di locazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica).

Art. 4

(Misure relative alla razionalizzazione ed al riordino delle società partecipate regionali)

1. Al fine di accelerare il processo di riordino del sistema delle società partecipate, di semplificare la gestione dei processi di dismissione e delle società in liquidazione, nonché di contenere la spesa, la SAPS srl (Società attuazione Piano di stabilizzazione) di cui all'articolo 1, comma 6, della legge regionale 30 ottobre 2013, n. 15 (Disposizioni in materia di razionalizzazione delle società partecipate dalla Regione Campania del Polo Sviluppo, Ricerca e I.C.T.) assume la gestione diretta delle liquidazioni di società partecipate direttamente o indirettamente dalla Regione Campania. Nei casi di gestione diretta delle liquidazioni, i componenti dell'organo di amministrazione della società veicolo svolgono le funzioni di liquidatore e ne assumono l'incarico.

2. Al fine di favorire l'attuazione delle misure relative alla razionalizzazione ed al riordino delle società partecipate regionali nel settore del trasporto pubblico locale di cui all'articolo 16, comma 5, del decreto legge 22 giugno 2012, n. 83 (Misure urgenti per le infrastrutture l'edilizia ed i trasporti), convertito con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n.134, il conferimento di beni immobili del patrimonio disponibile regionale di cui all'articolo 30 della legge regionale 19 gennaio 2007, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Campania – legge finanziaria regionale 2007) è autorizzato ai sensi dell'articolo 1, comma 14 penultimo periodo, della legge regionale 15 marzo 2011, n. 4 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2011 e pluriennale 2011 - 2013 della Regione Campania - legge finanziaria regionale 2011). I conferimenti e i trasferimenti mobiliari e immobiliari previsti dalla legge regionale 15/2013 in favore della società Sviluppo Campania sono in ogni caso autorizzati ai sensi dell'articolo 1, comma 14 penultimo periodo, della legge regionale 4/2011.

3. Sono autorizzati ai sensi dell'articolo 1, comma 14 penultimo periodo, della legge regionale 4/2011 i conferimenti e i trasferimenti in favore di società se eseguiti per le finalità di cui al Piano operativo di razionalizzazione delle società e delle partecipazioni societarie direttamente o indirettamente possedute dalla Regione, redatto e approvato dal Presidente della Giunta ai sensi dell'articolo 1, commi 611 e 612, della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - legge di stabilità 2015) e, comunque, a fronte di piani aziendali di sviluppo e risanamento.

4. La legge regionale 15/2013 è così modificata:

a) Il comma 1, dell'articolo 1 è sostituito dal seguente:

“1. Per il riordino delle partecipazioni societarie della Regione afferenti il Polo dello sviluppo, della ricerca e innovazione, in attuazione del Piano di stabilizzazione finanziaria previsto nell'articolo 14, comma 22, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78 (Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica), convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122, di seguito denominato Piano di stabilizzazione, la società regionale Sviluppo Campania, svolge le funzioni concernenti la materia dello sviluppo economico e del sistema territoriale regionale, nonché quelle necessarie al perseguimento delle finalità istituzionali dell'Ente in materia di comunicazione, ricerca e innovazione tecnologica, compresa quella attinente il sistema informativo e informatico, e adotta le conseguenti modifiche del proprio statuto da sottoporre all'approvazione della Giunta regionale entro trenta giorni dalla data di

entrata in vigore della presente legge. La società attua i piani, programmi e indirizzi della Regione Campania nelle suddette materie e per tali finalità opera a supporto del tessuto imprenditoriale delle piccole e medie imprese; essa può operare in proprio o tramite sua società partecipata anche come società finanziaria per azioni.”;

b) alla lettera c), del comma 5, dell’articolo 1 le parole: “in Mostra d’Oltremare spa e” sono soppresse.

Art. 5

(Misure in materia di trasporto pubblico essenziale e infrastrutture stradali)

Art. 6

(Interventi finanziari per le attività di forestazione e bonifica montana)

Art. 7

(Misure per la cittadinanza attiva)

1. Al fine di assicurare la massima diffusione delle proposte della cittadinanza in materia di gestione pubblica dell’acqua e di funzionamento dei servizi idrici, il Comitato di cui all’articolo 20 della legge regionale 2 dicembre 2015, n. 15 (Riordino del servizio idrico integrato ed istituzione dell’Ente Idrico Campano) provvede a realizzare un proprio sito internet istituzionale interattivo con gli utenti.

2. Agli oneri derivanti dall’attuazione del comma 1 si provvede con l’incremento per l’anno 2016 della Missione 1, Programma 8, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 di euro 20.000,00, mediante prelevamento di una somma di pari importo dalla Missione 50 Programma 1 Titolo 1 del medesimo bilancio.

3. La legge regionale 15/2015 è così modificata:

a) al comma 1, dell’articolo 20 sono aggiunte in fine le seguenti parole “ed in modo da assicurare la massima diffusione delle proposte e delle richieste dei cittadini”;

b) dopo la lettera c), del comma 2, dell’articolo 20 è aggiunta la seguente: “c bis) la massima diffusione delle proposte e delle richieste da parte della cittadinanza.”;

c) dopo il comma 4, dell’articolo 20 è aggiunto il seguente: “4bis. Al fine di tutelare l’utente, il soggetto gestore del servizio idrico integrato concede agli utenti morosi, che ne facciano formale e regolare richiesta, la rateizzazione delle somme dovute in un numero di rate compatibili con la capacità economica dell’utente moroso e comunque non inferiore a trentasei rate. Il tasso di interesse da applicare alle dilazioni non può superare il tasso ufficiale di sconto in vigore al momento della concessione della dilazione. Gli utenti morosi, sottoposti a sospensione del servizio idrico, per avere nuovamente il servizio devono corrispondere almeno il 5 per cento dell’importo complessivo dovuto. Il soggetto gestore non può procedere al distacco dell’utenza nei confronti dei nuclei familiari con un reddito complessivo inferiore alla soglia di povertà calcolata secondo il metodo dell’indice della situazione economica equivalente (ISEE) se non dopo aver esperito ogni utile tentativo di conciliazione.”;

d) dopo il comma 9, dell’articolo 21 è aggiunto il seguente: “9bis. In sede di prima attuazione della presente legge, gli atti adottati dai Commissari nominati per la liquidazione dei soppressi Enti d’Ambito in materia tariffaria e di conguagli tariffari in attuazione della delibera AEEGSI n. 643/2013 e per i quali pendono ricorsi in sede giurisdizionale

amministrativa, sono inefficaci fino alle determinazioni definitive adottate da parte del costituendo Ente Idrico Campano, sentito il Consiglio Distrettuale competente.”.

Art. 8

(Fondo vincolato utili della gestione sanitaria e ulteriori misure in materia sanitaria)

1. In attuazione dell'articolo 30, comma 1, del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42), i residui passivi corrispondenti alla quota del finanziamento statale per la garanzia dei Livelli Essenziali di Assistenza sanitaria che costituisce utile della gestione sanitaria consolidata, come accertato dai competenti Tavoli tecnici ministeriali, con decreto del dirigente competente sono riaccertati su un apposito Fondo vincolato utili della Gestione sanitaria, destinato a finalità sanitarie.

2. Su indicazione del Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario, con delibera della Giunta regionale di variazione del bilancio gestionale, sono istituiti o adeguati gli stanziamenti di competenza e di cassa dei capitoli di spesa corrente e di investimento, da correlare al suddetto Fondo vincolato utili della Gestione sanitaria.

3. La presente disposizione si applica a partire dai residui passivi del primo esercizio che presenta un utile della gestione sanitaria consolidata e, quindi, a partire dai residui passivi dell'esercizio 2013.

4. Al comma 237 quater, dell'articolo 1 della legge regionale 4/2011, dopo la parola “237 unvicies” è aggiunto il seguente periodo: “In caso di sussistenza di ulteriore fabbisogno verificato agli esiti della definizione dei procedimenti di accreditamento definitivo delle strutture sanitarie e sociosanitarie ai sensi dell'articolo 1, commi da 237 bis a 237 tervicies della legge regionale 4/2011, le strutture sanitarie e socio-sanitarie già autorizzate ed in possesso dei requisiti tecnico-sanitari, nonché in possesso degli ulteriori requisiti previsti per l'accreditamento istituzionale di cui al regolamento 22 giugno 2007, n. 1 (Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale) possono essere accreditate fino alla copertura del fabbisogno dei posti letto, sempre e comunque nell'osservanza delle disposizioni impartite dal Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario.”.

5. Dopo il comma 1, dell'articolo 32 della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11 (Legge per la dignità e la cittadinanza sociale attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328) è aggiunto il seguente comma:

“1 bis. E' istituita, presso la struttura regionale competente, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza regionale, l'anagrafe digitale dei disabili. L'anagrafe digitale contiene i seguenti elementi:

- a) dati anagrafici del soggetto disabile;
- b) residenza e domicilio del soggetto disabile;
- c) generalità del tutore o di chi ne tutela gli interessi;

- d) reddito del soggetto disabile;
- e) ostacoli architettonici nei pressi della residenza o del domicilio del soggetto disabile;
- f) tipologia e grado della disabilità del soggetto;
- g) appartenenza ad associazioni finalizzate alla cura e all'assistenza di soggetti disabili;
- h) indicazioni terapeutiche;
- i) particolari esigenze del soggetto disabile.”.

6. Al comma 206, dell'articolo 1 della legge regionale 16/2014, dopo le parole "socio-sanitarie e sociali di cui alla legislazione vigente" sono inserite le seguenti: "e l'adozione di un percorso diagnostico terapeutico personalizzato (PDTA) che prevede:

- a) precocità della diagnosi e della riabilitazione;
- b) la presa in carico congiunta del paziente con diagnosi di spettro dell'autismo attraverso il coordinamento dei servizi Cure domiciliari, Socio-sanitari e Materno infantile;
- c) adozione del metodo Analisi Comportamentale Applicata (ABA) come metodologia a cui ispirare tutti gli interventi, nel rispetto delle linee guida di neuropsichiatria infantile.

Detta disposizione è attuata con le risorse umane, finanziarie e strumentali, disponibili a legislazione vigente e nell'osservanza, per l'intera durata della gestione commissariale per la prosecuzione del Piano di rientro dai disavanzi del settore sanitario, delle disposizioni impartite dal Commissario ad acta.”.

7. La Regione, sulla base delle disposizioni impartite dal Commissario ad acta per la prosecuzione del Piano di rientro dal disavanzo sanitario della Regione Campania, favorisce l'inserimento nel sistema del Centro Unico di Prenotazione anche delle strutture accreditate e convenzionate per ridurre le liste di attesa e garantire la trasparenza del sistema sanitario regionale.

Art. 9

(Revisione norme di spesa e termini)

1. Al fine di conseguire un risparmio di spesa, dalla data di entrata in vigore della presente legge, la lettera b), del comma 2, dell'articolo 73 e l'articolo 74 della legge regionale 27 febbraio 2007, n. 3 (Disciplina dei lavori pubblici, dei servizi e delle forniture in Campania) sono abrogati.

2. Il comma 1, dell'articolo 3 della legge regionale 5 gennaio 2011, n. 1 (Modifiche alla legge regionale 28 dicembre 2009, n. 19) è così sostituito: “1. Le istanze di cui all'articolo 12, comma 1 della legge regionale 28 dicembre 2009, n. 19 (Misure urgenti per il rilancio economico, per la riqualificazione del patrimonio esistente, per la prevenzione del rischio sismico e per la semplificazione amministrativa) devono essere presentate entro il termine perentorio del 31 dicembre 2017.”.

3. Al comma 1, dell'articolo 9 della legge regionale 18 novembre 2004, n. 10 (Norme sulla sanatoria degli abusi edilizi di cui al decreto legge 30 settembre 2003, n. 269, articolo 32 così come modificato dalla legge di conversione 24 novembre 2003, n. 326 e successive modifiche ed integrazioni) le parole: “31 dicembre 2015” sono sostituite dalle seguenti: “31 dicembre 2016”.

4. Fatto salvo quanto disposto dalle leggi regionali 22 dicembre 2004, n. 16 (Norme sul governo del territorio) e 30 ottobre 2008, n. 13 (Piano territoriale regionale), per i Comuni commissariati alla data di entrata in

vigore della presente legge, i termini di cui all'articolo 1, comma 3, del Regolamento 4 agosto 2011, n. 5 (Regolamento di attuazione per il governo del territorio) sono efficaci dalla data dell'insediamento del nuovo Consiglio comunale.

Art. 10

(Razionalizzazione delle funzioni di promozione turistica e culturale)

1. Al fine di implementare la promozione del turismo e della cultura nella Regione Campania ed evitare duplicazioni di funzioni e sprechi di risorse pubbliche, la Giunta regionale è autorizzata ad adottare, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, un piano di razionalizzazione, anche mediante cessione o dismissione, delle partecipazioni in società, enti, fondazioni, organismi di qualunque natura giuridica il cui scopo principale è promuovere l'attività turistica e culturale, nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

- a) potenziamento delle funzioni e dei compiti dell'Agenzia regionale per la promozione del turismo e dei beni culturali della Campania di cui all'articolo 15 della legge regionale 8 agosto 2014, n. 18 (Organizzazione del sistema turistico in Campania);
- b) dismissione delle quote di partecipazioni in società, enti, fondazioni, organismi che assolvono alle medesime funzioni dell'Agenzia regionale di cui alla lettera a);
- c) razionalizzazione degli organi di governo e di indirizzo.

2. Per conseguire gli obiettivi di cui al comma 1, la legge regionale 18/2014 è così modificata:

a) il comma 5, dell'articolo 15 è sostituito dal seguente:

5. "L'agenzia opera per alimentare e diffondere l'immaginario turistico-culturale della Regione e per raccogliere, armonizzare, aggiornare e rendere accessibili i flussi di informazione dei servizi del turismo, della cultura e dei beni culturali intesi come inscindibile patrimonio culturale della Regione";

b) al comma 6, dell'articolo 15, dopo le parole "nell'ambito" sono aggiunte le seguenti "della cultura e";

c) al comma 7, dell'articolo 15 sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: "L'agenzia supporta la Regione nel coordinamento delle azioni delle fondazioni culturali cui l'Ente partecipa al fine della promozione del territorio regionale inteso come complessivo distretto turistico-culturale.";

d) alla lettera a), del comma 1, dell'articolo 17 le parole "ed agriturismo" sono sostituite dalle seguenti: "e culturale";

e) la lettera b), del comma 1, dell'articolo 17, è sostituita dalla seguente: "b) cinque esperti nel settore del turismo, della cultura e dei beni culturali";

f) la lettera b), del comma 1, dell'articolo 18, è sostituita dalla seguente: "b) comprovata esperienza e professionalità quinquennale di direzione tecnica o amministrativa in enti, aziende, strutture pubbliche o private nei settori del turismo, della cultura e dei beni culturali";

g) alla lettera f), del comma 3, dell'articolo 18, le parole "previsti dall'articolo 15 comma 2" sono soppresse;

h) al comma 2, dell'articolo 23 e al comma 1, dell'articolo 25 dopo le parole "Unpli" sono aggiunte le seguenti: ", di tutte le associazioni di settore"

3. Alla lettera r), del comma 2, dell'articolo 2 della legge regionale 15 giugno 2007, n. 6 (Disciplina degli interventi regionali di promozione dello spettacolo) la parola "novecento" è sostituita dalla seguente "ottocento".

4. La Giunta regionale, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore

della presente legge, approva un Piano di valorizzazione delle produzioni tipiche agro-alimentari della Campania, denominato “Eccellenze Campane – Campania Cibo per l’Anima” finalizzato a sostenere il turismo enogastronomico, diffondere i valori connessi al patrimonio agro-alimentare, promuovere candidature delle tradizioni tipiche campane in ambito UNESCO nonché a sostenere il riconoscimento della Dieta Mediterranea quale patrimonio culturale immateriale dell’Umanità UNESCO. Per le iniziative del suddetto Piano è autorizzata la spesa di euro 500.000,00 per ciascuno degli anni 2016, 2017, 2018. Agli oneri derivanti dall’attuazione della presente disposizione si provvede mediante l’incremento per ciascuno degli anni 2016, 2017 e 2018 della Missione 16, Programma 1, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 di euro 500.000,00, mediante prelevamento di una somma di pari importo dalla Missione 50, Programma 1, Titolo 1 del medesimo bilancio.

5. Al fine di diffondere la cultura del design e valorizzare l’ingegno dei giovani campani, è istituito il Premio di design “Massimo Vignelli”. Con decreto del Presidente della Giunta regionale, adottato entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definite le modalità di assegnazione del premio nonché le modalità per far conoscere, a tutti i livelli, il talento dei giovani campani nel settore del design artistico ed industriale. Agli oneri derivanti dall’attuazione della presente disposizione, pari ad euro 200.000,00 si provvede mediante incremento per l’anno 2016 della Missione 5, Programma 2, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016- 2018 di euro 200.000,00, mediante prelevamento di una somma di pari importo dalla Missione 50, Programma 1, Titolo 1 del medesimo bilancio.

6. Al comma 87, dell’articolo 1 della legge regionale 6 maggio 2013, n. 5 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2013 e pluriennale 2013 – 2015 della Regione Campania – legge finanziaria regionale 2013) sono aggiunte in fine le seguenti parole: “Per le medesime finalità è corrisposto al Teatro Municipale Giuseppe Verdi di Salerno un contributo annuale pari ad euro 1.500.000,00 per ciascuno degli anni 2016, 2017, 2018.”. Agli oneri derivanti dall’attuazione della presente disposizione si provvede mediante incremento per ciascuno degli anni 2016, 2017 e 2018 della Missione 5, Programma 2, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 di euro 1.500.000,00, mediante prelevamento di una somma di pari importo dalla Missione 50, Programma 1, Titolo 1 del medesimo bilancio.

Art. 11

(Misure per la valorizzazione del patrimonio culturale e per il rafforzamento del diritto allo studio)

1. La Regione, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, provvede, nell’ambito delle risorse umane ed economiche disponibili a legislazione vigente, alla mappatura di tutti i siti di interesse storico-culturale, artistico e paesaggistico che insistono sul territorio regionale, mediante una catalogazione per tipologia, destinazione e condizioni di utilizzo. Entro i successivi centoventi giorni, la Giunta regionale provvede alla pubblicazione sul sito istituzionale della Regione dell’elenco dei suindicati siti.

2. Al fine di contenere i costi di funzionamento degli organismi regionali e assicurare maggiore e paritaria efficienza dei servizi resi agli studenti

universitari in materia di diritto allo studio, la Giunta regionale, entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, presenta al Consiglio regionale una legge di riordino delle ADISU, finalizzata alla loro riduzione da sette a due, con sedi, rispettivamente, in Napoli e Salerno.

3. Al fine di salvaguardare le attività e il funzionamento della “Fondazione Villaggio dei Ragazzi – Don Salvatore D’Angelo” di Maddaloni (Caserta) è autorizzata la spesa di euro 3.000.000,00 per ciascuno degli anni 2016, 2017, 2018. Agli oneri derivanti dall’attuazione della presente disposizione si provvede mediante incremento per ciascuno degli anni 2016, 2017 e 2018 della Missione 12, Programma 1, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 di euro 3.000.000,00, mediante prelevamento di una somma di pari importo dalla Missione 50, Programma 1, Titolo 1 del medesimo bilancio.

Art. 12

(Misure per il contrasto alle dipendenze)

1. A partire dall’anno 2016, è istituita la giornata regionale per la lotta alle tossicodipendenze. La Giunta regionale, entro novanta giorni dalla data di pubblicazione della presente legge, individua il giorno di celebrazione. La giornata rappresenta, anche con il coinvolgimento delle scuole e delle Università della Campania, una occasione di informazione e sensibilizzazione dell’opinione pubblica contro il consumo delle sostanze illecite, stupefacenti, psicoattive, nonché contro il traffico illecito di sostanze stupefacenti e contro il consumo di altre sostanze tossiche.

2. In occasione della giornata regionale per la lotta alle tossicodipendenze, la Giunta e il Consiglio regionale, nell’ambito dei rispettivi bilanci, promuovono idonee iniziative volte alla prevenzione del consumo, dello spaccio e del traffico di sostanze stupefacenti e psicoattive, nonché alla diffusione della cultura della legalità attraverso campagne di informazione, convegni, studi e dibattiti.

3. Le iniziative di cui ai commi 1 e 2 possono essere demandate nella parte organizzativa ai Sert delle Asl provinciali, che valutano gli strumenti più utili, sentiti i Provveditorati agli studi, per raggiungere anche le fasce più giovani.

4. Dopo il comma 197 dell’articolo 1 della legge regionale 16/2014, è inserito il seguente:

“197bis. La Regione, attraverso l’Osservatorio Regionale sulla dipendenza da gioco d’azzardo, istituito con legge regionale 6 maggio 2013, n. 5 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2013 e pluriennale 2013-2015 della Regione Campania - legge finanziaria regionale 2013), provvede a redigere e aggiornare annualmente un elenco di tutti gli esercizi commerciali, circoli privati o luoghi di aggregazione, suddivisi per Comune, che hanno scelto di non dotarsi di apparecchiature per il gioco d’azzardo e lo pubblica tempestivamente in una sezione dedicata del sito internet istituzionale. L’iscrizione nell’elenco è considerata dalla Regione titolo premiale nella concessione di finanziamenti, benefici economici comunque denominati. L’Osservatorio regionale in collaborazione con le Aziende sanitarie locali, rende disponibili agli esercenti di sale da gioco e di locali in cui sono installati apparecchi per il gioco d’azzardo lecito, uno specifico materiale informativo sui rischi correlati al gioco stesso e sui servizi di assistenza alle persone con patologie correlate al GAP. Su ogni apparecchio di cui all’articolo 110, comma 6, del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773

(Testo unico delle Leggi di Pubblica Sicurezza) deve essere indicata, in modo che risulti chiaramente leggibile:

- a) la data del collegamento alle reti telematiche;
- b) la data di scadenza del contratto stipulato tra esercente e concessionario per l'utilizzo degli apparecchi.

In caso di violazione degli obblighi di cui al presente comma, oltre alle sanzioni previste dalla legge, si applica la sanzione amministrativa aggiuntiva di euro 500,00.”.

Art. 13

(Misure in materia ambientale)

1. Al fine di monitorare e prevenire l'inquinamento atmosferico nel territorio campano e in particolare, nel territorio dell'agro nolano, la Regione istituisce un fondo per l'acquisto, da parte dei Comuni campani, di centraline atte al rilevamento di concentrazione di emissioni inquinanti nell'aria. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale definisce, con proprio provvedimento, gli indirizzi generali per la modalità di riparto del fondo.

2. La Regione Campania, nell'ambito della tutela della qualità delle acque del Litorale Domitio Flegreo, nel percorso di attuazione del grande progetto di “Risanamento ambientale e valorizzazione dei Regi Lagni”, si impegna a realizzare una campagna di monitoraggio volta ad individuare gli scarichi abusivi di carattere civile e industriali che si verificano lungo il reticolo di canali dei Regi Lagni allo scopo di definire un successivo piano di interventi e di manutenzione mirato alla risoluzione delle criticità innescate presso i bacini idrici di recapito per effetto dei carichi inquinanti fuori norma.

3. Agli oneri derivanti dall'attuazione del presente articolo si provvede mediante incremento per l'anno 2016 della Missione 9, Programma 8, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2016-2018 di euro 150.000,00, mediante prelevamento di una somma di pari importo dalla Missione 50, Programma 1, Titolo 1 del medesimo bilancio.

Art. 14

(Modifiche normative per il contenimento della spesa pubblica regionale)

1. L'articolo 3 della legge regionale 24 dicembre 2003, n. 28 (Disposizioni urgenti per il risanamento della finanza regionale) è così sostituito:

“Art. 3 (Imposta regionale sulla benzina per autotrazione)

1. E' istituita dall'1 gennaio 2004 l'imposta regionale sulla benzina per autotrazione di cui al decreto legislativo 21 dicembre 1990, n. 398, articolo 17.

2. La misura dell'imposta è determinata in euro 0,02582 per litro di benzina.

3. L'imposta è dovuta alla Regione dal concessionario o titolare dell'autorizzazione dell'impianto di distribuzione del carburante o, per loro delega, dalla società petrolifera che sia unica fornitrice dell'impianto, su base mensile e sui quantitativi erogati che risultano dal registro di carico e scarico di cui all'articolo 25, comma 4 del decreto legislativo 26 ottobre 1995, n. 504 (Testo unico delle disposizioni legislative concernenti le imposte sulla produzione e sui consumi e relative sanzioni penali e amministrative).

4. L'imposta è versata alla Regione, entro il giorno 16 del mese successivo a quello dei consumi, sul conto corrente della tesoreria regionale.

5. In caso di mancata effettuazione del versamento dell'imposta entro il termine previsto, si

applica la sanzione amministrativa del cinquanta per cento dell'importo non versato, oltre agli interessi e all'indennità di mora.

6. L'accertamento e la liquidazione dell'imposta regionale sono effettuate, ai sensi dell'articolo 3, comma 13, della legge 28 dicembre 1995, n. 549 (Misure di razionalizzazione della finanza pubblica), dagli uffici dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli sulla base delle dichiarazioni annuali presentate dai soggetti obbligati.

7. Alla Regione Campania, entro il 31 gennaio dell'anno successivo a quello cui si riferiscono i consumi, deve essere presentata dichiarazione di consumo su modello approvato dal dirigente della struttura tributaria regionale.

8. Gli uffici dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli trasmettono ai competenti uffici regionali i dati relativi alla quantità di benzina erogata nei rispettivi territori.

9. Al fine di regolamentare le procedure e rafforzare l'attività di controllo e di recupero dell'imposta, è stipulato apposito protocollo d'intesa tra la Regione e l'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli.

10. I proventi derivanti dall'irrogazione delle sanzioni amministrative sono di spettanza dell'Agenzia delle Dogane e dei Monopoli.

11. Per la riscossione coattiva, gli interessi e l'indennità di mora, il contenzioso e per quanto non disciplinato dall'articolo 3, comma 13, della legge 549/1995, si applicano le disposizioni di cui al decreto legislativo 504/1995 ed al decreto legislativo 31 dicembre 1992, n. 546 (Disposizioni sul processo tributario in attuazione della delega al Governo contenuta nell'art. 30 della legge 30 dicembre 1991, n. 413).

12. L'amministrazione regionale ha facoltà di svolgere controlli sui soggetti obbligati al versamento dell'imposta e di accedere ai dati risultanti dalle registrazioni fiscali tenute in base alle norme vigenti, al fine di segnalare eventuali infrazioni o irregolarità all'organo competente per l'accertamento.

13. Per i periodi d'imposta precedenti al 2016, resta ferma la disciplina regionale vigente al 31/12/2015.

14. Per quanto non espressamente previsto della presente legge, si applicano le disposizioni statali vigenti in materia di imposta regionale sulla benzina per autotrazione.”.

2. Al comma 163, dell'articolo 1 della legge regionale 5/2013 dopo le parole “rata del mutuo estinto” sono aggiunte le seguenti “Il rimborso della quota capitale non è dovuto qualora l'estinzione anticipata del mutuo sia stata effettuata con somme provenienti da contributi o finanziamenti erogati, a qualsiasi titolo, dalla Regione.”.

3. Al comma 239, dell'articolo 1 della legge regionale 16/2014, dopo la parola “regionale” le parole “29 maggio 1980, n. 49 (Provvidenze a favore delle associazioni di categoria delle piccole e medie imprese commerciali e dei loro istituti di patronato)” sono sostituite dalle seguenti “9 gennaio 2014, n. 1 (Nuova disciplina in materia di distribuzione commerciale)”.

Art. 15

(Destinazione risparmi di spesa)

1. I risparmi derivanti dall'attuazione della presente legge e non espressamente finalizzati ad altre misure, sono destinati ad incrementare gli interventi per i diritti sociali, le politiche sociali e la famiglia di cui alla

Missione 12 dello stato di previsione della spesa del bilancio regionale 2016-2018.

SICILIA

L.R. 31.12.15, n. 32 - Autorizzazione all'esercizio provvisorio del bilancio della Regione per l'esercizio 2016 (GURS n. 2 dell'111.16)

VENETO

L.R. 19.1.16, n.1 - Modifica della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 11 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2010". (BUR n.6 del 22.1.16)

Art. 1

Modifica dell'articolo 42 della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 11 "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2010".

1. Al comma 2 dell'articolo 42 della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 11, le parole: *“partecipino quali soci fondatori almeno il Comune di Padova e la Provincia di Padova”* sono sostituite dalle seguenti: *“partecipi quale socio fondatore almeno il Comune di Padova”*.

Art. 2

Clausola di neutralità finanziaria.

1. All'attuazione della presente legge si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione.

DIFESA DELLO STATO

LAZIO

Atto di Organizzazione 19 gennaio 2016, n. G00178 - Novazione oggettiva del contratto n. 16549 del 19 settembre 2013, concernente: "Contratto a tempo pieno e determinato per il conferimento dell'incarico di dirigente dell'Area "Anticorruzione" della Direzione Regionale "Risorse Umane e sistemi informativi " del Dipartimento Istituzionale e territorio" alla dott.ssa Giuditta Del Borrello. (BUR n. 7 del 16.1.16)

Note

Si procede, a far data dal 1° gennaio 2016, alla novazione oggettiva del titolo del contratto reg. cron. n. 16549 del 19 settembre 2013, concernente: "Contratto a tempo pieno e determinato per il conferimento dell'incarico di dirigente dell'Area "Anticorruzione" della Direzione Regionale "Risorse Umane e sistemi informativi " del Dipartimento "Istituzionale e territorio", conferito alla dott.ssa Giuditta Del Borrello, nata a Roma il 6.07.1962, da dirigente dell'Area denominata "Anticorruzione" della Direzione Regionale "Risorse Umane e sistemi informativi" del Dipartimento "Istituzionale e territorio" a dirigente dell'Area "Anticorruzione" della Direzione regionale "Attività di controllo e coordinamento delle funzioni di vigilanza".

DIPENDENZE

LAZIO

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15934 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Olevano Romano, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM G/4, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Olevano Romano di euro 32.122,38 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Note

Il Comune di Olevano Romano, in qualità di capofila del distretto sociosanitario RM G/4, ha certificato un fondo di programmazione inferiore al doppio del massimale delle risorse ad esso assegnato per la Misura 5, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene confermato, anche per l'annualità 2015, il progetto operativo presentato nel 2014, per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, così come richiesto da parte del Comune di Olevano Romano in qualità di capofila del distretto sociosanitario RM G/4;

Viene autorizzato il Comune di Olevano Romano all'impiego di risorse per la Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015 per un massimale di spesa di euro 32.122,38.

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15943 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Montefiascone, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario VT/1, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Montefiascone di euro 40.848,29 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Note

Il Comune di Montefiascone, in qualità di capofila del distretto sociosanitario VT/1, ha certificato un fondo di programmazione inferiore al doppio del massimale delle risorse ad esso assegnato per la Misura 5, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene confermato anche per l'annualità 2015, il progetto operativo presentato nel 2014, per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, così come richiesto da parte del Comune di Montefiascone in qualità di capofila del distretto sociosanitario VT/1, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 15 dicembre 2015 n. 693486.

Viene autorizzato il Comune di Montefiascone all'impiego di risorse per la Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015 per un massimale di spesa di euro 40.848,29.

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G16040 -

Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo del Comune di Tivoli, capofila del distretto socio-sanitario RM/G3 relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Tivoli di euro 56.375,56 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Note

Il Comune di Tivoli, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM/G3, ha certificato un fondo di programmazione inferiore al doppio del massimale delle risorse ad esso assegnato per la Misura 5, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene confermato il progetto operativo presentato dal Comune di Tivoli, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM/G3, dell'importo di euro 56.375,56, relativo al contrasto alle dipendenze Misura 5, annualità 2015, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 01/12/2015 n.660831;

Viene autorizzato il Comune di Tivoli all'impiego di risorse per la Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015 per un massimale di spesa di euro 56.375,56.

