

## INDICE N. 200

# PANORAMA STATALE

### ENTI LOCALI

#### MINISTERO DELL'INTERNO

**DECRETO 1° febbraio 2016** - Riassegnazione delle disponibilità residue del Fondo di solidarietà comunale 2014, a favore dei comuni delle regioni a statuto ordinario e delle regioni Siciliana e Sardegna

**Determinazione della sanzione al comune di Conza della Campania per il mancato rispetto del patto di stabilità interno, relativo all'anno 2014. 8burn. 35 del 12.2.16** (GU n. 36 del 13.2.16)

### FAMIGLIA

#### DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 24 dicembre 2015 .

Determinazione dell'ammontare massimo del beneficio a favore dei nuclei familiari con un numero di figli minori, pari o superiore a quattro, in possesso di una situazione economica corrispondente a un valore ISEE non superiore a 8.500,00 euro annui. (BUR n. 35 del 12.2.16)

#### PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

##### DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

**Rivalutazione, per l'anno 2016, della misura e dei requisiti economici dell'assegno per il nucleo familiare numeroso e dell'assegno di maternità.** (GU n. 36 del 13.2.16)

### IMMIGRATI

#### LEGGE 20 gennaio 2016 , n. 12 .

Disposizioni per favorire l'integrazione sociale dei minori stranieri residenti in Italia mediante l'ammissione nelle società sportive appartenenti alle federazioni nazionali, alle discipline associate o agli enti di promozione sportiva. (GU n. 25 del 1.2.16)

#### DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 dicembre 2015 .

Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari nel territorio dello Stato, per l'anno 2016. (GU n. 26 del 2.2.16)

### MINORI

#### MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

##### DECRETO 19 gennaio 2016

Avvio delle comunicazioni e notificazioni per via telematica presso il Tribunale per i minorenni di Palermo, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Palermo e la Procura

della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Roma - settore penale. (GU n. 33 del 10.2.16)

**MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE**  
**Entrata in vigore della Convenzione sulla competenza, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e di misure di protezione dei minori, fatta all'Aja il 19 ottobre 1996.**

In data 30 settembre 2015 è stato depositato presso il Ministero degli esteri dei Paesi Bassi lo strumento di ratifica della Convenzione sulla competenza, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e di misure di protezione dei minori, fatta all'Aja il 19 ottobre 1996.

La ratifica è stata autorizzata con legge 18 giugno 2015, n. 101, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 157 del 9 luglio 2015.

In conformità all'art. 61, paragrafo 2, lettera a), la Convenzione è entrata in vigore per l'Italia il giorno 1° gennaio 2016.

<b>PREVIDENZA</b>
-------------------

**MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI**

**Determinazione della riduzione dei contributi previdenziali ed assistenziali in favore dei datori di lavoro del settore edile. (GU n. 28 del 4.2.16)**

**MINISTERO DEL LAVORO  
E DELLE POLITICHE SOCIALI**

**Approvazione della delibera n. 195/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 9 dicembre 2015. (BUR n. 34 dell'11.2.15)**

**Approvazione della delibera n. 83/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri in data 17 settembre 2015. (BUR n. 34 dell'11.2.15)**

**Approvazione della delibera n. 276/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI) in data 26 novembre 2015. (GU n. 37 del 15.2.16)**

<b>PRIVATO SOCIALE</b>
------------------------

**MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

**DECRETO 21 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «La Dispensa di Sadurano società cooperativa sociale onlus», in Castrocaro Terme e Terra del Sole e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 27 del 3.2.16)

**DECRETO 21 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «Tres Dotes società cooperativa sociale onlus», in Tredozio e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 27 del 3.2.16)

**MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI**

**Avviso relativo allo scioglimento dell'Istituto di patronato e di assistenza sociale «EASA» e nomina del liquidatore.** (GU n. 26 del 3.2.16)

#### **MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

**DECRETO 11 dicembre 2015** . - Liquidazione coatta amministrativa della società «L'Isolache non c'è società cooperativa sociale a responsabilità limitata in liquidazione», in La Spezia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 29 del 5.2.16)

**DECRETO 11 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «Corant Cooperativa Sociale», in Genova e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 31 dell'2.16)

**DECRETO 21 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «Il Faro Società cooperativa sociale a r.l. onlus», in Castiglione delle Stiviere e nomina del commissario liquidatore. (GU n. n.33 del 10.2.16)

<b>REGIONI</b>
----------------

**DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 novembre 2015 .**

Sospensione del sig. Mario Mantovani dalla carica di vice Presidente e Assessore della Giunta regionale e Consigliere regionale della Regione Lombardia. (GU n. 25 del 1.2.16)

<b>SANITA'</b>
----------------

#### **MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE**

**DECRETO 26 gennaio 2016** - Proroga dei termini di cui al decreto 31 luglio 2015 concernente le specifiche tecniche e modalità operative relative alla trasmissione telematica delle spese sanitarie al Sistema tessera sanitaria, da rendere disponibili all'Agenzia delle entrate per la dichiarazione dei redditi precompilata. (GU n. 25 del 1.2.16)

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

**INTESA 17 dicembre 2015 .**

**Intesa, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sullo schema di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, psicologi e chimici) ex art. 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.** (Rep. atti n. 227/CSR). (GU n. 36 del 13.2.16)

#### **MINISTERO DELLA SALUTE**

**DECRETO 25 gennaio 2016** . - Adozione del documento di indirizzo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2014-2018. (GU n. 36 del 13.2.16)

## **PANORAMA REGIONALE**

<b>AGRICOLTURA SOCIALE</b>
----------------------------

**ABRUZZO**

**DD 22.12.15, n. DPD020/47** - Legge Regionale n. 48 del 18/12/2013 “Disciplina delle fattorie didattiche, agrinido, agriasilo e agritata” - Approvazione modulistica per la presentazione delle istanze da parte dei beneficiari. (BUR n. 13 del 27.1.16)

<b>AMMINISTRAZIONE REGIONALE</b>
----------------------------------

**BASILICATA**

**DGR 26.1.16, n. 60** - D.Lgs. 150/2009 - L.R. n. 31/2010 - Art. 73 L.R. n. 34/2001 come modificato dall'art. 3 L.R. n. 8/2014 - Piano della performance 2015- 2017 - Approvazione aggiornamento. (BUR n. 5 del 3.2.16)

**DGR 26.1.16, n. 61** - Approvazione Rapporto di Gestione 2013. (BUR n. 5 del 3.2.16)

**CAMPANIA**

**DGR 26.1.16, n. 16** - Aggiornamento 2016 Programma per la Trasparenza 2015-2017. (BUR n. 7 del 2..2.16)

**LAZIO**

**DGR 26.1.16, n. 17** - Relazione sulla prestazione e sui risultati - anno 2014. (BUR n. 10 del 4.2.16)

<b>ASSISTENZA PENITENZIARIA</b>
---------------------------------

**LOMBARDIA**

**DGR. 13.1.16 - n. X/4716** La rete regionale dei servizi sanitari penitenziari. Definizione e linee di indirizzo operative secondo le previsioni di cui all'accordo conferenza unificata sottoscritto in data 22 gennaio 2015, Rep. Atti n./3CU (BUR n. 4 del 29.1.16)

**PIEMONTE**

**DGR 18.1.16, n. 13-2810** - Attuazione del Programma regionale per gli interventi di dimissione e di presa in carico da parte dei servizi sanitari dei pazienti attualmente internati negli ex Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) nonche' per limitare l'ingresso e la permanenza presso le strutture sanitarie per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**PUGLIA**

**DGR 30.12.15, n. 2431** - L.R. 19/2006. Azioni di sistema per l'inclusione sociale. Progetto “Oltre le sbarre” - spettacolo dal vivo in carcere. (BUR n. 7 del 27.1.,16)

**SICILIA**

**DASS 12.1.16** - Approvazione del Protocollo d'intesa tra la Prefettura di Messina, la Regione siciliana e l'ASP di Messina relativo alle procedure operative di sicurezza e vigilanza finalizzate alla gestione della REMS nel comune di Naso. (GU n. 6 del 5.2.16)

<b>BARRIERE ARCHITETTONICHE</b>
---------------------------------

**LOMBARDIA**

**DCR 23.12.15 - n. X/936** - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016-2018: risorse vincolate da destinare ai comuni per l'eliminazione delle barriere architettoniche.(BUR n.4 del 29.1.16)

<b>DIFESA DELLO STATO</b>
---------------------------

**CALABRIA**

**DGR 21.12.15, n. 552** - atto d'indirizzo per l'acquisizione, a scopi istituzionali o sociali, dei beni sequestrati o confiscati alle organizzazioni criminali. (BUR n. 8 del 5.2.16)

**CAMPANIA**

**DGR 26.1.16, n. 15** - Aggiornamento 2016 al Piano di prevenzione della corruzione 2015-17 (BUR n. 7 del 2..2.16)

**FRIULI V.G.**

**Decreto del Presidente della Regione - Commissario delegato 29 gennaio 2016, n. 301**

Decreto di approvazione dell'aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione e dell'allegato Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, relativi al triennio 2016-2018, nonché del nuovo Codice di comportamento. . (BUR n. 6 del 10.2.16)

**LOMBARDIA**

**DGR 28.1.16, n. X/4794** -Approvazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma triennale per la trasparenza ed integrità – Triennio 2016 – 2018. (BUR n. 5 del 3.2.16).

**PUGLIA**

**DGR 30.12.15, n. 2486** - Adesione al Progetto “OLTRE LE NUVOLE. SCUOLA E LEGALITÀ”. (BUR n. 9 del 29.1.16)

**DGR 21.1.16, n. 2** - Indirizzi per l'aggiornamento del Piano triennale prevenzione della corruzione. (BUR n. 9 del 29.1.16)

**SICILIA****PRESIDENZA**

**Adozione dell'aggiornamento 2016-2018 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.** (GURS n. 7 del 12.2.16)

**TOSCANA**

**DCR 19.1.16, n. 2** - Linee generali di indirizzo per la redazione del Piano di prevenzione della corruzione per il triennio 2016-2017-2018. (BUR n. 5 del 3.2.16)

**L.R. 28.1.16, n. 7** - Nuove disposizioni in materia di provvedimenti a favore delle scuole, delle università toscane e della società civile per contribuire, mediante l'educazione alla legalità e lo

sviluppo della coscienza civile democratica, alla lotta contro la criminalità organizzata e diffusa e contro i diversi poteri occulti. Modifiche alla l.r. 11/1999 e alla l.r. 42/2015

## VENETO

**DGR 27.1.16, n. 72** Adozione del piano triennale della prevenzione della corruzione 2016-2018 in attuazione della legge 190 /2012, recante "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". adozione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 in attuazione del decreto legislativo 14 marzo 2013, n° 33, recante "riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.". (BUR n. 9 del 2.2.16)

<b>DIPENDENZE</b>
-------------------

## LAZIO

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00383** - attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo di Roma Capitale, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 1.547.110,60 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". (BUR n. 9 del 2..2.16)

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00384** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo Comune di Civitavecchia, capofila del distretto socio-sanitario RM F1, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 54.642,09 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 9 del 2..2.16)

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00385** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo Comune di Cerveteri, capofila del distretto socio-sanitario RM F2, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 39.171,55 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". (BUR n. 9 del 2..2.16)

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00386** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo dell'Unione dei Comuni Alta Sabina, capofila del distretto socio-sanitario RI 3, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 20.000,00 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 9 del 2..2.16)

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00726** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo del Comune di Guidonia Montecelio, capofila del distretto socio-sanitario RM/G2, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 62.946,58 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 12 dell'11.2.16)

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00725** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Nettuno , capofila del

distretto socio-sanitario RM/H6, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 64.578,51 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". (BUR n. 12 dell'11.2.16)

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00728** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo della Comunità Montana di Salto Cicolano, capofila del distretto socio-sanitario RI/4, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 20.000,00 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 12 dell'11.2.16)

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00729** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo del Comune di Ciampino, capofila del distretto socio-sanitario RM H3, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 54.449,17 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". .(BUR n. 12 dell'11.2.16)

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00730** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo Comune di Nepi, capofila del distretto socio-sanitario VT/5, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 29.582,55 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali"..(BUR n. 12 dell'11.2.16)

## ENTI LOCALI

**L.R. 5.2.16, n. 9** - Riordino delle funzioni delle province e della Città metropolitana di Firenze. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 70/2015, 82/2015 e 68/2011. (BUR n. 4 del 10.2.16)

## GIOVANI

### **BASILICATA**

**DGR 12.1.16, n. 15** - Intesa del 16 luglio 2015, re. 66/CU, tra il Governo e le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti Locali concernente modifica dell'intesa sancita con atto rep. n. 41/CU del 7 maggio 2015, sulla ripartizione del "Fondo nazionale per le politiche giovanili di cui all'art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n 223, convertito, con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006, n. 248", per l'anno 2015 e la rassegna delle somme afferenti le quote del Fondo nazionale per le politiche giovanili 2013-2014 non erogate alle Regioni. Approvazione progetto "Giovani al ... centro". (BUR n. 4 del 1.2.16)

### **LIGURIA**

**DGR 23.12.15 n. 1449** - Approvazione dello schema di convenzione fra Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, Regione Liguria e Italia Lavoro Spa per l'attuazione del Programma FIXO YEI - Azioni in favore dei giovani NEET in transizione istruzione-lavoro. (BUR n. 4 del 27.1.16)

### **PIEMONTE**

**DGR 29.12.15, n. 78-2776** - LR 16/1995 e L.R. 26 aprile 2000 n. 44 e s.m.i., approvazione della proposta progettuale in materia di politiche giovanili. Spesa di euro 198.422,72 (capitoli vari). (BUR n. 6 dell'11-2-16)