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17329 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Fiumicino, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM/D1, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Fiumicino di euro 52.264,95 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000 (BUR n. t5 del 19.1.16)

Note

Il Comune di Fiumicino, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario M/D1, ha certificato un fondo di programmazione inferiore al doppio del massimale delle risorse ad esso assegnato per la Misura 5, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 25 marzo 2014, n. 13.

Viene confermato anche per l'annualità 2015, il progetto operativo presentato nel 2014, per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, così come richiesto da parte del Comune di Fiumicino in qualità di capofila del distretto sociosanitario RM/D1, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 14 dicembre 2015 n. 691751.

Viene autorizzato il Comune di Fiumicino all'impiego di risorse per la Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015 per un massimale di spesa di euro 52.264,95.

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17332 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Formia, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario LT/5, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Formia di euro 67.646,85 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Note

Il Comune di Formia, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario LT/5, ha certificato un fondo di programmazione inferiore al doppio del massimale delle risorse ad esso assegnato per la Misura 5, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene confermato anche per l'annualità 2015, il progetto operativo presentato nel 2014, per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, così come richiesto da parte del Comune di Formia in qualità di capofila del distretto sociosanitario LT/5, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 14 dicembre 2015 n. 691751.

Viene autorizzato il Comune di Formia all'impiego di risorse per la Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015 per un massimale di spesa di euro 67.646,85.

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17324 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Consorzio dei comuni del Cassinate, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario FR/D, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Consorzio dei comuni del Cassinate di euro 73.415,06 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Note

Il Consorzio dei comuni del Cassinate, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario FR/D, ha certificato un fondo di programmazione inferiore al doppio del massimale delle risorse ad esso assegnato per la Misura 5, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene confermato anche per l'annualità 2015, il progetto operativo presentato nel 2014, per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, così come richiesto da parte del Consorzio dei comuni del Cassinate in qualità di capofila del distretto sociosanitario FR/D,

acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 14 dicembre 2015 n. 691751.

Viene autorizzato il Consorzio dei comuni del Cassinate all'impiego di risorse per la Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015 per un massimale di spesa di euro 73.415,06.

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17328 - Attuazione deliberazione di Giunta regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Monteporzio Catone, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM H/1, relativo alla Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Impegno di spesa a favore del Comune di Monteporzio Catone di euro 61.604,35 sul capitolo H41908 del Bilancio regionale - Esercizio finanziario 2015 Missione 12, programma 04, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. t5 del 19.1.16)

Note

Il Comune di Monteporzio Catone, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM H/1, ha certificato un fondo di programmazione inferiore al doppio del massimale delle risorse ad esso assegnato per la Misura 5, ai sensi della deliberazione della Giunta regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene confermato anche per l'annualità 2015, il progetto operativo presentato nel 2014, per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, così come richiesto da parte del Comune di Monteporzio Catone in qualità di capofila del distretto sociosanitario RM H/1, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 14 dicembre 2015 n. 692397.

Viene autorizzato il Comune di Monteporzio Catone all'impiego di risorse per la Misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015 per un massimale di spesa di euro 61.604,35.

Determinazione 30 dicembre 2015, n. G17325 - Attuazione D.G.R. n.6 del 4 agosto 2008. Interventi di lotta alla droga relativi alla prevenzione, al recupero ed al reinserimento sociale. Impegno della somma di euro 20.000,00 a favore del Comune di Borgorose a valere sul Capitolo di spesa T93644 iscritto nel programma 01 "Fondo di riserva" della missione 20 "Fondi ed accantonamenti" (BUR n. 7 del 26.1.16)

Note

A seguito dell'Accordo di Programma per l'attuazione del piano di zona 2010/2012 del distretto RI/4 Salto Cicolano, del 30 dicembre 2009, il Comune di Salto Cicolano è diventato comune capofila del distretto sociosanitario RI/4, al posto del Comune di Borgorose.

Il Comune di Salto Cicolano, in qualità di comune capofila del distretto sociosanitario RI/4, ha realizzato direttamente il progetto di prevenzione, recupero e reinserimento sociale, inserito nella pianificazione del Piano di Zona 2008, anticipando interamente la somma di euro 20.000,00, assegnata per il suddetto progetto (determinazione del 25 settembre 2008 n. D3170) .

Viene impegnata la somma di euro 20.000,00 a favore del Comune di Borgorose, condizionando la liquidazione all'impegno da parte del Comune di Borgorose al trasferimento – ad incasso avvenuto - della somma all'attuale capofila di distretto sociosanitario RI/4 Salto Cicolano, che ha realizzato il Progetto.

PUGLIA

DGR 22.12.15, n. 2325 - Art. 3 - co. 4° della Legge 125/2001. Monitoraggio dei dati relativi all'abuso di alcol e problemi alcolcorrelati. Anno 2014. Variazione al Bilancio regionale di previsione per l'esercizio 2015.

Note

Viene apportata, ai sensi dell'art. 14 della L.R. 23/12/2014, n. 53, la seguente variazione di bilancio di previsione dell'esercizio finanziario 2015 al corrispondente capitolo di entrata n. 2055767 e di

spesa n. 712046 nelle rispettive UPB e dotando gli stessi capitoli di uno stanziamento pari a € 5.013,00 (Euro cinquemilatredici/00).

EDILIZIA

LAZIO

Determinazione 24 dicembre 2015, n. G16901 - Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli di cui all'art. 6, comma 5 del Decreto Legge 31 agosto 2013, n. 102, convertito con modificazioni dalla Legge 28 ottobre 2013, n. 124. Impegno di spesa di euro 77.050,25 sul capitolo E61106 "Utilizzazione dell'assegnazione di cui al Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli (D.L. n. 102/2013 convertito con L.n.124/2013)" - Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.02.05.000 del bilancio regionale, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Viene impegnata la somma di € 77.050,25 attualmente disponibile sul capitolo E61106 "Utilizzazione dell'assegnazione di cui al Fondo destinato agli inquilini morosi incolpevoli (D.L. n. 102/2013 convertito con L.n.124/2013)" - Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.02.05.000 del bilancio regionale, esercizio finanziario 2015, da destinare ai Comuni beneficiari dell'annualità 2014 del Fondo, per gli importi indicati nella seguente tabella (si rinvia alla lettura integrale del testo):

Determinazione 10 dicembre 2015, n. G15456 - Determinazione n. G18040 del 15 dicembre 2014. Conferma n. 236 impegni di spesa per un totale di € 1.120.270,29, come da Tabella A allegata, sul capitolo E61102 "Utilizzazione dell'assegnazione di cui al fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (Legge n. 431/98), altri trasferimenti a famiglie", Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.02.05.000 - Esercizio finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Vengono confermati i n. 236 impegni assunti in favore dei comuni destinatari dell'annualità 2011 del fondo per il sostegno alla locazione con determinazione n. G18040 del 15 dicembre 2014, per la spesa totale di € 1.120.270,29, che a seguito dell'approvazione del bilancio di previsione finanziario 2015-2017 sono stati rinumerati per il corrente esercizio finanziario 2015 e reimputati nella competenza del capitolo di spesa del bilancio regionale E61102, così come indicati nell'allegata Tabella A che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione (a cui si rinvia).

Determinazione 23 dicembre 2015, n. G16612 - Legge regionale 6 agosto 1999, n. 12, art. 14. Fondo regionale per il sostegno alla locazione, annualità 2014, ripartito con determinazione dirigenziale n. G13685 del 9 novembre 2015. Impegno della spesa di € 2.579.190,90 sul capitolo E61105 "Armo - Utilizzazione dell'assegnazione di cui al fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (Legge n. 431/98), trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali", Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.01.02.000 del bilancio regionale, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Viene impegnata la somma di € 2.579.190,90 attualmente disponibile sul capitolo E61105 "Armo - Utilizzazione dell'assegnazione di cui al fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (Legge n. 431/98), trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali", Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.01.02.000 del bilancio regionale esercizio finanziario 2015, da destinare in favore dei comuni beneficiari del fondo per gli importi indicati nella Tabella A allegata che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione (a cui si rinvia).

Determinazione 23 dicembre 2015, n. G16756 - Annualità 2015 del fondo statale destinato alle categorie sociali di cui all'art. 1, comma 1 della Legge n. 9/2007 sottoposte a procedure esecutive di

rilascio degli alloggi per finita locazione, istituito con decreto del M.I.T. 29 gennaio 2015. Assegnazione e impegno della spesa dell'importo complessivo di € 18.000,00 in favore dei Comuni rientranti nella ripartizione del fondo di cui alla DET n. G06279/2015, in attuazione di quanto stabilito al punto 5, lettere c) e d) dell'Allegato A alla D.G.R.L. n. 215/2015, così come indicati nella Tabella A. Capitolo E61105 "Armo - Utilizzazione dell'assegnazione di cui al fondo nazionale per il sostegno all'accesso alle abitazioni in locazione (Legge n. 431/98) - Trasferimenti correnti a amministrazioni locali", Missione 12, Programma 06, Aggregato 1.04.01.02.000 del bilancio regionale, e. f. 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Viene assegnata in favore del Comune di Frascati, Roma Capitale e Comune di Valmontone la somma complessiva di € 18.000,00 per gli importi indicati nell'allegata Tabella A che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione (a cui si rinvia).

Viene impegnata la spesa complessiva di € 18.000,00

SICILIA

DD 16.12.15 - Rivalutazione dei limiti di reddito per l'accesso ai benefici di cui alla legge 5 agosto 1978, n. 457, alle leggi regionali 20 dicembre 1975, n. 79, 5 dicembre 1977, n. 95, ed ai programmi ad esse assimilabili.

Art. 1

I limiti di reddito per l'accesso ai benefici dell'edilizia agevolata-convenzionata ex legge n. 457/1978 e programmi ad essa assimilabili, come specificati in premessa, sono fissati come segue:

a) Alloggi realizzati da cooperative a proprietà indivisa

: reddito complessivo fino a □□22.238,00 - con un rapporto tra tasso agevolato e tasso di riferimento pari al 20%.

b) Alloggi realizzati da imprese e cooperative a proprietà individuale, da privati e da enti pubblici:

b.1.) reddito complessivo fino a □. 22.238,00 - con un rapporto tra tasso agevolato e tasso di riferimento pari al 30%;

b.2) reddito complessivo da □□22.238,01 a □. 26.685,00 - con un rapporto tra tasso agevolato e tasso di riferimento pari al 50%;

b.3) reddito complessivo da □□26.685,01 a □. 44.475,00 - con un rapporto tra tasso agevolato e tasso di riferimento pari al 70%.

Art. 2

I limiti di reddito per l'accesso ai benefici dell'edilizia agevolata-convenzionata, ex leggi regionali n. 79/1975 e n. 79/1977, sono fissati come segue:

a) Alloggi realizzati da cooperative a proprietà indivisa: reddito complessivo fino a □□26.868,00 - con un rapporto tra tasso agevolato e tasso di riferimento pari al 15%.

b) Alloggi realizzati da cooperative a proprietà individuale: reddito complessivo fino a □□44.781,00 - con un rapporto tra tasso agevolato e tasso di riferimento pari al 25%.

Art. 3

Il limite massimo di reddito per l'accesso ai benefici di cui ai programmi "20000 alloggi in affitto", "Riqualificazione urbana per alloggi a canone sostenibile", "Programmi integrati per il recupero e la riqualificazione delle città" e per tutti i programmi di edilizia sociale è determinato in □□44.475,00.

Il limite massimo di reddito per l'accesso ai benefici dell'edilizia agevolata-convenzionata ex legge n. 457/1978 ed ai sensi dell'art. 8 della legge n. 179/1992 e successive modifiche ed integrazioni (abitazioni in locazione per un periodo non inferiore ad anni 8) è determinato in □ 44.475,00.

Art. 4

Ai sensi dell'art. 21 della legge n. 457/1978 e successive modifiche ed integrazioni ed in relazione al punto I.1.1 Determinazione del reddito della circolare 12 maggio 2005 sopra citata, si intende che

per la determinazione del reddito si fa riferimento al reddito complessivo del nucleo familiare, diminuito di □□516,46 per ciascun figlio a carico.

Qualora alla formazione del reddito concorrano redditi da lavoro dipendente, questi ultimi, dopo la detrazione per i figli a carico, dovranno essere calcolati nella misura del 60%.

Art. 5

I limiti di reddito sopra determinati avranno efficacia per le richieste afferenti atti di assegnazione o preliminari di vendita con data certa dal giorno successivo alla pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

VENETO

DGR 23.12.15, N. 2016 - Ripartizione tra i Comuni interessati del Fondo per gli inquilini morosi incolpevoli - acconto anno 2015. Decreto-legge 31 agosto 2013, n. 102, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 ottobre 2013, n. 124. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Con il presente provvedimento si ripartisce, a titolo di acconto, tra i Comuni veneti ad alta tensione abitativa, una parte delle risorse del Fondo inquilini morosi incolpevoli, trasferite dal Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti per l'anno 2015.

Viene determinato in euro 1.051,070,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa a favore delle amministrazioni comunali individuate nel citato **Allegato A, a cui si rinvia**.

FAMIGLIA

LOMBARDIA

DCR 23.12.15 - n. X/965 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016- 2018: conciliazione famiglia lavoro – Attivazione del servizio di baby sitter condivisa (BUR n. 4 del 25.1.16)

“Il Consiglio regionale della Lombardia
premesse che

l'attuale sistema di welfare italiano fatica a rispondere in modo adeguato ai cambiamenti della nostra società e a comprendere i relativi bisogni, sempre più multiproblematici e complessi. La crisi economico-finanziaria ha acuito la vulnerabilità e ha generato un impoverimento materiale e di prospettive di ampie fasce di popolazione - difficile condizione dei giovani e delle donne - ma ha anche determinato importanti conseguenze sul piano culturale e sociale, in quanto ha alimentato l'indebolimento dei legami e delle relazioni. A questi problemi si somma l'impatto di imponenti trasformazioni sociali e demografiche di lungo periodo che necessitano di essere governate senza ulteriori ritardi: in particolare l'invecchiamento della popolazione, il cambiamento della struttura della famiglia e il multiculturalismo. La multiproblematicità del contesto richiede pertanto risposte articolate, rese ancor più difficili dalle criticità storiche del sistema di protezione sociale italiano. Il nostro welfare appare sempre più inadeguato: frammentazione delle responsabilità, delle risorse e degli interventi, prevalenza di trasferimenti monetari spesso iniqui, poco selettivi ed erogati dalle amministrazioni centrali, approccio prevalentemente assistenzialista, disallineamento di servizi e provvidenze rispetto a rischi e bisogni sociali. Infatti, mentre la titolarità delle risposte ai bisogni sociali della popolazione e lo sviluppo dei servizi alla persona sono demandati agli enti locali e alle regioni, la maggior parte delle risorse sono erogate dalle amministrazioni centrali e vengono immesse nei territori direttamente presso le famiglie secondo logiche di domanda a prestazione individuale, spesso «in nero». Questa situazione è aggravata dai tagli delle risorse, limitando fortemente la possibilità di sostenere l'innovazione e l'adeguamento del «sistema» rispetto a vecchi

e nuovi bisogni.

considerato che

l'art.2, comma 4, dello Statuto della Regione Lombardia che prevede nell'ambito delle competenze regionali: - la tutela della famiglia, tramite adeguate politiche sociali, fiscali ed economiche; - il sostegno al lavoro, espressione e diritto della persona; - l'agevolazione delle attività di impresa, del lavoro, del sistema economico e produttivo lombardo; - la promozione della responsabilità sociale di impresa;

legge 10 aprile 1991, n.125 «Azioni positive per la realizzazione della parità uomo-donna nel lavoro»;

legge 25 febbraio 1992, n.215 «Azioni positive per l'imprenditoria femminile»;

legge 8 marzo 2000, n.53 «Disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità, per il diritto alla cura e alla formazione e per il coordinamento dei tempi delle città»;

d.lgs.26 marzo 2001, n.151 «Testo Unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n.53»;

legge 28 giugno 2012, n.92 «Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita»;

la Comunicazione della Commissione delle Comunità europee «Europa 2020 - Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva» – al Consiglio, al Parlamento europeo, al Comitato Economico e sociale europeo e al Comitato delle Regioni - volta a promuovere politiche innovative con un impegno sinergico dell'Unione Europea e dei singoli Stati per una crescita dell'occupazione nei paesi dell'Unione;

le Conclusioni del Consiglio Europeo del 7 marzo 2011 in cui – fra l'altro – il Consiglio ribadisce il suo impegno a promuovere un migliore equilibrio tra vita professionale e vita privata lungo tutto l'arco della vita;

legge regionale 6 dicembre 1999, n.23 «Politiche regionali per la famiglia», che pone fra i suoi obiettivi quello di favorire la formazione e lo sviluppo delle famiglie, mediante la rimozione degli ostacoli che si presentano nelle diverse fasi della vita familiare, con particolare riguardo a quelli di carattere abitativo, lavorativo ed economico;

legge regionale 12 marzo 2008, n.3 «Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e Sociosanitario» che, nell'ambito delle più ampie finalità e strategie di riordino del sistema di offerta, esplicita anche un'attenzione specifica alle unità di offerta sociali a sostegno della persona e della famiglia e in particolare al sostegno delle responsabilità genitoriali e alla conciliazione tra maternità e lavoro;

legge regionale 28 settembre 2006, n.22 «Il mercato del lavoro in Lombardia» ed in particolare l'art.22 che impegna la Regione a promuovere e sostenere misure a favore della conciliazione tra tempi di lavoro e tempi di cura;

il «Programma Regionale di Sviluppo» per la X Legislatura di cui alla d.g.r.X/113 del 14 maggio 2013 , che individua nell'area Sociale – Diritti sociali, politiche sociali e famiglia – tra i risultati attesi, la valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione dei tempi lavorativi con le esigenze familiari e le reti di imprese che offrono servizi di welfare;

l'Intesa «Conciliazione dei tempi di vita e di lavoro per il 2012», sottoscritta, in data 25 ottobre 2012, in sede di Conferenza Unificata fra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie Locali, ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003 n.131, su proposta del Dipartimento per le Pari Opportunità, Presidenza del Consiglio dei Ministri;

la convenzione sottoscritta in data 16 luglio 2013 da Regione Lombardia con la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Pari Opportunità, per la realizzazione del programma attuativo, approvato con d.g.r.n.4560/2012;

la d.g.r.1081 del 12 dicembre 2013 »Disposizioni in ordine alla valorizzazione delle politiche territoriali di conciliazione, dei tempi lavorativi con le esigenze famigliari e delle reti di imprese che offrono servizi di welfare»

la d.g.r.3654 del 05 giugno 2015 «Approvazione del Piano Regionale di Prevenzione 2015-2018, ai sensi dell'Intesa Stato Regioni del 13 novembre 2014» con la quale sono stati approvati i 13 programmi regionali ad integrazione del Piano Nazionale di Prevenzione e nei quali, all'interno dei programmi 1) «Reti per la promozione della salute negli ambienti di lavoro» e 4) «Promozione stili di vita favorevoli alla salute nelle comunità» le politiche di conciliazione famiglia-lavoro integrano le azioni sanitarie e socio sanitarie;

constatato che

dall'ultima pubblicazione ISTAT «il mercato del lavoro negli anni della crisi» emerge che: peggiora la situazione di conciliazione dei tempi di vita delle donne. Cresce la quota di donne occupate in gravidanza che non lavora più a due anni di distanza dal parto (22,3 per cento nel 2012 dal 18,4 nel 2005). Aumenta anche la quota di donne con figli piccoli che lamentano le difficoltà di conciliazione famiglia - lavoro (dal 38,6 per cento al 42,7 per cento);

le difficoltà di conciliazione sono in crescita anche per le donne che continuano a lavorare a due anni dal parto e vengono maggiormente segnalate dalle laureate, da quelle in età più avanzata, dalle dirigenti, dalle imprenditrici e libere professioniste. La quantità di ore di lavoro, la presenza di turni o di orari disagiati (pomeridiano o serale o nel fine settimana) e la rigidità dell'orario sono indicati da più di un terzo delle occupate come gli ostacoli prevalenti alla conciliazione. Per le donne meno istruite risulta un impedimento anche l'eccessiva fatica fisica, mentre sulle più istruite gravano anche l'eccessiva distanza da casa, l'elevato coinvolgimento e le frequenti riunioni o trasferte. La disponibilità di persone o servizi cui affidare i bambini è un requisito imprescindibile per entrare nel mondo del lavoro o restare occupate. Le lavoratrici con figli di circa 2 anni si avvalgono principalmente dell'aiuto dei nonni o ricorrono al nido, pubblico o privato, con un deciso incremento rispetto al 2005 (35,2 per cento, contro il 27,4 per cento). E' evidente la difficoltà nel dare risposta alla crescente domanda di servizi pubblici per l'infanzia. Inoltre rispetto al 2005 crolla il ricorso alla baby-sitter che si presenta quasi dimezzato (4,5 per cento nel 2012 contro 9,2 nel 2005) e livellato nelle varie zone;

constatato inoltre che

grazie al recente Policy Paper realizzato da Eupolis «La Famiglia Oggi» siamo a conoscenza dei dati più aggiornati sulla famiglia in Lombardia dove si è ridotto il numero medio di componenti (da 2,7 membri nel 1994 al 2,3 nel 2013), mentre aumentano le coppie senza figli (da 26,6 per cento a 34,5) e aumentano i nuclei monogenitoriali (dall'11 per cento al 12,8 per cento). Per dare un aiuto concreto alle famiglie monogenitoriali tra gli interventi indicati come prioritari vi sono:

le politiche di conciliazione dei tempi di lavoro e di cura (per favorire la partecipazione al mercato del lavoro delle madri sole e ridurre la dipendenza dalla rete di sostegno familiare e informale);

le politiche di coesione sociale e attivazione delle risorse sociali locali;

una strategia universale di sostegno all'infanzia, che prevede benefit per tutte le famiglie ed in particolare per quelle più fragili quali i nuclei monogenitoriali;

verificato che

già in alcuni comuni italiani sono stati attivati con successo dei progetti di baby sitter condivisa come ad esempio il comune di Piasian di Prato oppure il comune di Milano;

al fine di

incentivare le politiche rivolte alle famiglie; valorizzare il tessuto sociale attraverso la connessione delle risorse delle persone, delle famiglie e del territorio in una prospettiva comunitaria, con il rafforzamento e la ritessitura dei legami e delle relazioni; offrire un'importante opportunità permettendo di utilizzare il servizio anche sporadicamente (per esempio quando il figlio è ammalato oppure quando il genitore deve andare a fare un colloquio di lavoro);

invita il Presidente della Giunta regionale e la Giunta regionale

ad avviare, entro i prossimi mesi, la sperimentazione del servizio di baby sitter condivisa gestito dai

consultori pubblici di Regione Lombardia presso i quali si troverà il registro e il disciplinare di gestione del servizio;
 a valutare la possibilità di supportare le famiglie fragili economicamente, anche monogenitoriali, per l'utilizzo del servizio di baby sitter condivisa in caso di necessità di conciliazione famiglia - lavoro o di accudimento a parenti prossimi di primo grado non autosufficienti anche temporaneamente.”.

DCR 23 dicembre 2015 - n. X/961 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari. (BUR n. 4 del 25.1.16)

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

secondo i dati più recenti diffusi dall'Istat in merito alla popolazione residente in Regione Lombardia si registra, al 1 gennaio 2014, la presenza di 9.973.397 abitanti, di questi, operando una distinzione per fasce d'età: 2.131.579 persone (pari al 21,4 per cento sono over 65enni, 1.047.804 (pari al 10,5 per cento sono over 75enni e 286.448 (pari al 2,9 per cento) sono over 85enni; - sempre l'Istat rileva che la popolazione ultra 65enne nei prossimi 30 anni aumenterà di circa il 70 per cento; oltre all'invecchiamento, un secondo dato importante riguarda la non autosufficienza: al 1 gennaio 2014 nella nostra Regione si contano circa 400mila anziani con limitazioni funzionali, vale a dire con difficoltà in alcune specifiche dimensioni riferibili alle funzioni del movimento e della locomozione, di autonomia nelle attività di cura della persona, di comunicazione; (Fonte: Primo Rapporto sul lavoro di cura in Lombardia. Gli anziani non autosufficienti» Sergio Pasquinelli, Maggioli editore 2015);

rilevato che

l'attuale sistema di welfare non riesce ancora a rispondere in modo puntuale alle richieste di assistenza dell'anziano con pluripatologie croniche o patologie invalidanti, mentre le famiglie, sia per ragioni demografiche, che per ragioni economiche, si trovano sempre più in difficoltà ad affrontare il problema, a

partire dalla problematicità a conciliare tempi di vita e tempi di lavoro;

considerato che

l'assistente familiare, più comunemente chiamate badante, è, dopo la famiglia, una delle risorse alle quali più frequentemente le persone anziane ricorrono per ottenere un aiuto importante per l'assistenza quotidiana, tanto che oggi, in Italia, è stimata la presenza di circa 800.000 assistenti familiari e, in particolare, in Lombardia è possibile sostenere che vi operino 156mila assistenti familiari; - la spesa delle famiglie lombarde nel 2014 è stata pari a 1,6 miliardi di euro (9.140 euro in media per famiglia) (Fonte: Primo Rapporto sul lavoro di cura in Lombardia. Gli anziani non autosufficienti»);

vista

la l.r. 25 maggio 2015, n. 15 (Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari) con cui Regione Lombardia dispone di valorizzare e sostenere il lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari in aiuto e a tutela delle persone fragili e delle loro famiglie, prevedendo l'istituzione di: sportelli per supportare le famiglie nella ricerca dell'assistente familiare e nelle procedure di assunzione; registri per la raccolta delle informazioni, delle competenze e delle disponibilità dei/ delle badanti; percorsi di formazione e aggiornamento; sostegno economico per le famiglie che assumeranno un assistente familiare iscritto nel registro;

invita la Giunta regionale

a finanziare in maniera adeguata la l.r. 25 maggio 2015, n.15 (Interventi a favore del lavoro di assistenza e cura svolto dagli assistenti familiari), avviando così le misure previste per aiutare le

persone e le famiglie a sostenere i costi della/del badante, qualificando al tempo stesso il lavoro privato di cura e collegando il mercato, oggi molto deregolato delle assistenti familiari, alla rete del welfare sociale.».

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1198 - Adesione alle azioni a favore della famiglia e delle responsabilità genitoriali previste dall'Intesa sancita dalla Conferenza Unificata del 30 luglio 2015 relativa all'utilizzo delle risorse stanziato sul Fondo nazionale per le politiche della famiglia per l'anno 2015. (BUR n. 8 del 15.1.16)

Note

Si aderisce alle azioni previste dall'Intesa sancita dalla Conferenza Unificata del 30 luglio 2015 relativa all'utilizzo delle risorse stanziato sul Fondo nazionale per le politiche della famiglia per l'anno 2015, in particolare per le azioni a favore delle famiglie e delle responsabilità genitoriali.

Vengono utilizzate le risorse previste dall'Intesa per il finanziamento delle spese di gestione e funzionamento dei Centri per la Famiglia secondo i criteri stabiliti dalla DGR n. 1107/2014.

La compartecipazione finanziaria sarà costituita dalle retribuzioni del personale dedicato e pertanto già a carico delle spese del personale indicate nel bilancio di previsione.

UMBRIA

DGR 16,11,15, n. 1327 - Intesa, ai sensi dell'articolo 1, comma 1252, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, sullo schema di decreto di riparto concernente l'utilizzo delle risorse stanziato sul fondo per le politiche della famiglia per l'anno 2015. Approvazione programma. (BUR n. 6 del 22.1.16)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Nella seduta di Conferenza unificata del 30 luglio 2015 è stata sancita l'Intesa sullo schema di decreto di riparto delle risorse assegnate al Fondo per le politiche della famiglia, 2015. Le risorse sono destinate al finanziamento di attività a favore delle famiglie e delle responsabilità genitoriali come previste dalle relative programmazioni regionali compreso, altresì, il finanziamento per la nascita e lo sviluppo, laddove presenti, dei Centri per le famiglie.

Le Regioni dovranno cofinanziare i progetti con almeno il 20% dell'importo ad esse trasferito anche attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi. Il Dipartimento per le politiche della famiglia trasferisce alle Regioni le risorse, in un'unica soluzione, alla presentazione della rispettiva richiesta, impegnandosi anche ad effettuare il monitoraggio delle azioni poste in essere richiedendo la compilazione di una apposita scheda di monitoraggio trasmessa alla Regione dal Dipartimento medesimo.

Alla Regione Umbria sono state assegnati € 82.000,00.

A valere sulle risorse assegnate all'Umbria, nell'ambito dell'Intesa 2014, con D.G.R. 1550 dell'1 dicembre 2014 era stato approvato uno schema di Avviso per finanziare progetti di sostegno alla genitorialità. Con successiva D.G.R. n. 404 del 27 marzo 2015 era stata approvata una graduatoria dei progetti ammessi e valutati, successivamente integrata con D.G.R. n. 565 del 30 aprile 2015, specificando, al punto 3 del dispositivo, che tale graduatoria sarebbe rimasta comunque in vigore fino al 31 dicembre 2015 con possibilità di ulteriore scorrimento in presenza di altre risorse nazionali e/o regionali.

Al fine di sostenere e rafforzare gli interventi posti in essere negli anni precedenti, in coerenza con gli obiettivi della Legge n. 13/2010 sulla famiglia (ora confluita nella legge regionale n. 11/2015 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali") si ritiene opportuno destinare le risorse dell'Intesa 2015 al sostegno della genitorialità attraverso il finanziamento di ulteriori progetti individuati tra quelli presentati a valere sul bando di cui alla D.G.R. 1550 del 1 dicembre 2014, attraverso scorrimento della graduatoria approvata con D.G.R. n. 404 del 27 marzo 2015,

successivamente integrata con D.G.R. n. 565 del 30 aprile 2015. I progetti suddetti, presentati da soggetti pubblici e privati con sede nel territorio regionale, prevedono la realizzazione delle seguenti azioni:

- attività volte a valorizzare la genitorialità;
- attività informative/formative finalizzate alla comprensione del ruolo e della funzione educativa dei genitori nei confronti dei figli;
- attività formative di gruppo che prevedano la partecipazione attiva ad attività ludico-ricreative dei figli, per un corretto rapporto genitori-figli e tra coetanei;
- programmi di sostegno ai genitori, nelle varie fasi della crescita del bambino, con particolare riferimento al primo anno di vita;
- programmi di sostegno al ruolo educativo dei genitori finalizzati al miglioramento dei risultati scolastici e alla prevenzione dell'abbandono scolastico;
- programmi di sostegno alle famiglie a rischio in condizioni di fragilità socio-economica;
- supporto psicologico per giovani figure genitoriali con particolare riferimento a contesti problematici (es. famiglie con bambini che presentano difficoltà comportamentali e di socializzazione).

Con le risorse della precedente intesa 2014 è stato possibile finanziare soltanto i primi 10 progetti utilmente classificati nella graduatoria, a fronte di 41 progetti ammessi e valutati. Tutti i progetti hanno mostrato elementi di qualità considerevoli e rivestono un carattere innovativo per molti territori anche in vista della costituzione di futuri centri per le famiglie in alcuni comuni del nostro territorio, come previsto in una specifica azione del POR - FSE 2014-2020 che verrà realizzata nell'ambito di Agenda Urbana 2014-2020.

VENETO

DGR 23.12.15, n. 2011 - Prosecuzione del Progetto Regionale "Interventi a favore della persona e della famiglia: sviluppo dei Consultori Familiari Pubblici", assegnazione dei contributi anno 2015 ai Consultori Familiari Privati ex L.R. n. 28/77, in attuazione del Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 4 maggio 2015 relativo alla ripartizione delle risorse finanziarie afferenti il Fondo Nazionale Politiche Sociali (FNPS) per l'anno 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

La Regione del Veneto, allo scopo di realizzare il servizio di consulenza e di assistenza al singolo, alla coppia ed alla famiglia, in atto o in via di formazione, secondo le finalità indicate nell'art. 1 della Legge 29 luglio 1975 n. 405, ha disciplinato l'istituzione dei Consultori Familiari Pubblici e Privati nel proprio territorio, con la Legge Regionale 28 marzo 1977 n. 28.

La medesima Legge ha disposto l'assegnazione di contributi ai Consultori Familiari Privati riconosciuti che non perseguano fini di lucro e che assicurino la gratuità delle prestazioni.

La Legge Regionale 20 luglio 1989, n. 22 ha determinato l'ammontare massimo del contributo annuale per ogni singolo Consultorio Privato riconosciuto, rideterminato in Lire 24 milioni, pari ad Euro 12.394,97, con l'art. 78 della L.R. 3/98 (Legge Finanziaria regionale per l'anno 1998). Per accedere a tale contributo gli enti gestori devono far pervenire ai competenti uffici regionali i dati e le informazioni richieste sulla gestione e sulle modalità di attuazione dei rispettivi servizi.

La Legge Regionale n. 22 del 16 agosto 2002 ha approvato i criteri relativi all'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie socio-sanitarie e sociali, compresi i Consultori Familiari, che devono concorrere al miglioramento della qualità dei servizi, garantendo ai cittadini adeguati livelli quantitativi e qualitativi delle prestazioni erogate.

La DGR n. 3972 del 30 dicembre 2002 ha definito i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) sanitaria e sociosanitaria rivolti alle donne, ai minori, alle coppie ed alle famiglie, nell'Area Materno-Infantile, facendo riferimento alle attività dei Consultori Familiari.

Il provvedimento della Giunta Regionale n. 215 del 3 febbraio 2010 ha approvato le Linee Guida per il Servizio di Consultorio Familiare, specificandone finalità, funzioni e collocazione nella programmazione territoriale in un'ottica di "servizio relazionale".

La Legge Regionale 29 giugno 2012 n. 23 "Norme in materia di programmazione Socio Sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario Regionale 2012-2016", prevede l'istituzione da parte delle Aziende ULSS nel Distretto socio-sanitario, di un'unità operativa Infanzia, Adolescenza e Famiglia che include il Consultorio Familiare, quale servizio rivolto al singolo, alla coppia ed alla famiglia, accanto al servizio di età evolutiva/neuropsichiatria infantile ed ai servizi per la protezione e la tutela dei minori.

Negli anni, la Regione del Veneto ha promosso la realizzazione di importanti progettualità volte alla promozione/prevenzione e sostegno a favore della famiglia, a cura dei Consultori Familiari Pubblici delle Aziende UU.LL.SS.SS. rispondendo ad una richiesta, sempre più in aumento, di interventi da parte delle famiglie, soprattutto in alcune aree cosiddette "emergenti" legate ai continui e rapidi cambiamenti di ordine sociale che hanno investito la società.

La DGR n. 1496/2014 ha approvato il Progetto Regionale "Interventi a favore della persona e della famiglia: sviluppo dei Consultori Familiari Pubblici" determinando lo sviluppo/potenziamento di tre specifiche linee di intervento, da concludersi entro il 30 settembre 2015:

- potenziamento degli interventi di sostegno alla genitorialità in situazioni di difficoltà relazionali e/o sociali, in particolare nelle situazioni che vedono coinvolte le autorità giudiziarie, al fine di sostenere il ruolo genitoriale e di prevenire forme di abuso e maltrattamento, di comportamenti a rischio e fenomeni di esclusione sociale, secondo un approccio multidimensionale ed integrato;
- potenziamento di interventi di educazione alla relazionalità, all'affettività ed alla sessualità, soprattutto nelle Scuole con particolare riferimento alla prevenzione della discriminazione di genere;
- potenziamento di interventi di prevenzione e di sostegno in riferimento alla violenza contro la donna.

La medesima Delibera ha disposto l'impegno ed il riparto della somma complessiva di € 1.000.000,00 fra le 21 Aziende UU.LL.SS.SS. (FNPS - anno 2014) in base ai dati riferiti alla popolazione residente (Allegato A).

Il Decreto regionale n. 07 dell'8 ottobre 2015, a seguito di richiesta formale da parte di 15 Aziende UU.LL.SS.SS. ha concesso il differimento del termine per la realizzazione delle attività e per la presentazione della rendicontazione delle spese del Progetto in parola sino al 31 dicembre 2015.

Il Decreto 4 maggio 2015 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha approvato la ripartizione delle risorse finanziarie afferenti il Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS) per l'anno 2015, destinando la somma pari ad € 20.586.278,52 alla Regione del Veneto, che risulta introitata in data 12/11/2015.

Il citato Decreto, all'art. 3, comma 1, specifica che le Regioni si impegnano a programmare gli impieghi delle risorse loro destinate per le aree di utenza, secondo i Macro-livelli e gli obiettivi indicati nell'Allegato 1.

LA CONTINUITA' DEL PROGRAMMA

Viene posto il focus sull'impegno a sviluppare azioni inerenti il Macro livello n. 1 denominato "Servizi per l'accesso e la presa in carico da parte della rete assistenziale", così come comunicato al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, con nota prot. n. 401274 del 7 ottobre 2015 dall'Assessore Regionale alle Politiche Sociali, proponendo lo sviluppo/potenziamento delle attività di promozione/prevenzione e di sostegno a favore delle famiglie del Veneto, valorizzando quanto già avviato e apprezzato sul territorio, così come di seguito indicato:

1. la prosecuzione del Progetto Regionale "Interventi a favore della persona e della famiglia: sviluppo dei Consultori Familiari Pubblici" così come articolato dalla succitata DGR n. 1496/2014, includendo la possibilità di realizzare anche attività a sostegno della neo-genitorialità e della genitorialità, in termini di valorizzazione delle risorse, delle competenze genitoriali, di supporto

- nella costruzione di reti, di accompagnamento alla crescita, di attivazione di spazi di riflessione e di confronto;
2. l'assegnazione del contributo per l'anno 2015 ex L.R. 28/1977 a favore dei 28 Consulteri Familiari Privati, per le attività di promozione/prevenzione e di sostegno da garantire alle persone e alle famiglie, in un'ottica di collaborazione ed integrazione con i servizi socio-sanitari e privati del territorio.
 3. l'avvio del processo di revisione delle Linee Guida regionali per il Servizio di Consultorio Familiare approvate con DGR 215/2010, alla luce delle più recenti normative nazionali e regionali nell'ambito specifico e in ordine ai rapidi cambiamenti sociali, forieri di nuove problematiche emergenti, attraverso la nomina di un gruppo di studio regionale rappresentativo delle realtà consultoriali pubbliche e private.
 4. l'avvio, nel corso dell'anno 2016, di un percorso di studio e di confronto con le amministrazioni comunali, per il tramite delle conferenze dei sindaci, sulla sperimentazione dello "Sportello Famiglia", non necessariamente uno sportello fisico, quanto un luogo virtuale, un help desk, a cui le famiglie possono accedere per avere informazioni relative a tutte le agevolazioni, le opportunità, le iniziative, i bandi, le scadenze fiscali, i servizi sanitari e sociali, la scuola, la formazione e l'università, in linea con le progettualità regionali già avviate, destinando una somma pari ad € 591.629,26. Le risultanze del percorso suddetto saranno oggetto di approvazione di un successivo provvedimento di Giunta Regionale.

IL FINANZIAMENTO

Viene confermato il riparto della somma di € 1.000.000,00 a favore dei Consulteri Familiari Pubblici delle 21 Aziende UU.LL.SS.SS. così come definito dalla DGR n. 1496 del 12 agosto 2014 e così come riportato nell'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;

Viene ripartita la somma di € 324.649,26 a favore dei 28 Consulteri Familiari Privati, così come riportato nell'**Allegato B**, integrante il presente provvedimento, risultati in regola con quanto previsto dalla legge e subordinatamente alla presenza di documenti di rendicontazione delle spese e dei dati di attività relativi all'anno 2014 agli atti della struttura competente, assicurando il rimborso delle spese sostenute al netto delle entrate, sino ad una concorrenza massima di € 12.394,97 ex LL.RR. 28/77, 22/89 e 3/98;

ALLEGATO B

CONTRIBUTI PER I CONSULTORI FAMILIARI PRIVATI ANNO 2015

1

Consultorio Familiare UCIPEM Onlus di Belluno

Consultorio familiare di Belluno 93001560254 Via Flavio Ostilio, 6 32100 Belluno BL

€ 10.287,22

Consultorio Matrimoniale di Padova

Consultorio familiare UCIPEM di Padova 80038950285 Via G. Orus, 4 35129 Padova PD

€ 12.394,97

C.I.F. – Centro Italiano Femminile Consultorio Familiare C.I.F. Padova 00842400285 Via Vescovado, 29 35141 Padova PD

€ 12.394,97

Centro per la Formazione e la Consulenza della Coppia e della Famiglia Consultorio Familiare Diocesano di Rovigo 93008370293 Via Pascoli, 51/A 45100 Rovigo RO

€ 12.394,97

Centro di Consulenza Familiare Consultorio UCIPEM UCIPEM Vittorio Veneto 93005550269 Via Fogazzaro, 28 31029 Vittorio V.to TV

€ 12.017,00

Consultorio Familiare UCIPEM Onlus di Treviso UCIPEM Onlus di Treviso 94001650269 Via dello Squero, 3 31100 Treviso TV

€ 12.394,97

Associazione Centro per la Famiglia Onlus Consultorio familiare Centro per la Famiglia 91002510260 Via Caronelli, 14 31015 Conegliano TV

€ 8.336,32

Consultorio Familiare Fondaco Onlus Consultorio familiare Fondaco Onlus

92002100276 Via Seminario, 17 30026 Portogruaro VE **€ 12.223,37**

9 Associazione Centro Santa Maria Mater Domini per la formazione e la consulenza alla Coppia e alla Famiglia Onlus Centro di Consulenza Familiare Litorale Onlus 94012980275 Via Mazzini, 31 30020 Eraclea VE

€ 12.394,97

Associazione Italiana per l'Educazione Demografica Consultorio Familiare A.I.E.D. sez. di Mestre 00652880279 Via G. Gozzi, 53 30172 Venezia VE

€ 12.394,97

Associazione Centro Santa Maria Mater Domini per la formazione e la consulenza alla Coppia e alla Famiglia Onlus Centro Santa Maria Mater Domini per la Coppia e la Famiglia Onlus 94012980275 Santa Croce, 2117 30135 Venezia VE

€ 12.394,97

ALLEGATO A

AULSS	Dati SSSR al 31/12/2012	Importi
01.BELLUNO	125.498	€ 25.707,55
02.FELTRE	83.866	€ 17.179,47
03.BASSANO DEL GRAPPA	179.773	€ 36.825,48
04.THIENE	187.125	€ 38.331,49
05.ARZIGNANO	180.328	€ 36.939,17
06.VICENZA	318.195	€ 65.180,44
07.PIEVE DI SOLIGO	216.573	€ 44.363,75
08.ASOLO	249.819	€ 51.174,00
09.TREVISO	414.853	€ 84.980,28
10.S. DONA` DI PIAVE	214.389	€ 43.916,37
12.VENEZIANA	297.517	€ 60.944,67
13.MIRANO	268.565	€ 55.014,02
14.CHIOGGIA	67.512	€ 13.829,45
15.CITTADELLA	255.619	€ 52.362,10
16.PADOVA	485.753	€ 99.503,74
17.ESTE	183.875	€ 37.665,75
18.ROVIGO	171.472	€ 35.125,07
19.ADRIA	73.672	€ 15.091,30
20.VERONA	463.562	€ 94.958,04
21.LEGNAGO	154.015	€ 31.549,10
22.BUSSOLENGO	289.775	€ 59.358,76
Totale	4.881.756	€ 1.000.000,00

IMMIGRATI

BASILICATA

DGR 29 dicembre 2015, n. 1723 - Parziale modifica del regolamento di cui alle DD.G.R. n. 315/2010 e n. 847/2011 per l'iscrizione all'Albo Regionale delle associazioni e degli enti per l'immigrazione in attuazione dell'art. 10 della L.R. 21/96 così come modificato dalla L.R. 42/2009, art. 39, commi 9, 10, **11. (BUR n. 2 del 16.1.16)**

Note

Viene modificata la lett. h) dell'art. 3 del "Regolamento dei criteri e delle modalità per l'iscrizione all'Albo Regionale delle associazioni e degli enti per l'immigrazione", approvato con la D.G.R. n. 315 del 24.02.2010, come modificata dalla successiva D.G.R. n. 847 del 14.06.2011, sopprimendo l'elenco legislativo di riferimento in parentesi, in quanto meramente esemplificativo e non esaustivo, a fronte della platea di soggetti che possono iscriversi all'Albo in questione in presenza dei requisiti di cui al medesimo art. 2;

Viene ridefinita la lett. h) dell'art. 3 del suddetto "Regolamento" nel modo seguente:

h) iscrizione ai rispettivi registri o albi, laddove previsti dalla normativa regionale;

– di confermare quant'altro previsto con la sopra citata D.G.R. n. 315 del 24.02.2010, come modificata dalla successiva D.G.R. n. 847 del 14.06.2011

CAMPANIA

DGR 29.12.15, n. 868 - Contributo straordinario al Comune di Giugliano per il progetto a favore delle comunità ROM. (BUR n. 2 dell'11.2.16). (BUR n. 2 del 16.1.16)

Note

Con DGR n.815 del 23/12/2015 si è stabilito di procedere al finanziamento del progetto di edilizia abitativa a favore della Comunità rom, presentato dal Comune di Giugliano al fine di raggiungere l'obiettivo di rimuovere la situazione di degrado, criminalità diffusa e di promuovere iniziative di integrazione. Un progetto che mira alla realizzazione di un moderno eco villaggio composto di 44 moduli abitativi per alloggi unifamiliari per famiglie composte da 5/6 persone per un totale di 260 persone circa, da ospitare;

Viene istituito nel bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2015 il seguente capitolo di spesa avente la seguente denominazione "Contributo straordinario al Comune di Giugliano per il progetto a favore delle comunità ROM", **12 4 1 104 8018**

Contributo straordinario al Comune di Giugliano per il progetto a favore delle comunità ROM euro 915.418,29

LAZIO

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15955 - Progetto "IN.SE.RI.RE. Integrazione socio economica dei richiedenti/titolari di protezione internazionale nella Regione Lazio"- Fondo Europeo per i Rifugiati, annualità 2011, Azione 1 - CUP F42I12000070003. Conferma degli impegni di spesa di cui alle determinazioni nn. B02477/2013, B02490/2013, B02529/2013 e B02570/2013 relativi ai capitoli H43116 – H43117 – H43120 – H43121 – H43513 – H43514, per erogazione saldi. Esercizio finanziario 2015. (BUR n.. 4 del 14.1.16)

Note

Vengono confermati gli impegni di cui all'oggetto le cui obbligazioni sono giunte a scadenza e per i quali occorre liquidare i relativi importi a saldo nel corrente esercizio finanziario.

Determinazione 31 dicembre 2015, n. G17477 - Determinazione del 18 dicembre 2013, n. G05372, esercizio finanziario 2015. Disimpegno definitivo dell'impegno n. 15698/2015 e disimpegno degli impegni restanti non liquidati sul medesimo capitolo H41908 del Bilancio regionale, esercizio finanziario 2015 e reimputazione di tali somme sul medesimo capitolo, annualità 2016. (BUR n. 7 del 26.1.16)

Note

Con la determinazione n. G05372 del 18/12/2013 sono stati disposti “Interventi della Regione in favore dell’integrazione dei cittadini stranieri. Impegno di spesa di euro 39.684,62 in favore di diverse Scuole del Lazio. - Capitolo H41908 – Esercizio finanziario 2013”.

Gli impegni contabili assunti con la sopra citata determinazione, sono stati rinumerati sull'esercizio finanziario 2015 a valere sul capitolo di spesa H41908

Viene disimpegnato definitivamente l’impegno di spesa n. 15698/2015 di importo pari ad Euro 3.000,00 in favore dell’I.C. “FIDENAE”.

INTERVENTI ASSISTENZIALI
LAZIO

Determinazione 9 dicembre 2015, n. G15395 - L.R. 11 marzo 2003, n. 7 "Istituzione di un fondo di solidarietà in favore delle famiglie di cittadini del Lazio appartenenti alle Strutture di protezione civile, deceduti nell'ambito di operazioni di soccorso" e s.m.i Impegno di € 15.000,00 sul capitolo H41945 – corrispondente al programma n. 01 della missione 12, codice 1.04.02.05.000 piano dei conti finanziario fino al IV livello denominato "ARMO – Spese per interventi socio assistenziali – (Parte Corrente) § Altri Trasferimenti a famiglie" – Esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Note

Viene preso atto dell’istruttoria della struttura competente dalla quale risulta che sono ammissibile a contributo le istanze delle sig.re Antonietta Di Prata, Fiore Rita, Zollo Anna, e Cramerotti Colomba; Viene impegnata a favore di ciascun avente diritto la somma accanto indicata per un totale di € 15.000,00;

LAVORO

Determinazione 24 dicembre 2015, n. G16892 - Attuazione della D.G.R. del 14 dicembre 2015, n. 739 "Approvazione schema di convenzione tra Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e Regione Lazio per regolare i relativi rapporti e obblighi in relazione alla gestione dei servizi e delle politiche attive del lavoro nel territorio della Regione Lazio in attuazione dell'articolo 11 del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150 "Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge 10 dicembre 2014, n. 183". Trasferimento risorse agli enti di area vasta e alla Città metropolitana di Roma Capitale. Impegno di spesa pari a 10.000.000.= di euro sul Capitolo F31920, esercizio finanziario 2015 - Missione 15, Programma 3. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Viene trasferita alla Città metropolitana di Roma Capitale e agli Enti di area vasta, per l’annualità 2015, a titolo di anticipazione, le risorse regionali pari a €10.000.000 per gli oneri del personale e dei costi di funzionamento dei servizi per l’impiego secondo la seguente tabella di riparto calcolata sulla base a quanto comunicato dagli stessi e su cui la Regione si riserva di verificare la spesa effettivamente sostenuta al 31/12/2015.

MINORI
LAZIO

Determinazione 3 dicembre 2015, n. G15070 - Deliberazione del 27 ottobre 2015, n.585. Sottomisura 4.1. sostegno dell'affidamento familiare. Impegno di spesa di euro 947.328,00 sul capitolo H41918 (Programma 05 della Missione 12). Sottomisura 4.2. sostegno degli oneri relativi ai minori inseriti in strutture di tipo familiare. Impegno di spesa di Euro 7.000.000,00 ripartita come segue: euro 1.979.497,00 sul capitolo di spesa H41924 (Programma 07 della Missione 12), previa

apposita variazione compensativa di euro 1.335.841,00 dal capitolo H41937 appartenente al medesimo Programma; euro 4.719.268,00 sul capitolo H41918 (Programma 05 della Missione 12); euro 301.235,00 sul capitolo H41900 (Programma 01 della Missione 12). Esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Note

La legge 4 maggio 1983, n. 184, concernente “Diritto del minore ad una famiglia”, così come modificata dalla legge 28 marzo 2001, n. 149., all’articolo 1 della citata legge n. 184/1983 sancisce il diritto del minore di crescere ed essere educato nell’ambito della propria famiglia.

Inoltre l’articolo 2, commi 2 e 4, della legge n. 184/1983 dispone che:

a. il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, ove non sia possibile l’affidamento ad una famiglia, è inserito in una comunità di tipo familiare o, in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato, che abbia sede preferibilmente nel luogo più vicino a quello in cui stabilmente risiede il nucleo familiare di provenienza;

b. il ricovero in istituto deve essere superato entro il 31 dicembre 2006 mediante affidamento ad una famiglia e, ove ciò non sia possibile, mediante inserimento in comunità di tipo familiare caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia.

Con le Deliberazioni di Giunta regionale 29 maggio 2007, n. 361, 26 settembre 2008, n.680 e 6 luglio 2009, n. 501 sono state approvate le Linee Guida per l’Affidamento Familiare.

Viene ritenuta esigenza prioritaria per l’anno 2015 assicurare la continuità dei servizi attivati negli ambiti territoriali individuati dall’articolo 38 della Legge regionale 9 settembre 1996, n. 38, in forza delle Misure del Piano Sociale di Zona 2014, così come oggetto di specifiche valutazioni istruttorie da parte delle strutture della competente Direzione regionale.

Come disposto dalla DGR n. 136/2014, a partire dal 2014 è invalso per le Misure dei Piani di Zona il meccanismo del fondo di programmazione e governo della rete dei servizi, di cui alla deliberazione della Giunta regionale del 9 marzo 2012, n. 88.

I Comuni ed Enti capofila degli ambiti territoriali socioassistenziali riportati nella successiva tabella, hanno presentato un fondo di programmazione pari o superiore al doppio del massimale delle risorse ad essi assegnate per la Misura 4.1 del Piano Sociale di Zona, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale del 25 marzo 2014, n. 136;

Viene impegnata la somma di euro 947.328,00 al finanziamento della Misura 4.1 “Affidamento familiare” del Piano di Zona 2015 sul capitolo H41918 (Programma 05 della Missione 12), assegnando agli Enti e Comuni capofila degli ambiti territoriali socioassistenziali elencati nella seguente tabella l’importo a fianco di ciascuno indicato (si rinvia alla lettura integrale del testo):

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15949 - Deliberazione di Giunta regionale n. 585 del 27 ottobre 2015. Attuazione del punto 6): impegno di euro 500.000,00 sul capitolo di spesa H41900 (Programma 01 della Missione 12) a favore di Città Metropolitana di Roma Capitale per la realizzazione del Programma "Rete di centri regionali di eccellenza per il contrasto degli abusi e maltrattamenti".(BUR n. 4 del 14.1.16)

Note

Viene impegnata e liquidata la somma di euro 500.000,00 sul capitolo di spesa H41900 (Programma 01 della Missione 12) a favore di Città Metropolitana di Roma Capitale - codice creditore 375 - per la realizzazione del Programma “Rete di centri regionali di eccellenza per il contrasto degli abusi e maltrattamenti.

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15960 - Attuazione della D.G.R. n.873/2014. Quarta edizione della sperimentazione del programma di intervento per la prevenzione dell’istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.). Impegno e riparto, in favore degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento, della somma di euro 250.000,00, di cui euro 200.000,00 sul capitolo di bilancio

H41169, missione 12, programma 07, aggregato 1.04.01.02.000, ed euro 50.000,00 sul capitolo di bilancio H41918, missione 12, programma 05, aggregato 1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Note

Viene impegnata, in favore degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento, la somma di euro 250.000,00 di cui euro 200.000,00 per l'avvio della quarta edizione della sperimentazione del programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.).

NON AUTOSUFFICIENTI

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 1632 - Risoluzione per impegnare la Giunta a sollecitare la revisione dell'elenco delle malattie rare a livello statale al fine di inserire la sclerosi sistemica in quello regionale, a garantire tutte le azioni in essere per il sostegno economico all'assistenza domiciliare per le persone colpite da SLA, evitando inoltre difformità, sul territorio regionale, nelle modalità di trattamento dei pazienti. A firma dei Consiglieri: Zoffoli, Paruolo, Cardinali, Ravaoli, Montalti, Bagnari, Pruccoli, Caliandro, Marchetti Francesca, Zappaterra, Sabattini, Prodi, Poli, Taruffi, Torri, Mori, Iotti, Calvano, Rontini, Soncini, Molinari, Lori, Tarasconi, Nadia Rossi (BUR n. 19 del 27.1.16)

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

il Decreto del Ministero della Sanità n. 279 del 18 maggio 2001 ha definito l'elenco delle malattie rare per le quali è prevista l'esenzione dalla partecipazione al costo per le prestazioni ritenute correlabili alle patologie rare e la Sclerosi sistemica non è compresa in tale elenco.

Sottolineato che

il Decreto citato prevede all'articolo 8 l'aggiornamento dell'elenco con cadenza almeno triennale; l'aggiornamento del suddetto elenco, comprendente l'inserimento della Sclerosi sistemica, è in attesa di approvazione da parte del Ministero.

Evidenziato che

per assicurare un profilo di coerenza con le decisioni assunte a livello nazionale e per garantire l'uniformità di trattamento per i cittadini di tutte le regioni, l'Emilia-Romagna non ha ritenuto di integrare il suddetto elenco con ulteriori patologie - fra cui la Sclerosi sistemica - attendendo invece le decisioni prese a livello nazionale;

attualmente la patologia è comunque inserita nell'elenco delle patologie croniche e invalidanti, di cui al DM 28 maggio 1999 n. 329, come modificato dal DM 21 maggio 2001, n. 296 e dal DM 18 maggio 2001, n. 279, il che garantisce già l'erogazione in esenzione dalla partecipazione al costo di specifiche prestazioni relative alla patologia evidenziata.

Rilevato che

la revisione dei Livelli essenziali di assistenza (Lea), che include l'aggiornamento dell'elenco delle malattie rare, sarebbe inserito nella Legge di stabilità attualmente in discussione in Parlamento; la medesima Legge di stabilità prevede un incremento annuo di 150 milioni di euro del Fondo per le non autosufficienze, anche ai fini del finanziamento degli interventi a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica, per la cui assistenza la nostra Regione, grazie anche al confronto costante con le Associazioni dei malati, ha potenziato gli interventi a sostegno della domiciliarità, portando l'assegno di cura per i soggetti più gravi da 34 a 45 euro al giorno (fino a un massimo di 1.670 euro mensili, in presenza di due assistenti familiari), che vanno a sommarsi all'indennità di accompagnamento garantita dallo Stato, elevando il limite ISEE per il diritto all'assegno di cura da 34.000 a 55.000 euro e rendendo cumulabile il contributo di 160 euro nel caso la famiglia ricorra a più assistenti familiari con regolare contratto.

Tutto ciò premesso e considerato
 impegna la Giunta

a sollecitare la rapida revisione dell'elenco delle malattie rare a livello statale, in cui dovrà essere inserita anche la Sclerosi sistemica, così da poter procedere con l'aggiornamento coerente del proprio elenco regionale;

per quanto riguarda la SLA, a garantire il mantenimento di tutte le azioni poste in essere per il sostegno economico all'assistenza domiciliare per le persone con SLA, verificando altresì che le modalità di applicazione locale di sussidi ed esenzioni non creino difformità sul territorio regionale nelle modalità di trattamento dei pazienti.

VENETO

DGR 23.12.15, n. 2017 - Fondo regionale per la Non Autosufficienza. Anno 2015. Articolo 5, comma 1, della LR 30/2009. DGR 113/CR del 10 dicembre 2015.

.Note

PREMESSA

Con la Deliberazione della Giunta regionale n. 2718 del 19 dicembre 2014 sono state fornite alle Aziende ULSS del Veneto le direttive per la predisposizione dei Bilanci Preventivi Economici Annuali ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs 118/2011 e sono state provvisoriamente assegnate le risorse per l'erogazione dei livelli di assistenza e determinazione dei limiti di costo anno 2015.

Nell'ambito del FSR sono state assegnate alle Aziende ULSS anche le risorse del Fondo regionale per la Non Autosufficienza, i cui importi sono stati determinati secondo le modalità e le indicazioni contenute nella DGR 154/CR del 24 dicembre 2012, con la quale la Giunta regionale ha effettuato il riparto provvisorio delle risorse finanziarie alle Aziende Sanitarie del Veneto rispettivamente per gli esercizi 2013, 2014 e 2015 per l'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza.

Il riparto 2015 alle Aziende ULSS è stato provvisoriamente effettuato con la DGR 2718/2014 a totale invariato rispetto all'assegnazione 2014, pari a € 718.418.038,00.

In ragione dell'utilizzo vincolato delle risorse del Fondo nazionale per le Non Autosufficienze, che vengono impiegate per il sostegno della domiciliarità nell'ambito dell'Impegnativa di Cura Domiciliare di cui alla DGR 1338/2013 e seguenti integrazioni, la scomposizione delle risorse per fonte di finanziamento, è la seguente:

1. Fondo Sanitario Regionale - Fondo regionale per la Non Autosufficienza di cui al capitolo 101176 del Bilancio regionale 2015, per € 688.076.038,00.
2. Fondo nazionale per le non autosufficienze, di cui all'Intesa interministeriale del 14 maggio 2015, con risorse iscritte a Bilancio 2015 al capitolo 101206 per € 30.342.000,00.

Il dettaglio del riparto per Azienda ULSS, con evidenza di tale scomposizione, è illustrato nell'**Allegato A** del presente provvedimento.

Le ulteriori risorse del Fondo regionale per la Non Autosufficienza, mantenute a gestione accentrata, ammontano a € 35.657.412,00 e sono così suddivise per fonte di finanziamento:

1. Fondo Sanitario Regionale - Fondo regionale per la Non Autosufficienza, capitolo 101176 del Bilancio regionale 2015, per € 29.317.412,00
2. Capitolo 101383 del Bilancio regionale 2015, per una disponibilità di € 840.000,00.
3. Risorse per l'acquisto del servizio di Telesoccorso/Telecontrollo separatamente stanziato sul capitolo 102322, per € 5.500.000,00.

Il totale complessivo delle risorse afferenti al Fondo regionale per la Non Autosufficienza per l'anno 2015 è perciò pari a € 754.075.450,00.

LA DISPOSIZIONE

Vengono definite le modalità di impiego delle risorse non oggetto di riparto provvisorio alle Aziende ULSS, dando priorità agli impegni finanziari già assunti e sostenuti, aventi titolo in disposizioni normative nazionali e regionali, nonché in progettualità strategiche regionali.

Tali attività, e la quantificazione del rispettivo finanziamento, per un impiego totale complessivo di risorse consistente in € 30.157.412,00, sono di seguito descritte.