## **UMBRIA**

**L.R. 1.2.16, n. 1** - Norme in materia di politiche giovanili - Ulteriori integrazioni della l.r. 16/02/2010, n. 14 (Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e consultazione)). (BUR n. 5 del 3.2.16)

**DGR 18.1.16, n. 29** - Programma attuativo del decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, relativo alle modalità di ripartizione delle risorse assegnate al Fondo per le politiche giovanili, Intesa 2015. Approvazione schema di bando e schema di Accordo tra Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale e Regione Umbria. Integrazione. (BUR n. 6 del 10.2.16)

<b>IMMIGRATI</b>
------------------

## **ABRUZZO**

**DGR 19.12.15, n. 1055** - Programmazione Fondo Nazionale Politiche Migratorie - anno 2014 – Accordo per la programmazione e lo sviluppo di un sistema di interventi finalizzati a favorire l'integrazione sociale e l'inserimento lavorativo dei migranti regolarmente presenti in Italia. (BUR n. 15 del 29.1.16)

## **LOMBARDIA**

**Comunicato regionale 27 gennaio 2016 - n. 14**

**Manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'autorità responsabile Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 ministero dell'interno – Dipartimento delle libertà civili e immigrazione, con decreto prot. n. 19738 del 24 dicembre 2015 – Servizi formativi di base e specialistici** (BUR n. 5 del 1.2.16)

**Comunicato regionale 27 gennaio 2016 - n. 15 Manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'autorità responsabile Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 ministero dell'interno – Dipartimento delle libertà civili e immigrazione, con decreto prot. n. 19738 del 24 dicembre 2015 – Servizi supporto gestionale e servizi strumentali** (BUR n. 5 del 1.2.16)

**Comunicato regionale 27 gennaio 2016 - n. 16**

**Manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'autorità responsabile Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 ministero dell'interno – Dipartimento delle libertà civili e immigrazione, con decreto prot. n. 19738 del 24 dicembre 2015 – Servizi complementari** (BUR n. 5 del 1.2.16)

## **PIEMONTE**

**DGR 29.12.15, n. 73-2771** - L.R. 28/2007. Destinazione di risorse per la realizzazione di azioni di sistema d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale a favore delle istituzioni scolastiche statali a sostegno delle fasce deboli della popolazione studentesca e per l'integrazione di alunni stranieri per l'anno scolastico 2015/2016. (BUR n. 6 dell'11.2.16)



<b>MINORI</b>
---------------

**LIGURIA**

**DGR 23.12.15 n. 1431** - “Sperimentazione del modello d’intervento P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione) - FASE 5. Impegno e liquidazione Euro 20.000,00=”. (BUR n. 4 del 27.1.16)

**DGR 23.12.15 n. 1433** - Sperimentazione Programma di Interventi per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.) fase 3. Impegno e liquidazione tranche intermedia Euro 15.000,00= a favore del Comune di Genova, capofila dell’ambito di sperimentazione. =”. (BUR n. 4 del 27.1.16)

**DGR 23.12.15 n. 1434** - Sperimentazione del modello d’intervento P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell’Istituzionalizzazione) fase 4. Impegno e liquidazione quota di anticipo Euro 25.000,00= a favore del Comune di La Spezia. =”. (BUR n. 4 del 27.1.16)

<b>NON AUTOSUFFICIENTI</b>
----------------------------

**BASILICATA**

**DGR 12.1.16, n. 16** - Art. 16, comma 14 L.R. 28/00 e s.m.i. - Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) - Auotorizzazione ed accreditamento provvisori per il Nucleo Alzheimer presso l’Ospedale Distrettuale di Venosa (PZ). . (BUR n. 4 del 1.1.16)

**LAZIO**

**Determinazione 29 gennaio 2016, n. G00538** - Approvazione delle linee guida per la rendicontazione degli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa per gli utenti ricoverati in residenze sanitarie assistenziali, annualità 2015. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Decreto del Commissario ad Acta 25 gennaio 2016, n. U00009 -**

Definizione delle tariffe per l’assistenza residenziale estensiva e assistenza residenziale e semiresidenziale estensiva per disturbi cognitivo comportamentali gravi rivolta a persone non autosufficienti anche anziane. (BUR n. 10 del 4.2.16)

<b>PERSONE CON DISABILITA’</b>
--------------------------------

**TOSCANA**

**DGR 2.2.16, n. 43** - ”Emergenza! Dialogo tra disabilità e protezione civile”. Approvazione proposta di organizzazione di un ciclo di incontri-laboratorio sul tema della protezione civile e disabilità. (BUR n. 6 del 10.2.16)

**UMBRIA**

**DGR 29.12.15, n. 1622** - Classificazione delle strutture extraospedaliere residenziali e semiresidenziali per persone disabili in base alle caratteristiche tecnico-organizzative e all’intensità assistenziale. (BUR n. 5 del 3.2.16)

**VENETO**

**DGR N. 2130 30.12.15** - piano straordinario di assunzione di disabili presso le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale. (BUR n. 12 del 12.2.16)

<b>POLITICHE SOCIALI</b>
--------------------------

**CAMPANIA**

**DGR 26.1.16, n. 19** - Istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Asilo Infantile Vittorio Emanuele II", In Aversa. Estinzione (Con Allegati). (BUR n. 6 del 1.2.16)

**LAZIO**

**DGR 19.1.16, n. 16** - Modifiche ed integrazioni della deliberazione di Giunta Regionale del 29 dicembre 2015 n. 771. Commissariamento dell'IPAB Centro Geriatrico "Giovanni XXIII" di Viterbo. (BUR n. 8 del 28.1.16)

**Comune di Rieti**

**STATUTO CONSORZIO SOCIALE RI/1** (BUR n. 9 del 2.2.16)

**Decreto di Costituzione Servit 30 luglio 2015**

**CONSORZIO SOCIALE RIETI 1 - ATTO DI COSTITUZIONE DEL CONSORZIO PER I SERVIZI SOCIALI** (BUR n. 9 del 2.2.16)

**PIEMONTE**

**DGR 21-12.15, n. 53-2663** - I.P.A.B. Asilo Infantile "Luigi Arcozzi Masino", con sede in San Maurizio Canavese - Frazione Malanthero. Proroga Commissario straordinario. (BUR n. 5 del 4.2.16)

**UMBRIA**

**DGR 9.12.15, n. 1480** - D.G.R. 948 del 3 agosto 2015 Atto di programmazione anno 2015 ai sensi dell'art. 357 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, Testo unico in materia di Sanità e servizi sociali - Integrazione risorse del Fondo sociale regionale. (BUR n. 5 del 3.2.16)

**DGR 21.12.15, n. 1592** - Approvazione della graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento e valutati, presentati a valere su risorse del Fondo sociale regionale di cui all'art. 357, comma 1 della L.R. 11/2015 (ex art. 46, comma 1, della L.R. 26/2009) ai sensi della D.G.R. 403 del 27 marzo 2015. . (BUR n. 5 del 3.2.16)

**TRENTINO-ALTO ADIGE**

**DGR 3.2.16, n. 12** - Modifica dello statuto dell'Azienda pubblica di servizi alla persona "Giovanni Endrizzi" di Lavis e riadozione dello Statuto coordinato, (BUR n. 6 del 8.2.16)

<b>POVERTA' INCLUSIONE SOCIALE</b>
------------------------------------

**PIEMONTE**

**DGR 21.12.15, n. 57-2667** - D.G.R. n. 38-2292 del 19/10/2015. "Patto per il sociale 2015-2017". Costituzione di un tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale. (BUR n. 5 del 4.2.16)

#### **UMBRIA**

**DGR 29.12.15, n. 1633** - POR FSE 2014-2020. Decisione di esecuzione della Commissione C(2014) 9916 del 12 dicembre 2014. Linea di indirizzo sulla programmazione dell'asse 2 Inclusione sociale e lotta alla povertà. (BUR n. 5 del 3.2.16)

<b>PRIVATO SOCIALE</b>
------------------------

#### **FRIULI V.G.**

**DPGR 19.1.16, n. 06/Pres.** - LR 23/2012, art. 17. Ricostituzione del Comitato di gestione del Fondo speciale per il volontariato per il Friuli Venezia Giulia per il biennio 2016-2017. (BUR n. 5 del 3.2-16)

#### **LIGURIA**

**DGR 29.12.15 n. 1523** - Nomina della Commissione del Terzo Settore, sezione degli istituti di patronato con prevalenti finalità sociali, ai sensi degli articoli 19 e 20 della legge regionale 42/2012. (BUR n. 4 del 27.1.16)

#### **LOMBARDIA**

**DGR 22.1.16 - n. X/4725** - Approvazione linee guida per la trasformazione diretta da Associazione in Fondazione (BUR n. 4 del 29.1.16)

#### **PIEMONTE**

**DGR 18.1.16, n. 6-2803** - IPAB - Casa di Misericordia "Agostino Denis" con sede in Torino. Estinzione. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

<b>SANITA'</b>
----------------

#### **ABRUZZO**

**DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 10.12.2015, n. 118** - Approvazione de "Il Triage – Protocollo Regionale". (BUR n. 4 del 3.2.16)

#### **BASILICATA**

**DGR 12.1.16, n. 13** - Approvazione schema di convenzione tra la Regione Basilicata e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per la gestione amministrativa del Programma di accreditamento dei Provider ECM Regionali. (BUR n. 4 del 1.1.16)

**DGR 12.1.16, n. 23** - DGR n. 1651 del 15 dicembre 2015. Integrazione della Convenzione tra Regione Basilicata, Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza e Fondazione Ospedale Pediatrico Bambino Gesù ai sensi dell'art. 11 della medesima. (BUR n. 4 del 1.1.16)

**DGR 19.1.16, n. 37** - Approvazione schema di accordo tra il Ministero della Difesa e la Regione Basilicata per la cooperazione in tema di sanità pubblica. . (BUR n. 4 del 1.1.16)

#### **EMILIA-ROMAGNA**

**DGR 18.1.16, n. 29** - Indicazioni in merito all'esecuzione di alcune prestazioni di chirurgia ambulatoriale. (BUR n. 22 del 28.1.16)

#### **FRIULI V.G.**

**DGR 22.1.16, n. 73** - Istituzione del Comitato etico regionale per la sperimentazione clinica. (BUR n. 6 del 10.2.16)

#### **LAZIO**

**Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 gennaio 2016, n. T00003** - Nomina del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (ex ASL Roma D). (BUR n. 7 del 26.1.16)

**Determinazione 29 gennaio 2016, n. G00537** - Approvazione delle linee guida per la rendicontazione degli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa per gli utenti ricoverati in strutture riabilitative di mantenimento, annualità 2015. (BUR n. 10 del 4.2.16)

#### **Decreto del Commissario ad Acta 25 gennaio 2016, n. U00008**

Modifica Decreto del Commissario ad Acta n. U00056 del 12 luglio 2010 concernente "Rete dell'Assistenza Perinatale".. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Decreto del Commissario ad Acta 26 gennaio 2016, n. U00012** - Fondi contrattuali afferenti l'Area della Dirigenza medico-veterinaria, l'Area della Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica, amministrativa e l'Area del comparto delle Aziende ed Enti del S.S.R. – controllo consistenza per gli anni 2011/2014. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Determinazione 27 gennaio 2016, n. G00475** - Procedura negoziata senza previa pubblicazione del Bando ex art. 57, comma 2, lettera b) per l'acquisto della fornitura di farmaci esclusivi per le Aziende Sanitarie della Regione Lazio - Approvazione schemi atti e indizione procedura

**Decreto del Commissario ad Acta 1 febbraio 2016, n. U00018** - Conclusione del procedimento avviato con nota del 19.02.2014 prot. n. 103769/GR/11/16. Modifica ex tunc, in parte qua, del DCA n. U00212/2013 – Presidio Ospedaliero sito in Via Fulda n. 14 - 00148 Roma, gestito dall'Ente Ospedale Israelitico, in persona del Commissario Straordinario Prof. Avv. Alfonso Celotto. Contestuale rilascio autorizzazione all'esercizio in virtù della modificazione di carattere logistico-distributivo e revoca, in parte qua, del DCA U00212/13 per il medesimo Presidio Ospedaliero. (BUR n. 11 del 9.2.16)

#### **LIGURIA**

**DGR 29.12.15 n. 1504-** Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Criteri per le visite di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi dei centri di procreazione medicalmente assistita (PMA)". (BUR n. 5 del 3.2.16)

**DGR 29.12.15 n. 1506** - Fondi provenienti dallo Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi (art. 1, comma 593 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 e D.M. 9 ottobre 2015). Impegno di € 12.236.739,12 in favore di aziende ed enti del SSR. (BUR n. 5 del 3.2.16)

## **LOMBARDIA**

**DCR 23.12.15 - n. X/941** - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: riduzione ictus nei pazienti con fibrillazione atriale non valvolare. impianto di occlusore auricolare per via percutanea D.c.r. 23 dicembre 2015 - n. X/940 (BUR n. 4 del 28.1.16)

**DCR. 23.12.015 - n. X/942** -Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: progetto «Brutto Anatroccolo» campagna di prevenzione contro il melanoma cutaneo (BUR n. 4 del 28.1.16)

## **MARCHE**

**DGR 18.1.16, n. 8** - Approvazione schema di convenzione tra la Regione Marche e l'Agenzia Italiana del Farmaco AIFA per l'erogazione della quota del 30% dei fondi disponibili per gli anni 2010 e 2011, per la realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza. (BUR n. 13 del 29.1.16)