1. Recepimento dei contenuti di cui all'Intesa Stato-Regioni, rep. atti n. 113/CSR del 2 luglio 2015, attuata con gli articoli da 9-bis a 9-octies del DL n.78/2015 convertito con legge 6 agosto 2015, n.125. Il contenimento della spesa per beni e servizi, finalizzato alla razionalizzazione ed efficientamento della spesa sanitaria, per quanto riguarda l'area sociosanitaria viene realizzato tramite l'allocazione delle risorse presenti in accentrata regionale e non ripartite alle Aziende ULSS, senza perciò incidere con riduzioni nel sistema di offerta. L'importo che si dispone di allocare è pari a € 11.500.000,00, a valere sul capitolo 101176, corrispondenti a circa l'1,5% del totale complessivo del Fondo regionale per la Non Autosufficienza.
2. Assistenza agli ospiti di strutture residenziali per persone non autosufficienti parzialmente esenti dalla compartecipazione ai sensi dell'articolo 55 della LR 7/1999 come integrato dall'articolo 73 della LR 5/2000: € 9.000.000,00, a valere sul capitolo 101176. Il riparto alle Aziende ULSS, calcolato parametricamente con riferimento alla DGR è illustrato alla colonna A dell'**Allegato B** del presente provvedimento.
3. Prosecuzione per la seconda semestralità dell'anno 2015 dei progetti mirati di intervento a favore della domiciliarità in situazioni straordinarie, come individuati ai sensi della DGR 2675/2014. A tale scopo è ripartita la dotazione di € 111.850,00, a valere sul capitolo 101176, come illustrata nella colonna B dell'**Allegato B** al presente provvedimento.
4. Attribuzione di ulteriori € 2.000.000,00, a valere sul capitolo 101176 alle Aziende ULSS per l'erogazione delle ICDA, a favore delle disabilità gravissime, in attuazione dell'articolo 3 dell'Intesa Stato-Regioni sancita con il decreto interministeriale 14 maggio 2015 per la ripartizione del Fondo Regionale per le non autosufficienze per l'anno 2015. Il riparto alle Aziende ULSS è effettuato con riferimento al numero di ICD equivalenti al 31/12/2014 (come riportato dalla Relazione Socio Sanitaria 2015 della Regione del Veneto), ed è illustrato nella colonna C dell'**Allegato B** al presente atto. Le modalità di utilizzo delle risorse integrative, con competenza per l'anno 2015, sono definite nell'Allegato A della DGR 1338/2013.
5. Assegnazione all'Azienda ULSS 4 delle risorse per l'attuazione della DGR 2667/2014. Tale provvedimento, finalizzato alla costituzione dell'Osservatorio Regionale per le Politiche Sociali e Socio-Sanitarie (ORPSS), risulta di rilevanza strategica al fine di costituire uno strumento di analisi finalizzata alla programmazione socio-sanitaria regionale ed al controllo della spesa e delle prestazioni erogate in tale ambito. Le risorse sono quantificate in € 500.000,00, a valere sul capitolo 101176.
6. Interventi a ristoro delle somme destinate all'Istituto Costante Gris di Mogliano Veneto (TV) complessivamente pari a € 4.708.087,00 per il pagamento di prestazioni in passato erogate in favore di ospiti con grave disabilità, poste a carico del SSN a seguito di pronunce dell'Autorità giudiziaria, così suddivise: Azienda ULSS 7 Pieve di Soligo per € 409.691,00; Azienda ULSS 9 Treviso per € 2.860.712,00; Azienda ULSS 10 San Donà di Piave per € 410.000,00 e Azienda ULSS 12 Veneziana per € 1.027.684,00. La somma complessiva è interamente assegnata all'Azienda ULSS 9 per il successivo trasferimento all'Istituto Gris ed è fatta carico al bilancio regionale per l'anno 2015 per € 1.160.000,00 sul capitolo 101176. Alla rimanente somma, pari a € 3.548.087,00, farà carico con il Fondo regionale per la Non Autosufficienza 2016.
7. Prosecuzione del progetto per la fruizione di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale da parte di persone con disabilità grave, realizzato dall'OPSA di Sarmeola di Rubano (PD): € 58.000,00 a valere sul capitolo 101176.
8. Attuazione dell'Articolo 10 della LR 27 aprile 2015, n. 6, (che ha introdotto il comma 5 bis dell'articolo 5 della LR 30/2009): € 4.987.562,00 a valere sul capitolo 101176. A tale scopo è stata effettuata da parte delle strutture dell'Area Sanità e Sociale una ricognizione per la stima del fabbisogno da parte delle Aziende ULSS, che ha determinato in € 5,50 il valore giornaliero della quota di rimborso da erogare ai sensi della citata novellazione. Il valore assegnato a ciascuna Azienda ULSS è illustrato nella colonna F dell'**Allegato B** al presente provvedimento. Le Aziende ULSS provvederanno all'identificazione dei beneficiari secondo i criteri definiti con l'articolo 5 bis della LR 30/2009 e con riferimento alle giornate di presenza nell'anno 2015. Per la rendicontazione

della presente prestazione, i beneficiari dovranno essere rilevati nell'ambito del flusso di cui alla DGR 2961/2012, secondo indicazioni che verranno fornite dall'Area Sanità e Sociale. La modalità di erogazione del contributo ai singoli beneficiari verrà definita con successivo Decreto, da parte della competente struttura regionale, tenendo altresì conto che, poiché con la DGR 1338/2013 e con la successiva DGR 164/2014, in materia di Impegnativa di Cura Domiciliare, è stato disposto che possono accedere all'ICD anche gli utenti non autosufficienti paganti in proprio presso strutture residenziali extraospedaliere, purché in possesso dei requisiti per l'accesso all'ICD, il contributo straordinario non potrà essere cumulato all'ICD fino alla concorrenza di € 170,00 mensili per utente.

9. Attuazione per l'anno 2015 dell'articolo 30 della LR 11/2014. Prosecuzione della DGR 2662/2014 per l'anno 2016: € 840.000,00 a valere sul capitolo 101383.

L'impegno di spesa per le risorse a favore delle Aziende ULSS per € 30.342.000,00 a valere sul capitolo 101206, secondo gli importi illustrati nella colonna 3 dell'**Allegato A**, è demandato a successivo provvedimento del Dipartimento Servizi socio sanitari e sociali.

Il totale complessivo delle risorse a gestione accentrata che viene assegnato alle Aziende ULSS con il presente provvedimento, come illustrato nella colonna F dell'**Allegato B**, è perciò pari a € 17.759.412,00 a valere sul capitolo 101176. Tali risorse verranno impegnate e liquidate all'interno della rimessa mensile per i LEA e relativo saldo.

L'impegno di spesa come definito al punto 9 per € 840.000,00 a valere sul capitolo 101383 e per € 58.000,00 a favore dell'OPSA di Sarmeola di Rubano a valere sul capitolo 101176, è demandato a successivo provvedimento del Dipartimento Servizi socio sanitari e sociali.

Per quanto riguarda il servizio di Telesoccorso/Telecontrollo erogato per l'anno 2015 gli impegni di spesa sono assunti a valere sul capitolo 102322 della Legge regionale di Bilancio 2015, secondo le scadenze previste nel contratto di fornitura vigente.

Si definiscono infine le seguenti note operative nell'ambito dell'utilizzo delle risorse per gli interventi per la Non Autosufficienza, che rimangono operative sino all'emanazione di eventuali diverse disposizioni.

Per quanto attiene all'area Domiciliarità e in particolare per gli interventi ADI-SAD il riparto già definito con l'Allegato C, Tabella A2 della DGR 1338/2013 (ed aggiornato con il Decreto del Dirigente della Direzione regionale Servizi Sociali n. 545/2013, pubblicato anche nell'area web <http://icd.regione.veneto.it>, per quanto riguarda la sub-ripartizione ai Comuni ed enti territoriali delegati) è indicativo e tiene in considerazione la spesa storica dell'ultimo triennio. Sarà cura delle singole Aziende ULSS verificare l'effettivo utilizzo e il mantenimento della numerosità della popolazione servita, rimodulando, sempre all'interno della Domiciliarità, le risorse nelle rimanenti linee di intervento, anche con riferimento alle assegnazioni ai Comuni o agli Enti territoriali delegati.

Eventuali risorse residue rimaste in capo ai Comuni ed agli Enti territoriali delegati nell'ambito della gestione delle ICD perché non più assegnate agli utenti (ad esempio per decesso del beneficiario e mancata individuazione degli eredi) rimangono all'Ente cui sono state liquidate e vengono impiegate nelle prestazioni ADI-SAD, come già previsto dal punto 9 del dispositivo della DGR 164/2014.

Il vincolo per l'utilizzo delle risorse per i progetti di sperimentazione in materia di semiresidenzialità per persone con disabilità di cui alla DGR 739/2015 è ridefinito modificando il riferimento temporale dall'anno 2015 al periodo di esecuzione delle progettualità previste dal provvedimento.

- 1) Di considerare le premesse parte integrante ed essenziale del presente provvedimento.
- 2) Di dare atto che, per quanto riguarda il riparto alle Aziende ULSS del Fondo regionale per le Non Autosufficienza, anticipato con la DGR 2718/2014 e illustrato nell'**Allegato A** del presente provvedimento, sono state rispettate le indicazioni formulate dalla Quinta Commissione consiliare nella seduta del 1 febbraio 2013 al PAGR n. 338 154/CR.

- 3) Di demandare a successivo provvedimento del Dipartimento Servizi socio sanitari e sociali l'impegno delle risorse a favore delle Aziende ULSS per € 30.342.000,00 a valere sul capitolo 101206, secondo gli importi illustrati nella colonna 3 dell'**Allegato A**.
- 4) Di destinare le risorse rimaste a gestione accentrata regionale, pari a € 30.157.412,00, alle seguenti finalità: recepimento dei contenuti di cui all'Intesa Stato-Regioni, rep. atti n. 113/CSR del 2 luglio 2015, attuata con gli articoli da 9-bis a 9-octies del DL n.78/2015 convertito con legge 6 agosto 2015, n.125: € 11.500.000,00; assistenza agli ospiti di strutture residenziali per persone non autosufficienti parzialmente esenti dalla compartecipazione ai sensi dell'articolo 55 della LR 7/1999 come integrato dall'articolo 73 della LR 5/2000: € 9.000.000,00; prosecuzione per la seconda semestralità dell'anno 2015 dei progetti mirati di intervento a favore della domiciliarità in situazioni straordinarie, come individuati ai sensi della DGR 2675/2014: € 111.850,00 ; attribuzione di ulteriori risorse alle Aziende ULSS per l'erogazione delle ICDA, a favore delle disabilità gravissime, in attuazione dell'articolo 3 dell'intesa Stato Regioni sancita con il decreto interministeriale 14 maggio 2015: € 2.000.000,00; assegnazione all'Azienda ULSS 4 delle risorse per l'attuazione della DGR 2667/2014: € 500.000,00; pagamento tramite l'Azienda ULSS 9 di prestazioni all'IPAB "Istituto Costante Gris" di Mogliano Veneto a seguito di pronuncia dell'Autorità giudiziaria: € 1.160.000,00 sul capitolo 101176; prosecuzione del progetto per la fruizione di prestazioni specialistiche e di diagnostica strumentale da parte di persone con disabilità grave, realizzato dall'OPSA di Sarreola di Rubano (PD): € 58.000,00; attuazione per l'anno 2015 dell'articolo 30 della LR 11/2014: € 840.000,00 a valere sul capitolo 101383.
- 5) Di assegnare a titolo vincolato alle Aziende ULSS le risorse a valere sul capitolo 101176, con i valori illustrati nell'**Allegato B** del presente atto per il totale di € 17.759.412,00.
- 6) Di demandare ai provvedimenti della Sezione Programmazione Risorse Finanziarie SSR impegno e liquidazione delle risorse definite nella colonna F dell'**Allegato B** nell'ambito delle rimesse mensili per i LEA e relativo saldo;
- 7) Di demandare a successivi provvedimenti del Dipartimento Servizi socio sanitari e sociali l'impegno delle risorse ai sensi dell'art. 30 della LR 11/2014 per € 840.000,00 a valere sul capitolo 101383 e per € 58.000,00 a favore dell'OPSA di Sarreola di Rubano a valere sul capitolo 101176.
- 8) Di incaricare il Dipartimento Servizi socio-sanitari e sociali e la Sezione Programmazione risorse finanziarie SSR, rispettivamente per la propria competenza, l'esecuzione del presente atto.
- 9) Di dare atto che la spesa di cui si dispone l'impegno a seguito del presente atto non rientra nelle tipologie soggette a limitazioni ai sensi della LR 1/2011.

BOLZANO

DGP 19.1.16, n. 46 - Aumento dell'importo dell'assegno di cura mensile del primo livello per l'assistenza alle persone non autosufficienti, di cui all'articolo 8, comma 2, lettera a), legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9. (BUR n. 4 del 26.1.16)

Note

Viene aumentato ad euro 555,00 l'importo dell'assegno di cura mensile relativo al primo livello, di cui all'articolo 8, comma 1, lettera a), legge provinciale 12 ottobre 2007, n. 9, condecorrenza 1.1.2016;

PARI OPPORTUNITÀ

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1203 - D.Lgs. n. 198/2006 art. 48 - Approvazione del Piano triennale di azioni positive 2015/2017 della Regione Marche per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne.

Note

Vengono approvati:

- lo stato di attuazione del Piano Triennale di azioni positive 2014/2016 - anno 2014 - di cui alla deliberazione n. 1445 del 22 dicembre 2014;

- il Piano triennale di azioni positive 2015/2017 per attuare parità e pari opportunità tra uomini e donne nell'ente Regione Marche, redatto ai sensi dell'articolo 48 del decreto legislativo 11 aprile 2006, n. 198 e contenuto nell'allegato "A" che forma parte integrante della presente deliberazione (a cui si rinvia).

NB

Verrà sottoposto a verifica annuale il grado di realizzazione del Piano anche ai fini della pianificazione periodica delle connesse attività, tenuto conto degli atti di programmazione generale, degli obiettivi e delle attività dell'ente;

PERSONE CON DISABILITÀ

ABRUZZO

L.R. 12.1.16 n. 3 -Interventi per favorire i cittadini con disabilità nel rifornimento self-service presso i distributori di carburante. (BUR n. 10 del 22.1.16)

Art. 1

(Finalità)

1. La Regione Abruzzo promuove e sostiene iniziative di sensibilizzazione a favore dell'integrazione sociale dei cittadini disabili, con particolare riferimento anche a quelle finalizzate a rimuovere o superare gli ostacoli che si frappongono all'affermazione del principio di pari opportunità, inteso come concreta possibilità di fruire delle opportunità disponibili per la generalità dei cittadini.

Art. 2

(Assistenza agli automobilisti disabili)

1. Gli automobilisti disabili hanno diritto di effettuare le operazioni di rifornimento "self-service", presso i distributori di carburante non completamente automatizzati, avvalendosi dell'assistenza del personale addetto alla stazione di rifornimento.

Art. 3

(Condizioni di sconto)

1. Gli automobilisti disabili, in seguito alla presentazione del tesserino rilasciato dall'Azienda sanitaria locale, fruiscono delle condizioni di sconto previste per il sistema di rifornimento "self-service".

Art. 4

(Convenzioni)

1. Entro sei mesi dalla data di approvazione della presente legge, la Giunta regionale fissa i criteri per favorire le convenzioni, senza finalità di lucro e senza oneri per il bilancio regionale, tra le associazioni dei distributori di carburanti e le associazioni operanti nel settore della disabilità.

Art. 5

(Clausola di neutralità finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non devono derivare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica della Regione Abruzzo.

BASILICATA

DGR 22-12.15, n. 1689 - Consolidamento ed estensione della sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità per l'anno 2016. Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Basilicata e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (BUR n. 2 del 16.1.16)

LAZIO

Determinazione 9 dicembre 2015, n. G15293 - Determinazione n.B01267 del 02/03/2012. Avviso pubblico – D.AV.I.D. "Interventi volti a favorire la permanenza al lavoro e l'inserimento lavorativo dei disabili, di cui alla legge 12 marzo 1999, n. 68 e successive modificazioni e/o integrazioni, e la divulgazione per gli stessi di conoscenze relative al mercato del lavoro". Impegno di spesa di € 2.979,00 sul capitolo F31900, a favore della Società Cooperativa "Integra", a copertura del 30% dell'intero importo, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Note

Viene impegnata la somma di € 2.979,00 sul capitolo F31900, a copertura del 30% dell'intero importo, a favore della Cooperativa sociale Integra.

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15950 - D.G.R. n. 428 del 4 agosto 2015 – Accordo di Programma Regione Lazio - I.I.P.A.B. Centro regionale S. Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi", per la prosecuzione dell'anno 2015 degli interventi in favore dei cittadini ciechi e con pluridisabilità di cui alla legge n. 284 del 28 agosto 1997 art. 3, alla legge regionale 14 gennaio 1987 n. 8 e alla legge regionale 28 dicembre 2007 n. 26, art. 17. Impegno di spesa di 875.000,00 euro sul capitolo H41939 Missione 12, Programma 02, esercizio finanziario 2015. (BUR n. 4 del 14.1.16)

Note

PREMESSA

La legge del 28 agosto 1997, n. 284, "Disposizioni per la prevenzione della cecità e per la riabilitazione visiva e l'integrazione sociale e lavorativa dei ciechi pluriminorati", ed in particolare l'articolo 3, il quale stabilisce che le Regioni possono istituire appositi Centri o Servizi di educazione permanente e di sperimentazione per le attività lavorative ed occupazionali allo scopo di promuovere l'inserimento sociale, scolastico e lavorativo delle persone prive della vista che presentino ulteriori minorazioni di natura sensoriale, motoria, intellettuale e simbolico-relazionale;

La legge regionale del 14 gennaio 1987, n. 8, "Interventi regionali in favore dei cittadini Ciechi", promosso la fusione degli Enti Istituto dei ciechi S. Alessio e Ospizio Margherita di Savoia per i poveri ciechi, con sede legale in Roma, uniche istituzioni operanti nel Lazio a favore dei cittadini privi della vista, in un unico nuovo Ente denominato "Centro regionale Sant' Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi";

La legge regionale del 28 dicembre 2007, n. 26, "Legge finanziaria regionale per l'esercizio 2008 (art. 11, legge regionale 20 novembre 2001 n. 25)", in particolare all'art. 17, comma 1, lett. a), promuove una migliore qualità della vita delle persone non vedenti e pluriminorate attraverso lo sviluppo di una rete integrata territoriale di servizi a carattere residenziale e diurno.

Con la deliberazione di Giunta regionale del 10 febbraio 2015, n. 46, si dispone di garantire la prosecuzione per l'anno 2015 dei servizi educativi, domiciliari e territoriali, in tutti gli ambiti provinciali della Regione Lazio da parte della suindicata I.P.A.B. "Centro regionale Sant' Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi", unica istituzione operante nel Lazio a favore dei cittadini privi della vista, in ragione della loro rilevanza sociale, destinando per i primi tre mesi di attività dell'anno 2015 l'importo di euro 375.000,00 e rinviando a successivo atto la più puntuale definizione delle scelte di merito.

IL NUOVO PROGETTO

Il nuovo progetto di attività per il 2015, elaborato dall'I.P.A.B. Centro Regionale Sant' Alessio - Margherita di Savoia per i Ciechi, sulla base delle rinnovate indicazioni della deliberazione sopracitata, è stato acquisito nella sua versione definitiva agli atti della Direzione regionale Politiche sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con protocollo n. 347062, del 26 giugno 2015.

La suddetta proposta progettuale indica complessivamente le attività relative all'anno 2015 volte a garantire la realizzazione e la prosecuzione di servizi educativi e di inclusione sociale e scolastica, di recupero di abilità e di potenziamento delle autonomie personali nell'area della comunicazione, del movimento e relazionale delle persone non vedenti e ipovedenti, anche con minorazioni aggiuntive, inerente la legge del 28 agosto 1997, n. 284, art. 3, lettera c), e legge regionale del 28 dicembre 2007, n. 26, in continuità con i piani annuali di attività degli anni precedenti.

Il progetto, teso alla realizzazione ed al mantenimento di uno specifico servizio essenziale permanente, è rivolto ad utenti disabili non vedenti che versano in situazioni di particolari difficoltà, con lo scopo di promuovere una migliore qualità della vita attraverso lo sviluppo di una rete integrata territoriale di servizi a carattere residenziale e diurno, come indicato all'art. 17 della citata legge regionale n. 26 del 2007;

LA DISPOSIZIONE

Viene impegnato, per la partecipazione alla realizzazione delle attività di cui al predetto Accordo di Programma, in aggiunta alla somma già assegnata in attuazione della deliberazione del 10 febbraio 2015, n. 46, l'importo di euro 875.000,00.

Determinazione 18 gennaio 2016, n. G00146 - OGGETTO: Proroga dei termini per le procedure di selezione da attivare per l'avvio e il funzionamento di strutture residenziali destinate all'accoglienza e all'assistenza di persone con disabilità, di cui alla Determinazione del 9 dicembre 2015 n. G15371. (BUR n. 7 del 26.1.16)

Note

Viene prorogato al 16 febbraio 2016 il termine entro il quale ciascun Ambito provvederà ad attuare le procedure di selezione (Avvisi).

Viene altresì modificato il termine per la presentazione della proposta progettuale da parte dei Distretti per un periodo non inferiore a 30 giorni e non superiore a 90 giorni.

La procedura di selezione dovrà concludersi entro i 60 giorni successivi alla scadenza stabilita per la presentazione delle proposte dei Distretti. La Regione si riserva una valutazione finale entro 30 giorni dal ricevimento della documentazione. L'obiettivo è quello di avviare le nuove strutture entro il 1 novembre 2016.

BOLZANO

DGP 19.1.16, n. 45 -Determinazione dell'ammontare delle prestazioni economiche per invalidi civili, ciechi civili e sordi, e dei limiti di reddito previsti per le pensioni con decorrenza 1° gennaio 2016 - Legge provinciale del 21.8.1978, n. 46, nel testo vigente. (BUR n. 4 del 26.1.16)

Note

1. l'ammontare mensile delle prestazioni economiche per invalidi civili, ciechi civili e sordi di cui alla legge provinciale 46/78, art. 3, viene così rideterminato a decorrere dal 1° gennaio 2016:

- a) pensione per invalidi civili assoluti e parziali, per ciechi civili assoluti e con residuo visivo e per sordi, e assegno mensile per invalidi civili parziali minorenni: euro 435,00;
- b) indennità di accompagnamento per invalidi civili assoluti: euro 512,34;
- c) indennità di accompagnamento per ciechi civili assoluti: euro 899,38;
- d) indennità speciale per ciechi civili con residuo visivo: euro 206,59;
- e) assegno integrativo per ciechi civili assoluti: euro 115,81;
- f) assegno integrativo per ciechi civili parziali: euro 82,73;
- g) indennità di comunicazione per sordi: euro 254,39;

2. di determinare i nuovi limiti di reddito di cui all'articolo 7 della L.P. 21.8.1978, n. 46, per l'anno 2015:

Bollettino Ufficiale n. 4 del 26/01/2016 / Amtsblatt Nr. 4 vom 26/01/2016 0094

a) limite di reddito per la concessione della pensione per invalidi civili assoluti, per ciechi civili assoluti e con residuo visivo e per sordi: euro 16.532,10;

b) limite di reddito per la concessione della pensione per invalidi civili parziali: euro 4.800,38;

3. i limiti di reddito della pensione integrata di cui all'articolo 4, c. 1, delle Direttive approvate dalla Giunta provinciale con delibera n. 2732 del 29.7.2002, sono così rideterminati per l'anno 2016:

a) euro 8.298,29 per il solo richiedente;

b) euro 14.123,20 cumulati con il reddito del coniuge, per il richiedente che è coniugato e non legalmente ed effettivamente separato;

4. con effetto dal 1° gennaio 2016 l'incremento della pensione è concesso fino a garantire un reddito pari a euro 638,33 al mese per tredici mensilità;
5. a tutti gli invalidi civili, ciechi civili e sordi titolari delle prestazioni suddette, sono corrisposte le prestazioni nel nuovo ammontare a decorrere dal 1° gennaio 2016;
6. gli importi mensili delle prestazioni economiche per invalidi civili, ciechi civili e sordi relativi all'anno 2015 sono confermati nella misura già prevista dalla deliberazione della Giunta provinciale n. 71 del 20.01.2015 senza effettuare alcun conguaglio derivante dall'accertamento in via definitiva dell'aumento della perequazione automatica da attribuire alle pensioni per l'anno 2015;

POLITICHE SOCIALI

LOMBARDIA

DCR 23.12.15 - n. X/963 -Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: fondo sociale regionale (BUR n. 4 del 25.1.16)

«Il Consiglio regionale della Lombardia
premessi che

il sistema di welfare della società lombarda è sempre più complesso e può essere interpretato attraverso la rappresentazione dei nuovi bisogni e delle nuove fragilità espresse dalle famiglie, in relazione anche ai profondi mutamenti della struttura demografica e sociale della popolazione lombarda. Oggi nuovi scenari influenzano le politiche sociali, come ad esempio il forte aumento della disoccupazione, il mutamento della composizione e dell'articolazione delle famiglie, l'aumento delle povertà assolute, l'invecchiamento della popolazione, che porta con sé un incremento delle pluripatologie croniche o patologie invalidanti e l'allungamento della vita lavorativa delle persone, che di fatto non consente una facile conciliazione fra lavoro e lavoro di cura;

visto che

uno dei primi atti di questa Giunta (d.g.r. 14 maggio 2013, n. 116), nel determinare gli indirizzi in ordine all'istituzione del fondo regionale a sostegno della famiglia e dei suoi componenti fragili, riporta un'articolata analisi dei bisogni ed evidenzia in maniera esplicita la carenza e l'inadeguatezza della rete delle unità d'offerta residenziali e semiresidenziali, la difficoltà ad accogliere adeguatamente nelle RSA e RSD le persone con patologie psichiche in fase di cronicità, la richiesta di compartecipazione a carico delle famiglie sempre più pesante e insostenibile, la necessità di incrementare la rete di strutture dedicate alle donne vittime di violenza, il ridotto utilizzo della rete delle unità di offerta residenziali per i minori vittime di abuso o violenza a causa delle limitate risorse a disposizione dei comuni, la necessità di creare una rete di servizi per la cura e la prevenzione delle nuove dipendenze, fenomeno in rapida espansione;

atteso che

a fronte di queste nuove necessità - che si sommano a quelle storiche - all'aumento esponenziale dei bisogni sociali e al fatto che negli ultimi anni si è assistito ad un progressivo definanziamento delle politiche di welfare e a una contrazione del fondo sociale regionale, lo strumento economico con cui la Regione Lombardia sostiene la rete dei servizi sociali e nello specifico consente ai comuni, attraverso gli uffici di piano, di programmare e coordinare le unità di offerta afferenti alle aree minori, disabili e anziani, intervenire sulle fasce svantaggiate della popolazione, oltre che di rispondere e fronteggiare le situazioni di difficoltà che hanno colpito e colpiscono le famiglie anche al di fuori delle consuete tipologie del bisogno;

il bilancio di previsione 2016 apposta risorse sul fondo sociale regionale per 54 milioni di euro riducendo sostanzialmente lo stanziamento di 16 milioni di euro rispetto agli anni precedenti;

considerato che

la progressiva decurtazione del FSR sta da tempo inficiando quelle politiche di maggior qualificazione dei servizi e di maggior personalizzazione degli interventi sulle quali avevano investito negli ultimi anni gli enti locali e il terzo settore, con il rischio di non dare più continuità a questa dimensione importante della qualità delle prestazioni, ad un probabile rischio della diminuzione delle stesse nonché ad un aumento delle tariffe a carico degli utenti;

invita la Giunta regionale

a sostenere i servizi e gli interventi di risposta al bisogno portati avanti dagli enti locali e dal terzo settore sul territorio, riportando il fondo sociale regionale almeno ai livelli di stanziamento degli anni precedenti.».

TOSCANA

DGR 29.12.15, n. 1315 - L.R. 41/2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” - Sperimentazione relative a tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali - Proroga di tre progetti in sperimentazione. (BUR n. 2 del 13.1.16)

Note

Vengono allineati i termini di scadenza delle seguenti sperimentazioni approvate con le deliberazioni indicate in narrativa, individuando in un anno, a decorrere dalla data di pubblicazione del presente atto, la nuova durata del percorso sperimentale:

- N 340 del 30-03-2015-DGRT 830/2011-Casa Mia (Cento vecchi) - sperimentazione presentata dalla Provincia Italiana dell'Istituto delle Piccole Sorelle dei Poveri e attuata presso la struttura “Piccole Sorelle dei Poveri-Casa Mia”(Cento vecchi)-Proroga;
- N 339 del 30-03-2015-DGRT 211/2012-Modello di Residenza sanitaria per disabili polifunzionale ad elevata flessibilità assistenziale, con nucleo RSA a ciclo continuativo per persone disabili in condizioni di gravità e annesso Centro diurno presso la struttura denominata “La Cupolina”-Proroga sperimentazione;
- N 1 del 12-01-2015-Sperimentazione “Modello di residenza sanitaria a ciclo continuativo per persone disabili in condizioni di gravità”. Proroga.

VENETO

DGR 23.12.15 n. 2010 - Partecipazione in qualità di capofila della Regione del Veneto al Progetto: "Social and Creative Horizons" - Programma MED - bando per progetti orizzontali. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

PREMESSA

La Regione del Veneto tramite la Sezione Non Autosufficienza intende valorizzare e promuovere attraverso un progetto di cooperazione territoriale nell'ambito del programma MED le buone prassi e la capacità di rete della rete ENSA, facilitando lo scambio di conoscenze, prassi e diventando referente per le autorità del programma, gli attori pubblici e privati attivi nelle politiche sociali e di sviluppo territoriale, a livello di area mediterranea per le tematiche afferenti all'inclusione e l'innovazione sociale.

Il programma Interreg MED ha lo scopo di promuovere la cooperazione territoriale in 13 paesi dell'area mediterranea, in particolare le aree costiere, urbane e rurali dei paesi coinvolti. L'obiettivo del programma è di promuovere la crescita sostenibile dell'area mediterranea, attraverso concetti e pratiche innovative e l'uso ragionevole delle risorse, supportando l'integrazione sociale con un approccio territoriale di cooperazione.

Il bando per i progetti orizzontali del programma intende strutturare e comunicare a livello di area lo sviluppo e la comunicazione di soluzioni comuni per problemi dell'area che riguardano, nel caso della proposta della Regione del Veneto, l'inclusione e l'innovazione sociale e i settori culturali e creativi (Priorità 1.1).

Il progetto, denominato "Social and Creative Horizons" (di seguito SCH), ha come finalità il rafforzamento di comunità di operatori, la comunicazione di pratiche e conoscenza fra gli attori impegnati in progetti approvati, allo scopo di aumentare l'impatto sulle comunità dell'area.

Il progetto è in linea con le attività che la rete ENSA, coordinata dalla Regione del Veneto ed attiva nel campo dell'inclusione sociale, ha svolto da oltre quindici anni a livello europeo. ENSA infatti è stata istituita dalla Regione del Veneto nel 1999 con lo scopo di promuovere la cooperazione internazionale in ambito sociale. La rete si è sviluppata creando un solido sistema di partnership, organizzando conferenze, seminari, visite di studio e scambi tra operatori. ENSA rappresenta una significativa opportunità per partecipare attivamente ai programmi e alle politiche europee. La rete è organizzata in cinque aree tematiche di intervento organizzata in distinti gruppi di lavoro, anziani, giovani e famiglia, infanzia disabilità e inclusione sociale. Una volta all'anno si svolge un'Assemblea generale che funge da piattaforma per approfondire il dialogo sulle politiche sociali con le istituzioni europee così come per facilitare lo scambio di modelli culturali ed esperienze nell'ambito dei servizi sociali

Il partenariato del progetto si compone dei seguenti partner: Regione del Veneto (capofila), che si avvarrà della rete ENSA come valore aggiunto sulle tematiche sociali del progetto e di Veneto Lavoro come assistenza alla gestione delle attività, la Fondazione Interarts di Barcellona specializzata nel settore culturale e creativo, il Consorzio Thetys di Marsiglia, consorzio universitario che raggruppa 77 università nell'area mediterranea che si occupa di ricerca e cooperazione nell'area, il centro di ricerca e cooperazione CARDET di Cipro, specializzato in innovazione sociale e comunicazione, la Fondazione Cittalia di ANCI e l'associazione EurokomCalabria&Europa - sede Europe Direct della Calabria.

Constatato che le attività della rete ENSA per tramite del coordinamento della Regione è in linea con le indicazioni europee sull'inclusione sociale, e che il ruolo di capofila della Regione, con l'assistenza tecnica di Veneto Lavoro permetterà di dare slancio e di proseguire le attività e i risultati che la rete ENSA ha ottenuto negli anni in termini di inclusione e innovazione sociale, nonché della possibilità di allargare tale rete nell'area mediterranea e di diventare un referente per le materie suddette degli attori istituzionali, pubblici e privati dell'area

LA DISPOSIZIONE

Viene approvata la partecipazione in qualità di capofila della Regione del Veneto al progetto SCH di cui all'**Allegato A**, che forma parte integrante del presente provvedimento. Si propone inoltre di demandare al Direttore della Sezione Non Autosufficienza, competente per materia, la sottoscrizione di tutti gli atti necessari alla presentazione del progetto, che si compone di due fasi, la prima con scadenza l'11 gennaio 2016 e la seconda con scadenza in maggio 2016.

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto 1560 - Risoluzione per impegnare la Giunta a inserire nei programmi regionali le indicazioni proposte dalle "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia" adottate dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. A firma del Consigliere: Mumolo. (BUR n. 19 del 27.1.16)

L'Assemblea legislativa dell'Emilia-Romagna

Premesso che

Secondo i dati ISTAT nel 2014 erano 4 milioni 102 mila le persone in condizione di povertà assoluta (6,8% della popolazione residente).

Nonostante la Regione Emilia-Romagna sia tra quelle che presentano i valori più bassi di incidenza della povertà (4,2%), la recente crisi economica ha fatto emergere nuove tipologie di poveri quali cassintegrati, esodati, lavoratori precari, disoccupati, genitori separati con figli a carico, ecc. che costituiscono fasce sociali in "impoverimento".

Considerato che

Il Dipartimento del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in collaborazione con FIO.PSD, Federazione Italiana degli Organismi per le Persone Senza Dimora, ha presentato il documento "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia", sul quale è stato sancito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Autonomie Locali in sede di Conferenza Unificata nella seduta del 5 novembre 2015.

Sulle Linee di indirizzo si costruiranno le future programmazioni nazionali sull'utilizzo delle risorse finanziarie, con l'obiettivo di condividere con Regioni e Comuni una politica nazionale di contrasto alla povertà e superare la frammentazione che in questo momento connota questi servizi, con differenze non più sostenibili sui diversi territori.

Tali linee di indirizzo contengono indicazioni preziose per il necessario aggiornamento del concetto di welfare universalistico, così come raccomandato anche dalla Commissione Europea. Tra queste la raccomandazione rivolta a tutti i comuni di concedere la residenza a chi vive in strada, anche istituendo una via fittizia presso cui eleggerla; l'housing first, un approccio, già sperimentato in diversi paesi europei, che considera la casa come diritto umano di base e quindi punto di partenza per avviare un percorso di integrazione sociale.

Valutato che

Vale nel complesso 1,4 miliardi l'intervento di contrasto alla povertà "disegnato" dalla cosiddetta Legge di Stabilità: 600 milioni sul 2016, che si aggiungono all'attuale stanziamento di 800 milioni e che saliranno a 1 miliardo dal 2017 in avanti.

Tutto ciò premesso e considerato

impegna la Giunta a

- inserire nei programmi regionali le indicazioni proposte dalle "Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia" adottate dal Dipartimento del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, in collaborazione con FIO.PSD, quali strumenti per superare la frammentazione delle politiche e rendere ancora più incisivo il contrasto alla povertà
- valorizzare le risorse stanziare dal Governo con la Legge di Stabilità con azioni concrete e rispondenti ai bisogni dei territori, nell'ambito delle misure regionali volte al contrasto alla povertà, all'inclusione attiva ed a sostegno del reddito.

VENETO

DGR N. 2009 23.12.15 - Interventi a favore di organismi che promuovono l'attività non lucrativa di utilità sociale, di solidarietà e di volontariato. Finanziamento progettualità finalizzate al recupero e reinserimento sociale e/o lavorativo delle fasce deboli RIA - Reddito Inclusione Attiva. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

PREMESSA

Il mutamento socio - economico in atto ha fatto emergere anche nella nostra regione, nuove forme di marginalità sociale in aggiunta a quelle tradizionalmente intese, basti pensare a chi perde il lavoro con il conseguente crollo del reddito familiare o alla famiglia mono genitoriale.

Il Veneto ha favorito negli anni una tipologia di intervento che privilegia la valorizzazione della persona, non limitata all'assistenzialismo mediante contributi economici, sostenendo quei progetti che, per prevenire ed affrontare i casi a rischio di marginalità sociale, prevedono la costruzione di un sistema di rete e la partecipazione di diversi attori sociali (associazioni, cooperative, privati, etc.).

La Giunta regionale, con DGR n. 2897 del 30.12.2013 ha previsto di estendere la realizzazione del Progetto "Reddito di ultima istanza", sperimentato inizialmente nell'area rodigina, a tutti i Comuni capoluogo di provincia, affidando agli stessi il ruolo di promotore nell'istituzione di un

coordinamento che diventi gestore della progettualità nel territorio di competenza, nonché il compito di estendere il progetto al maggior numero possibile di altri Comuni dell'ambito provinciale.

Il progetto "RUI" è rivolto alle categorie di persone più deboli, che difficilmente possono trovare collocazione nel mondo lavorativo per patologie, scarsa formazione, disoccupati da lungo tempo, con età tali (oltre i 55 anni) da precluderne il reinserimento e che solo attraverso politiche di sostegno, di formazione, di recupero delle capacità residue, possono evitare il progressivo decadimento. Si tratta di persone il cui supporto, anche economico può, tra le altre cose, facilitare il contatto con servizi indispensabili (Sert, Servizio Alcolologia, Salute mentale, ecc.) o con le organizzazioni di volontariato che hanno nella loro mission un'attenzione particolare verso queste persone o con organismi, prevalentemente cooperative sociali, che possono favorire un percorso di inserimento lavorativo senza escludere, se possibile, inserimenti più impegnativi in imprese profit.

Con Decreto Direttoriale n. 49 del 26.02.2014 è stato istituito il tavolo permanente di monitoraggio stabilito dalla DGR 2897/2013 e con successivo provvedimento direttoriale n. 189 del 18 giugno 2014 sono stati approvati i relativi programmi di intervento.

In ogni ambito provinciale il progetto è stato presentato alle realtà del territorio, si è costituito il tavolo di coordinamento con associazioni del terzo settore, di categoria, sindacali e sono stati coinvolti Comuni limitrofi, alcuni dei quali hanno già espresso l'adesione definendo la quota di cofinanziamento.

Con DGR 2669/2014 è stata finanziata la seconda annualità del progetto RUI, per consentire ai Comuni capoluogo la realizzazione concreta di interventi per il reinserimento sociale e/o lavorativo, nel rispetto delle specificità dei diversi territori coinvolti e delle iniziative già in essere e con appositi provvedimenti direttoriali, nell'arco temporale da agosto a novembre, sono stati approvati i programmi presentati dai Comuni.

I rappresentanti del Tavolo di monitoraggio, periodicamente riunito, hanno più volte manifestato la volontà di modificare la denominazione del progetto per adeguarla alle reali attività poste in essere e non ultimo accostare gli interventi a livello regionale alla sperimentazione ministeriale SIA - sostegno per l'inclusione attiva.

Con Decreto Direttoriale n. 347 del 16.12.2015 la denominazione del progetto RUI - reddito di Ultima Istanza è stata variata in RIA - Reddito Inclusione Attiva.

LA DISPOSIZIONE CONSEGUENTE

Viene assicurato ai Comuni capoluogo e ai loro Comuni aderenti la continuità dei programmi di intervento per il reinserimento sociale e/o lavorativo delle fasce socialmente deboli, un adeguato finanziamento.

Il contributo assegnabile a ciascun Comune capoluogo sarà composto da una quota fissa pari a € 50.000,00 e da una quota proporzionale al numero di residenti nel Comune capoluogo e nei Comuni ufficialmente coinvolti, aggiornato ai dati ISTAT del 1/1/2015.

IL RIFERIMENTO AL FNPS

Con il Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 3.10.2013, in attuazione dell'art. 59, comma 44 della Legge 27/12/1997 n. 449, sono state emanate disposizioni circa l'istituzione presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri del "Fondo per le politiche sociali" L. 328/2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato dei servizi sociali" e dell'art. 80, comma 17 della Legge 388/2000, che stabilisce la composizione del Fondo nazionale per le politiche sociali a decorrere dal 2001, e si è provveduto alla ripartizione delle risorse finanziarie del Fondo nazionale per le politiche sociali 2015, assegnando alla Regione del Veneto l'ammontare di Euro 20.586.278,52.

A seguito di tale riparto le Regioni sono tenute a programmare gli impieghi delle risorse loro destinate per le aree di utenza e secondo i macrolivelli e gli obiettivi di servizio indicati nell'Allegato 1 del Decreto Interministeriale in data 26 giugno 2013.

Uno dei macrolivelli individuati in tale allegato è quello denominato 5 - Misure di inclusione sociale - Sostegno al reddito e, nell'ambito di quest'ultimo, è presente l'Obiettivo di servizio "Misure

di sostegno al reddito", linea di intervento cruciale in questa fase storica che vede settori crescenti della società costretti ad affrontare difficoltà di ordine economico.

IL FINANZIAMENTO CONNESSO

In tale ambito si inseriscono i programmi e le progettualità inerenti RUI", che trovano, pertanto, copertura per un ammontare pari a Euro 1.800.000.

PRIVATO SOCIALE

BASILICATA

DGR 29.12.15, n. 1715. - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “A” - della Società Cooperativa Sociale “L’Incontro” di Garaguso. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1716. - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “A” - della Società Cooperativa Sociale “Gaia” di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1717. - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezioni “A” e “B” - della Società Cooperativa Sociale “Il Volto” di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29-12-15, n. 1718 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Vulcano” di Vaglio Basilicata. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1719 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Humus Animae” di Lauria. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1731 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali sottosezione “A” - della Società Cooperativa Sociale “Forgione” di Lagonegro. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1732 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Bolle Blu” di Palazzo San Gervasio. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1733 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali – sottosezione “B” - della Società Cooperativa Sociale “Anthos” di Pisticci. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1734 - L.R. n. 39/93 e s.m.i. - Iscrizione all'Albo Regionale delle Cooperative - sezione Cooperative Sociali - sottosezione “C” - del Consorzio “Retisolidali Consorzio di Solidarietà - Società Cooperativa Sociale” di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

CAMPANIA

DGR 29.12.15, n. 855 - approvazione proposta di regolamento recante "albo regionale delle cooperative sociali" in attuazione della legge regionale 10 aprile 2015, n. 7. (BUR n. 4 del 25.1.16)

Note

La legge regionale 10 aprile 2015, n. 7 "Promozione e valorizzazione delle cooperative sociali in Campania, in attuazione della legge 8 novembre 1991, n. 381 (Disciplina delle cooperative sociali)" ha istituito Albo regionale delle cooperative sociali.

L'articolo 4, comma 5 della legge regionale n. 7/2015 prevede che la Giunta regionale disciplina con regolamento il procedimento di iscrizione e cancellazione dall'Albo regionale e le modalità di verifica e controllo dei requisiti soggettivi e oggettivi dei soggetti iscritti;

Viene approvata la proposta di regolamento recante "Albo regionale delle cooperative sociali", allegato alla presente deliberazione, a formarne parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.12.15, n. 2113 - Modalità di gestione del registro regionale per le cooperative sociali di cui all'art. 4 della L.R. n. 12/2014. (BUR n. 19 del 27.1.16)

Note

Vengono definite, sulla base di quanto disposta dall'articolo 4 della L. R. n. 12/ 2014, nuove modalità di gestione del registro regionale delle cooperative sociali (iscrizione, cancellazione, aggiornamento e revisione) improntate alla massima semplificazione del sistema, alla informatizzazione delle procedure e all'accertamento preventivo della sussistenza dei requisiti oggettivi e soggettivi per l'iscrizione;

Viene approvata la direttiva inerente "Modalità per la gestione del registro regionale delle cooperative sociali di cui all'Allegato 1 della presente deliberazione formandone parte integrante e sostanziale.

MODALITA' PER LA GESTIONE DELL'ALBO REGIONALE DELLE COOPERATIVE SOCIALI DI CUI ALLA L.R. 17 luglio 2014, N. 12.

1. Soggetti iscrivibili

Possono chiedere l'iscrizione all'Albo le cooperative e i loro consorzi che abbiano sede legale nel territorio regionale.

L'Albo si articola nelle seguenti Sezioni:

- a. Sezione A, nella quale sono iscritte le cooperative che gestiscono servizi sociali, socio-assistenziali, socioeducativi, socio-sanitari, educativi e sanitari, nonché di formazione professionale ed educazione permanentemente;
- b. Sezione B, nella quale sono iscritte le cooperative che svolgono attività diverse - agricole, industriali, commerciali o di servizi - finalizzate all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate e/o in condizione di fragilità;
- c. Sezione C, nella quale sono iscritti i consorzi costituiti come società cooperative aventi la base sociale formata in misura non inferiore al settanta per cento da cooperative sociali.

Relativamente alle cooperative di cui alla Sezione A, si precisa che i servizi di formazione professionale ed educazione permanentemente devono essere gestiti nel rispetto di quanto disposto dall'art. 7 della L.R. n. 12/2014: pertanto tali attività non devono avere finalità prevalente e devono essere rivolte esclusivamente ai propri soci e/o dipendenti.

Relativamente alle cooperative di cui alla Sezione B, si precisa che concorrono al raggiungimento del trenta per cento dei lavoratori necessario al mantenimento di tale status le sole persone svantaggiate di cui al comma 1 dell'art. 4 della Legge n. 381/1991 e che solo a queste possono

essere riferiti gli sgravi contributivi di cui ai commi 3 e 3 bis del medesimo art. 4 della Legge n. 381/1991.

Le cooperative sociali di cui alle suddetta lettere a) e b) possono essere iscritte contemporaneamente alle Sezioni A e B dell'Albo alle seguenti condizioni:

1. deve essere presente una divisione aziendale dotata di autonomia organizzativa tale da consentire la separazione delle gestioni relative alle attività di tipo A e B esercitate;
2. le tipologie di svantaggio e le aree di intervento devono essere ben esplicitate statutariamente nell'oggetto sociale e tali da postulare attività coordinate per l'efficace raggiungimento delle finalità attribuite alle cooperative sociali ed il collegamento funzionale tra le attività di tipo A e B;
3. la quota del 30% prevista dall'art. 4 della Legge n. 381/90 deve essere determinata avendo riguardo solo al personale addetto alle attività rispondenti alla sezione B.

2. Modalità d'iscrizione all'Albo Regionale

Competente della tenuta e della gestione dell'Albo regionale è la Giunta regionale tramite l'Assessorato competente per materia.

Le procedure operative per l'iscrizione, l'aggiornamento anagrafico e la cancellazione, con modalità telematica sono definite con apposito atto del Dirigente Responsabile del Servizio regionale competente, uniformandosi alle seguenti linee direttrici:

- acquisizione online della documentazione probatoria essenziale;
- acquisizione delle informazioni necessaria sotto forma di dichiarazione.

Le dichiarazioni del legale rappresentante, ancorché rese con modalità telematica, si intendono effettuate ai sensi e con le responsabilità di cui al D.P.R. n. 445/2000.

I rappresentanti legali delle cooperative sociali e dei loro consorzi che perseguono gli scopi di cui alle lettere a) e b) del primo comma dell'art. 1 della Legge 11 novembre 1991, n. 381, aventi sede legale nel territorio della regione Emilia-Romagna, che intendono richiedere l'iscrizione nelle Sezioni dell'Albo regionale delle cooperative sociali, rispettivamente nelle sezioni A, B e C, devono presentare domanda con modalità telematica accedendo al sistema online TeSeO (Terzo Settore Online) della Regione Emilia-Romagna riservato ai legali rappresentanti delle cooperative richiedenti e agli operatori autorizzati.

E' condizione indispensabile all'attivazione delle procedure di iscrizione online che le cooperative o loro consorzi siano in possesso di proprio **codice fiscale** e di un **indirizzo di posta elettronica** valido.

Nelle more dell'adozione dell'atto di cui sopra e nella fase di implementazione e messa a regime del sistema online il Dirigente Responsabile del Servizio regionale competente adotta, con proprio atto, schemi procedurali e modulistica in formato cartaceo idonei a consentire l'iscrizione con modalità convenzionali. Tali modalità potranno essere utilizzate anche successivamente nel caso di interruzioni, malfunzionamenti o accertata impossibilità di utilizzo della connessione online.

Le procedure per l'iscrizione con modalità telematica devono garantire l'acquisizione online in formato pdf della seguente documentazione:

- a. certificazione di iscrizione all'Albo delle società cooperative, sezione "cooperative a mutualità prevalente", istituito con D.M. 23/06/2004 (G.U. n. 162 del 13/07/2004) presso il Ministero dello Sviluppo Economico e gestito tramite gli uffici delle Camere di commercio competenti per territorio (1);
- b. copia autentica dell'atto costitutivo della società cooperativa, corredato del relativo statuto;
- c. estratto del libro soci alla data di presentazione della domanda;
- d. relazione dettagliata sull'attività già svolta, o se costituita da meno di un anno, relazione articolata sull'attività che la cooperativa intende svolgere;
- e. elenco dei lavoratori soci e non soci, con l'indicazione per ognuno delle caratteristiche professionali e della tipologia di contratto;
- f. per le cooperative sociali che chiedono l'iscrizione alla sezione B dell'Albo, documentazione idonea rilasciata dalla pubblica amministrazione relativa alle persone svantaggiate di cui all'art. 4 della Legge 8 novembre 1991 n. 381. Le cooperative costituite da meno di un anno, o che siano

attive da meno di un anno, possono produrre la suddetta documentazione entro un anno dalla data di iscrizione nell'Albo. In tal caso, alla richiesta di iscrizione deve essere allegata autocertificazione del legale rappresentante della cooperativa interessata attestante le motivazioni della mancata presentazione della documentazione di cui sopra. Le cooperative sociali che non si attengano alle suddette disposizioni, dopo formale diffida, vengono cancellate dall'Albo regionale;

g. autocertificazione attestante la regolarità dei versamenti previdenziali e del rispetto delle norme contrattuali di settore per gli addetti;

h. autocertificazione da cui risulti che le cooperative non abbiano in corso contravvenzioni in materia di lavoro, previdenziale, assicurativa e fiscale non conciliabili in via amministrativa, e/o procedure di fallimento;

i. per le cooperative di tipo A e B che chiedono la contemporanea iscrizione sia nella sezione A che B devono dimostrare che sono assolte le condizioni previste dall'art. 4, comma 4, lettere a), b) e c) della L.R. n. 12/2014.

La domanda di iscrizione dei consorzi deve essere corredata da:

a. certificazione di iscrizione all'Albo delle società cooperative, sezione "cooperative a mutualità prevalente", istituito con D.M. 23/06/2004 (G.U. n. 162 del 13/07/2004) presso il Ministero dello Sviluppo Economico e gestito tramite gli uffici delle Camere di commercio competenti per territorio;

b. copia autentica dell'atto costitutivo del consorzio, corredato del relativo Statuto;

c. relazione dell'attività svolta;

d. estratto del libro dei soci. Le cooperative sociali facenti parte del consorzio debbono risultare già iscritte all'Albo di cui alla precedente lett. a), così come disposto dal D.M. 23/06/2004, nonché all'Albo regionale delle cooperative sociali.

(1) L'Albo, di cui le modalità di iscrizione sono disciplinate con circolare del 6.12.2004, sostituisce i Registri Prefettizi e lo Schedario Generale della Cooperazione.

L'iscrizione all'Albo o il diniego è disposta con atto del Dirigente Responsabile del Servizio regionale competente entro novanta giorni dalla data di acquisizione della domanda risultante dal protocollo. E' fatta salva la sospensione dei termini per il perfezionamento della domanda o per il reperimento di eventuali pareri e/o documentazioni integrative.

Ai fini dell'iscrizione la Regione verifica il possesso da parte delle cooperative o dei consorzi dei requisiti di legge, sia dal punto di vista formale, sia per quanto riguarda le attività svolte.

In merito, la Regione, può chiedere pareri e dati conoscitivi agli enti locali e/o ad altre istituzioni, ovvero promuovere azioni di controllo diretto, svolte in proprio o avvalendosi di altri Uffici competenti.

Il provvedimento d'iscrizione o di diniego è comunicato alla cooperativa o consorzio richiedente, alla Camera di commercio competente per territorio, all'Agenzia regionale delle Entrate, all'Istituto nazionale della previdenza sociale competente per territorio, alla Direzione Territoriale del Lavoro-Servizio Ispettivo, all'Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro competente per territorio e alle organizzazioni sindacali, alle organizzazioni delle cooperative a livello regionale, e pubblicati per estratto sul BURERT.

Per le cooperative aventi sede sul territorio regionale l'iscrizione all'albo è condizione necessaria per l'affidamento dei servizi di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a) della L.R. n. 12/2014 e delle attività di inserimento lavorativo di cui all'articolo 2, comma 1, lettera b) della stessa legge, nonché delle misure di rapporto di cui all'art. 4, comma 7 della medesima legge.

3. Verifica dei requisiti cooperative fuori Regione

Le cooperative aventi sede al di fuori del territorio regionale possono concorrere all'affidamento dei su detti servizi e attività di inserimento lavorativo solo se soddisfano i medesimi requisiti richiesti per l'iscrizione all'albo regionale.

Spetta alle stazioni appaltanti in sede di aggiudicazione di gara verificare tali requisiti e il permanere degli stessi durante l'intero periodo del contratto.

4. Obblighi per l'aggiornamento

Le cooperative sociali e i consorzi iscritti alle sezioni dell'Albo regionale sono tenuti a comunicare alla Regione:

- a. entro dieci giorni, la messa in liquidazione e lo scioglimento;
- b. entro trenta giorni:
 1. il venir meno del requisito di cui all'art. 4, comma 2 della Legge n.381/1991;
 2. ogni variazione della composizione della compagine sociale che comporti l'alterazione dei rapporti così come configurati all'art. 2, comma 2 della Legge n. 381/1991 e per i consorzi così come configurati all'art. 8 della stessa legge;
 3. ogni variazione intervenuta nell'iscrizione nel succitato Albo delle cooperative come da D.M. 23 giugno 2004.

Le cooperative sociali iscritte nella sezione B dell'Albo regionale devono presentare, inoltre, all'inizio di ogni anno, la certificazione idonea rilasciata dalla pubblica amministrazione relativa alle persone svantaggiate di cui all'art. 4 della Legge n. 381/1991, ovvero autocertificazione del legale rappresentante che attesti che non sono intervenute variazioni rispetto al possesso del requisito del 30% dei soggetti svantaggiati.

I consorzi trasmettono annualmente la documentazione relativa all'eventuale modificazione della base sociale.

Le cooperative sociali possono aggiornare e modificare i propri dati anagrafici inseriti nell'albo regionale accedendo con modalità telematica al sistema online TeSeO (Terzo Settore Online) della Regione Emilia-Romagna riservato ai legali rappresentanti delle cooperative richiedenti e agli operatori autorizzati.

Le procedure per le modifiche anagrafiche devono garantire l'acquisizione online in formato pdf della documentazione essenziale relativa alle seguenti richieste di modifiche:

1. modifiche statutarie (compreso eventuale trasferimento sede legale);
2. trasferimento sede legale senza modifica statutaria (se previsto da statuto);
3. modifica del legale rappresentante;
4. modifica composizione organo direttivo.

Le ulteriori e diverse modifiche anagrafiche saranno effettuate con richiesta online ed acquisizione delle necessarie informazioni sotto forma di dichiarazione.

Le modifiche statutarie devono essere comunicate alla Regione entro 45 giorni dalla formalizzazione.

5. Cancellazione

La cancellazione dal registro regionale delle cooperative sociali e dei loro consorzi è disposta con atto motivato del Dirigente regionale competente e comunicato alla cooperativa medesima o al consorzio interessato e trasmesso alla Camera di commercio competente per territorio, all'Agenzia regionale delle Entrate, all'Istituto nazionale della previdenza sociale competente per territorio, alla Direzione Territoriale del Lavoro-Servizio ispettivo, all'Istituto nazionale contro gli infortuni sul lavoro competente per territorio e alle organizzazioni sindacali, alle organizzazioni delle cooperative a livello regionale, e pubblicato per estratto sul BURERT.

La cancellazione deve essere disposta:

- a. su richiesta della cooperativa o del consorzio interessati;
- b. quando sono venuti meno i requisiti per l'iscrizione e quando la cooperativa o il consorzio, diffidati a regolarizzare la loro situazione, non abbiano provveduto ad effettuare gli adempimenti richiesti entro trenta giorni dal ricevimento della diffida;
- c. quando la cooperativa o il consorzio siano stati sciolti, risultino inattivi da più di ventiquattro mesi o cancellati dall'Albo di cui al DM 23/06/2004 anche a seguito delle ispezioni effettuate ai sensi del D.L.CPS 14-12-1947, n. 1577 e successive modificazioni, o comunque non siano più in grado di continuare ad esercitare la loro attività;
- d. quando non sia stato possibile effettuare le ispezioni ordinarie e straordinarie previste per legge (2);

e. a seguito di eventuali comunicazioni pervenute dagli Uffici del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale competenti territorialmente circa il mancato adempimento da parte delle cooperative di quanto contenuto nelle diffide emanate dagli stessi ai sensi dell'art. 11 del D.L.CPS 14 dicembre 1947, n. 1577 e successive modificazioni. In tal caso la cancellazione è disposta entro trenta giorni dalla data di ricevimento della segnalazione dei fatti;

f. quando l'utilizzazione dei contributi concessi risulti non conforme alle finalità della presente legge;

g. quando le comunicazioni di cui al precedente paragrafo 3 siano omesse o risultino non veritiere. Nel caso in cui il numero dei lavoratori svantaggiati scenda al di sotto della misura del trenta per cento dei lavoratori remunerati, non si provvede alla cancellazione di cui alla precedente lett. b) qualora il rapporto venga ripristinato entro sei mesi dalla data del ricevimento della diffida.

6. Revisione dell'albo

La revisione dell'albo regionale avviene di norma con cadenza annuale al fine di verificare la permanenza dei requisiti di iscrizione delle cooperative.

Al tale fine le cooperative sociali ed i consorzi iscritti all'albo regionale al 31 dicembre dell'anno precedente a quello in cui si svolge la revisione sono tenute a trasmettere alla Regione,

(2) D.L.CPS 14/12/1947, n. 1577 e successive modificazioni DLgs 02/108/2002, n. 220 entro i termini fissati, le informazioni di carattere amministrativo necessarie a verificare l'effettiva operatività e il permanere dei requisiti di iscrizione.

La verifica avviene con procedura telematica, determinata con propri atti dal Dirigente responsabile del Servizio regionale competente.

Le informazioni richieste, volte anche ad aggiornare il sistema informativo regionale sul Terzo settore (TeSeO), dovranno essere rese avvalendosi di una specifica scheda informatica. Detta scheda, compilata dal legale rappresentante della cooperativa o del consorzio dichiaranti, ha valore di autocertificazione e le dichiarazioni, ancorché rese con modalità telematica, si intendono effettuate ai sensi e con le responsabilità di cui al D.P.R. 445/2000.

Unitamente alla scheda di cui sopra le cooperative e i consorzi in sede di verifica sono tenuti a trasmettere per via informatica alla Regione

1. eventuali variazioni dello statuto;
2. il bilancio annuale d'esercizio;
3. il bilancio sociale annuale;
4. una relazione che dia conto dell'attività svolta, della composizione e della variazione della base sociale e del rapporto tra numero di soci ed altri dipendenti e collaboratori;
5. la dichiarazione degli enti previdenziali attestante la regolarità dei versamenti relativi ai soci lavoratori ed ai soci dipendenti.

Qualora le cooperative sociali ed i consorzi abbiano ottenuto contributi regionali, la relazione di cui al punto 4 deve specificare la modalità di utilizzo di tali incentivi.

I bilanci di cui ai punti 2 e 3 devono essere accompagnati da schede di sintesi secondo i modelli approvati con proprio atto dal Dirigente regionale competente.

Nella fase di implementazione e messa a regime del sistema di rilevazione online gli uffici regionali competenti predispongono idonea modulistica in formato cartaceo atta a consentire comunque la compilazione della scheda di rilevazione con modalità convenzionali, da utilizzarsi nel caso di interruzioni, malfunzionamenti o accertata impossibilità di utilizzo della connessione on line.

Le cooperative sociali ed i consorzi che non inviano tutta la documentazione sopra citata entro il termine previsto, previo sollecito e successiva formale diffida ad adempiere entro 15 giorni, saranno considerati inattivi o comunque gravemente inadempienti e pertanto cancellati dall'albo.

La cancellazione dall'albo comporta la risoluzione dei rapporti con gli enti pubblici.

6.1 Procedure di verifica e di controllo

Sulle dichiarazioni la Regione è tenuta ad esercitare sia verifiche di congruità, sia controlli specifici sulle anomalie, sia controlli a campione sulla veridicità delle dichiarazioni stesse, al fine di garantire la massima efficacia dell'azione amministrativa e l'individuazione di eventuali abusi o irregolarità

in relazione alla normativa nazionale e regionale, all'ordinamento interno e al fine istituzionale delle cooperative, ai loro rapporti con le istituzioni pubbliche e all'ottenimento di provvedimenti e/o benefici.

6.1.1. Procedure di verifica di congruità

Le verifiche di congruità sono da applicarsi a tutte le dichiarazioni rese dalle cooperative e consorzi iscritti nell'albo, mediante analisi di indicatori che possono essere rilevati dal sistema informativo regionale del Terzo settore (TeSeO).

Qualora nel corso delle verifiche vengano rilevati errori, omissioni e/o imprecisioni, comunque non costituenti falsità, i soggetti interessati sono invitati dal Responsabile del procedimento ad integrare le dichiarazioni entro il termine di 15 giorni. Ciò, può avvenire quando l'errore stesso non incida in modo sostanziale sul procedimento di revisione in corso e può essere sanato dai soggetti interessati con dichiarazione integrativa.

6.1.2 Procedure di controllo specifico

Qualora da tali verifiche emergano potenziali situazioni irregolari o illegittime, ovvero elementi di incoerenza palese delle informazioni rese, i competenti uffici regionali sono tenuti ad avviare un controllo specifico teso ad accertare l'effettiva sussistenza delle irregolarità o illegittimità.

I competenti uffici regionali sono altresì tenuti ad avviare un controllo specifico allorquando:

1. si rileva una evidente lacunosità della dichiarazione rispetto agli elementi richiesti dall'Amministrazione per il regolare svolgimento del procedimento o comunque le informazioni sono rese in modo tale da non consentire all'Amministrazione adeguata e completa verifica del permanere dei requisiti;
2. è accertato un fondato dubbio sulle dichiarazioni presentate, di inattendibilità evidente delle stesse, nonché di imprecisioni e omissioni nella compilazione, tali da far supporre la volontà di dichiarare solo dati parziali e in modo tale da non consentire all'Amministrazione adeguata e completa valutazione degli elementi posti alla sua attenzione;
3. si rilevino palesi ed evidenti indizi di abusi o irregolarità in relazione alla normativa nazionale e regionale, all'ordinamento interno e al fine istituzionale delle cooperative e consorzi, ai loro rapporti con le istituzioni pubbliche e all'ottenimento di provvedimenti e/o benefici.

6.1.3 Procedure di controllo a campione

Le procedure di controllo a campione, di norma, devono riguardare un campione non inferiore al 5% e non superiore al 15% del totale delle dichiarazioni presentate dalle cooperative o consorzi.

La scelta delle autocertificazioni da sottoporre a controllo a campione sarà effettuata:

- a. con una quota non inferiore al 25% del campione mediante sorteggio casuale in riferimento al totale delle autocertificazioni presentate;
- b. con una complementare quota sino al 75% mediante sorteggio casuale in riferimento ad un sottoinsieme definito su base di indicatori statistici di probabili anomalie o irregolarità.

In occasione di ciascuna revisione i competenti uffici regionali, a partire dalle informazioni inserite nel sistema informativo regionale del Terzo settore (TeSeO), provvedono a definire, sulla base di criteri oggettivi e predeterminati, gli indicatori di anomalia o irregolarità e predispongono gli algoritmi di calcolo per l'individuazione dei sottoinsiemi, eventualmente articolati per ambito territoriale, e per la formazione dei relativi campioni.

Una volta formato il campione su cui procedere ai controlli i competenti uffici regionali provvedono a comunicare alle cooperative e consorzi interessati l'avvio del procedimento e a richiedere la presentazione della necessaria documentazione, atta a comprovare quanto dichiarato.

Qualora dal controllo delle autocertificazioni si rilevino elementi di falsità, non riconducibili a meri errori materiali, nelle dichiarazioni rese da una cooperativa sociale, i competenti uffici regionali sono tenuti ad attivarsi immediatamente, trasmettendo gli atti contenenti le presunte false dichiarazioni all'autorità giudiziaria.

6.2 Accertamento di abusi e irregolarità

Qualora le verifiche e i controlli accertassero abusi o irregolarità in relazione alla normativa nazionale e regionale, all'ordinamento interno e al fine istituzionale delle cooperative o consorzi, ai

loro rapporti con le istituzioni pubbliche e all'ottenimento di provvedimenti e/o benefici, i competenti uffici regionali provvedono:

- a) ad avviare procedimento di diffida nei confronti delle cooperative o consorzi interessati con richiesta di sanare, nei tempi assegnati, le situazioni irregolari o illegittime, qualora non ricorrano le condizioni di cui al successivo punto b);
- b) ad avviare procedimento di cancellazione della cooperativa o consorzio interessati quando oggettivamente l'abuso ha creato situazioni non sanabili o di pregiudizio persistente sull'affidabilità della cooperativa o consorzio stessi, ovvero questa non abbia provveduto nei tempi assegnati a sanare le situazioni di cui al precedente punto a);
- c) ad interessare le competenti Amministrazioni pubbliche qualora fossero accertati abusi su questioni e fatti che non rientrano nella propria sfera di competenze.