**L-R. 25.1.16, n. 1** - Disposizioni urgenti in materia sanitaria e modifica alla legge regionale 28 dicembre 2015, n. 32. (BUR n. 14 del 4.2.16)

## **PIEMONTE**

**DGR 21.12.15, n. 68-2678** - Citta' della Salute e della Scienza di Torino: funzioni regionali di riferimento in materia di trattamento psicologico, medico e chirurgico delle persone con disforia di genere - C.I.D.I.Ge.M. (Centro Interdipartimentale Disturbi di Identita' di Genere Molinette). Integrazione alla D.G.R. n. 9-9173 del 14 luglio 2008. (BUR n.5 del 4.2.15)

**DGR 29.12.15, n. 42-2743** - Riorganizzazione della Rete regionale di Terapia del Dolore, a parziale modifica della D.G.R. n. 29-4854 del 31.10.2012 di recepimento ed iniziale attuazione dell'Intesa del 25.07.2012, di cui all'art. 5 della Legge 15 marzo 2010, n. 38. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**DGR 29.12.15, n. 43-2744** - Presa d'atto della graduatoria dei progetti vincitori del Bando Giovani Ricercatori e Ricerca Finalizzata 2013 (ex art. 12 del D.lgs. 502/92 e smi) e disposizioni per l'attuazione. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**DGR 29.12.15, n. 44-2745** - D.G.R. n. 20-891 del 12.01.2015. Programmi Operativi 2013 - 2015. Razionalizzazione ed uniformita' delle procedure di prescrizione degli ausili per incontinenza erogati a carico del Servizio sanitario regionale. Modifiche ed integrazioni. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**DGR 29.12.15, n. 75-2773** - Proroga per due mesi della modalita' distributiva in nome e per conto (DPC) dei farmaci in PHT di cui alla DGR n. 26-6900 del 18 dicembre 2013. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**DGR 18.1.16, n. 14-2811** - Recepimento Accordo del 10.07.14 "Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, [...]". Attuazione

D.M. della Salute del 04.06.15, di "Individuazione dei criteri per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative [...]". Integraz. DGR 17-803 del 15.10.10. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**DGR 29.12.15, n. 58-2757** - Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino - Definizione del cofinanziamento. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

## **PUGLIA**

**DGR 30.12.15, n. 2479** - L. n. 221/2012 - DGR n. 240/2013. DGR n. 1391/2014. Disposizioni attuative per la dematerializzazione delle prescrizioni specialistiche

**DGR 30.12.15, n. 2480** - Deliberazione della Giunta Regionale n. 425 dell'11/3/2015. Sostituzione ed integrazione dei Componenti del Tavolo Tecnico sull'Assistenza Protesica - Istituzione dell'Elenco prescrittori di dispositivi protesici di cui al DM 332/99.

**DGR 30.12.15, n. 2481** - Day - service "Ipertensione" Modifica della D.G.R. n. 433/2011 e della D.G.R. n. 1202/2014.

**DGR 30.12.15, n. 2484** - Istituzione del "Centro Regionale per gli Screening obbligatori e allargati alle malattie metaboliche ereditarie".

## **SARDEGNA**

**DASS n. 79/4 del 12/01/2016** - Oggetto: Progetto per la riqualificazione della cura a domicilio dei pazienti in area critica con il coinvolgimento del caregiver e degli assistenti alla persona. D.G.R n.55/23 del 17/11/2015 e DGR n. 60/8 del 2.12.2015. Atto di indirizzo applicativo. (BUR n, 5 ddel 4.2.16)

**DASS n. 10 del 28/01/2016** - Costituzione Gruppo di Lavoro per la programmazione di azioni di promozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale d'impresa, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08 (CRC). (BUR n, 5 ddel 4.2.16)

**DASS n. 9 del 28/01/2016** Costituzione Gruppo di Lavoro per la programmazione di azioni di promozione per il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08 (CRC). (BUR n, 5 ddel 4.2.16)

## **SICILIA**

**L-R- 21.1.16, n. 2** - Modifiche all'articolo 1 della legge regionale 1 ottobre 2015, n. 22. (GURS n. 5 del 29.1.16)

**DASS 12 gennaio 2016** - Rinnovo del nucleo tecnico Health Technology Assessment regionale. (GURS n. 5 del 29.1.16)

**DASS 31.12.15-** Rideterminazione del Comitato Percorso Nascita regionale (CPNr) e Comitati Percorso Nascita di bacino (CPNb) costituiti ad integrazione del D.A. n. 2536/2011 e s.m.i. (GURS n. 6 del 5.2.16)

**DASS 20 gennaio 2016** - Rettifica del D.A. n. 2336 del 24 dicembre 2015. Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - Anno 2015. (GURS n. 6 del 5.2.16)

**DASS 20 gennaio 2016** - Abilitazione dei medici specialisti privati accreditati e contrattualizzati con il SSN alla prescrizione in modalità dematerializzata - Prosecuzione. (GURS n. 6 del 5.2.16)

**DASS 21 gennaio 2016** - Proroga della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2015/2016 - coinvolgimento di MMG e PLS. (GURS n. 6 del 5.2.16)

## **VENETO**

**DGR 30.12.15, n. 2077** - istituzione dello screening uditivo nella regione veneto. piano socio - sanitario regionale 2012-2016. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2086** Programma regionale per l'epidemiologia occupazionale. approvazione della pianificazione delle attività per il triennio 2016-2018 e dello schema per il rinnovo della convenzione. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2091** - Tariffazione delle strutture per le cure intermedie. dgr 2621/2012 e dgr 2718/2012 (BUR n. 10 del 5.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2092** - Trasferimento a CODESS sanità s.r.l. della titolarità dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per attività cod. bc/4 e dell'accreditamento istituzionale per attività ambulatoriale cod. b5, già rilasciati con precedenti provvedimenti regionali ad AREP onlus per la sede operativa di via vazzole n. 5 villorba (tv). legge regionale 16 agosto 2002, n. 22. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2154** - DGR 24/12/2012 n. 154/cr e dgr 29/12/2014 n. 2718. assegnazione definitiva alle aziende sanitarie del veneto delle risorse finanziarie per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'esercizio 2015. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**DGR 19.1.16, n. 26** -Approvazione dei progetti regionali in materia di farmacovigilanza attiva e dello schema di convenzione tra l'agenzia italiana del farmaco (aifa) e la regione del veneto ai fini dell'utilizzo dei fondi statali relativi agli anni 2010-2011. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2050** -Approvazione del nuovo schema contrattuale disciplinante la prestazione d'opera del direttore generale di enti e aziende del sssr - decorrenza 1.1.2016. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2051** - Approvazione linee di indirizzo per la nomina da parte del presidente della giunta regionale dei direttori generali delle aziende sssr anche quali commissari - decorrenza 1.1.2016. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2066** -Aggiornamento dei centri regionali di riferimento per la diagnosi e la certificazione della celiachia nel paziente pediatrico. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2067** - Approvazione dei requisiti minimi e specifici di qualità per l'accreditamento istituzionale del laboratorio regionale di riferimento di immunologia per trapianti. integrazione alla dgr 2501/2004. l.r. 16 agosto 2002, n. 22. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2068** - Approvazione dello schema di accordo quadro tra regione del veneto e fondi sanitari integrativi di natura contrattuale, casse di assistenza ed altri operatori economici con finalità assistenziali intermediari di prestazioni sanitarie e degli schemi di convenzione tra aziende sanitarie, ospedaliere e iov ed enti citati ai sensi dell'articolo 16 della l.r. 29.6.2012, n. 23. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**DGR 30.12.15, n. 2072** - determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le aziende ulss del veneto, l'azienda ospedaliera di padova, l'azienda ospedaliera universitaria integrata di verona e per l'ircs "istituto oncologico veneto" per l'anno 2016. (BUR n. 11 del 9.2.16)

## **TRENTO**

**DASS n. 497 31.1.16, n. 497** - Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci per il trattamento dell'epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti a carico del Servizio sanitario nazionale secondo le indicazioni dell'Agenzia italiana del farmaco – AIFA (BUR n. 5 del 3.2.16)

**DD n. 471 25.1.16.n. 471** -Aggiornamento dell'elenco dei prodotti per le terapie iposensibilizzanti e le relative quote di compartecipazione. (BUR n. 5 del 3.2.16)

# **PANORAMA STATALE**

Gazzette Ufficiali pervenute al 15 FEBBRAIO 2016 arretrati compresi

**ENTI LOCALI**

**MINISTERO DELL'INTERNO**



**DECRETO 1° febbraio 2016** - Riassegnazione delle disponibilità residue del Fondo di solidarietà comunale 2014, a favore dei comuni delle regioni a statuto ordinario e delle regioni Siciliana e Sardegna.

IL MINISTRO DELL'INTERNO DI CONCERTO CON  
IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 3, comma 4 *-bis*, del decreto-legge 19 giugno

2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, che prevede che le disponibilità residue del Fondo di solidarietà comunale per l'anno 2014, di cui all'accantonamento previsto dall'art. 7, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° dicembre 2014, per l'importo complessivo pari a 29.286.150,00 euro, debbano essere riassegnate ai comuni, con particolare riferimento a quelli con popolazione non superiore a 60.000 abitanti, al fine di diminuire l'incidenza negativa, qualora la riduzione delle risorse attribuite a titolo di Fondo di solidarietà 2015 sia superiore all'1,3% rispetto alle risorse attribuite per l'anno precedente, a seguito dell'applicazione dell'art. 1, comma 380 *-quater* della legge 24 dicembre 2012, n. 228, e successive modificazioni, che ha disposto la redistribuzione del 20% del Fondo di solidarietà comunale 2015 sulla base della differenza tra le capacità fiscali ed i fabbisogni standard approvati dalla Commissione tecnica paritetica per l'attuazione del federalismo fiscale;

Considerato che il citato art. 3, comma 4 *-bis* del decreto-legge n. 78 del 2015 prevede che il riparto delle suindicate somme da riassegnare ai comuni debba essere stabilito con decreto di natura non regolamentare del Ministero dell'interno, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza Stato-città e autonomie locali;

Considerato che in sede di Conferenza Stato-città ed autonomie locali si è proceduto a definire una nota metodologica per individuare i criteri di riparto delle disponibilità residue del Fondo di solidarietà comunale per l'anno 2014, di cui all'accantonamento previsto dall'art. 7, comma 1, del richiamato decreto 1° dicembre 2014;

Valutata l'indicazione normativa di garantire nel riparto una particolare attenzione ai comuni con popolazione inferiore a 60.000 abitanti;

Acquisita l'intesa della Conferenza Stato-città ed autonomie locali nella seduta del 1° ottobre 2015;

Decreta:

Art. 1.

*Assegnazione dei conguagli del Fondo di solidarietà comunale 2014 per alcuni comuni*

1. Le disponibilità residue del Fondo di solidarietà comunale per l'anno 2014, di cui all'accantonamento previsto dall'art. 7, comma 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° dicembre 2014, pari a 29.286.158,00, sono riassegnate e ripartite, nella misura indicata nell'allegato A), limitatamente ai comuni delle regioni a statuto ordinario, della regione Siciliana e della regione Sardegna, che per l'anno 2015 hanno subito una riduzione delle risorse attribuite a titolo di Fondo di solidarietà 2015 con incidenza negativa superiore all'1,3% rispetto alle risorse attribuite per l'anno precedente, sulla base della metodologia adottata sentita la Conferenza-Stato città ed autonomie locali nella seduta del 1° ottobre

2015 riportata nell'Allegato B).

2. Le predette somme saranno riassegnate nei limiti delle disponibilità del capitolo 1365, relativo al Fondo di solidarietà comunale, iscritto nello stato di previsione del Ministero dell'interno, e comunque successivamente all'acquisizione al bilancio dello Stato delle somme pari ad euro 147.031.825,13 di cui all'art. 4, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 10 settembre 2015 di riparto del Fondo di solidarietà comunale 2015.

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

Roma, 1° febbraio 2016

*Il Ministro dell'interno:* ALFANO

*Il Ministro dell'economia e delle finanze:* PADOAN

## MINISTERO DELL'INTERNO

### **Determinazione della sanzione al comune di Conza della Campania per il mancato rispetto del patto di stabilità interno, relativo all'anno 2014. 8burn. 35 del 12.2.16) (GU n. 36 del 13.2.16)**

Si comunica che in data 4 febbraio 2016 è stato emanato il decreto del Direttore centrale della finanza locale concernente la determinazione della sanzione al comune di Conza della Campania per il mancato rispetto del patto di stabilità interno relativo all'anno 2014.