La Regione, nell'attivare i procedimenti di verifica e controllo, può sviluppare ogni atto utile a definire rapporti formali ed informali con altre Amministrazioni pubbliche, che sono in grado di concorrere per competenza specifica al controllo, al fine di facilitare gli scambi di dati necessari per i controlli incrociati, nonché a definire o formalizzare procedure tecnico operative per instaurare relazioni con le stesse.

6.2.1 Linee guida operative

Il Responsabile del competente Servizio regionale provvede a formalizzare, con proprio atto dirigenziale, delle linee guida operative per le procedure inerenti e conseguenti l'accertamento di incongruità, irregolarità e anomalie.

Con il medesimo provvedimento vengono definiti criteri oggettivi per l'individuazione degli indicatori di potenziali anomalie e la definizione dei conseguenti algoritmi necessari all'estrapolazione dei campioni da sottoporre a controllo.

6.3 Durata del procedimento

Il procedimento di controllo ha, di norma, durata non superiore a 60 giorni e si conclude con una comunicazione alla cooperativa o consorzio interessati degli esiti del controllo stesso ovvero con l'adozione del provvedimento di cancellazione.

Tuttavia, nei casi di particolare complessità ove siano richieste valutazioni specifiche e articolate, i competenti uffici regionali possono attivare un supplemento di istruttoria con il concorso degli Enti locali e di altre istituzioni della durata massima di 120 giorni. In tali casi può essere richiesto parere del Comune ove ha sede la cooperativa o consorzio, volto anche ad accertare l'effettiva operatività degli stessi, secondo i propri scopi istituzionali.

Qualora nel corso del procedimento si accertassero abusi o irregolarità sanabili e si renda necessario avviare un procedimento di diffida nei confronti della cooperativa o consorzio interessati, il Responsabile del procedimento assegnerà un termine congruo con i tempi necessari a sanare le situazioni irregolari o illegittime e comunque non inferiore a 30 giorni.

Nel caso di supplemento di istruttoria, sia in caso di controlli specifici, sia in caso di controlli a campione, qualora si rendano necessarie valutazioni tecniche specialistiche, i competenti uffici regionali possono chiedere consulenze di esperti anche ricorrendo a collaborazioni tecnico-operative con altri soggetti istituzionali in ragione delle loro particolari competenze.

6.4 Ulteriori controlli

Nell'ambito delle finalità stabilite con il presente atto, i competenti uffici regionali possono attivare, con le medesime modalità, controlli sulle cooperative sociali o consorzi anche al di fuori del contesto della revisione periodica, quando:

- sono trasmesse segnalazioni da parte di altre Pubbliche amministrazioni, e/o da altri soggetti istituzionali, riguardanti presunti abusi o irregolarità operati dalle cooperative sociali o consorzi;
- analoghe segnalazioni sono trasmesse da singoli cittadini che dimostrino legittimo e diretto interesse, purché in forma scritta e non anonima e contenenti dati o informazioni che consentano una oggettiva valutazione della sussistenza dei presupposti per l'attivazione dei controlli specifici;
- ogni qualvolta le cooperative o consorzi siano destinatarie di contributi pubblici.

I controlli non possono essere comunque attivati qualora:

- le segnalazioni riguardino questioni non rientranti nella sfera delle competenze regionali;
- i fatti contestati siano già stati sanati o riferiti a tempi remoti da non consentire una valutazione attendibile;
- le segnalazioni riguardino fatti non oggettivamente provati.

LAZIO

Determinazione 11 dicembre 2015, n. G15520 - Determinazione Dirigenziale G10458 del 21/07/2014. Attuazione dell'Avviso pubblico, parte integrante e sostanziale della DGR 402/2013 e della successiva DGR 235/2014. Impegno dello stanziamento residuo complessivo pari a euro 3.764.735,66 in favore dei Soggetti del Terzo Settore ammessi a contributo – CAP H41909 Macro aggregato 12.04.1.04.04.01- Trasferimenti correnti a Istituzioni Sociali private – Esercizio Finanziario 2015. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Viene impegnato lo stanziamento residuo complessivo di € 3.764.735,66 in favore dei soggetti attuatori del Terzo Settore ammessi in graduatoria e finanziati, ripartiti per ambiti territoriali e per tipologia di intervento come indicato nella TABELLA 1 allegata e parte integrante del presente provvedimento.

Vengono erogati gli importi indicati nella TABELLA 1 allegata e parte integrante del presente provvedimento, il cui totale complessivo residuo è pari a € 3.764.735,66, secondo le modalità stabilite al punto 9 dell'Avviso pubblico, parte integrante della DGR 402/2013 che prevede:

- una 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.

NB

La Regione si riserva:

- la facoltà di continuare ad effettuare sopralluoghi qualora lo ritenga opportuno, per monitorare o verificare lo stato di avanzamento e/o di conclusione degli interventi;
- la facoltà di procedere alla revoca del finanziamento qualora ritenga che la quota assegnata non sia stata utilizzata per le finalità previste dell'Avviso pubblico, parte integrante e sostanziale della DGR 402/2013.

NB

SI RIPORTA DI SEGUITO IL SOLO ELENCO DEI BENEFICIARI, RINVIANDO ALLA LETTURA INTEGRALE DEL TESTO PER LE ALTRE INDICAZIONI RELATIVE AGLI IMPORTI

PROGETTI LOTTO ROMA CAPITALE

LETTERA A “Servizi di mensa”

COOPERATIVA SOCIALE AMBIENTE E LAVORO

LETTERA B “Servizi di accoglienza notturna; servizi di sostegno diurno; servizi di pronto intervento sociale”

EUROPE CONSULTING

ASTALLI

LETTERA C “Consegna pasti a domicilio”

ATS ACLI

UNITALSI

LETTERA D “Empori alimentari, banco alimentare, recupero di cibi freschi e redistribuzione a mense e comunità”

CRS COOP. ROMA SOLIDARIETA'

COMUNITA' SANT'EGIDIO

ACAP

LETTERA E “Azioni di contrasto al fenomeno del barbonismo domestico”

COOPERATIVA**SOCIALE AMBIENTE E LAVORO****ATS COTRAD**

LETTERA F “Interventi di sostegno attivo collegati all’avvio di percorsi volti a un possibile inserimento o reinserimento lavorativo o per sostenere situazioni contingenti di riduzione d’impegno lavorativo, o situazioni di grave difficoltà conseguenti a separazioni di coppie”

COOPERATIVA PRASSI E RICERCA**DON LUIGI DI LIEGRO**

LETTERA G “Accoglienza e sostegno alle mamme sole con minori”

CRS COOP. ROMA SOLIDARIETA'**DIRITTI CIVILI NEL 2000****SALVA BEBE'**

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

ASTALLI**ATS DON CALABRIA**

LETTERA I “Interventi di contrasto alla povertà minorile”

IL CAMMINO ATS**BORGO DON BOSCO**

LETTERA J “Interventi di sostegno e inclusione sociale di anziani soli”

COMUNITA' SANT'EGIDIO**ASSOCIAZIONE ALBERTO SORDI****PROGETTI LOTTO LATINA**

LETTERA A “Servizi di mensa”

ATS CONFRATERNITA DELLE STIMMATE E AUSER

155425 € 25.000,00

LETTERA D “Empori alimentari, banco alimentare, recupero di cibi freschi e redistribuzione a mense e comunità”

ATS CONFRATERNITA**DELLE STIMMATE E AUSER****BANCO ALIMENTARE**

LETTERA E “Azioni di contrasto al fenomeno del baronismo domestico”

ATS CONFRATERNITA DELLE STIMMATE E AUSER

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

ATS CONFRATERNITA DELLE STIMMATE E AUSER**I GIARDINI DI ALEPH**

LETTERA I “Interventi di contrasto alla povertà minorile”

NUOVA ERA

LETTERA J “Interventi di sostegno e inclusione sociale di anziani soli”

NUOVA ERA**PROGETTI LOTTO FROSINONE**

LETTERA A “Servizi di mensa”

ATS DIOCESI DI FROSINONE

LETTERA B “Servizi di accoglienza notturna; servizi di sostegno diurno; servizi di pronto intervento sociale”

ATS DIOCESI DI FROSINONE**ATS CATS AFAS**

LETTERA C “Consegna pasti a domicilio”

ATS AUUSER ADA ANTEAS

LETTERA D “Empori alimentari, banco alimentare, recupero di cibi freschi e redistribuzione a mense e comunità”

COMUNITA' IN DIALOGO

ATS DIOCESI DI FROSINONE

LETTERA F “Interventi di sostegno attivo collegati all’avvio di percorsi volti a un possibile inserimento o reinserimento lavorativo o per sostenere situazioni contingenti di riduzione d’impegno lavorativo, o situazioni di grave difficoltà conseguenti a separazioni di coppie”

ATS CONSORZIO PARSIFAL

COMUNITA' IN DIALOGO

LETTERA G “Accoglienza e sostegno alle mamme sole con minori”

ATS DIOCESI DI FROSINONE

CONSORZIO VALCOMINO

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

ATS AFAS

ATS DIOCESI DI FROSINONE

LETTERA J “Interventi di sostegno e inclusione sociale di anziani soli”

ATS CONSORZIO PARSIFAL

ATS DIOCESI DI FROSINONE

PROGETTI LOTTO RIETI

LETTERA A “Servizi di mensa”

ATS ARCI ENAIP

LETTERA B “Servizi di accoglienza notturna; servizi di sostegno diurno; servizi di pronto intervento sociale”

CARITAS DIOCESANA

LETTERA D “Empori alimentari, banco alimentare, recupero di cibi freschi e redistribuzione a mense e comunità”

CARITAS DIOCESANA

BANCO ALIMENTARE

LETTERA F “Interventi di sostegno attivo collegati all’avvio di percorsi volti a un possibile inserimento o reinserimento lavorativo o per sostenere situazioni contingenti di riduzione d’impegno lavorativo, o situazioni di grave difficoltà conseguenti a separazioni di coppie”

ATS ARCI ENAIP

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

ATS ARCI ENAIP

PROGETTI LOTTO VITERBO

LETTERA B “Servizi di accoglienza notturna; servizi di sostegno diurno; servizi di pronto intervento sociale”

DON ALCESTE GRANDORI

LETTERA D “Empori alimentari, banco alimentare, recupero di cibi freschi e redistribuzione a mense e comunità”

DON ALCESTE GRANDORI

BANCO ALIMENTARE

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

SOLIDARIETA' E SERVIZIO ONLUS

PROGETTI LOTTO ROMA F

LETTERA F “Interventi di sostegno attivo collegati all’avvio di percorsi volti a un possibile inserimento o reinserimento lavorativo o per sostenere situazioni contingenti di riduzione d’impegno lavorativo, o situazioni di grave difficoltà conseguenti a separazioni di coppie”

CONSORZIO VALCOMINO

ATS COOP. CASA COMUNE 2000 - PIXI - IL PONTE - CENTRO DI SOLIDARIETÀ

LETTERA G “Accoglienza e sostegno alle mamme sole con minori”

ATS COOP. CASA COMUNE 2000 - PIXI - IL PONTE - CENTRO DI SOLIDARIETÀ

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

CONSORZIO VALCOMINO

ATS COOP. CASA COMUNE 2000 - PIXI - IL PONTE - CENTRO DI SOLIDARIETÀ

LETTERA I “Interventi di contrasto alla povertà minorile”

CONSORZIO**PROGETTI LOTTO ROMA G**

LETTERA A “Servizi di mensa”

ATS UN SACCO DI BENE - OMINIA

ATS FOLIAS

LETTERA B “Servizi di accoglienza notturna; servizi di sostegno diurno; servizi di pronto intervento sociale”

ATS UN SACCO DI BENE - OMINIA

LETTERA D “Empori alimentari, banco alimentare, recupero di cibi freschi e redistribuzione a mense e comunità”

LA LANTERNA DI DIOGENE ATS

LETTERA G “Accoglienza e sostegno alle mamme sole con minori”

PEGASO

CARITAS VELLETRI

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

ATS UN SACCO DI BENE - OMNIA

ATS FOLIAS

LETTERA J “Interventi di sostegno e inclusione sociale di anziani soli”

ATS UN SACCO DI BENE - OMNIA

PROGETTI LOTTO ROMA H

LETTERA B “Servizi di accoglienza notturna; servizi di sostegno diurno; servizi di pronto intervento sociale”

ATS CAPODARCO

MISERICORDIA DI ARICCIA

LETTERA D “Empori alimentari, banco alimentare, recupero di cibi freschi e redistribuzione a mense e comunità”

ATS CAPODARCO

LETTERA F “Interventi di sostegno attivo collegati all’avvio di percorsi volti a un possibile inserimento o reinserimento lavorativo o per sostenere situazioni contingenti di riduzione d’impegno lavorativo, o situazioni di grave difficoltà conseguenti a separazioni di coppie”

VILLA MARAINI

ATS CAPODARCO

LETTERA H “Interventi per il superamento di situazioni di forte emarginazione connessi a disabilità o grave fragilità psico-sociale”

GNOSIS COOP.

ATS CAPODARCO

LETTERA J “Interventi di sostegno e inclusione sociale di anziani soli”

MISERICORDIA DI ARICCIA

PROGRAMMAZIONE

LIGURIA

DCR 23.12.15, n. . 41 - Documento di economia e finanza 2016-2018.

PREMESSA

Introdotta dalla normativa sull'armonizzazione dei sistemi contabili (decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118), il DEFR è il nuovo documento di programmazione deputato ad individuare le linee programmatiche dell'azione di governo regionale per il periodo compreso nel bilancio di previsione, necessarie per il conseguimento degli obiettivi di sviluppo della Regione.

L'art. 36 del d.lgs. 118/2011 specifica che le Regioni sono tenute ad ispirare la propria gestione al principio della programmazione. A tal fine adottano ogni anno il bilancio di previsione finanziario, le cui previsioni, riferite ad un orizzonte temporale almeno triennale, sono elaborate sulla base delle linee strategiche e delle politiche contenute nel documento di economia e finanza regionale (DEFR), predisposto secondo le modalità previste dal principio contabile applicato della programmazione.

Il DEFR definisce gli obiettivi della manovra di bilancio regionale, ha carattere generale, contenuto programmatico e costituisce lo strumento a supporto del processo di previsione, ed ha le seguenti finalità:

- decidere i programmi da realizzare e i relativi contenuti all'interno delle singole missioni, le relative previsioni di spesa e le relative modalità di finanziamento;
- orientare le successive deliberazioni del Consiglio e della Giunta;
- costituire il presupposto dell'attività di controllo strategico, con particolare riferimento allo stato di attuazione dei programmi all'interno delle missioni e alla relazione al rendiconto di gestione.

Come detto, il DEFR contiene le linee programmatiche dell'azione di governo regionale per il periodo 2016/2018, necessarie per il conseguimento degli obiettivi di sviluppo della Regione ed è connotato da un contenuto minimo necessario, rappresentato da:

- le politiche da adottare;
- gli obiettivi della manovra di bilancio, tenendo conto degli obiettivi del Patto di stabilità interno;
- il quadro finanziario unitario di tutte le risorse disponibili per il perseguimento degli obiettivi della programmazione unitaria, esplicitandone gli strumenti attuativi per il periodo di riferimento;
- gli indirizzi agli enti strumentali ed alle società controllate e partecipate.

Il nuovo documento di programmazione si presenta con una struttura essenziale, suddivisa in due macro sezioni:

1) la prima sezione comprende:

- il quadro sintetico del contesto economico e finanziario di riferimento;

- la descrizione degli obiettivi strategici con particolare riferimento agli obiettivi e gli strumenti di politica regionale in campo economico, sociale e territoriale, anche trasversali, articolati secondo la programmazione autonoma delle singole Regioni evidenziando, laddove presenti, gli interventi che impattano sugli enti locali;

2) la seconda sezione comprende l'analisi sulla situazione finanziaria della Regione ed, in particolare, contiene:

la costruzione del quadro tendenziale di finanza pubblica della Regione e degli Enti regionali sulla base delle risultanze dell'esercizio precedente;

la manovra correttiva;

l'indicazione dell'articolazione della manovra necessaria per il conseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, accompagnata anche da un'indicazione di massima delle misure attraverso le quali si prevede di raggiungere i predetti obiettivi;

gli obiettivi programmatici pluriennali di riduzione del debito, tenendo conto della speciale disciplina relativa al debito pregresso già autorizzato e non contratto secondo la disciplina vigente fino all'entrata in vigore della L. Costituzionale 1/2012 e della relativa legge attuativa, nonché del rientro dell'eventuale nuovo disavanzo.

Come detto, l'anno 2016 ha una sua peculiare rilevanza, in quanto segna un momento di transizione; in virtù di ciò la normativa sull'armonizzazione dei sistemi contabili ha dettato una particolare disposizione circa i contenuti sostanziali di questo primo DEFR, stabilendo che gli stessi siano condizionati all'avanzamento dell'attuazione del federalismo fiscale e definiti a seguito del parere che la Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica, di cui all'art. 5 della legge 5 maggio 2009, n. 42,

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE

SANITÀ

BASILICATA

DGR 15.12.15, n. 1651 - Risoluzione della Convenzione di cui alla D.G.R. n. 1115/2011 relativa alla sperimentazione gestionale per l'attuazione del progetto Realizzazione del Centro Pediatrico Bambino Gesù - Basilicata presso l'Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo e approvazione nuovo schema di convenzione. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1721 - Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano concernente il riparto dei fondi per l'erogazione di pasti senza glutine nelle mense scolastiche, ospedaliere e delle altre strutture pubbliche, nonché per lo svolgimento di specifici corsi di formazione sulla celiachia rivolti a ristoratori e albergatori (Rep. Atti n. 145/CSR del 30.07.2015) ed emanazione Linee guida per il controllo ufficiale delle imprese alimentari che trattano prodotti privi di glutine. (BUR n. 2 del 16.1.16)

Note

Viene recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sulla proposta di aggiornamento del provvedimento del Ministero della Salute del 16 marzo 2006, concernente il riparto dei fondi tra le Regioni e le Province Autonome per l'erogazione di pasti senza glutine nelle mense scolastiche, ospedaliere e delle altre strutture pubbliche, nonché per lo svolgimento di specifici corsi di formazione sulla celiachia rivolti a ristoratori e albergatori, ai sensi degli articoli 4 e 5 della legge 4 luglio 2005, n. 123 (Rep. Atti n. 145/CSR del 30.07.2015), che allegato al presente atto ne forma parte integrante e sostanziale (All. A) (a cui si rinvia).

Vengono emanate le "Linee guida per il controllo ufficiale delle imprese alimentari che commercializzano, trasportano e depositano alimenti privi di glutine o che producono e/o somministrano alimenti non confezionati preparati con prodotti privi di glutine, destinati direttamente al consumatore finale", che allegate al presente provvedimento ne formano parte integrante e sostanziale (All. B) (a cui si rinvia).

DGR 29 dicembre 2015, n. 1724 - D.M. 3.11.1989 e D.M. 13.05.1993 - Norme in materia di assistenza all'estero in forma indiretta presso centri di altissima specializzazione. Ricostituzione delle Commissioni Regionali afferenti all'Azienda Sanitaria Locale ASP di Potenza. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1744 - Riparto delle risorse del F.S.R. di parte corrente a destinazione indistinta e vincolata. Riparto provvisorio anno 2016. (BUR n. 2 del 16.1.16)

DGR 29 dicembre 2015, n. 1759 - Rimodulazione dell'Accordo di cui alla D.G.R. 362/2013 sottoscritto tra Regione Basilicata - Federfarma Regionale e ADF Regionale - per la distribuzione per conto dei farmaci A/PHT e per la erogazione presidi per diabetici. (BUR n. 2 del 16.1.16)

Note

Viene preso atto ed approvare i verbali dei giorni 18 e 22 dicembre 2015 sottoscritti dalla Regione Basilicata rispettivamente con Federfarma di Basilicata e l'Associazione Distributori Farmaceutici, allegati alla presente deliberazione, che modificano ed integrano l'accordo di cui alla D.G.R. n. 362/2013

e i cui contenuti sono riportati nelle premesse al presente provvedimento;

2. di dare atto che la validità del nuovo Accordo è di anni uno a decorrere dal 1° gennaio 2016

CAMPANIA

DGR 12.1.16, n.9 - Legge regionale n. 20 del 23 dicembre 2015 art. 4. Soppressione dell'agenzia regionale sanitaria. determinazioni urgenti. (BUR n. 3 del 18.1.16)

Note

Viene preso atto dell'avvenuta soppressione dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARSAN) ai sensi dell'art. 4 della legge regionale n. 20 del 23.12.2015 e, per l'effetto, della cessazione degli incarichi di direzione e di dirigenza ed i rapporti di collaborazione di durata temporanea o occasionale o coordinata e continuativa o di lavoro subordinato o autonomo relativi all'Agenzia stessa.

Le funzioni precedentemente svolte dall'ARSAN sono svolte dalla Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema Sanitario Regionale per il tramite delle Unità Operative Dirigenziali dipendenti da essa, che, per l'intera durata della gestione commissariale, le esercita nell'osservanza delle disposizioni impartite dal Commissario ad Acta per la Prosecuzione del Piano di Rientro.

Per l'esercizio delle funzioni di cui al punto 2. la Direzione Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del Sistema sanitario Regionale si avvale per un periodo transitorio fino al 31.3.2016 del distacco del personale dipendente delle Aziende Sanitarie regionali e dell'ARPAC, nonché del personale regionale già comandato presso la soppressa Agenzia.

Nelle more del trasferimento amministrativo delle risorse finanziarie sul conto di tesoreria regionale, si continueranno ad utilizzare i conti di Tesoreria della soppressa Agenzia.

La Direzione Generale Ricerca Scientifica provvede alla ricognizione delle apparecchiature informatiche, in raccordo con la Direzione Generale Tutela della Salute e la Direzione Generale Risorse Strumentali, tenendo altresì conto delle attività espletate per la Società Regione per la Sanità (So.Re.Sa..

All'analisi delle professionalità già comandate finalizzata alla verifica della possibilità di assegnare in servizio a mezzo di comando o di distacco le suddette risorse umane presso le strutture amministrative regionali provvede una Commissione nominata con decreto del Direttore Generale della Tutela della Salute e dallo stesso presieduta e composta da quattro nominativi di cui:

- uno designato dalla Direzione Generale per le Risorse Umane;
- uno dalla Direzione Generale per le Risorse Strumentali;
- uno dalla Direzione Generale per la Ricerca Scientifica;

- uno dalla Direzione Generale per le Risorse Finanziarie.

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 901 - Risoluzione per impegnare la Giunta a farsi portavoce presso il Governo della proposta di determinare le fasce di reddito per il calcolo del ticket sanitario in base al reddito pro-capite e su tale parametro rivedere gli scaglioni di reddito e i relativi ticket. A firma dei Consiglieri: Paruolo, Boschini, Rontini, Caliandro, Serri, Soncini, Prodi, Ravaioli, Rossi Nadia, Lori, Zoffoli, Marchetti Francesca, Poli, Pruccoli, Mumolo, Iotti, Montalti, Bessi, Zappaterra, Bagnari (BUR n. 19 del 27.1.16)

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

a seguito dell'introduzione dei ticket sanitari aggiuntivi mediante la manovra correttiva varata dal Governo nazionale nell'agosto 2011, la Regione Emilia-Romagna è intervenuta per modulare la compartecipazione dei cittadini secondo un criterio progressivo basato sull'identificazione di tre fasce di reddito;

tale meccanismo, basato sul reddito fiscale familiare, pur migliorando sotto il profilo dell'equità il provvedimento nazionale, penalizza ancora molte famiglie e in particolare quelle con più familiari a carico;

dai dati relativi al gettito dei ticket sanitari dell'Emilia-Romagna per l'anno 2012, suddivisi per classi di reddito, risulta che: la spesa media dei cittadini in fascia di reddito RE1 (fino ad € 36.152) è pari a 45 euro, mentre la spesa media dei soggetti in fascia RE2 (fino a € 70.000) è di 70 euro, pari a quella di chi si colloca nella fascia RE3 (fino a € 100.000); quest'ultimo dato - anche in considerazione della diversificazione dei ticket fra ricette e diagnostica - evidenzia una possibile migrazione fuori dal servizio pubblico su alcune prestazioni in particolare per le fasce di reddito più alte.

Sottolineato che

l'esigenza di garantire la maggiore equità possibile nella compartecipazione alla spesa sanitaria è avvertita dalla stessa Ministra della Salute Lorenzin la quale, da ultimo in un'intervista rilasciata alla rivista Monitor n. 36 del 2014 (Trimestrale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), ha affermato che: "In mancanza di una regolamentazione equilibrata ed equa nella modulazione dei ticket si sono generati effetti indesiderati e controproducenti, sia ai fini della tutela del diritto alla salute e dell'accesso alle cure, che in termini di efficienza del sistema sanitario. Infatti, nel primo caso è stato registrato un abbandono o riduzione dell'accesso alle cure da parte dei nostri cittadini che non sono stati più in grado di reggere il peso del ticket e, dall'altro, questo aggravio delle tariffe pubbliche ha alimentato il ricorso alle strutture private, i cui prezzi sono diventati competitivi e che hanno avuto l'effetto di vanificare l'obiettivo di aumentare il gettito. Insomma, i ticket da pagare, al punto dove siamo arrivati, rappresentano un male peggiore della stessa malattia che è necessario curare".

Evidenziato che

nel luglio scorso è stato sottoscritto il Patto per la Salute 2014-2016, che costituisce un accordo finanziario e programmatico tra Governo, Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, in merito alla spesa ed alla programmazione del Servizio Sanitario Nazionale, finalizzato a migliorare la qualità dei servizi, a promuovere l'appropriatezza delle prestazioni e a garantire l'unitarietà del sistema;

in tema di ticket sanitari, il Patto per la Salute 2014-2016 all'art. 8 stabilisce che "È necessaria una revisione del sistema della partecipazione alla spesa sanitaria e delle esenzioni che eviti che la partecipazione rappresenti una barriera per l'accesso ai servizi ed alle prestazioni così da

caratterizzarsi per equità ed universalismo. Il sistema, in fase di prima applicazione, dovrà considerare la condizione reddituale e la composizione del nucleo familiare e dovrà connotarsi per chiarezza e semplicità applicativa. Successivamente, compatibilmente con le informazioni disponibili, potrà essere presa in considerazione la condizione "economica" del nucleo familiare"; il sistema della partecipazione alla spesa sanitaria, indicato dal citato Patto per la Salute, dovrà garantire per ciascuna Regione il medesimo gettito previsto dalla legislazione nazionale vigente, garantendo comunque l'unitarietà del sistema;

a tal fine, in sede di Patto affida ad uno specifico gruppo di lavoro misto con la partecipazione di rappresentanti delle Regioni, del Ministero della salute, del Ministero dell'economia e delle finanze, di Agenas, coordinato dal Ministero della salute, il compito di definire i contenuti della revisione del sistema di partecipazione entro il 30 novembre 2014.

Rilevato che

ad oggi ancora nessuna proposta è pervenuta dal citato gruppo di lavoro e che la stessa Ministro della Salute, durante un forum all'Ansa del 13 marzo, ha affermato che: "Sui ticket l'operazione è più complicata, perché essendo in campo una riforma del fisco la riforma dei ticket deve essere agganciata a questa. Noi vogliamo agganciare le prestazioni al reddito reale, e per questo il Mef ha elaborato diverse opzioni, fra cui l'utilizzo dell'Isee, ma non possiamo farlo finché la riforma fiscale non sarà varata".

Ritenuto che

nell'attuale contesto di crisi economica e sociale, è necessario compiere ogni azione a tutela dell'equità e dell'universalismo nell'accesso alle prestazioni sanitarie;

coerentemente all'impostazione delineata nel Patto per la Salute è importante che le fasce di reddito su cui basare il calcolo del ticket sanitario tengano conto del numero di componenti della famiglia; una soluzione equa e semplice appare quella di considerare il reddito pro-capite e su esso definire idonee fasce di reddito e i relativi ticket;

è possibile inoltre tenere conto di ulteriori fattori oltre al reddito in rapporto al numero dei familiari: ad esempio il numero di figli a carico, la presenza di anziani, persone con disabilità, minori in affido, la situazione occupazionale e la presenza di uno o entrambi i genitori;

in considerazione della fascia amplissima di popolazione coinvolta e dell'universalità delle prestazioni sanitarie, si ritiene preferibile un approccio semplificato per il calcolo della fascia di contribuzione, quale la considerazione del reddito pro-capite e di eventuali ulteriori fattori di semplice determinazione, piuttosto che un meccanismo certamente più sofisticato ma più complicato quale l'Isee;

l'opzione delineata appare percorribile dal punto di vista procedurale, eventualmente rivedendo in modo opportuno la normativa di riferimento; sarebbe del tutto idonea a garantire una maggiore equità ad invarianza di gettito; e soprattutto risulterebbe di semplice applicazione.

Impegna la Giunta

a farsi portatrice presso il Governo e la Conferenza delle Regioni, della proposta di determinare le fasce di reddito per il calcolo del ticket sanitario in base al reddito pro-capite e su tale parametro rivedere gli scaglioni di reddito ed i relativi ticket;

a sollecitare Governo, Conferenza delle Regioni e Parlamento affinché tale soluzione venga adottata nel minor tempo possibile.

RISOLUZIONE - Oggetto n. 1933 - Risoluzione per impegnare la Giunta a valutare la riduzione del contributo degli assistiti alla spesa sanitaria (ticket) per le prestazioni di laboratorio, diagnostica e riabilitazione qualora il contributo superi il costo complessivo della prestazione. A firma dei Consiglieri: Sensoli, Bertani. (BUR n. 19 del 27.1.16)

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso

con l'introduzione del ticket e del successivo superticket sull'assistenza specialistica, introdotto con la finanziaria 2011, vi è stata a livello nazionale una diminuzione delle prestazioni specialistiche erogate a carico del Servizio sanitario pubblico, in particolare per le attività di laboratorio, di riabilitazione e di diagnostica;

la riduzione ha riguardato innanzitutto le strutture private accreditate e le strutture sanitarie pubbliche;

il calo non rappresenta un dato positivo, perché non corrisponde ad una maggiore appropriatezza prescrittiva, quanto piuttosto ad una rinuncia da parte dei pazienti per ragioni economiche o alla fornitura delle prestazioni da parte delle strutture sanitarie private, che le offrono a prezzi "concorrenziali", ponendo in alcuni casi problemi in termini di qualità e sicurezza;

la riduzione delle prestazioni rappresenta una criticità per il Servizio sanitario pubblico in quanto realizza minori entrate a costi fissi invariati, circostanza che non permette in alcuni casi l'ammortamento delle costose apparecchiature sanitarie utili per analisi ed esami specialistici.