Il testo del decreto è pubblicato integralmente sul sito del Ministero dell'interno - Dipartimento Affari interni e territoriali – Direzione centrale della finanza locale, <http://finanzalocale.interno.it/circ/dec2-16.Htm>

<b>FAMIGLIA</b>
-----------------

### **DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 24 dicembre 2015 .**

Determinazione dell'ammontare massimo del beneficio a favore dei nuclei familiari con un numero di figli minori, pari o superiore a quattro, in possesso di una situazione economica corrispondente a un valore ISEE non superiore a 8.500,00 euro annui. (BUR n. 35 del 12.2.16)

#### IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto l'articolo 1, comma 130, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato", che prevede, nel limite di 45 milioni di euro per l'anno 2015, al fine di contribuire alle spese per il mantenimento dei figli, il riconoscimento di buoni per l'acquisto di beni e servizi a favore dei nuclei familiari con un numero di figli minori pari o superiori a quattro in possesso di una situazione economica corrispondente ad un valore dell'ISEE, disciplinato dal regolamento di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, non superiore a 8.500,00 euro l'anno;

Visto il medesimo articolo 1, comma 130, della citata legge n. 190 del 2014, che demanda ad un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, la definizione dell'ammontare massimo complessivo del beneficio per nucleo familiare e le disposizioni attuative del citato comma;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE);

Visto il decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, del 7 novembre 2014, recante l'approvazione del modello tipo della dichiarazione sostitutiva unica a fini ISEE, dell'attestazione, nonché delle relative istruzioni per la compilazione ai sensi dell'articolo 10, comma

3, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;

Visto l'articolo 65 della legge 23 dicembre 1998, n. 448 recante "Misure di finanza pubblica per la stabilizzazione e lo sviluppo", che istituisce l'assegno al nucleo familiare con tre figli minori;

Visto il decreto del Ministro per la solidarietà sociale, sociale e con il Ministro del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, del 21 dicembre 2000, n. 452, concernente il "Regolamento recante disposizioni in materia di assegni di maternità e per il nucleo familiare, in attuazione dell'articolo 49 della L. 23 dicembre 1999, n. 488, e degli articoli 65 e 66 della L. 23 dicembre 1998, n. 448";

Ritenuto opportuno utilizzare, ai fini dell'erogazione del beneficio di cui al citato articolo 1, comma 130, della legge n. 190 del 2014, lo strumento dell'assegno al nucleo familiare con tre figli minori di cui al richiamato art. 65 della legge n. 448 del 1998, il quale, essendo beneficio analogo per natura e platea di beneficiari, permette un più efficiente ed efficace impiego delle risorse

disponibili, riducendo al minimo gli oneri in capo ai beneficiari, nonché le spese amministrative e di gestione del benefi - cio e permettendo pertanto di massimizzare il beneficio unitario;

Considerato che per il 2015 la soglia per l'accesso all'assegno al nucleo familiare con tre fi gli minori di cui al richiamato art. 65 della legge n. 448 del 1998, è fissata in euro 8.555,99, come da Comunicato della Presidenza del Consiglio dei ministri pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 70 del 25 marzo 2015, ed è quindi leggermente superiore a quella per l'accesso al benefi cio di cui al citato articolo 1, comma 130, della legge n. 190 del 2014;

Considerato che nel 2014 su un totale di 231.937 beneficiari di assegno al nucleo familiare con tre fi gli minori 71.641 appartengono a nuclei che nello stesso anno presentavano 4 o più figli;

Considerato che non si attendono incrementi nella platea dei beneficiari legati alla riforma dell'ISEE, di cui al citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013, alla luce delle prime evidenze disponibili sugli effetti della riforma, presentate nella collana dei Quaderni della ricerca sociale n. 33 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, che non presentano in esito alla riforma medesima, per le famiglie con minorenni, significative variazioni nella distribuzione dell'indicatore al di sotto delle soglie qui considerate, al netto di potenziali emersioni di redditi e patrimoni precedentemente non dichiarati;

Ritenuto, comunque, opportuno, adottare un criterio prudenziale al fine di rispettare il limite di 45 milioni di euro di cui al citato articolo 1, comma 130, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, dividendo in due tranche l'erogazione del beneficio ivi previsto ed individuando in 500 euro il beneficio iniziale con successiva integrazione da determinarsi sulla base delle risorse residue una volta completato il processo di identificazione dei beneficiari;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri in data 23 aprile 2015 con il quale al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, prof. Claudio De Vincenti, è stata delegata la f rma di decreti, atti e provvedimenti di competenza del Presidente del Consiglio dei ministri;

Sulla proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze;

**ADOTTA**

il seguente decreto:

Art. 1.

*Definizioni*

1. Ai fini del presente decreto si intende per:

a) «ISEE»: l'Indicatore della situazione economica equivalente di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159, recante il "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)";

b) «Nucleo familiare»: il nucleo familiare come definito ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;

c) «DSU»: la dichiarazione sostitutiva unica di cui all'articolo 10 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;

d) «Sistema informativo ISEE»: il sistema informativo dell'ISEE, gestito dall'INPS, di cui all'articolo 11 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013;

e) «Benefi cio»: l'importo corrispondente ai buoni per l'acquisto di beni e servizi a favore dei nuclei familiari con un numero di fi gli minori pari o superiori a quattro, di cui al citato articolo 1, comma 130, della legge n. 190 del 2014, riconosciuto al fi ne di contribuire alle spese per il mantenimento dei figli;

f) «Assegno per i tre fi gli minori»: l'assegno di cui all'art. 65 della legge 23 dicembre 1998, n. 448;

Art. 2.

*Beneficiari*

1. Ai sensi dell'articolo 1, comma 130, della legge n. 190 del 2014, ai nuclei familiari con un numero di figli minori pari o superiori a quattro, già beneficiari, con riferimento all'annualità 2015, dell'assegno per i tre figli minori e con ISEE non superiore a 8.500 euro, è riconosciuto il beneficio di cui all'articolo 3.
2. Ai fini del riconoscimento del beneficio di cui all'articolo 3 non è prevista ulteriore domanda dell'interessato rispetto a quella già presentata ai fini della concessione dell'assegno per i tre figli minori. Il beneficio è riconosciuto direttamente dall'INPS al momento dell'erogazione dell'assegno per i tre figli minori mediante verifica della presenza nel Sistema informativo ISEE di una corrispondente DSU da cui risulti il valore ISEE non superiore a 8.500 euro ed un nucleo familiare con almeno quattro componenti di età inferiore a 18 anni.
3. Nel caso di ingresso nel nucleo familiare del quarto figlio entro il 2015, ma successivamente alla domanda di assegno per i tre figli minori, il genitore richiedente l'assegno è tenuto ad aggiornare la DSU entro il 31 gennaio 2016 ai fini del riconoscimento del beneficio di cui all'articolo 3.
3. Il beneficio sarà erogato secondo le modalità di cui all'articolo 3, comma 3.
4. Nel caso di quarto figlio con un genitore non convivente nel nucleo familiare, non coniugato con l'altro genitore, che abbia riconosciuto il figlio, l'ISEE rilevante ai fini del riconoscimento del beneficio di cui al comma 3 è quello corrispondente al quarto figlio calcolato secondo le modalità di cui all'articolo 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri n. 159 del 2013.

Art. 3.

*Beneficio e modalità di erogazione*

1. Il Beneficio è fissato in un importo pari ad euro 500 per nucleo familiare, integrato secondo le modalità di cui al comma 4.
2. L'INPS dispone l'erogazione dell'importo di cui al comma 1 ai beneficiari dell'assegno per i tre figli minori, adottando le modalità di accredito dell'assegno medesimo ed in corrispondenza del primo accredito utile.
3. Nel caso il requisito della presenza nel nucleo familiare di quattro figli minorenni non sia posseduto per tutto l'anno, il beneficio è concesso in ragione del numero di mesi per i quali il requisito è soddisfatto. A tal fine la frazione di mese è conteggiata come intero.
4. Decorsi 90 giorni dal termine della presentazione delle domande per l'assegno per i tre figli minori con riferimento al 2015, l'INPS verifica l'onere sostenuto per l'erogazione dell'importo di cui al comma 1 e l'ammontare delle risorse residue rispetto alle previsioni di spesa di cui all'articolo 1, comma 130, della legge n. 190 del 2014. L'ammontare delle risorse residue è conseguentemente ripartito tra tutti i beneficiari di cui all'articolo 2, ad integrazione dell'importo di cui al comma 1.

Art. 4.

*Disposizioni finanziarie*

1. Alle attività previste dal presente decreto si provvede con le risorse stanziare dall'articolo 1, comma 130, della legge n. 190 del 2014, nel limite di 45 milioni di euro per l'anno 2015.
2. Alle attività previste dal presente decreto l'INPS provvede con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.
3. Al termine delle operazioni di erogazione del beneficio, di cui all'articolo 3, l'INPS trasmette al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze, secondo le indicazioni concordate, una dettagliata relazione sui benefici riconosciuti e sulle caratteristiche dei beneficiari.

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

Roma, 24 dicembre 2015

p. *Il Presidente del Consiglio dei Ministri*

DE VINCENTI

*Il Ministro dell'economia e delle finanze*

PADOAN

*Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali*

POLETTI

*Registrato alla Corte dei conti il 19 gennaio 2016 Ufficio controllo atti P.C.M. Ministeri giustizia e affari esteri, reg. ne prev. n. 111*

## **PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI**

DIPARTIMENTO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA

### **Rivalutazione, per l'anno 2016, della misura e dei requisiti economici dell'assegno per il nucleo familiare numeroso e dell'assegno di maternità. (GU n. 36 del 13.2.16)**

La variazione nella media 2015 dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, calcolato con le esclusioni di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 81, da applicarsi per l'anno 2016 ai sensi dell'art. 13, comma 4, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 5 dicembre 2013, n. 159 (assegno al nucleo familiare numeroso e assegno di maternità) è pari a - 0,1 per cento (Comunicato ufficiale dell'ISTAT del 15 gennaio 2016).

L'articolo 1, comma 287 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 stabilisce che «con riferimento alle prestazioni previdenziali e assistenziali e ai parametri ad esse connessi, la percentuale di adeguamento corrispondente alla variazione che si determina rapportando il valore medio dell'indice ISTAT dei prezzi al consumo per famiglie di operai ed impiegati, relativo all'anno precedente il mese di decorrenza dell'adeguamento, all'analogo valore medio relativo all'anno precedente non può essere inferiore a zero».

Pertanto, restano fermi per l'anno 2016 la misura e i requisiti economici dell'assegno al nucleo familiare numeroso e dell'assegno di maternità di cui al Comunicato del Dipartimento per le politiche della Famiglia pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 70 del 25 marzo 2015.

<b>IMMIGRATI</b>
------------------

### **LEGGE 20 gennaio 2016 , n. 12 .**

Disposizioni per favorire l'integrazione sociale dei minori stranieri residenti in Italia mediante l'ammissione nelle società sportive appartenenti alle federazioni nazionali, alle discipline associate o agli enti di promozione sportiva. (GU n. 25 del 1.2.16)

:

Art. 1.

1. I minori di anni diciotto che non sono cittadini italiani e che risultano regolarmente residenti nel territorio italiano almeno dal compimento del decimo anno di età possono essere tesserati presso società sportive appartenenti alle federazioni nazionali o alle discipline associate o presso associazioni ed enti di promozione sportiva con le stesse procedure previste per il tesseramento dei cittadini italiani.

2. Il tesseramento di cui al comma 1 resta valido, dopo il compimento del diciottesimo anno di età, finno al completamento delle procedure per l'acquisizione della cittadinanza italiana da parte dei soggetti che, ricorrendo i presupposti di cui alla legge 5 febbraio 1992, n. 91, hanno presentato tale richiesta.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.

NOTE

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 alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti.

*Note all'art. 1:*

— La legge 5 febbraio 1992, n. 91 (Nuove norme sulla cittadinanza), è stata pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 38 del 15 febbraio 1992.

## **DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 dicembre 2015 .**

Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari nel territorio dello Stato, per l'anno 2016. (GU n. 26 del 2.2.16)

IL PRESIDENTE

DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Visto il decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286, e successive modificazioni ed integrazioni, recante il Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero;

Visto, in particolare, l'art. 3 del Testo unico sull'immigrazione, il quale dispone che la determinazione annuale delle quote massime di stranieri da ammettere nel territorio dello Stato avviene con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, sulla base dei criteri generali per la definizione dei flussi d'ingresso individuati nel Documento programmatico triennale, relativo alla politica dell'immigrazione e degli stranieri nel territorio dello Stato, e che «in caso di mancata pubblicazione del decreto di programmazione annuale, il Presidente del Consiglio dei ministri può provvedere in via transitoria, con proprio decreto, entro il 30 novembre, nel limite delle quote stabilite nell'ultimo decreto emanato»;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394, e successive modificazioni ed integrazioni, «Regolamento recante norme di attuazione del Testo unico sull'immigrazione»;

Considerato che il Documento programmatico triennale non è stato emanato;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 dicembre 2014, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, Serie generale n. 300 del 29 dicembre 2014, concernente la Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari per lavoro non stagionale nel territorio dello Stato per l'anno 2014, che prevede una quota d'ingresso di 17.850 lavoratori non comunitari per motivi di lavoro non stagionale;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 aprile 2015, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, Serie generale, n. 104 del 7 maggio 2015, concernente la Programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari per lavoro stagionale nel territorio dello Stato per l'anno 2015, che autorizza l'ingresso di 13.000 cittadini non comunitari residenti all'estero per motivi di lavoro stagionale;

Rilevato che è necessario prevedere una quota di ingresso per l'anno 2016 di lavoratori non comunitari per lavoro non stagionale, residenti all'estero, che hanno partecipato a corsi di formazione professionale e di istruzione nei Paesi di origine, ai sensi dell'art. 23 del citato Testo unico sull'immigrazione, al fine di assicurare continuità ai rapporti di cooperazione con i Paesi terzi;

Tenuto conto inoltre delle esigenze di specifici settori produttivi nazionali che richiedono lavoratori autonomi per particolari settori imprenditoriali e professionali;

Visto l'art. 21 del citato Testo unico sull'immigrazione, circa la previsione di quote riservate all'ingresso di lavoratori di origine italiana;

Ravvisata l'esigenza di prevedere una quota di ingresso in Italia, nell'anno 2016, di lavoratori cittadini dei Paesi non comunitari che hanno partecipato all'Esposizione Universale di Milano del 2015 che gli stessi Paesi ritenessero di utilizzare per le attività di smantellamento dei rispettivi padiglioni espositivi;

Considerata infine l'esigenza di consentire la conversione in permessi di soggiorno per lavoro subordinato e per lavoro autonomo di permessi di soggiorno rilasciati ad altro titolo;

Rilevato che ai fini anzidetti può provvedersi con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri da adottare, in via di programmazione transitoria, nel limite della quota complessivamente utilizzabile per l'anno 2016, risultante dalla corrispondente quota di ingresso di 17.850 unità per motivi di lavoro non stagionale ed autonomo, autorizzata con il citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 11 dicembre 2014, sopra richiamato, in quanto ultimo decreto emanato per tale categoria di lavoratori;

Ravvisata inoltre la necessità di prevedere una quota di ingresso di lavoratori non comunitari per lavoro stagionale da ammettere in Italia per l'anno 2016, al fine di rendere disponibile il contingente di lavoratori necessario, in particolare, per le esigenze del settore agricolo e del settore turistico-alberghiero e che, allo scopo, può provvedersi, in via di programmazione transitoria, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, nel limite della quota stabilita con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 2 aprile 2015, sopra richiamato, in quanto ultimo decreto emanato per la tipologia dei lavoratori non comunitari stagionali;

Considerato infine che, allo scopo di semplificare ed ottimizzare procedure e tempi per l'impiego da parte dei datori di lavoro di lavoratori non comunitari stagionali, è opportuno incentivare le richieste di nulla osta al lavoro pluriennale, riservando una specifica quota, all'interno della quota complessiva stabilita per lavoro stagionale;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 aprile 2015, con il quale al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, Professor Claudio De Vincenti, è stata conferita la delega per talune funzioni del Presidente del Consiglio dei ministri,

Decreta:

Art. 1.

1. A titolo di programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari per l'anno 2016, sono ammessi in Italia, per motivi di lavoro subordinato non stagionale e di lavoro autonomo, i cittadini non comunitari entro una quota massima di 17.850 unità.

2. Nella quota complessiva indicata al comma 1, sono comprese le quote da riservare alla conversione in permessi di soggiorno per lavoro subordinato e per lavoro autonomo di permessi di soggiorno rilasciati ad altro titolo.

Art. 2.

1. Nell'ambito della quota indicata all'art. 1, sono ammessi in Italia 1.000 cittadini stranieri non comunitari residenti all'estero, che abbiano completato programmi di formazione ed istruzione nei Paesi d'origine ai sensi dell'art. 23 del decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286.

2. È consentito inoltre l'ingresso in Italia per motivi di lavoro autonomo, nell'ambito della quota di cui all'art. 1, di 2.400 cittadini non comunitari residenti all'estero, appartenenti alle seguenti categorie:

a) imprenditori che intendono attuare un piano di investimento di interesse per l'economia italiana, che preveda l'impiego di risorse proprie non inferiori a 500.000 euro e provenienti da fonti lecite, nonché la creazione almeno di tre nuovi posti di lavoro;

b) liberi professionisti che intendono esercitare professioni regolamentate o vigilate, oppure non regolamentate ma rappresentate a livello nazionale da associazioni iscritte in elenchi tenuti da pubbliche amministrazioni;

c) titolari di cariche societarie di amministrazione e di controllo espressamente previsti dal decreto interministeriale 11 maggio 2011, n. 850;

d) artisti di chiara fama o di alta e nota qualificazione professionale, ingaggiati da enti pubblici o privati, in presenza dei requisiti espressamente previsti dal decreto interministeriale 11 maggio 2011, n. 850;

e) cittadini stranieri che intendono costituire imprese «start-up innovative» ai sensi della legge 17 dicembre 2012 n. 221, in presenza dei requisiti previsti dalla stessa legge e che sono titolari di un rapporto di lavoro di natura autonoma con l'impresa.

3. Nell'ambito della quota prevista all'art. 1, è consentito l'ingresso in Italia nell'anno 2016, per motivi di lavoro subordinato non stagionale e di lavoro autonomo, di 100 lavoratori di origine italiana per parte di almeno uno dei genitori fin no al terzo grado in linea diretta di ascendenza, residenti in Argentina, Uruguay, Venezuela e Brasile.

4. Nei limiti della quota complessiva indicata all'art. 1, è consentito l'ingresso in Italia di 100 lavoratori cittadini dei Paesi non comunitari che hanno partecipato all'Esposizione Universale di Milano 2015.

#### Art. 3.

1. Nell'ambito della quota di cui all'art. 1, è autorizzata la conversione in permessi di soggiorno per lavoro subordinato di:

- a) 4.600 permessi di soggiorno per lavoro stagionale;
- b) 6.500 permessi di soggiorno per studio, tirocinio e/o formazione professionale;
- c) 1.300 permessi di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo rilasciati ai cittadini di Paesi terzi da altro Stato membro dell'Unione europea.

2. Nell'ambito della quota di cui all'art. 1, è inoltre autorizzata la conversione in permessi di soggiorno per lavoro autonomo di:

- a) 1.500 permessi di soggiorno per studio, tirocinio e/o formazione professionale;
- b) 350 permessi di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo, rilasciati ai cittadini di Paesi terzi da altro Stato membro dell'Unione europea.

#### Art. 4.

1. Sono inoltre ammessi in Italia, in via di programmazione transitoria dei flussi d'ingresso dei lavoratori non comunitari per l'anno 2016, per motivi di lavoro subordinato stagionale, i cittadini non comunitari residenti all'estero entro una quota di 13.000 unità, da ripartire tra le regioni e le province autonome a cura del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

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

3. Nell'ambito della quota indicata al comma 1 del presente articolo, è riservata una quota di 1.500 unità per i lavoratori non comunitari, cittadini dei Paesi indicati al comma 2, che abbiano fatto ingresso in Italia per prestare lavoro subordinato stagionale per almeno due anni consecutivi e per i quali il datore di lavoro presenti richiesta di nulla osta pluriennale per lavoro subordinato stagionale.

#### Art. 5.

I termini per la presentazione delle domande ai sensi del presente decreto decorrono:

a) per le categorie dei lavoratori non comunitari per lavoro non stagionale ed autonomo, compresi nella quota complessiva indicata al precedente art. 1, comma 1, dalle ore 9,00 del settimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana;

b) per i lavoratori non comunitari stagionali, compresi nella quota complessiva indicata al precedente art. 4, comma 1, dalle ore 9,00 del quindicesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

#### Art. 6.

1. Le quote per lavoro subordinato, stagionale e non stagionale, previste dal presente decreto, saranno ripartite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali alle Direzioni territoriali del lavoro, alle Regioni e alle Province autonome.

2. Trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, qualora vengano rilevate quote significative non utilizzate tra quelle comprese nelle quote complessive rispettivamente indicate agli articoli 1 e 4 del presente decreto, tali quote, ferma restando ciascuna quota complessiva massima prevista, possono essere



diversamente ripartite dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali sulla base delle effettive necessità riscontrate sul mercato del lavoro.

3. Resta fermo quanto previsto dall'art. 34, comma 7, del decreto del Presidente della Repubblica 31 agosto 1999, n. 394 con riferimento alla redistribuzione della quota di lavoratori non comunitari formati all'estero prevista al precedente art. 2, comma 1.

Art. 7.

Le disposizioni attuative relative all'applicazione del presente decreto saranno definite, in un'ottica di semplificazione, con apposita circolare congiunta del Ministero dell'Interno e del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, sentito il Ministero degli Affari Esteri e della Cooperazione Internazionale.

Roma, 14 dicembre 2015

*p. il Presidente del Consiglio dei ministri*

*Il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*

DE VINCENTI

*Registrato alla Corte dei conti il 12 gennaio 2016*

*Ufficio controllo atti P.C.M. Ministeri giustizia e affari esteri, reg.ne prev. n. 603-2-2016*

<b>MINORI</b>
---------------

## **MINISTERO DELLA GIUSTIZIA**

**DECRETO 19 gennaio 2016** - Avvio delle comunicazioni e notificazioni per via telematica presso il Tribunale per i minorenni di Palermo, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Palermo e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Roma - settore penale. (GU n. 33 del 10.2.16)

### **IL MINISTRO DELLA GIUSTIZIA**

Visto l'art. 16 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese», convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come modificato dall'art. 1, comma 19, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2013)», il quale demanda ad uno o più decreti del Ministro della giustizia la fissazione della data a decorrere dalla quale le notificazioni a persona diversa dall'imputato a norma degli articoli 148, comma 2-bis, 149, 150 e 151, comma 2, del codice di procedura penale, nei procedimenti dinanzi ai tribunali e alle corti di appello, debbano avvenire esclusivamente per via telematica all'indirizzo di posta elettronica certificata risultante da pubblici elenchi o comunque accessibili alle pubbliche amministrazioni, secondo la normativa, anche regolamentare, concernente la sottoscrizione, la trasmissione e la ricezione dei documenti informatici;

Visto il decreto del Ministro della giustizia in data 21 febbraio 2011, n. 44, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 89 del 18 aprile 2011, recante «Regolamento concernente le regole tecniche per l'adozione nel processo civile e nel processo penale delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, in attuazione dei principi previsti dal decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, ai sensi dell'art. 4, commi 1 e 2, del decreto-legge 29 dicembre 2009, n. 193, convertito nella legge 22 febbraio 2010 n. 24.»;

Verificata la funzionalità dei servizi di comunicazione dei documenti informatici degli uffici giudiziari nel Tribunale per i minorenni di Palermo, nella Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Palermo e nella Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Roma, come da comunicazione del Responsabile per i Sistemi informativi Automatizzati;

Rilevata la necessita' di dare attuazione a quanto previsto dall'art. 16 del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese», convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come modificato dall'art. 1, comma 19, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilita' 2013)» per il Tribunale per i minorenni di Palermo, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Palermo, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Roma, limitatamente al settore penale; sentiti l'Avvocatura Generale dello Stato, il Consiglio nazionale forense e i Consigli dell'ordine degli avvocati di Agrigento, Marsala, Palermo, Sciacca, Termini Imerese, Trapani, Cassino, Civitavecchia, Frosinone, Latina, Rieti, Roma, Tivoli, Velletri e Viterbo;

E m a n a  
il seguente decreto:

#### Art. 1

1. E' accertata la funzionalita' dei servizi di comunicazione di cui all'art. 16, comma 10, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, recante «Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese», convertito con modificazioni dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221, come modificato dall'art. 1, comma 19, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilita' 2013)» presso il Tribunale per i minorenni di Palermo, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Palermo e la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i minorenni di Roma.

2. Negli uffici giudiziari di cui al comma 1, le notificazioni a persona diversa dall'imputato a norma degli articoli 148, comma 2-bis, 149, 150 e 151, comma 2, del codice di procedura penale, sono effettuate esclusivamente per via telematica.

### **MINISTERO DEGLI AFFARI ESTERI E DELLA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE** **Entrata in vigore della Convenzione sulla competenza, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e di misure di protezione dei minori, fatta all'Aja il 19 ottobre 1996.**

In data 30 settembre 2015 è stato depositato presso il Ministero degli esteri dei Paesi Bassi lo strumento di ratifica della Convenzione sulla competenza, la legge applicabile, il riconoscimento, l'esecuzione e la cooperazione in materia di responsabilità genitoriale e di misure di protezione dei minori, fatta all'Aja il 19 ottobre 1996.

La ratifica è stata autorizzata con legge 18 giugno 2015, n. 101, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 157 del 9 luglio 2015.

In conformità all'art. 61, paragrafo 2, lettera a), la Convenzione è entrata in vigore per l'Italia il giorno 1° gennaio 2016.

<b>PREVIDENZA</b>
-------------------

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

#### **Determinazione della riduzione dei contributi previdenziali ed assistenziali in favore dei datori di lavoro del settore edile. (GU n. 28 del 4.2.16)**

Con decreto del Direttore generale per le politiche previdenziali e assicurative del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ragioniere generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze, in data 1° dicembre 2015, è stata determinata la riduzione dei contributi previdenziali ed assistenziali in favore dei datori di lavoro del settore edile, ai sensi

dell'art. 29, commi 2 e 5, del decreto-legge n. 244/1995, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 341/1995, per l'anno 2015. Il testo integrale del decreto è pubblicato sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali ed è consultabile all'indirizzo [www.lavoro.gov.it](http://www.lavoro.gov.it), sezione "pubblicità legale".

**MINISTERO DEL LAVORO  
E DELLE POLITICHE SOCIALI**

**Approvazione della delibera n. 195/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 9 dicembre 2015. (BUR n. 34 dell'11.2.15)**

Con ministeriale n. 36/0000693/MA004.A007/GEO-L-123 del 19 gennaio 2016 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 195/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 9 dicembre 2015, concernente la determinazione del contributo capitaro di copertura dell'erogazione di indennità di maternità per l'anno 2016 nella misura di € 17,00.

**Approvazione della delibera n. 83/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri in data 17 settembre 2015. (BUR n. 34 dell'11.2.15)**

Con ministeriale n. 36/0000692/MA004.A007/MED-L-92 del 19 gennaio 2016 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 83/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza dei medici e degli odontoiatri (ENPAM) in data 17 settembre 2015, concernente la determinazione del contributo di maternità per l'anno 2016 nella misura di € 59,00.

**Approvazione della delibera n. 276/2015 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI) in data 26 novembre 2015. (GU n. 37 del 15.2.16)**

Con ministeriale n. 36/0000439/MA004.A007/PIND-L-62 del 14 gennaio 2016 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 276/2015 adottata dal consiglio di amministrazione dell'Ente di previdenza dei periti industriali e dei periti industriali laureati (EPPI) in data 26 novembre 2015, concernente la quota del contributo integrativo finalizzata all'incremento dei montanti individuali per gli anni 2012 e 2013.