Considerato che

la diminuzione sembra essere determinata da un travaso di prestazioni verso il privato; infatti un'attenta analisi dei dati rivela che il calo delle attività di laboratorio, di riabilitazione e di diagnostica nel pubblico corrisponde ad un aumento delle visite e delle prestazioni terapeutiche, aumento che non si giustificerebbe altrimenti;

la principale causa del calo di prestazioni per le attività di laboratorio, di riabilitazione e di diagnostica è dovuta all'incremento del ticket introdotta nel 2011: prima di tale evento il fenomeno non era presente. Dal confronto dei dati dell'Assessorato regionale alla Salute relativi al periodo settembre 2011-agosto 2012 con quelli del periodo settembre 2013-agosto 2014, le prestazioni di laboratorio, diagnostica e riabilitazione erogate a carico del Servizio Sanitario Nazionale da parte delle strutture della Regione Emilia-Romagna sono complessivamente diminuite di circa 2,4 milioni così articolate:

Settembre 2011		Settembre 2012		Settembre 2013		Totale	
Agosto 2012		Agosto 2013		Agosto 2014			
Numero	Numero	Var. %	Numero	Var. %	Numero	Var. %	
Diagnostici	6.650.392	6.266.696	-5,8	6.189.474	-1,2	-460.918	-6,9
ca							
Laboratorio	47.995.74	45.857.59	-4,4	46.051.13	0,4	-	-4,0
io	7	3		8		1.944.609	
Riabilitazione	1.671.663	1.664.754	-0,4	1.638.945	1,6	-32.718	-2,0
Totale	56.317.80	53.789.04	-4,5	53.879.55	0,2	-	-4,3
	2	3		7		2.438.245	

Evidenziato che

recenti studi (Sinnot et al. 2013) hanno mostrato come i pazienti con copertura assicurativa pubblica, ma soggetti a compartecipazione alla spesa, spesso riducano l'aderenza alla terapia. Gli autori sottolineano che tale effetto risulta essere maggiore per pazienti affetti da patologie croniche quali ipertensione, dislipidemia e diabete, e più in generale dalle patologie asintomatiche, inoltre, la letteratura mostra come l'introduzione della compartecipazione alla spesa possa provocare un maggior numero delle ospedalizzazioni, in particolare ciò accade con maggiore frequenza nei pazienti con patologie croniche.

Rilevato inoltre che

i ticket sono per lo più non proporzionali alle capacità contributive, è plausibile ritenere che essi abbiano colpito i soggetti non esenti più deboli, compromettendone l'accesso alle prestazioni appropriate piuttosto che a quelle inappropriate (Cislaghi e Sferrazza, 2012) e violando, in tal caso, il principio secondo cui i livelli essenziali di assistenza debbano essere garantiti in tutto il Paese e per tutti cittadini;

tra le regioni di cui si dispongono dati, nell'ambito del progetto REMOLET, l'Emilia-Romagna e Marche risultano essere quelle che hanno subito il più forte decremento delle prestazioni pubbliche, il settore che ha riportato una diminuzione maggiore è quello delle prestazioni da laboratorio, mentre la diagnostica strumentale ha subito la minor flessione.

Impegna la Giunta regionale e l'Assessore competente

a valutare possibili modifiche al sistema dei contributi degli assistiti alla spesa sanitaria (ticket) in modo da ovviare ai casi in cui tale contributo risulti superiore al costo effettivo della prestazione, nel quadro di una revisione del sistema dei ticket che, in ottemperanza alle disposizioni nazionali e con l'assenso del Ministero dell'Economia e Finanza, possa essere attuata

LAZIO

Determinazione 24 dicembre 2015, n. G16927 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura ex Ospedale San Giovanni di Dio Soriano nel Cimino. Ratifica Intesa tra Regione Lazio e Azienda USL Viterbo. (BUR n. 4 del 14.1.16).

Note

GLI ATTI PRELIMINARI

Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 25.07.2014 “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00251 del 30.07.2014 “Adozione delle Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00259 del 06.08.2014 “Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00380 del 12.11.2014 “Attivazione della Casa della Salute in strutture diverse da quelle in riconversione. Approvazione dello Schema di Intesa”, con cui è stato approvato il documento “Schema di Intesa Attivazione della Casa della Salute in Strutture aziendali diverse da quelle in riconversione”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00414 del 26.11.2014 “Casa della Salute. Modifica ed approvazione degli allegati di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014 ed al Decreto del Commissario ad Acta n. U00380 del 12.11.2014”.

L'INTESA

Alla luce di quanto sopra rappresentato, è stata sottoscritta in data 21.12.2015 l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Direttore Generale della Azienda USL Viterbo per l'attivazione della Casa della Salute presso la Struttura ex Ospedale San Giovanni di Dio Soriano nel Cimino, allegato n. 1 e parte integrante della presente Determinazione;

Viene ratificata l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Direttore Generale della Azienda USL Viterbo, sottoscritta in data 21.12.2015, per l'attivazione della Casa della Salute presso la Struttura ex Ospedale San Giovanni di Dio Soriano nel Cimino, allegato n. 1 e parte integrante della presente Determinazione.

INTESA

“ATTIVAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE

IN STRUTTURE AZIENDALI DIVERSE DA QUELLE IN RICONVERSIONE”

TRA

La Regione Lazio, con sede in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 in persona del Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali Dott. Vincenzo Panella;

E

L'Azienda USL Viterbo, con sede in Viterbo, Via Enrico Fermi n. 15 in persona del Direttore Generale

Dott.ssa Daniela Donetti;

Premesso che

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00039 del 20.3.2012 e s.m.i., si è provveduto, relativamente all'Assistenza Territoriale, alla ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00099 del 15.6.2012, in ordine all'assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche anziane (DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U0008/2011), sono stati approvati i documenti tecnici comparativi, relativamente alla corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 24.12.2012 si è provveduto ad approvare il documento “Stima di prevalenza della popolazione eleggibile e dei posti per l'Assistenza Domiciliare Integrata nella Regione Lazio, per persone non autosufficienti, anche anziane”, nonché ad uniformare alcune procedure tra cui il Piano di Assistenza Individuale;

□□con Decreto del Commissario ad acta n. U00431 del 24.12.2012 si è provveduto ad individuare le dimensioni e sottodimensioni fondamentali che necessitano di essere indagate nell'ambito di una valutazione multidimensionale, nonché a ridefinire gli ambiti, le funzioni e le procedure di detta valutazione;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione delle Case della salute”, definendo le Linee Guida regionali per la realizzazione delle Case della Salute;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione distrettuale”, definendo le Linee Guida regionali per la organizzazione distrettuale;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00023 del 30.1.2014 si è proceduto ad integrare il punto n. 6, dell'Allegato 1 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013, inserendo, nell'elencazione delle figure professionali che lavorano in equipe nella Casa della Salute, anche i dirigenti psicologi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014 sono stati approvati i documenti “Percorso attuativo delle Case della Salute – DCA 428/2013”, “Schema di Intesa Attivazione della Casa della Salute” e “Requisiti minimi autorizzativi – Casa della Salute”;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 25.7.2014 si è proceduto alla definitiva adozione dei Programmi Operativi per 2013 – 2015;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00251 del 30.7.2014 sono state adottate le Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00259 del 6.8.2014 è stato approvato l'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio

si concorda quanto segue:

L'Azienda USL Viterbo al fine di attivare una “Casa della Salute” presso la Struttura ex Ospedale San Giovanni di Dio Soriano nel Cimino, si impegna a:

1) presentare, entro 60 giorni dalla data della sottoscrizione della presente Intesa, il Programma attuativo, completo del crono programma e dell'indicazione delle risorse necessarie, che specifichi, in coerenza con il Decreto n. U00428 del 4.10.2013 e s.m.i., nonché con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014, le caratteristiche della Casa della Salute che intende attivare, nell'ambito della configurazione prevista:

Funzioni di base

Area dell'Assistenza primaria:

□□Assistenza primaria garantita da MMG e PLS;

□□Attività specialistiche;

- Ambulatorio infermieristico;
- Attività di diagnostica strumentale di primo livello;

Area pubblica:

- Area dell'accoglienza;
- Sportello CUP;
- Punto Unico di Accesso;
- Area di sorveglianza temporanea;
- Area del volontariato e della mutualità; ed eventualmente:

Moduli funzionali aggiuntivi:

- Area delle cure intermedie a gestione infermieristica;
- Centri territoriali per le demenze;
- Centri antiviolenza;
- Assistenza farmaceutica;
- Attività Fisica Adattata;
- Punto di Primo Intervento

nonché:

Area gestionale e funzionale:

Tale area può comprendere, a seconda delle dimensioni della Casa della Salute, gli uffici amministrativi, la zona degli spogliatoi ed eventualmente sale riunioni dedicate ed altri spazi, tra cui sedi di associazioni di volontariato.

2) presentare domanda di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento per tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie previste dalla nuova configurazione della struttura adibita a "Casa della Salute", entro 60 giorni dalla sottoscrizione della presente Intesa, con le seguenti modalità:

- invio alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali in triplice copia della documentazione prevista ai sensi dell'art. 8 Regolamento Regionale n. 2/2007, ivi inclusi:

- (1) elenco dei documenti presentati;
- (2) autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 del rappresentante legale, attestante che le copie dei documenti allegati sono conformi a quanto inviato;
- (3) copia della presente Intesa sottoscritta con la Regione Lazio;
- (4) autorizzazione alla realizzazione da parte del comune territorialmente competente qualora prevista dalla L.R. 4/2003 e s.m.i.

La Regione Lazio, in virtù di quanto disciplinato dall'art. 9 del Regolamento Regionale n.2/2007, effettuata la verifica della completezza e della regolarità della richiesta, trasmette tutta la documentazione ricevuta al Direttore Generale nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL, individuata per le attività di verifica e controllo, ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. U00052/2013, in coerenza con quanto già previsto dal Decreto del Commissario ad Acta U00040/2012;

Le eventuali integrazioni documentali dovranno essere richieste direttamente dal Dipartimento di Prevenzione della Azienda ASL designata all'Azienda Asl istante, dandone contestualmente notizia anche alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

I termini relativi alle verifiche aziendali e regionali, all'adozione dell'atto amministrativo da parte della Regione Lazio nonché i termini e le modalità di presentazione dell'eventuale piano di adeguamento, sono disciplinati dalla Legge Regionale n. 4/2003 e dal Regolamento Regionale n.2/2007.

La Regione Lazio si impegna a:

- valutare la coerenza del Programma attuativo e del relativo cronoprogramma presentato dalla Azienda USL con la normativa vigente;
- rilasciare il titolo autorizzativo, a seguito dell'esito positivo della verifica dei relativi requisiti;
- finanziare, nel caso di interventi di natura edilizia e/o tecnologica che comportino la necessità di investimenti, l'intervento proposto, previa valutazione di congruità del progetto, del cronoprogramma e del piano finanziario dei lavori presentati dall'Azienda USL.

ADDENDUM

Il termine finale previsto per l'attivazione della Casa della Salute di cui alla presente Intesa è 31 marzo 2016 (Verbale della Riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 24.3.2015 e nella nota regionale prot. 363129 del 6.7.2015)

Roma, li 21 dicembre 2015

Per la Regione Lazio:

Il Direttore della Direzione regionale

Salute e Politiche Sociali

Dott. Vincenzo Panella

Per l'Azienda USL Viterbo

Il Direttore Generale

Dott.ssa Daniela Donetti

DGR 12.1.16,16, n. 3 - Commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (ex ASL Roma D) ai sensi degli artt. 5 e 8, comma n 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note

Con la nota prot. N. 561 del 5 gennaio 2016, con la quale il Direttore Generale f.f. della nuova Azienda Sanitaria Locale Roma 3 ha rassegnato le proprie dimissioni a seguito di nomina presso altro ente del Servizio Sanitario Nazionale;

L'intervenuta assenza di parte degli organi di vertice dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 determina la necessità di garantire il buon andamento dell'attività di gestione sanitaria, amministrativa ed economico – finanziaria dell'Ente.

Viene disposto il commissariamento dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3, (ex ASL Roma D), al fine di garantire la continuità dell'azione sanitaria, amministrativa e tecnica dell'Azienda Sanitaria Locale citata, ai sensi dell'articolo 8, comma 7 bis, della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., con decorrenza dal 18 gennaio 2016 fino alla nomina del nuovo vertice aziendale.

Con successivi decreti del Presidente della Regione Lazio si provvederà alla nomina del Commissario Straordinario della citata Azienda Sanitaria Locale.

Determinazione 4 gennaio 2016, n. G00009 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura del Distretto 1 (rif. Sede distrettuale di Aprilia via Giustiniano snc). Ratifica Intesa tra Regione Lazio e Azienda USL Latina. (BUR n. 5 del 19.1.16)

Note**GLI ATTI PRELIMINARI**

Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 25.07.2014 “Adozione della nuova edizione dei Programmi Operativi 2013 - 2015 a salvaguardia degli obiettivi strategici di Rientro dai disavanzi sanitari della Regione Lazio”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00251 del 30.07.2014 “Adozione delle Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00259 del 06.08.2014 “Approvazione dell'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00380 del 12.11.2014 “Attivazione della Casa della Salute in strutture diverse da quelle in riconversione. Approvazione dello Schema di Intesa”, con cui è stato approvato il documento “Schema di Intesa Attivazione della Casa della Salute in Strutture aziendali diverse da quelle in riconversione”;

Decreto del Commissario ad Acta n. U00414 del 26.11.2014 “Casa della Salute. Modifica ed approvazione degli allegati di cui al Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014 ed al Decreto del Commissario ad Acta n. U00380 del 12.11.2014”.

L'INTESA

Alla luce di quanto sopra rappresentato, è stata sottoscritta in data 29.12.2015 l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Direttore Generale della Azienda USL Latina per l'attivazione della Casa della Salute presso la Struttura del Distretto 1 (rif. Sede distrettuale di Aprilia via Giustiniano snc), allegato n. 1

Viene ratificata l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Direttore Generale della Azienda USL Latina, sottoscritta in data 29.12.2015, per l'attivazione della Casa della Salute presso la Struttura del Distretto 1 (rif. Sede distrettuale di Aprilia via Giustiniano snc), allegato n. 1 e parte integrante della presente

Determinazione.

INTESA

“ATTIVAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE IN STRUTTURE AZIENDALI DIVERSE DA QUELLE IN RICONVERSIONE”

TRA

La Regione Lazio, con sede in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 in persona del Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali Dott. Vincenzo Panella;

E

L'Azienda USL Latina, con sede in Latina V.le P.L.Nervi snc- Complesso Latina Fiori- Torre 2G - 04100

Latina - in persona del Direttore Generale Dott. Michele Caporossi;

Premesso che

con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00039 del 20.3.2012 e s.m.i., si è provveduto, relativamente all'Assistenza Territoriale, alla ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00099 del 15.6.2012, in ordine all'assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche anziane (DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U0008/2011), sono stati approvati i documenti tecnici comparativi, relativamente alla corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 24.12.2012 si è provveduto ad approvare il documento “Stima di prevalenza della popolazione eleggibile e dei posti per l'Assistenza Domiciliare Integrata nella Regione Lazio, per persone non autosufficienti, anche anziane”, nonché ad uniformare alcune procedure tra cui il Piano di Assistenza Individuale;

con Decreto del Commissario ad acta n. U00431 del 24.12.2012 si è provveduto ad individuare le dimensioni e sottodimensioni fondamentali che necessitano di essere indagate nell'ambito di una valutazione multidimensionale, nonché a ridefinire gli ambiti, le funzioni e le procedure di detta valutazione;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione delle Case della salute”, definendo le Linee Guida regionali per la realizzazione delle Case della Salute;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione distrettuale”, definendo le Linee Guida regionali per la organizzazione distrettuale;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00023 del 30.1.2014 si è proceduto ad integrare il punto n. 6, dell'Allegato 1 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013, inserendo, nell'elencazione delle figure professionali che lavorano in equipe nella Casa della Salute, anche i dirigenti psicologi;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014 sono stati approvati i documenti “Percorso attuativo delle Case della Salute – DCA 428/2013”, “Schema di Intesa Attivazione della Casa della Salute” e “Requisiti minimi autorizzativi – Casa della Salute”;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 25.7.2014 si è proceduto alla definitiva adozione dei Programmi Operativi per 2013 – 2015;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00251 del 30.7.2014 sono state adottate le Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00259 del 6.8.2014 è stato approvato l'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio

si concorda quanto segue:

L'Azienda USL Latina al fine di attivare una “Casa della Salute” presso la Struttura del Distretto 1 (rif. Sede distrettuale di Aprilia via Giustiniano snc) si impegna a:

1) presentare, entro 60 giorni dalla data della sottoscrizione della presente Intesa, il Programma attuativo, completo del crono programma e dell'indicazione delle risorse necessarie, che specifichi, in coerenza con il Decreto n. U00428 del 4.10.2013 e s.m.i., nonché con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014, le caratteristiche della Casa della Salute che intende attivare, nell'ambito della configurazione prevista:

Funzioni di base

Area dell'Assistenza primaria:

- Assistenza primaria garantita da MMG e PLS;
- Attività specialistiche;
- Ambulatorio infermieristico;
- Attività di diagnostica strumentale di primo livello;

Area pubblica:

- Area dell'accoglienza;
- Sportello CUP;
- Punto Unico di Accesso;
- Area di sorveglianza temporanea;
- Area del volontariato e della mutualità; ed eventualmente:

Moduli funzionali aggiuntivi:

- Area delle cure intermedie a gestione infermieristica;
- Centri territoriali per le demenze;
- Centri antiviolenza;
- Assistenza farmaceutica;
- Attività Fisica Adattata;
- Punto di Primo Intervento

nonché:

Area gestionale e funzionale:

Tale area può comprendere, a seconda delle dimensioni della Casa della Salute, gli uffici amministrativi, la zona degli spogliatoi ed eventualmente sale riunioni dedicate ed altri spazi, tra cui sedi di associazioni di volontariato.

2) presentare domanda di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento per tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie previste dalla nuova configurazione della struttura adibita a “Casa della Salute”, entro 60 giorni dalla sottoscrizione della presente Intesa, con le seguenti modalità:

- invio alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali in triplice copia della documentazione prevista ai sensi dell'art. 8 Regolamento Regionale n. 2/2007, ivi inclusi:

- (1) elenco dei documenti presentati;
- (2) autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 del rappresentante legale, attestante che le copie dei documenti allegati sono conformi a quanto inviato;
- (3) copia della presente Intesa sottoscritta con la Regione Lazio;

(4) autorizzazione alla realizzazione da parte del comune territorialmente competente qualora prevista dalla L.R. 4/2003 e s.m.i.

La Regione Lazio, in virtù di quanto disciplinato dall'art. 9 del Regolamento Regionale n.2/2007, effettuata la verifica della completezza e della regolarità della richiesta, trasmette tutta la documentazione ricevuta al Direttore Generale nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL, individuata per le attività di verifica e controllo, ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. U00052/2013, in coerenza con quanto già previsto dal Decreto del Commissario ad Acta U00040/2012;

Le eventuali integrazioni documentali dovranno essere richieste direttamente dal Dipartimento di Prevenzione della Azienda ASL designata all'Azienda Asl istante, dandone contestualmente notizia anche alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

I termini relativi alle verifiche aziendali e regionali, all'adozione dell'atto amministrativo da parte della Regione Lazio nonché i termini e le modalità di presentazione dell'eventuale piano di adeguamento, sono disciplinati dalla Legge Regionale n. 4/2003 e dal Regolamento Regionale n.2/2007.

La Regione Lazio si impegna a:

- valutare la coerenza del Programma attuativo e del relativo cronoprogramma presentato dalla Azienda USL con la normativa vigente;
- rilasciare il titolo autorizzativo, a seguito dell'esito positivo della verifica dei relativi requisiti;
- finanziare, nel caso di interventi di natura edilizia e/o tecnologica che comportino la necessità di investimenti, l'intervento proposto, previa valutazione di congruità del progetto, del cronoprogramma e del piano finanziario dei lavori presentati dall'Azienda USL.

ADDENDUM

Il termine finale previsto per l'attivazione della Casa della Salute di cui alla presente Intesa è 30.09.16 (Verbale della Riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 24.3.2015 e nella nota regionale prot. 363129 del 6.7.2015)

Roma, li 29 dicembre 2015

Per la Regione Lazio:

Il Direttore della Direzione regionale

Salute e Politiche Sociali

Dott. Vincenzo Panella

Per l'Azienda USL Latina

Il Direttore Generale

Dott. Michele Caporossi

DGR 1.12.15, n. 686 - Decreto Legge 31 maggio 2010, n. 78, art. 11, comma 15, modificato dalla Legge 30 luglio 2010, n.122. Attivazione sul territorio della Tessera Sanitaria con funzione di Carta Nazionale dei Servizi (TS-CNS).

Note

Viene approvato il "Piano Operativo TS-CNS", allegato "A" alla presente deliberazione e di essa facente parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

LOMBARDIA

DCR. 23.12.15 - n. X/972 Ordine del giorno concernente i provvedimenti finanziari e interventi a favore dei malati di Sclerodermia

«Il Consiglio regionale della Lombardia considerato che

la sclerosi sistemica progressiva, più comunemente conosciuta come sclerodermia, è una malattia di tipo autoimmune dovuta alla presenza di una reazione immunitaria diretta contro gli stessi tessuti dell'organismo. È una malattia rara, cronica ed evolutiva le cui cause di manifestazioni sono ancora sconosciute alla scienza e alla ricerca;

la sclerodermia è una patologia del tessuto connettivo che può colpire diversi organi e per garantire una cura adeguata richiede l'intervento articolato e integrato di diverse discipline specialistiche (dermatologi, reumatologi, immunologi, pneumologi, gastroenterologi, cardiologi, nefrologi, riabilitatori);

la sclerodermia è tra le malattie rare più invalidanti e spesso anche mortali e colpisce in particolare le donne e si manifesta con maggiore incidenza nella fascia di età compresa tra i 30 e i 50 anni; considerato che

in Italia gli affetti da sclerodermia sono oltre 25.000 e ogni anno si ammalano circa 1.200 nuovi malati;

la sclerodermia ha una incidenza di casi compresa fra 20-75 per 100.000 persone e un'incidenza di 2 casi per 100.000 abitanti per anno e colpisce per lo più il sesso femminile e si manifesta prevalentemente tra i 15 ed i 44 anni;

constatato che

i pazienti esenti per sclerodermia in Lombardia sono 3.500 e il numero di nuovi casi all'anno è pari a 200;

l'esenzione attuale per i malati di sclerodermia avviene solo per alcune prestazioni e che da anni si attende dal Ministero della Salute il decreto di aggiornamento dell'elenco delle malattie rare, così da consentire alla sclerodermia di essere considerata malattia rara in tutto il territorio nazionale;

osservato che

Regione Lombardia ha manifestato grande attenzione nei confronti di quanti sono affetti da sclerodermia;

che il Consiglio regionale, ha approvato con deliberazione n.259/2014 ad unanimità la mozione n.134, concernente il riconoscimento dello status di malattia rara alla sclerosi sistemica progressiva, che invita la Giunta regionale ad intervenire presso il Ministero della Sanità per il riconoscimento dello status di «malattia rara» della sclerodermia prevedendone l'inserimento nell'allegato n.1 del regolamento di cui al decreto del Ministro della Sanità 279/2001, contenente l'elenco delle malattie rare, ed a promuovere azioni per diffondere la conoscenza della patologia mediante l'ausilio dei medici di medicina generale, al fine di anticipare la relativa diagnosi della patologia;

che in data 28 luglio 2015 il Consiglio regionale ha approvato ad unanimità l'ordine del giorno n.25662 collegato al progetto di legge n.261 «Assestamento al bilancio di previsione finanziario 2015/2017» che impegna la Giunta regionale a prevedere nei prossimi provvedimenti finanziari le risorse necessarie per finanziare l'esenzione dalla compartecipazione alla spesa sanitaria per i cittadini affetti da sclerodermia;

invita la Giunta regionale

ad apportare adeguate misure ed interventi per il raggiungimento degli obiettivi proposti dal Consiglio regionale al fine di garantire l'assistenza necessaria ai malati di sclerodermia e alle famiglie interessate;

a destinare investimenti adeguati nel bilancio 2016 di risorse necessarie per finanziare l'esenzione dalle molteplici spese sanitarie necessarie alle cure per i cittadini lombardi affetti da sclerodermia; a proporre al Governo l'inserimento della sclerodermia nei nuovi LEA.”.

DCR 23.12.15 - n. X/973 - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016- 2018: personale per la vigila D.c.r. 23 dicembre 2015 - n. X/962 Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016- 2018: Cittadella Sanitaria di Como

«Il Consiglio regionale della Lombardia
richiamato

l'accordo di programma finalizzato alla localizzazione e alla realizzazione del 'Nuovo ospedale S. Anna di Como' che Regione Lombardia, provincia di Como, comune di Como, comune di Montano Lucino, comune di San Fermo della Battaglia e azienda ospedaliera S. Anna di Como hanno sottoscritto in data 13 dicembre 2003;

ricordato che

detto accordo di programma è stato successivamente modificato:

con atto integrativo approvato con d.p.g.r. 17623 del 29 novembre 2005, che ha esteso l'accordo a Infrastrutture Lombarde cui sono stati affidati la funzione di stazione appaltante delle opere per la realizzazione del nuovo ospedale e compiti di valorizzazione del patrimonio immobiliare dell'azienda ospedaliera;

con atto integrativo approvato con d.p.g.r. 3708 del 26 aprile 2011 tramite il quale i soggetti sottoscrittori hanno condiviso «la necessità della creazione di una «Cittadella Sanitaria» che contempla la compresenza delle strutture di A.O. e A.S.L.» su una superficie di circa 30.000 mq., secondo le esigenze quantificate dalle medesime aziende;

osservato che

in attuazione delle finalità di realizzazione della «Cittadella Sanitaria» e di riqualificazione urbanistica del comparto territoriale occupato dal vecchio ospedale, il comune di Como ha previsto in esso, con il proprio piano di governo del territorio, la localizzazione di funzioni residenziali, terziarie e commerciali da affiancare alle strutture sanitarie pubbliche, così da assicurare una pluralità di usi caratteristica di un quartiere dalla forte valenza urbana; l'Azienda Ospedaliera Sant'Anna, dopo lo spostamento nella nuova sede di San Fermo della Battaglia, ha provveduto ad attivare e implementare nel comparto di via Napoleona a Como nuove attività di carattere sanitario ambulatoriale aperte al pubblico; l'azienda sanitaria locale della provincia di Como ha predisposto un progetto di fattibilità per l'insediamento nella «Cittadella Sanitaria» dei propri servizi;

osservato ancora che

nella risposta all'interrogazione n. 3061, resa durante la seduta della commissione consiliare «Sanità e politiche sociali» del 19 marzo 2014, l'assessore regionale alla salute ha dichiarato che «Regione, come gli altri sottoscrittori dell'accordo di programma, ha preso l'impegno per la realizzazione della Cittadella Sanitaria e intende rispettarlo», confermando la disponibilità dell'ASL al trasferimento in via Napoleona «con tempi che dipendono dalla costruzione, sino a pochi giorni orsono rinviata per problemi giuridici, della palazzina del nuovo ospedale Sant'Anna che ospita gli uffici attualmente in via Napoleona»; la realizzazione di detta palazzina per i servizi amministrativi del nuovo ospedale Sant'Anna si è conclusa con la loro inaugurazione alla presenza del presidente della Regione il 18 dicembre 2015;

evidenziato che

apprendiamo da articoli di stampa come, in occasione dell'inaugurazione appena citata, il presidente Maroni abbia espresso riserve in merito all'effettiva realizzazione del progetto «Cittadella Sanitaria» proprio quando, con l'approvazione della legge regionale 23/2015 «Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità», la Regione dichiara la volontà di indirizzare il proprio sistema di welfare sanitario, sociosanitario e sociale verso una sempre maggiore integrazione, con un orientamento che privilegi la presa in carico delle persone e affianchi interventi di sanità acuta e servizi di carattere sociosanitario continuativi nel tempo;

ricordato come

con la stessa legge regionale 23/2015 viene definita una nuova governance nel sistema sociosanitario lombardo in cui l'integrazione sociosanitaria e la continuità della presa in carico sia garantita attraverso le agenzie di tutela della salute (attuano la programmazione definita dalla Regione), le aziende socio sanitarie territoriali (strutture ospedaliere e territoriali), ma anche dalla

presenza di presidi ospedalieri territoriali, presidi socio sanitari territoriali e aggregazioni di medici di medicina generale (AFT e UCCP);

per il territorio comasco la nuova riorganizzazione prevede la costituzione dell'Asst Lariana (ad eccezione del Medio Alto Lario) nell'ambito dell'Ats dell'Insubria;

valutato che

la realizzazione della «Cittadella Sanitaria» consentirebbe la realizzazione di un polo integrato della salute per la città di Como, andando proprio nella direzione di favorire la presa in carico continuativa, superare la frammentazione degli interventi e promuovere l'integrazione fra servizi sanitari, sociosanitari e sociali; - gli edifici delle aree dell'ex ospedale Sant'Anna si configurano come strutture ideali per accogliere PreSST e AFT/UCCP visto il facile accesso per il trasporto pubblico locale;

valutato anche che

il progetto della «Cittadella Sanitaria» favorirebbe il recupero urbanistico di un rilevante comparto urbano, restituendo adeguata funzione al «parcheggio di interesse regionale» realizzato a servizio del vecchio ospedale Sant'Anna nell'adiacente via dei Mulini con finanziamento della Regione pari a 9 miliardi di lire (d.c.r. VI/1297 del 27 luglio 1999), attualmente sottoutilizzato;

invita la Giunta regionale

a sostenere finanziariamente il progetto Cittadella Sanitaria, rispettando gli impegni presi per la sua realizzazione, provvedendo così non solo all'effettivo riordino dei servizi sanitari e sociosanitari, come disposto dalla legge regionale 23/2015, ma contribuendo al tempo stesso alla riqualificazione urbanistica di un'area importante per lo sviluppo della città di Como;

a predisporre il trasferimento nelle aree ex ospedale Sant'Anna delle strutture sanitarie e sociosanitarie afferenti all'Asst Lariana e di valutare al tempo stesso l'opportunità che la stessa Ats dell'Insubria trovi collocazione all'interno della Cittadella Sanitaria, così da realizzare il progetto nella sua pienezza.».

DGR. 22.1.16 - n. X/4734 - Attuazione della legge n. 23/2015: ricostituzione dei collegi di cui all'art. 2, comma 2, lettera a) della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 «Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al titolo I e al titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n. 33»

Note

Vengono ricostituiti i Collegi dei Direttori ai sensi dell'art.2, comma 2 lettera a) della legge regionale 11 agosto 2015, n. 23 «Evoluzione del sistema sociosanitario lombardo: modifiche al Titolo I e al Titolo II della legge regionale 30 dicembre 2009, n.33» come da allegato n.1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

MARCHE

DGR n. 1164 del 21/12/2015 - Programma di attività del Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) per l'anno 2015 - Approvazione schema di contratto con il soggetto attuatore – Agenzia Sanitaria Unica Regionale (ASUR Marche) (BUR n. 5 del 13.1.16)

Note

Viene approvato lo schema di contratto tipo di cui all'allegato 1, facente parte integrante del presente atto avente ad oggetto” Approvazione schema di contratto con il soggetto attuatore per la realizzazione del Progetto del Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM 2015), finanziato dal Ministero della Salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria: “Azioni a sostegno del Piano Nazionale di eliminazione del Morbillo e Rosolia congenita” ente attuatore ASUR Marche.

DGR 11.1.15, n. 2 - Prontuario Terapeutico Ospedale - Territorio Regionale (PTOR). X Edizione aggiornata al 4° trimestre 2015. (BUR n. 5 del 13.1.16)

PIEMONTE

DGR 14.12.15, n. 21-2601 - Integrazione alla DGR 2 luglio 2013 n. 14-6039. Autorizzazione al rimborso per l'impianto di protesi coclearie e di dispositivo elettromagnetico dell'orecchio medio all'Ospedale Cesare Arrigo di Alessandria . (BUR n. 2 del 14.1.16)

Note:

Viene integrata la D.G.R. 2 luglio 2013 n. 14-6039 inserendo l'Ospedale Cesare Arrigo di Alessandria tra i presidi autorizzati a beneficiare del rimborso aggiuntivo per l'impianto di protesi cocleare e impianto elettromagnetico dell'orecchio medio.

DD 2.11.15, n. 712 - Approvazione delle Procedure per l'accertamento degli adempimenti relativi alla formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al DLgs 81/08 e s.m.i. (BUR n. 3 del 21.1.16)

Note

Viene preso atto che, ai sensi dell'art. 13, comma 1, del DLgs 81/08, le Aziende Sanitarie Locali svolgono attività di vigilanza in materia di formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, e vengono approvate le Procedure per l'accertamento degli adempimenti relativi alla formazione alla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al DLgs 81/08 e s.m.i., allegate alla presente determinazione per farne parte integrante e sostanzial (a cui si rinvia).