<b>PRIVATO SOCIALE</b>
------------------------

**MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

**DECRETO 21 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «La Dispensa di Sadurano società cooperativa sociale onlus», in Castrocaro Terme e Terra del Sole e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 27 del 3.2.16)

**IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

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

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

Vista l'istanza con la quale la Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società «La Dispensa di Sadurano società cooperativa sociale ONLUS» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese e dalla situazione patrimoniale aggiornata al 30 giugno 2015 da cui si evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo circolante di € 160.917,16, si riscontra una massa debitoria a breve di € 228.428,44 ed un patrimonio netto negativo di € - 32.956,21;

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

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

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «La Dispensa di Sadurano Società cooperativa sociale ONLUS», con sede in Castrocaro Terme e Terra del Sole (FC) (codice fiscale 03368610402) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *-terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Giuseppe Agus, (codice fiscale GSAGPP 75H12 L845U) nato a Vico Equense (NA) il 12 giugno 1975, e domiciliato in Cesena (FC), via dell'Arrigoni, n. 308.

Art. 2.

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

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

Il presente provvedimento potrà essere impugnato dinanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 21 dicembre 2015

*D'ordine del Ministro*

*Il Capo di Gabinetto*

COZZOLI

**DECRETO 21 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «Tres Dotes società cooperativa sociale onlus», in Trezzano e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 27 del 3.2.16)

**IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

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

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

Vista l'istanza con la quale la Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società «Tres Dotes Società cooperativa sociale ONLUS» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'uffi cio presso il competente registro delle imprese e dalla situazione patrimoniale della cooperativa, aggiornata al 30 settembre 2014, da cui evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 88.118,87, si riscontra una massa debitoria di € 139.746,97 ed un patrimonio netto negativo di € - 52.556,65;

Considerato che è stato assolto l'obbligo di cui all'art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, dando comunicazione dell'avvio del procedimento a tutti i soggetti interessati, e che il legale rappresentante ha comunicato formalmente di rinunciare a formulare osservazioni e/o controdeduzioni;

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

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Tres Dotes Società cooperativa sociale ONLUS», con sede in Tredozio (FC) (codice fiscale 03981860400) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *-terdecies* c.c.

Considerati gli specifici ci requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Giuseppe Agus, (codice fi scale GSAGPP 75H12 L845U) nato a Vico Equense (NA) il 12 giugno 1975, e domiciliato in Cesena (FC), via dell'Arrigoni n. 308.

Art. 2.

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

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

Il presente provvedimento potrà essere impugnato dinnanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 21 dicembre 2015

*D'ordine del Ministro*

*Il Capo di Gabinetto*

COZZOLI

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

**Avviso relativo allo scioglimento dell'Istituto di patronato e di assistenza sociale «EASA» e nomina del liquidatore.** (GU n. 26 del 3.2.16)

È pubblicato sul sito istituzionale del Ministero del lavoro e delle politiche sociali [www.lavoro.gov.it](http://www.lavoro.gov.it), nella sezione «Pubblicità Legale», il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 13 gennaio 2016, adottato ai sensi dell'art. 16, comma 2, della legge 30 marzo 2001, n. 152 e successive modificazioni, concernente lo scioglimento dell'Istituto di patronato e di assistenza sociale «EASA» e la nomina del liquidatore nella persona del dott. Beniamino Pisano.

## **MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

**DECRETO 11 dicembre 2015** . - Liquidazione coatta amministrativa della società «L'Isolache non c'è società cooperativa sociale a responsabilità limitata in liquidazione», in La Spezia e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 29 del 5.2.16)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

Vista l'istanza con la quale la Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società "L'isola che non c'è Società Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata in liquidazione" sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla sopra citata revisione, dalla quale si evince che l'ultima situazione patrimoniale della cooperativa, aggiornata al 28 febbraio 2015, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 203.282,00, si riscontra una massa debitoria di € 374.838,00 ed un patrimonio netto negativo di € 271.444,00;

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

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

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa "L'Isola che non c'è Società Cooperativa Sociale a Responsabilità Limitata in liquidazione", con sede in La Spezia (codice fiscale 01126270113) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 -*terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Roberto Marrani, nato a Sarzana (SP) il 29 maggio 1958 (codice fiscale MRRRRT58E29I449A), ivi domiciliato in viale della Pace, n. 40.

Art. 2.

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

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

Il presente provvedimento potrà essere impugnato dinnanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 11 dicembre 2015

*D'ordine del Ministro*

*Il Capo di Gabinetto*

COZZOLI

## **AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE**

**DELIBERA 20 gennaio 2016 .**

**Determinazione delle linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali.** (Delibera n. 32). (GU n. 30 del 6.2.16)

### **PRESENTAZIONE**

**A fronte di una realtà complessa e variegata, quale quella rappresentata da sistema integrato dei servizi sociali, articolato in effetti dalla presenza dell'istituzione pubblica e dal terzo settore (art 5 della legge 328/2000), la ripresa di una fondamentale funzione di indirizzo e coordinamento a livello statale si è resa sempre più necessaria per conferire al sistema stesso**

**una maggior grado di incisività, efficacia, efficienza, imparzialità, al fine di superare gravi situazioni che portano per altro verso all'inefficienza, all'indeterminatezza, al malaffare.**

**Il presente provvedimento, per la ricchezza di contenuti e di problematiche affrontate e risolte, si presenta quale vero e proprio manuale che delinea un quadro certo ed incontrovertibile delle modalità e del ruolo del terzo settore nel contesto di un limpido e chiaro sistema di offerta dei servizi sociali.**

**Si riporta di seguito il testo del provvedimento, reimpaginato per conferire maggiore agilità nella lettura.**

L'AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

*Premessa.*

Il terzo settore rappresenta un'importante realtà nel Paese, sia sotto il profilo sociale, per la natura dei servizi svolti, che sotto il profilo occupazionale. Le amministrazioni pubbliche ricorrono frequentemente agli organismi no-profit per l'acquisto o l'affidamento di servizi alla persona.

Tale scelta organizzativa ha il vantaggio di promuovere un modello economico socialmente responsabile in grado di conciliare la crescita economica con il raggiungimento di specifici obiettivi sociali, quali, ad esempio, l'incremento occupazionale e l'inclusione e integrazione sociale. Nonostante il notevole impatto della spesa per i servizi sociali sulle finanze pubbliche, si registra ancora oggi la mancanza di una specifica normativa di settore che disciplini in maniera organica l'affidamento di contratti pubblici ai soggetti operanti nel terzo settore. L'occasione per rimediare a tale carenza potrebbe essere rappresentata dall'approvazione del disegno di legge recante le linee guida per una revisione organica della disciplina riguardante il terzo settore (d.d.l. n. 1870 approvato alla Camera dei deputati il 9 aprile 2015).

L'Autorità ritiene opportuno emanare le presenti linee guida con lo scopo di fornire indicazioni operative alle amministrazioni aggiudicatrici e agli operatori del settore, al fine di realizzare i predetti obiettivi nel rispetto della normativa comunitaria e nazionale in materia di contratti pubblici e di prevenzione della corruzione, in particolare dei principi di libera circolazione delle merci, di libertà di stabilimento, libera prestazione dei servizi nonché dei principi che ne derivano (parità di trattamento, non discriminazione, riconoscimento reciproco, proporzionalità e trasparenza).

L'intervento si inserisce nel quadro normativo comunitario e nazionale vigente in materia di affidamenti di servizi sociali e nel sistema normativo di settore (legge 8 novembre 2000 n. 328 sul sistema integrato di servizi sociali e decreto attuativo decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001; legge quadro sul volontariato 11 agosto 1991 n. 266; legge 30 dicembre 1995 n. 563 e relativo regolamento attuativo decreto ministeriale n. 233 del 2 gennaio 1996, in materia di accoglienza degli immigrati irregolari; decreto legislativo 25 luglio 1998 n. 286 e legge 30 giugno 2002 n. 189 in materia di accoglienza agli stranieri regolarmente soggiornanti; legge 26 luglio 1975, n. 354, come modificata dalla legge 10 ottobre 1986, n. 663 e dalla legge 22 giugno 2000 n. 1938, in materia di recupero dei soggetti detenuti; legge 8 novembre 1991 n. 381 in materia di cooperative sociali di tipo B).

Le disposizioni di settore in materia di servizi sociali summenzionate, prevedono la possibilità di effettuare affidamenti ai soggetti del terzo settore in deroga all'applicazione del Codice dei Contratti, introducendo il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali, al fine di consentire agli organismi del privato sociale la piena espressione della propria progettualità. Trattandosi di previsioni derogatorie, le stesse possono trovare applicazione nei soli casi espressamente consentiti dalla normativa, al ricorrere dei presupposti soggettivi ed oggettivi ivi individuati, con esclusione di applicazioni analogiche o estensive. Inoltre, atteso che l'erogazione di servizi sociali comporta l'impiego di risorse pubbliche, devono essere garantite l'economicità, l'efficacia e la trasparenza dell'azione amministrativa, oltre che la parità di trattamento tra gli operatori del settore.

Le presenti linee guida sono state predisposte avendo a riferimento il quadro normativo attuale e pertanto dovranno essere integrate a seguito delle modifiche che saranno introdotte con la riforma del terzo settore e il recepimento della direttiva 2014/24/UE, meglio descritta nella Relazione AIR allegata, che disciplina i servizi sociali in un apposito capo (Capo I, Titolo III, articoli da 74 a 77),

dettando per l'aggiudicazione dei relativi appalti di importo pari o superiore alla soglia di 750.000 euro un regime «alleggerito».

*1. Il sistema integrato di interventi e servizi sociali. Il ruolo degli organismi no-profit .*

Ai sensi dell'art. 128 del decreto legislativo n. 112/1998, per «servizi sociali» si intendono tutte le attività relative alla predisposizione ed erogazione di servizi, gratuiti e a pagamento, o di prestazioni economiche destinate a rimuovere e superare le situazioni di bisogno e di difficoltà che la persona incontra nel corso della propria vita, escluse soltanto quelle assicurate dal sistema previdenziale e da quello sanitario, nonché quelle assicurate in sede di amministrazione della giustizia.

La legge quadro sui servizi sociali 8 novembre 2000 n. 328 ha istituito un «sistema integrato di interventi e servizi sociali» da realizzarsi mediante politiche e prestazioni coordinate nei diversi settori della vita sociale, integrando servizi alla persona e al nucleo familiare (1) con eventuali misure economiche, e mediante la definizione di percorsi attivi volti a ottimizzare l'efficacia delle risorse e a impedire sovrapposizioni di competenze e settorializzazione delle risposte.

(1) L'art. 22, comma 2, della legge n. 328/2000 individua gli interventi che costituiscono il livello essenziale delle prestazioni sociali erogabili sotto forma di beni e servizi secondo le caratteristiche ed i requisiti fissati dalla pianificazione nazionale, regionale e zonale, nei limiti delle risorse del Fondo nazionale per le politiche sociali, tenuto conto delle risorse ordinarie già destinate dagli enti locali alla spesa sociale: a) misure di contrasto della povertà e di sostegno al reddito e servizi di accompagnamento, con particolare riferimento alle persone senza fissa dimora; b) misure economiche per favorire la vita autonoma e la permanenza a domicilio di persone totalmente dipendenti o incapaci di compiere gli atti propri della vita quotidiana; c) interventi di sostegno per i minori in situazioni di disagio tramite il sostegno al nucleo familiare di origine e l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare e per la promozione dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza; d) misure per il sostegno delle responsabilità familiari, ai sensi dell'articolo 16, per favorire l'armonizzazione del tempo di lavoro e di cura familiare; e) misure di sostegno alle donne in difficoltà per assicurare i benefici disposti dal regio decreto-legge 8 maggio 1927, n. 798, convertito dalla legge 6 dicembre 1928, n. 2838, e dalla legge 10 dicembre 1925, n. 2277, e loro successive modificazioni, integrazioni e norme attuative; f) interventi per la piena integrazione delle persone disabili ai sensi dell'articolo 14; realizzazione, per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, dei centri socio-riabilitativi e delle comunità-alloggio di cui all'articolo 10 della citata legge n. 104 del 1992, e dei servizi di comunità e di accoglienza per quelli privi di sostegno familiare, nonché erogazione delle prestazioni di sostituzione temporanea delle famiglie; g) interventi per le persone anziane e disabili per favorire la permanenza a domicilio, per l'inserimento presso famiglie, persone e strutture comunitarie di accoglienza di tipo familiare, nonché per l'accoglienza e la socializzazione presso strutture residenziali e semiresidenziali per coloro che, in ragione della elevata fragilità personale o di limitazione dell'autonomia, non siano assistibili a domicilio; h) prestazioni integrate di tipo socio-educativo per contrastare dipendenze da droghe, alcol e farmaci, favorendo interventi di natura preventiva, di recupero e reinserimento sociale; i) informazione e consulenza alle persone e alle famiglie per favorire la fruizione dei servizi e per promuovere iniziative di auto-aiuto. Oltre agli interventi rientranti nel sistema integrato, tra i servizi sociali erogabili rientrano quelli relativi all'accoglienza degli immigrati (disciplinata dalla legge 30 dicembre 1995 n. 563 e dal relativo Regolamento attuativo, decreto ministeriale 2 gennaio 1996 n. 233, per quanto attiene all'accoglienza degli immigrati irregolari e dal decreto legislativo 25 luglio 1998 n. 286 e dalla legge 30 giugno 2002 n. 189 per l'accoglienza agli stranieri regolarmente soggiornanti) e quelli riferiti al recupero dei soggetti detenuti disciplinato dalla legge 26 luglio 1975, n. 354, come modificata dalla legge 10 ottobre 1986, n. 663, e dalla legge 8 novembre 1991 n. 381.

La finalità perseguita consiste nel garantire, in coerenza con gli articoli 2, 3 e 38 della Costituzione, il raggiungimento di obiettivi sociali determinati, quali: il miglioramento della qualità della vita; le pari opportunità; la non discriminazione e il godimento dei diritti di cittadinanza; la prevenzione, eliminazione o riduzione delle condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare derivanti da inadeguatezza di reddito, difficoltà sociali e condizioni di non autonomia. In osservanza ai principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità ed unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali, la competenza in materia di programmazione e organizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali è attribuita agli enti locali, alle Regioni e allo Stato con il coinvolgimento attivo degli organismi del terzo settore (art. 5 decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001, recante «Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona previsti dall'art. 5 della legge 8 novembre 2000 n. 328»). Si considerano soggetti del terzo settore: le organizzazioni di



volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, gli organismi della cooperazione, le cooperative sociali, le fondazioni, gli enti di patronato, altri soggetti privati non a scopo di lucro (art. 2).

Sul quadro normativo venutosi a delineare con l'entrata in vigore della legge quadro sui servizi sociali è intervenuta, appena un anno dopo, la riforma del Titolo V della Costituzione, attribuendo alle Regioni la potestà legislativa primaria in materia di organizzazione dei servizi sanitari e sociali e conservando in capo allo Stato la potestà legislativa esclusiva in materia di «determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale» — cd. LIVEAS — (art. 117, comma 2, lettera m) Cost.), oltre alle funzioni di perequazione finanziaria (art. 119) e al potere sostitutivo in caso di mancata erogazione dei livelli essenziali (art. 120). Tali previsioni mirano a garantire un livello di uguale godimento dei diritti sociali (e civili) in tutto il territorio nazionale, demandando alle Regioni la definizione delle modalità di organizzazione dei servizi e la possibilità di prevedere livelli ulteriori di assistenza.

La potestà legislativa regionale è stata esercitata, sostanzialmente, più che come espressione di nuove competenze normative, come strumento di attuazione della disciplina statale dettata con la legge quadro sui servizi sociali, che pertanto continua a rivestire il ruolo fondamentale di disciplina di riferimento, oltre che a garantire l'omogeneità della protezione sociale nel territorio nazionale mediante l'individuazione degli interventi rientranti nei livelli essenziali delle prestazioni (2) (art. 22, comma 2).

(2) Soltanto con riferimento ad alcune specifiche materie non compiutamente regolate dalla normativa statale, si sono registrati scostamenti significativi dalle previsioni della legge quadro, come avvenuto, ad esempio, con l'introduzione di forme innovative di accesso dei soggetti privati alla gestione del servizio pubblico, quali l'autorizzazione e l'accreditamento.

## 2. La concorrenza nel settore dei servizi sociali.

La spesa per l'erogazione dei servizi sociali ha un impatto considerevole sulla politica economica del Paese (3), sia sotto il profilo delle risorse impiegate e della relativa efficienza, sia sotto il profilo degli effetti sugli utenti. È, pertanto, necessario che le amministrazioni, da un lato, individuino correttamente il fabbisogno della propria domanda, e, dall'altro, adottino regole di selezione dei prestatori di servizi idonee a garantire la qualità dei servizi resi e a stimolarne la produttività.

Soltanto in tal modo può essere garantito il pieno soddisfacimento dell'interesse sociale che l'amministrazione intende perseguire. La disfunzione dei meccanismi concorrenziali, infatti, favorisce comportamenti distortivi, quali la presentazione di offerte particolarmente favorevoli sotto il profilo economico, ma inaffidabili sotto il profilo qualitativo, la formazione di accordi collusivi finalizzati a compartimentare il mercato di riferimento, la creazione di rendite di posizione volte a impedire l'accesso di nuovi operatori e/o la fidelizzazione forzata dell'amministrazione nei confronti di un determinato fornitore. Di contro la contendibilità del mercato e la trasparenza dell'azione amministrativa rappresentano strumenti che, da un lato, prevengono le inefficienze del sistema e, dall'altro, ne aumentano la competitività e consentono di erogare i servizi in parola nel rispetto dei principi di universalità, parità di trattamento, uguaglianza e non discriminazione.

Risulta allora necessario che le amministrazioni prevenano le distorsioni osservate, sia preventivamente, in fase di programmazione/progettazione degli interventi da realizzare, sia successivamente, in fase di controllo sull'esecuzione degli stessi. A tal fine, le stesse devono garantire effettive condizioni di concorrenza nel mercato (laddove i fruitori dei servizi sociali possono rivolgersi a fornitori diversi, accreditati o autorizzati) o di concorrenza per il mercato (intesa come possibilità di accesso di tutti gli operatori economici che intendano eseguire commesse pubbliche, evitando di introdurre eventuali barriere all'accesso) in quelle situazioni in cui il servizio può essere efficientemente reso da un solo operatore. Al fine di consentire la concorrenza nel mercato, le amministrazioni devono adeguatamente strutturare la fase della programmazione e quella della progettazione e co-progettazione per evitare la spartizione del mercato da parte delle

imprese che partecipano al tavolo di co-progettazione, consentita dallo sfruttamento della propria posizione e di eventuali asimmetrie informative.

A tal fine la potestà decisionale deve essere sempre conservata in capo all'amministrazione, anche quando le fasi della programmazione e della progettazione degli interventi sociali si svolgano in compartecipazione con il privato sociale. In particolare, attraverso la programmazione, l'amministrazione indaga il mercato, con l'aiuto dei soggetti pubblici e privati operanti sul territorio, al fine di individuare il fabbisogno e definire le aree di intervento, nei limiti delle risorse disponibili.

Attraverso la co-progettazione, invece, l'amministrazione sarà adiuvata dai soggetti del terzo settore nella ricerca di soluzioni tecniche utilizzabili per l'attuazione di progetti innovativi finalizzati al soddisfacimento della domanda dei servizi predefinita dalla parte pubblica.

(3) La spesa per interventi e servizi sociali erogati dai soli Comuni italiani nell'anno 2012 è stata pari a circa 7 miliardi di euro (fonte Istat).

È, peraltro, opportuno che nella fase di programmazione dei fabbisogni e della progettazione delle modalità per soddisfarli, siano adottati strumenti tesi a favorire quanto più possibile la partecipazione dei cittadini e degli utenti finali, ad esempio tramite pagine dedicate sul proprio sito istituzionale e il coinvolgimento di soggetti e istituzioni che operano, a diverso titolo, nel settore (come le scuole).

Sotto l'altro profilo, al fine di consentire la concorrenza per il mercato, è necessario che gli enti affidanti non richiedano requisiti di partecipazione troppo stringenti che possano funzionare da barriere all'ingresso (ad esempio, nel caso in cui sia necessario erogare un servizio nell'ambito di un'apposita struttura, richiederne la disponibilità, quale requisito di partecipazione, comporta l'esclusione di tutti gli operatori privi di detta disponibilità) o criteri di valutazione che premino eccessivamente determinate caratteristiche possedute solo da taluni concorrenti.

Le Amministrazioni devono garantire effettive condizioni di concorrenza al fine di assicurare il pieno soddisfacimento dell'interesse sociale che intendono perseguire.

A tal fine, nello svolgimento delle attività di programmazione e progettazione degli interventi da realizzare, anche quando agiscono in compartecipazione con il privato sociale, le amministrazioni devono mantenere in capo a se stesse la potestà decisionale in ordine all'individuazione del fabbisogno e alla definizione delle aree di intervento e favorire la massima partecipazione dei cittadini e degli utenti finali. Inoltre, le amministrazioni devono favorire la massima partecipazione alle procedure di scelta del contraente, evitando di richiedere requisiti di partecipazione o criteri di valutazione che introducano barriere all'ingresso.

### 3. *L'aggregazione della domanda.*

Il sistema di programmazione dei servizi sociali delineato dalla legge n. 328/2000 prevede un obbligo di aggregazione della domanda, individuando l'unità minima di riferimento nell'«ambito» territoriale anziché nel singolo Comune. Gli ambiti sono individuati ai sensi dell'art. 8, comma 3, lettera a) tramite forme di concertazione con gli enti locali interessati e, di norma, coincidono con i distretti sanitari.

Dette previsioni pongono un problema di coordinamento con l'art. 33, comma 3 -bis, del decreto legislativo n. 163/2006 che prescrive, in via generale, l'operatività del meccanismo aggregatore per l'acquisizione di lavori, beni e servizi per i Comuni non capoluogo di provincia.

Nel merito, si evidenzia che l'Autorità con la determina n. 3/2015, ha chiarito l'ambito oggettivo di applicazione del citato art. 33, comma 3 -bis, del Codice stabilendo che la disposizione si applica all'acquisizione di lavori, servizi e forniture nei settori ordinari (ivi compresi i servizi di cui all'allegato IIA) e, in virtù dell'art. 206, nei settori speciali; non si applica, invece, ai contratti esclusi dal campo di applicazione del Codice, ai quali è riferito un numero limitatissimo di

disposizioni dello stesso (v. parte I, titolo II del Codice) e alle concessioni di servizi (art. 30 del Codice) (4).

Pertanto, agli acquisti e agli affidamenti di servizi sociali rientranti nell'allegato II B del Codice dei contratti troveranno applicazione le forme di aggregazione specifiche stabilite dalla legge n. 328/2000.

Per quanto concerne i servizi affidati alle cooperative sociali di tipo B ai sensi dell'art. 5 legge n. 381/1991 (di cui al paragrafo 8), non essendo prevista alcuna deroga specifica al riguardo, occorrerà valutare la categoria del servizio (ovvero se ricade nell'allegato IIA o allegato IIB) per definire l'obbligo di ricorso all'aggregazione (5).

In ogni caso, si ricorda che l'art. 14, commi 27 e 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con legge 30 luglio 2010, n. 122, ha previsto l'obbligo, per i Comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti (6), di procedere in forma associata, mediante Unione di Comuni o convenzione, per la «progettazione e gestione del sistema locale dei servizi sociali ed erogazione delle relative prestazioni ai cittadini, secondo quanto previsto dall'art. 118, quarto comma, della Costituzione».

Gli acquisti e gli affidamenti di servizi sociali rientranti nell'allegato II B del Codice dei contratti devono essere effettuati ricorrendo alle forme di aggregazione specifiche stabilite dalla legge n. 328/2000 e dall'art. 14, commi 27 e 28, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito con legge 30 luglio 2010, n. 122. Pertanto, non si applicano a tali fattispecie le previsioni di cui all'art. 33, comma 3 -bis, del Codice dei contratti.

L'affidamento di servizi alle cooperative sociali di tipo B effettuato ai sensi dell'art. 5 legge n. 381/91 è sottoposto all'obbligo di aggregazione di cui all'art. 33, comma 3 -bis, del Codice dei contratti nel caso in cui abbia ad oggetto servizi rientranti nell'allegato IIA del Codice.

#### 4. La programmazione degli interventi da realizzare.

Gli enti locali, le Regioni e lo Stato — secondo i principi di sussidiarietà, cooperazione, efficacia, efficienza ed economicità, omogeneità, copertura finanziaria e patrimoniale, responsabilità e unicità dell'amministrazione, autonomia organizzativa e regolamentare degli enti locali (articoli 1 e 3 della legge n. 328/2000) — devono procedere alla programmazione degli interventi e dei servizi sociali. La programmazione deve avvenire in forma unitaria, a livello di ambito territoriale in luogo del singolo Comune, e integrata, in una logica di governance (con il coinvolgimento degli attori della società civile).

(4) Per quanto attiene agli obblighi di centralizzazione degli acquisti, si evidenzia che i servizi sociali non rientrano tra le categorie di servizi per l'acquisto dei quali le stazioni appaltanti devono ricorrere a Consip o ad altri soggetti aggregatori né tra i servizi acquistabili tramite strumenti elettronici.

(5) Le uniche deroghe all'obbligo di procedere agli acquisti in forma aggregata sono state riconosciute dal legislatore a favore degli enti pubblici impegnati nella ricostruzione delle località colpite da eventi sismici (Abruzzo e Province di Bologna, Modena, Ferrara, Mantova, Reggio Emilia e Rovigo) e dei Comuni con popolazione superiore a 10.000 abitanti per acquisti di lavori, servizi e forniture di valore inferiore a 40.000 euro (art. 23-ter, commi 2 e 3, decreto-legge n. 90/2014).

(6) ovvero fino a 3.000 abitanti se appartengono o sono appartenuti a comunità montane, esclusi i Comuni il cui territorio coincide integralmente con quello di una o di più isole e il comune di Campione d'Italia.

I Comuni, associati negli ambiti territoriali di cui all'art. 8, comma 3, lettera a) della legge n. 328/2000, d'intesa con le aziende unità sanitarie locali, devono definire il piano di zona dei servizi sociali secondo le indicazioni del piano regionale nell'ambito delle risorse disponibili per gli interventi sociali e socio-sanitari. Con i piani regionali degli interventi e dei servizi sociali, realizzati d'intesa con i Comuni interessati, le Regioni individuano i LIVEAS (livelli essenziali dei servizi sociali determinati in funzione delle aree di intervento, della tipologia di servizi e prestazioni, dei criteri organizzativi e di erogazione di servizi e prestazioni), che rappresentano uno

strumento di policy e un set di servizi indispensabili per costruire una base unitaria ed omogenea di offerta di servizi sul territorio regionale (7) .

Il piano di zona è adottato, di norma, attraverso un accordo di programma cui partecipano i Comuni associati e organismi non lucrativi di utilità sociale, organismi della cooperazione, associazioni ed enti di promozione sociale, fondazioni ed enti di patronato, organizzazioni di volontariato, enti riconosciuti delle confessioni religiose, che, attraverso l'accreditamento o specifiche forme di concertazione, concorrono, anche con proprie risorse, alla realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali previsto nel piano.