SICILIA

DASS 24.12.15 - Mantenimento delle quote di compartecipazione alla spesa farmaceutica. (GUR n. 3 del 15.1.16)

Articolo unico

Per quanto esposto in premessa, che qui si intende integralmente richiamato, gli effetti delle disposizioni previste dal D.A. n. 443 del 21 marzo 2007 e s.m.i. sono prorogati fino al 31 dicembre 2016, con riserva di eventuali modifiche al sistema di compartecipazione alle prestazioni che si riterranno opportune anche in relazione all'andamento dei consumi farmaceutici e della relativa spesa.

Ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione dei contenuti del presente decreto nel sito *on line*, lo stesso sarà trasmesso al responsabile del procedimento.

DASS 24.12.15 - Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anno 2015. (GUR n. 3 del 15.1.16)

Art. 1

Per quanto specificato in premessa, i cui contenuti qui s'intendono integralmente richiamati, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 25 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5, l'aggregato di spesa per l'assistenza specialistica da privato per l'anno 2015 è pari a complessivi euro 422.872.000,00, al netto del ticket e della quota fissa di euro 10,00 per ricetta per i soggetti non esenti da ticket, come di seguito dettagliato:

PRESTAZIONI AMBULATORIALI	278.466.000.000
NUOVI INGRESSI E ADEGUAMENTI	3.625.000.000
PRESTAZIONI DI RADIOTERAPIA	17.622.00.0000
PRESTAZIONI DI NEFROLOGIA	110.570.000.000
AMBULATORI ENTI GSA	12.589.000.000
	422.872.000.000

Art. 2

Nel rispetto della misura dell'aggregato provinciale attribuito con il presente decreto, i direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali assegnano alle strutture specialistiche convenzionate o da convenzionare con il SSR, un *budget* per l'anno 2015, da determinarsi con le seguenti modalità:

a) previa verifica, per ogni struttura, della "produzione remunerata" rispetto al "*budget*" attribuito nell'anno 2014:

1. se la "produzione remunerata" è minore rispetto al "*budget*" assumere quale dato di riferimento della struttura la "produzione remunerata" a cui applicare la decurtazione dell'1% prevista dal decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125;

2. se la "produzione remunerata" è superiore rispetto al "*budget*", assumere quale dato di riferimento della struttura il "*budget*" a cui applicare la decurtazione dell'1% di cui al suddetto D.L. n. 78/2015;

b) per le strutture con *budget* al di sotto del *budget* minimo regionale, sulla base della capacità erogativa, potrà riconoscersi un *budget* incrementato fino ad euro 32.000,00;

c) per ciascuna nuova struttura da contrattualizzare assegnare un *budget* d'ingresso, per branca, pari a euro 32.000,00, pari al *budget* minimo regionale, fatti salvi i nuovi contratti posti in essere antecedentemente all'entrata in vigore del D.A. n. 922/2015.

Art. 3

In base alle disposizioni vigenti, i laboratori di analisi non potranno mantenere l'accreditamento né potranno essere conseguentemente contrattualizzati se non in regola con le VEQ regionali.

Art. 4

Gli aggregati provinciali per ciascuna tipologia di prestazioni sono comprensivi anche del costo dei contributi previdenziali, ove previsti per legge a carico delle Aziende sanitarie provinciali. Per le prestazioni relative alle branche di FKT e radioterapia innovativa, resta fermo quanto stabilito dall'art. 1, comma 796, lett. o) della legge 27 dicembre 2006, n. 296, così come previsto dal D.A. n. 1745 del 29 agosto 2007 e dal D.A. n. 924/2013.

Art. 5

Al fine di assicurare le prestazioni indispensabili per i pazienti affetti da tumore, gli aggregati e i conseguenti budget assegnati a ciascuna struttura specialistica dovranno prioritariamente assicurare l'erogazione di tutte le prestazioni contrassegnate con codice "048" e correlate alla patologia oncologica accertata. La violazione di detta disposizione sarà assunta come "comportamento di non leale collaborazione".

Art. 6

Con riferimento alle prestazioni relative alle branche di "Nefrologia" e "Radioterapia" si dispone che:

1) gli eventuali superamenti dei tetti di spesa assegnati per l'anno 2015 saranno remunerati a consuntivo sulla base dell'attività sanitaria effettivamente erogata, fatte salve comunque le disposizioni contenute nel D.A. n. 925 del 14 maggio 2013 e le valutazioni ed i controlli di tipo clinico, epidemiologico e di appropriatezza, che dovranno essere effettuati correntemente durante l'anno solare ed essere completate entro il 31 marzo 2015;

2) a tal fine le ASP nelle quali si dovesse profilare il superamento della spesa prefissata di cui al punto 1), dovranno stipulare con i centri privati operanti sul proprio territorio di competenza appositi accordi integrativi, quantificando il fabbisogno aggiuntivo, previa verifica delle eventuali disponibilità di prestazioni erogabili presso i centri pubblici dello stesso territorio.

Art. 7

In relazione alla maggiore domanda di prestazioni specialistiche, i direttori generali delle AA.SS.PP. sono tenuti a destinare le economie di spesa, discendenti dalla minore produzione di attività eventualmente verificatasi nelle branche della specialistica convenzionata da privato, diverse da "Nefrologia" e "Radioterapia, prioritariamente per la remunerazione delle prestazioni eventualmente prodotte in *extra budget* nelle suddette branche della "Nefrologia" e "Radioterapia".

Le eventuali ulteriori economie residuali, dovranno essere destinate al riconoscimento, previa verifica dell'effettiva produzione, delle prestazioni erogate in *extra budget* dalle strutture rientranti nella medesima branca nonché, successivamente, al riequilibrio tra le branche della medesima provincia, allocando le ulteriori economie eccedenti in categorie di branche per le quali si registra una maggiore domanda. A tal fine le AA.SS.PP. dovranno stipulare con i centri privati operanti sul proprio territorio di competenza appositi accordi integrativi.

Art. 8

Le prestazioni erogate nella branca di "Nefrologia" in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extraregionale) sono considerate al di fuori del *budget* assegnati alle singole strutture. Le prestazioni erogate sulla base dei relativi piani terapeutici a cittadini non residenti e dimoranti temporaneamente in Sicilia non concorrono alla formazione del tetto così come previsto anche dal comma 1, dell'articolo 3 del D.A. n. 925/2013. Le ASP dovranno chiedere alle strutture specialistiche di produrre separate fatture comprovanti le prestazioni erogate in favore dei cittadini di altre Regioni. La mancata separata evidenza della contabilizzazione comporterà automaticamente il mancato riconoscimento delle prestazioni.

Le prestazioni di dialisi rientranti nella branca di "Nefrologia" saranno valorizzate nella misura del 100% della tariffa vigente nella Regione siciliana, per effetto di quanto disposto dall'articolo 25 della legge regionale n.5/2009, comma 1, lett. f) e s.m.i., in conformità alle osservazioni avanzate dal Ministero della salute.

Art. 9

Per le prestazioni sanitarie di cui al presente decreto erogate in favore dei cittadini di altre Regioni (mobilità attiva extra-regionale), le strutture specialistiche sono tenute ad emettere separate fatture comprovanti le prestazioni specialistiche erogate in favore dei cittadini di altre Regioni, valorizzate nella misura del 100% delle tariffe vigenti nel territorio regionale siciliano ai sensi di quanto disposto dall'articolo 25 della legge regionale n. 5/2009, comma 1, lett. f) e s.m.i. ed in conformità alle osservazioni avanzate dal Ministero della salute.

La mancata separata evidenza della contabilizzazione fiscale comporterà automaticamente il mancato riconoscimento delle suddette prestazioni.

Art. 10

Gli aggregati di spesa per l'anno 2015 sono suddivisi per provincia e per branca, come da tabella "A" allegata al presente provvedimento e parte integrante dello stesso. È confermata, anche per il 2015, la possibilità per gli erogatori accreditati e contrattualizzati per più branche, di utilizzare la minore produzione di attività che dovesse eventualmente verificarsi in una delle branche in favore delle altre che compongono il *budget* complessivo, operando meccanismi di riequilibrio, nel limite massimo del 5% e comunque sempre entro i limiti del *budget* complessivo. Tale facoltà è riconosciuta anche agli specialisti e/o strutture specialistiche di oculistica con *budget* separato per l'intervento di cataratta effettuato in regime ambulatoriale (cod. 13.71).

Art. 11

Le strutture e/o gli specialisti privati accreditati e convenzionati concorrendo alla realizzazione del Programma regionale per l'ottimizzazione delle prestazioni ambulatoriali, in quanto coadiuvanti nel processo di miglioramento degli indici di appropriatezza clinica ed organizzativa e di contenimento delle liste di attesa di cui al relativo Piano regionale, sono tenute, nell'ambito degli aggregati di spesa stabiliti a livello provinciale e per branca, a garantire il loro inserimento nel sistema unico di prenotazione sia a livello provinciale che regionale.

Art. 12

Le strutture private, nell'ambito del budget loro assegnato, sono tenute a garantire l'attuazione di quanto indicato nel decreto assessoriale n. 2085/2010 pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana 27 agosto 2010, n. 38 (regolamento di gestione delle prescrizioni) che disciplina le prescrizioni per livello di priorità clinica, riservando, previo accordo con le Aziende sanitarie provinciali di riferimento, una quota delle proprie prestazioni giornaliere, mediamente quantificabili

fino al 50%, in favore dei pazienti inviati dall'ASP con richieste "urgenti" e "brevi" che non possano trovare tempestiva risposta nei servizi pubblici.

Art. 13

Le Aziende sanitarie provinciali dovranno stipulare con le strutture private accreditate, già autorizzate ad effettuare prestazioni di diagnostica di laboratorio nell'ambito delle risorse per "l'Assistenza domiciliare integrata", accordi per l'erogazione di prestazioni di prelievo ematico domiciliare, in favore dei soggetti non autosufficienti per i quali l'UVM ha definito un progetto assistenziale individualizzato sulla base della valutazione multidimensionale attuata con lo strumento in uso (SVAMA) secondo quanto previsto dal D.A. 2 luglio 2008, come integrato dalla disciplina di settore di cui alle linee guida approvate con decreto presidenziale 26 gennaio 2011. Tale tipologia di prestazione domiciliare, effettuata dal personale abilitato al prelievo ai sensi della normativa vigente e in possesso dei requisiti di cui al D.A. n. 890/2002, sarà remunerata in aggiunta alla tariffa regionale in atto vigente, nella misura di 6,00 euro per percorso tra sede della struttura e domicilio del paziente inferiore a 3 Km. e nella misura di euro 9,00 per percorso superiore a 3 Km. Tale remunerazione aggiuntiva è comprensiva, ove richiesto dall'assistito, del servizio di consegna a domicilio del referto.

Art. 14

Le Aziende sanitarie provinciali dovranno stipulare con le strutture già autorizzate ad effettuare trattamenti riabilitativi in regime ambulatoriale (paragrafo 2.2-a dell'allegatom al D.A. 17 giugno 2002, n. 890), nell'ambito delle risorse per "l'Assistenza domiciliare integrata", accordi per l'erogazione di prestazioni riabilitative domiciliari, in favore dei soggetti non autosufficienti per i quali l'UVM (unità di valutazione multidimensionale) ha definito un progetto assistenziale individualizzato sulla base della valutazione dell'appropriatezza terapeutica rispetto al grado di complessità dei pazienti, effettuata attraverso lo strumento di valutazione in uso (SVAMA) e limitatamente al percorso riabilitativo indicato al PR 1 di cui al decreto del 27 giugno 2002. Sono fatte salve le modalità già poste in essere dalle Aziende sanitarie provinciali per l'erogazione del servizio nel rispetto di quanto indicato, in materia di esternalizzazione, dalle direttive assessoriali esplicative dell'art. 21 della legge regionale n. 5/2009 (nota prot. n. 10221 del 18 settembre 2009 e n. 657 del 18 febbraio 2010). Per i percorsi riabilitativi denominati PR1 effettuati a domicilio, sarà riconosciuta una remunerazione aggiuntiva, in analogia a quanto previsto per le prestazioni di prelievo ematico domiciliare, nella misura di 8,00 euro per percorso tra sede della struttura e domicilio del paziente inferiore a 3 Km. e nella misura di euro 12,00 per percorso superiore a 3 Km.

Art. 15

Le Aziende sanitarie provinciali, ai fini dei contratti relativi all'esercizio 2015, utilizzeranno lo schema di contratto allegato al presente decreto (allegato "B") di cui forma parte integrante.

Contestualmente alla sottoscrizione del contratto, i direttori generali delle ASP avranno cura di consegnare alle strutture una scheda che riporti, tenuto conto della rete dell'offerta pubblica e privata della provincia, le motivazioni tecniche sottostanti alla determinazione del livello qualitativo delle prestazioni richieste alla singola struttura in funzione dei fabbisogni.

Per le strutture e/o gli specialisti privati accreditati che per qualunque motivo non sottoscrivano il contratto di cui all'allegato "B", ivi compreso il caso in cui non intendano sottoscriverlo a seguito di formale diniego opposto dall'ASP alla richiesta di apporre eventuali riserve alla proposta contrattuale così come formulata dall'ASP competente, fatto salvo il diritto ad adire l'autorità giudiziaria e nel rispetto delle previsioni di cui all'articolo 7 e ss. Della legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i., cessa la remunerazione delle prestazioni sanitarie a carico del servizio sanitario regionale e si applica la sospensione dell'accreditamento istituzionale, fino alla rimozione della condizione sospensiva, ai sensi dell'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies* del D.Lgs. n. 502/1992 (introdotto dal comma 1 *quinquies* dell'art. 79 del D.L. n. 112/2008, convertito nella legge n. 133/2008).

In tale ultimo caso, le ASP accantoneranno a valere sul corrispondente aggregato le somme relative al *budget* da attribuire alla struttura e/o allo specialista ricorrente, fino alla definizione dell'eventuale contenzioso.

Art. 16

I direttori generali delle Aziende sanitarie provinciali dovranno espletare le attività negoziali con i soggetti erogatori, o con le OO.SS. da essi delegate, entro 30, e non oltre, giorni dalla notifica del presente decreto, nel rispetto degli obiettivi assegnati e inviando all'Assessorato regionale della salute, nei successivi 15 giorni, i contratti sottoscritti con gli stessi erogatori, autenticati ai sensi di legge, in formato elettronico.

Art. 17

Gli oneri discendenti dal presente decreto trovano copertura nell'ambito delle risorse del fondo sanitario regionale assegnate per quota capitaria alle ASP dalla Regione siciliana per l'anno 2015.

Art. 18

Le disposizioni contenute nel presente decreto integrano e modificano quanto disposto nel D.A. n. 922 del 27 maggio 2015.

Art. 19

Il presente decreto sarà notificato alle Aziende sanitarie provinciali e, da queste, a tutti i centri privati accreditati che erogano prestazioni di specialistica ambulatoriale per conto del Servizio sanitario regionale.

TOSCANA

MOZIONE 1 dicembre 2015, n. 138 - In merito allo stato di avanzamento del riconoscimento della fibromialgia come malattia invalidante. (BUR n. 2 del 13.1.16)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- la fibromialgia o sindrome fibromialgica è una complessa malattia reumatica cronica che, colpendo diffusamente i tessuti fibrosi ed i muscoli e causando dolori fortissimi che si estendono in tutto il corpo, determina una condizione di invalidità che può compromettere notevolmente la qualità della vita;
- tale patologia, riconosciuta dall'Organizzazione mondiale della sanità sin dal 1992 e classificata nel capitolo XII "Malattie del sistema muscolare e connettivo", nonché presa in considerazione dal Parlamento europeo in una propria dichiarazione del 13 gennaio 2009, viene considerata una delle malattie rare e spesso di non facile diagnosticabilità in quanto non provoca alterazioni degli esami di laboratorio e non causa danni radiologicamente evidenziabili;
- la fibromialgia colpisce, solo in Italia, quasi quattro milioni di persone, il 90 per cento delle quali sono di sesso femminile in età adulta;
- per la cura di tale patologia, sindrome multidisciplinare che coinvolge vari specialisti, occorrono visite, indagini di laboratorio, terapie e farmaci piuttosto costosi e, spesso, non mutuabili, mentre in altri paesi, soprattutto Stati Uniti e Spagna, sono già attivi centri specializzati; in regioni quali Veneto, Lombardia e Friuli Venezia Giulia si sta valutando la possibilità di riconoscere l'invalidità totale ai pazienti affetti da fibromialgia e nelle province autonome di Trento e Bolzano tale riconoscimento è già in vigore, unitamente all'esenzione alla compartecipazione alla spesa sanitaria da parte degli utenti.

Considerato che:

- mentre la maggior parte delle nazioni riconosce la fibromialgia come una precisa entità nosologica con conseguente riconoscimento di esenzione per tale patologia, il nostro servizio sanitario nazionale (SSN), invece, non prevede alcuna forma di riconoscimento né di esenzione dalla partecipazione alla spesa sanitaria, per cui il comportamento sul territorio nazionale è palesemente disomogeneo;
- in assenza del riconoscimento di tale patologia, non esistendo adeguati protocolli diagnostici adeguati, i pazienti ed i loro familiari sono costretti ad una sorta di "nomadismo" diagnostico che, non solo è devastante per chi già soffre, ma finisce con l'appesantire i costi del sistema sanitario con

duplicazione di esami, ricorso a numerose visite generiche e specialistiche, a farmaci e periodi di assenza lavorativa;

- i pazienti non possono usufruire delle prestazioni contenute nei livelli essenziali di assistenza (LEA),

erogabili attraverso le strutture del SSN a titolo gratuito, con numerosi ed esosi esami a pagamento.

Ricordato che:

- la Regione Toscana è stata più volte, in passato, sensibilizzata sull'argomento attraverso la mozione

29 luglio 2014, 844 (Percorso di riconoscimento, individuazione e cura per la sindrome della fibromi algia in Toscana) e la mozione 24 settembre 2014, n. 911 (Organizzazione di percorsi condivisi per il riconoscimento, l'individuazione e la cura della sindrome fibromialgica. Attivazione di un coordinamento regionale per la definizione e realizzazione di percorsi terapeutici dedicati.) ed attraverso interrogazioni, quale l'interrogazione 1334/2015 (Circa lo stato di avanzamento del riconoscimento e dell'organizzazione di percorsi condivisi e cura della sindrome fibromialgica), che sollecitavano il riconoscimento della sindrome fibromialgica come malattia cronica invalidante ed il suo inserimento nel piano sanitario regionale, raccogliendo l'invito del Parlamento europeo, oltre all'attivazione di un coordinamento regionale per la definizione e realizzazione di percorsi terapeutici dedicati;

- nelle note di attuazione delle mozioni sopracitate, la Giunta regionale fa espresso riferimento alla data del 31 dicembre 2014 come termine per l'aggiornamento dei LEA previsti dal "Patto per la Salute per gli anni 2014- 2016" adottato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni;

- in tale provvedimento, riferisce la Giunta regionale, "si inserisce anche la revisione del Decreto Ministeriale 28 maggio 1999 nr. 329 (aggiornato con D.M. nr. 296 del 21 maggio 2001) e del relativo elenco delle patologie croniche ed invalidanti per le quali è riconosciuto il diritto ad effettuare, in regime di esenzione dalla compartecipazione alla spesa, le prestazioni specialistiche ambulatoriali necessarie alla cura ed al monitoraggio delle patologie medesime";

- ad oggi sembra che tale aggiornamento dei LEA non sia stato ancora effettuato.

IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

ad attivarsi affinché a livello nazionale siano approvate le normative necessarie a prevedere il riconoscimento della fibromialgia, con conseguente classificazione nel nomenclatore nazionale, nonché il riconoscimento ai lavoratori affetti da questa patologia di permessi di astensione dal lavoro per la cura della sintomatologia oltreché l'esenzione dal pagamento dei ticket e dei farmaci eventualmente prescritti;

a riferire in aula non appena ricevute informazioni sullo stato di avanzamento di tale riconoscimento; a costituire un registro regionale con lo scopo di raccogliere dati epidemiologici, clinici e follow-up; a promuovere lo sviluppo di programmi per la raccolta di dati, di percorsi di cura nelle strutture pubbliche toscane ed a provvedere all'assegnazione di un codice di esenzione regionale per le prestazioni sanitarie fruibili dai pazienti affetti da fibromialgia riconosciuta; a promuovere una corretta campagna informativa

e di sensibilizzazione su tale patologia, rivolta alla cittadinanza, agli operatori sanitari ed in modo specifico ai medici di base;

a riferire in aula sui risultati dello specifico gruppo di lavoro, costituito presso il Consiglio sanitario regionale, per lo studio e la valutazione delle modalità diagnostiche e dei percorsi terapeutici che facilitino e migliorino l'accesso alla diagnosi e nelle aziende unità sanitarie locali dei pazienti fibromialgici.

DGR 29.12.15, n. 1327 - Integrazione alla deliberazione G.R.T. n. 62 del 2004 relativa all'individuazione dei centri autorizzati per il trattamento dell'Ictus con "Actilyse". (BUR n. 2 del 13.1.16)

DGR 29.12.15, n. 1328 - Approvazione schema tipo di convenzione tra Agenzia Italiana del Farmaco e Regione Toscana, articolo 1, comma 819, L. 27.12.2006, finalizzata all'accesso del fondo di cui all'articolo 36, comma 14, L. 27.12.1997 n. 449, per gli anni 2010-2011. (BUR n. 3 del 20.1.16)

Note

Vengono approvati gli schemi tipo di convenzione in materia di Farmacovigilanza a norma dell'articolo 1, comma 819, della Legge 27 dicembre 2006 n.296 (Legge Finanziaria 2007) avente ad oggetto l'erogazione dei fondi disponibili per gli anni 2010 e 2011, destinati alle regioni per le attività di Farmacovigilanza, in attuazione dell'Accordo Stato-Regioni del 26 settembre 2013, una quota del 30% per la realizzazione dei progetti multiregionali (allegato A alla presente delibera) e una quota del 30% per la realizzazione dei progetti regionali (allegato B alla presente delibera) demandando la stipula degli stessi al Presidente o suo delegato.

Viene preso atto dell'approvazione da parte della Agenzia Italiana del Farmaco di cinque progetti di Farmacovigilanza presentati dalla Regione Toscana, di cui:

- tre a valenza regionale:

1. Progetto ASTEROID;
2. Progetto DRUG-ON-DRUG;
3. Progetto PHARMACOWIKILANCE;

- due a valenza multi regionale come capofila:

1. Progetto TYRION ;
2. Progetto PHARMALERT;

Viene preso atto dell'approvazione da parte della Agenzia Italiana del Farmaco della partecipazione della Regione Toscana a sei progetti multi regionali che vedono capofila la regioni Lazio, Liguria, Lombardia e Sardegna:

1. Valutazione comparativa di efficacia e sicurezza dei Nuovi Anticoagulanti Orali per la prevenzione dell'ictus in pazienti con fibrillazione atriale – sviluppo ed implementazione pilota di un'attività' di monitoraggio dei nuovi farmaci basato sui sistemi informativi sanitari nelle regioni italiane;
2. Sorveglianza della sicurezza di farmaci e vaccini nella popolazione pediatrica;
3. MEREAFAPS: monitoraggio della reazioni avverse e degli eventi avversi a farmaci in Pronto Soccorso;
4. FarViCAV- Progetto di FarmacoVigilanza attiva basato sui dati rilevati dai CAV;
5. Monitoraggio degli Eventi Avversi nelle Popolazioni a rischio (MEAP);
6. Valutazione dell'utilizzo di farmaci biologici nel paziente oncologico;

DGR 29.12.15, n. 1344 - Prosecuzione programma pluriennale degli investimenti in sanità della Regione Toscana di cui all'art. 20 legge 67/ 1988 e successive modificazioni – delibere CIPE n. 97 e n. 98 del 18-12-2008. Riparto delle risorse stanziare dalla legge finanziaria 2008 programmate e non utilizzate.

VENETO

DGR 23.12.15, n. 1882 - Sanità. Aree della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza sanitaria, professionale tecnica e amministrativa. Approvazione protocolli di intesa del 1 dicembre 2015. Disciplina per l'utilizzo nell'anno 2016 dell'istituto dell'acquisto di prestazioni aggiuntive ex articolo 55, comma 2, dei CC.CC.NN.LL. delle medesime aree, stipulati l'8.06.2000. (BUR n. 3 del 12.1.16)

Note

Con il presente provvedimento si intende assicurare per l'anno 2016 la possibilità per le aziende sanitarie di effettuare nuove assunzioni ovvero di acquisire dai propri dirigenti medici e sanitari prestazioni aggiuntive volte a rispettare le liste di attesa ed a far fronte alle insufficienze degli organici.

DGR 23.12.15, n. 1908 - Erogazione di farmaci per il trattamento della disfunzione erettile nei pazienti medullolesi. (BUR n. 3 del 12.1.16)

Note

L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha reso disponibili a carico del SSN medicinali utilizzabili per il trattamento della disfunzione erettile nei pazienti medullolesi, e pertanto viene abrogata la DGR n. 343 del 11 febbraio 2005 recante "Erogazione a carico del Servizio Sanitario Regionale di farmaci per il trattamento della disfunzione erettile nei pazienti medullolesi, in quanto superata dalla normativa nazionale

DGR 23.12.15, n. 1920 - Recepimento dell'Accordo ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale" Rep. Atti n. 36 /CSR del 7 febbraio 2013 e individuazione di modelli operativi ai fini dell'attuazione dello stesso nel contesto veneto. (BUR n. 3 del 12.1.16)

Note

Viene recepito l'Accordo ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997 n. 281 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee di indirizzo per la riorganizzazione del sistema di emergenza urgenza in rapporto alla continuità assistenziale" Rep. Atti n. 36 /CSR del 7 febbraio 2013;

Peraltro viene disposto di portare a regime su tutto il territorio regionale il modello di Centrale Operativa Territoriale (COT), quale elemento cardine del Sistema delle Cure e di raccordo fra tutti i soggetti della rete assistenziale.

Si prosegue nella riorganizzazione delle Cure Primarie sviluppando ed implementando le Medicine di Gruppo Integrate così come definite dalla DGR n.751/2015;

Verranno valutati gli esiti delle sperimentazioni locali dei modelli di gestione e presa in carico delle richieste di assistenza primaria nelle 24 ore finalizzati ad assicurare la continuità dell'assistenza ed in particolare i modelli organizzativi di ricezione delle chiamate per la C.A alla data del 30 giugno 2016, individuando quindi i modelli più confacenti alle realtà del territorio regionale, anche alla luce della riorganizzazione delle Aziende ULSS su base provinciale in via di definizione.

DGR 23.2.15, n. 1922 - Riconoscimento contributo a Federfarma Veneto per l'adeguamento/perfezionamento dell'applicativo WebCare Diabete. (BUR n. 3 del 12.1.16)

Note

Si riconosce a Federfarma Veneto un contributo, al fine di apportare le modifiche, ritenute assolutamente necessarie dall'Amministrazione regionale, per l'ottimizzazione dell'applicativo informatico WebCare diabete alle indicazioni già fornite dalla competente Struttura regionale e si determina in euro 30.000,00 (trentamila,00) l'importo massimo delle obbligazioni di spesa in coerenza con le disposizioni statali e regionali in materia.

BOLZANO

DD 25.1.16, n. 471 - Aggiornamento dell'elenco dei prodotti per le terapie iposensibilizzanti e le relative quote di compartecipazione

Note

Vengono sostituiti i prodotti per le terapie iposensibilizzanti e le relative quote di compartecipazione risultanti dall'allegato 1 della deliberazione della Giunta provinciale 22 aprile 2013, n. 612, con quelli contenuti nell'elenco allegato al presente decreto (a cui si rinvia).

Vengono esclusi tutti i prodotti iposensibilizzanti per i soli pollini di graminacee dall'elenco citato al punto 1, fatto salvo per le e i pazienti che al 1 agosto 2015 si trovavano già in terapia con questi prodotti.

Viene revocato il decreto della Direttrice della Ripartizione salute 3 settembre 2015, n. 12439.

SINDACATI

MARCHE

DGR 30.12.15, n. 1201 - Protocollo d'intesa sulle relazioni sindacali. (BUR n. 8 del 15.1.16)

Note

Viene approvato il Protocollo d'intesa sulle relazioni sindacali di cui all'allegato A della presente deliberazione.

NB

La decorrenza del protocollo è fissata nella data del 1.1.2016 e che non reca scadenza determinata in quanto attiene a profili relazionali e di leale collaborazione.

TUTELA DEI DIRITTI

BASILICATA

DPGR 11.1.16, n. 4 - Legge Regionale 18.12.2007 n. 26 e s.m.i. - Art. 3 - Costituzione Osservatorio Regionale sulla violenza di genere e sui minori. (BUR n. 2 del 16.1.16)

Note

Viene costituito, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2 e 3 della Legge Regionale 18 dicembre 2007 n. 26 e s.m.i., presso il Dipartimento Politiche della Persona, l'Osservatorio Regionale sulla violenza di genere e sui minori, così composto:

- Assessore alle Politiche della Persona o suo delegato: Presidente;
- Blasi Angela, Presidente CRPO: Componente;
- Coviello Cristiana, designata dal Consiglio Regionale: Componente;
- Ionata Silvia, designata dal Consiglio Regionale: Componente;
- Labriola Vania, designata dal Consiglio Regionale: Componente;
- Calia Bruna, rappresentante Organizzazione di Volontariato: Componente;
- Marroccoli Cinzia, rappresentante Organizzazione di Volontariato: Componente;
- Viceconti Antonella, rappresentante Organizzazione di Volontariato: Componente;
- Guarino Teresa, rappresentante Task Force "Codice Rosa" AOR: Componente;
- Romano Liliana, rappresentante Task Force "Codice Rosa" ASP: Componente;
- Adduci Domenico, rappresentante Task Force "Codice Rosa" ASM: Componente;
- Santoro Valentina, rappresentante Procura di Potenza: Componente.

I componenti dell'Osservatorio Regionale sulla violenza di genere e sui minori restano in carica cinque anni e possono essere confermati;

Per i componenti dell'Osservatorio in parola non è previsto alcun compenso;

Le funzioni di Segretario dell'Osservatorio sono svolte dalla Dott.ssa Giuseppina Vitacca - Ufficio Terzo Settore designato ai sensi dell'art. 4, comma 3 della Legge Regionale n. 26/2007.

Il funzionamento dell'Osservatorio è disciplinato da apposito regolamento interno, adottato a maggioranza assoluta dei componenti.

DGR 29 dicembre 2015, n. 1728 - “Piano Regionale di Prevenzione e Contrasto alla Violenza di Genere” 2015/2017 (D.G.R. n. 1484 del 17.11.2015) - Destinazione vincolata delle risorse finanziarie. (BUR n. 2 del 16.1.16)

LAZIO

Determinazione 16 dicembre 2015, n. G15962 - Determinazione del 6 luglio 2015, n. G08278 "Programma Operativo del Fondo Sociale Europeo – Regione Lazio 2014/2020 - Asse II Inclusione sociale e lotta alla povertà - POR FSE Lazio 2014–2020 n. CCI2014IT05SFOP005. Avviso pubblico per la presentazione di "Progetti di integrazione sociale a favore delle vittime di tratta a scopo di sfruttamento sessuale". Approvazione della graduatoria dei progetti ammessi e dell'elenco dei progetti esclusi. Disimpegno somme impegnate in favore di creditori diversi e impegno in favore dei soggetti ammessi a finanziamento. Cap. A41149, A41150, A41151 esercizio finanziario 2015. (BUR n. 6 del 21.1.16)

Note

Viene approvare la graduatoria dei progetti di integrazione sociale in favore di vittime di tratta a scopo di sfruttamento sessuale, la cui valutazione risulta positiva, ammettendoli a finanziamento e riportati nel seguente prospetto (a cui si rinvia).