Il piano di zona, in particolare, nell'individuare gli obiettivi strategici e le priorità di intervento nonché gli strumenti e i mezzi per la relativa realizzazione, le modalità organizzative dei servizi, le risorse finanziarie, strutturali e professionali, i requisiti di qualità, deve prevedere l'erogazione dei servizi nel rispetto dei principi di universalità, parità di trattamento e non discriminazione. In particolare, il piano di zona deve essere volto a:

- a) favorire la formazione di sistemi locali di intervento fondati su servizi e prestazioni complementari e flessibili, stimolando in particolare le risorse locali di solidarietà e di auto-aiuto, nonché a responsabilizzare i cittadini nella programmazione e nella verifica dei servizi;
- b) qualificare la spesa, attivando risorse, anche finanziarie, derivate da forme di concertazione;
- c) definire criteri di ripartizione della spesa a carico di ciascun Comune, delle aziende unità sanitarie locali e degli altri soggetti firmatari dell'accordo, prevedendo anche risorse vincolate per il raggiungimento di particolari obiettivi;
- d) prevedere iniziative di formazione e di aggiornamento degli operatori finalizzate a realizzare progetti di sviluppo dei servizi.

La programmazione, come più volte osservato dall'Autorità (8) , rappresenta uno strumento fondamentale per garantire la trasparenza dell'azione amministrativa, la concorrenza nel mercato e, per tali vie, prevenire la corruzione e garantire il corretto funzionamento della macchina amministrativa. Infatti, l'assenza di un'adeguata programmazione comporta la necessità di far fronte ai bisogni emersi ricorrendo a procedure di urgenza che, oltre a rivelarsi poco rispettose dei principi che governano l'azione amministrativa e a non garantire la qualità dei servizi resi, possono originare debiti fuori bilancio.

(7) Il legislatore nazionale non ha mai adottato un atto normativo contenente l'esatta individuazione dei LIVEAS.
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

(8) Cfr., ad esempio, la determinazione dell'Autorità 6 novembre 2013, n. 5, in ordine ai requisiti minimi per una corretta programmazione e progettazione negli affidamenti di servizi e forniture in generale.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Come evidenziato dalla Corte dei conti, Sez. Reg. Contr. Basilicata con deliberazione n. 57/2015/PAR del 30 luglio 2015, in fase di programmazione vanno individuate non solo le modalità operative di erogazione del servizio sociale, ma anche le risorse finanziarie a tal fine necessarie.

«Tali risorse finanziarie dovranno essere previste e valutate nel loro volume aggregato, per poi essere ripartite tra i vari enti associati, sulla base degli accordi assunti in sede di convenzione, e riportate nei rispettivi bilanci di previsione annuali e pluriennali». Inoltre, in sede di programmazione, devono essere individuate e adeguatamente argomentate, ai sensi dell'art. 3 della legge n. 241/90, le ragioni alla base dell'impossibilità di espletare il servizio utilizzando il personale dell'amministrazione, in termini di efficienza, efficacia ed economicità.

Le amministrazioni hanno, quindi, l'obbligo di procedere a un'adeguata programmazione delle risorse e degli interventi sociali, da effettuarsi con il coinvolgimento attivo dei soggetti pubblici e privati a ciò deputati, al fine di addivenire, in via preventiva, alla corretta individuazione e quantificazione delle risorse disponibili, dei bisogni da soddisfare, degli interventi all'uopo necessari e delle modalità di realizzazione degli stessi.

L'individuazione del fabbisogno di servizi sociali (che possono variare nel tempo e sono legati a cause non sempre controllabili dal decisore pubblico) deve essere effettuata partendo dall'analisi

storica della domanda del servizio, integrata da proiezioni sui possibili fabbisogni futuri (9) , incluse possibili linee di azione per rispondere a situazioni di urgenza/emergenza.

In sede di programmazione, ogni Comune, ai sensi dell'art. 13 della legge n. 328/2000 e del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 2001, deve adottare una «carta dei servizi sociali» (intesa come «carta per la cittadinanza sociale»), volta a delineare le modalità con cui si intende rispondere ai bisogni degli utenti dei servizi, tenendo conto dei propri orientamenti e possibilità. La carta deve disciplinare i seguenti aspetti: le condizioni per un patto di cittadinanza sociale a livello locale; i percorsi e le opportunità sociali disponibili; la mappa delle risorse istituzionali e sociali; i livelli essenziali di assistenza previsti; gli standard di qualità da rispettare; le modalità di partecipazione dei cittadini; le forme di tutela dei diritti, in particolare dei soggetti deboli; gli impegni e i programmi di miglioramento; le regole da applicare in caso di mancato rispetto degli standard

(9) Ad esempio, negli ultimi anni il dato sugli sbarchi degli immigrati avrebbe dovuto essere integrato con quello relativo alla previsione di possibile aumento degli ingressi, considerata la situazione esistente in alcune aree di crisi.

Inoltre, le amministrazioni devono verificare e valutare annualmente lo stato di realizzazione delle azioni attivate, in termini di risultati raggiunti, e apportare i cambiamenti ritenuti necessari alla programmazione (ri-pianificazione) per l'anno successivo. In particolare, devono essere individuate le azioni di mantenimento, di potenziamento e di innovazione sulla base della valutazione dell'andamento storico del rapporto tra l'offerta del servizio interessato e la relativa domanda e dei dati sulla soddisfazione dell'utenza acquisiti nell'ambito delle azioni di monitoraggio.

Ciò anche al fine di evitare che le scelte dell'amministrazione in ordine ai bisogni da soddisfare in ambito sociale possano essere influenzate dalla disponibilità d'offerta e, in particolare, dalle capacità esecutive dei soggetti che partecipano alla programmazione. Sul punto si ritiene importante evidenziare che l'individuazione dei bisogni da soddisfare e dei servizi da erogare resta comunque una prerogativa dell'amministrazione. Una confusione di ruoli in tali ambiti rischia, infatti, di distogliere l'azione amministrativa dalle finalità sociali cui è preposta per agevolare il soddisfacimento di interessi particolari e favorire l'emersione di comportamenti collusivi o di fenomeni di corruzione.

Le amministrazioni hanno l'obbligo di procedere a un'adeguata programmazione delle risorse e degli interventi sociali, da effettuarsi con il coinvolgimento attivo dei soggetti pubblici e privati a ciò deputati, partendo dall'analisi storica della domanda del servizio, integrata da proiezioni sui possibili fabbisogni futuri, anche dettati da situazioni di urgenza/emergenza. Lo stato di realizzazione delle azioni attivate deve essere valutato annualmente in termini di risultati raggiunti, sulla base dell'andamento storico del rapporto tra l'offerta del servizio interessato e la relativa domanda e dei dati sulla soddisfazione dell'utenza acquisiti nell'ambito delle azioni di monitoraggio.

##### *5. La co-progettazione.*

Oltre che nell'attività di programmazione, le organizzazioni del terzo settore hanno un ruolo di rilievo anche in materia di progettazione di interventi innovativi e sperimentali, ai sensi dell'art. 7 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001 (10) . La co-progettazione si sostanzia in un accordo procedimentale di collaborazione che ha per oggetto la definizione di progetti innovativi e sperimentali di servizi, interventi e attività complesse da realizzare in termini di partenariato tra amministrazioni e privato sociale e che trova il proprio fondamento nei principi di sussidiarietà, trasparenza, partecipazione e sostegno dell'impegno privato nella funzione sociale. Conseguentemente, tale strumento può essere utilizzato per promuovere la realizzazione degli interventi previsti nei piani di zona attraverso la concertazione, con i soggetti del terzo settore, di forme e modalità di: inclusione degli stessi nella rete integrata dei servizi sociali; collaborazione fra pubblica amministrazione e soggetti del terzo settore; messa in comune di risorse per l'attuazione di progetti e obiettivi condivisi.

(10) In tale articolo è previsto che: «Al fine di affrontare specifiche problematiche sociali, valorizzando e coinvolgendo attivamente i soggetti del terzo settore, i Comuni possono indire istruttorie pubbliche per la co-progettazione di interventi innovativi e sperimentali su cui i soggetti del terzo settore esprimono disponibilità a collaborare con il comune per la realizzazione degli obiettivi. Le Regioni possono adottare indirizzi per definire le modalità di indizione e funzionamento delle istruttorie pubbliche nonché per la individuazione delle forme di sostegno».

Al fine di garantire la correttezza e la legalità dell'azione amministrativa, le amministrazioni, nel favorire la massima partecipazione dei soggetti privati alle procedure di co-progettazione, devono mantenere in capo a se stesse la titolarità delle scelte. In particolare, devono predeterminare gli obiettivi generali e specifici degli interventi, definire le aree di intervento, stabilire la durata del progetto e individuarne le caratteristiche essenziali, redigendo un progetto di massima che serve anche a orientare i concorrenti nella predisposizione della proposta progettuale.

In, particolare, in linea con i modelli già sperimentati in diverse realtà territoriali, il percorso di co-progettazione potrebbe essere articolato nelle seguenti fasi:

a) pubblicazione di un avviso di interesse con cui si rende nota la volontà di procedere alla co-progettazione.

Nell'avviso sono indicati un progetto di massima, nonché i criteri e le modalità che saranno utilizzati per l'individuazione del progetto o dei progetti definitivi;

b) individuazione del soggetto o dei soggetti partner dell'ente mediante una selezione volta a valutare i seguenti aspetti: possesso dei requisiti di ordine generale (al riguardo sembra opportuno adottare i criteri previsti dall'art. 38 dello Codice dei contratti), tecnici, professionali e sociali (tra cui l'esperienza maturata); caratteristiche della proposta progettuale; costi del progetto;

c) avvio dell'attività vera e propria di co-progettazione, con la possibilità di apportare variazioni al progetto presentato per la selezione degli offerenti;

d) stipula della convenzione.

Le amministrazioni devono favorire la massima partecipazione dei soggetti privati alle procedure di co-progettazione e adottare metodi di selezione che prevedano l'accertamento del possesso dei requisiti di affidabilità morale e professionale in capo ai partecipanti e l'adeguata valutazione delle caratteristiche e dei costi del progetto presentato. La titolarità delle scelte deve sempre permanere in capo alle amministrazioni, cui compete la predeterminazione degli obiettivi generali e specifici degli interventi, delle aree di intervento, della durata del progetto e delle caratteristiche essenziali dei servizi da erogare.

#### *6. Modalità di erogazione dei servizi sociali.*

Ai fini dell'erogazione dei servizi sociali, la legge n. 328/2000 prevede che gli enti pubblici promuovono azioni per favorire la trasparenza e la semplificazione amministrativa, nonché il ricorso a forme di aggiudicazione o negoziali che consentono ai soggetti operanti nel terzo settore la piena espressione della propria progettualità (art. 5, comma 2) (11). Più precisamente, l'erogazione dei servizi alla persona può avvenire mediante diversi strumenti, rimessi alla scelta discrezionale, ma motivata, dell'amministrazione:

a) autorizzazione e accreditamento (art. 11, legge n. 328/2000);

b) convenzione con le organizzazioni di volontariato di cui alla legge n. 266/1991 (art. 3, decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001);

c) acquisto di servizi e prestazioni (art. 5, decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001);

d) affidamento ai soggetti del terzo settore (art. 6, decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001).

Attraverso l'autorizzazione e l'accreditamento vengono individuati gli operatori economici (appartenenti al terzo settore) che possono erogare il servizio, mentre è l'utente finale che sceglie la struttura cui rivolgersi, sulla base della qualità del servizio offerto (concorrenza nel mercato). Per le altre tre tipologie di affidamento, in deroga al Codice dei contratti, l'amministrazione deve selezionare, sulla base del progetto presentato, l'operatore economico che eroga il servizio e la

concorrenza si svolge per entrare nel mercato. Anticipando quanto verrà detto sui controlli, per queste ultime tre modalità di erogazione dei servizi è essenziale che l'amministrazione attribuisca una rilevanza maggiore alla verifica della qualità del servizio effettivamente reso, non operando i meccanismi di selezione tipici del mercato.

#### 6.1 Autorizzazione e accreditamento.

L'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento sono previsti come condizioni imprescindibili per la conduzione delle strutture residenziali e semiresidenziali da parte di soggetti pubblici o privati.

Il sistema di autorizzazione nell'offerta dei servizi è molto diffuso nelle realtà regionali e comunali e, pertanto, può essere considerato il modello classico e tradizionale di organizzazione dei servizi alla persona. L'autorizzazione è generalmente intesa come sistema di abilitazione all'attività dei soggetti privati che vogliono offrire attività di servizio sociale. Nella maggior parte delle Regioni, è riconosciuta un'ampia autonomia ai Comuni, ai quali è attribuita la potestà di rilasciare l'autorizzazione e di programmare i servizi collegati. In altre realtà è stato previsto, invece, un sistema accentrato a livello regionale, con attribuzione ai Comuni del compito di determinazione delle tariffe, oppure è stato istituito un albo regionale dei soggetti autorizzati, sottoposti a controlli e verifiche periodiche.

(11) La definizione di specifici indirizzi per regolare i rapporti tra enti locali e terzo settore, con particolare riferimento ai sistemi di affidamento dei servizi alla persona, è demandata alle Regioni sulla base di quanto disposto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001, di attuazione della legge n. 328/2000.

In tutte le Regioni il sistema autorizzatorio è previsto per l'offerta dei servizi residenziali o semiresidenziali e quindi attiene alle strutture. In alcune realtà il modello è previsto anche per i servizi domiciliari e socioeducativi (12) .

Al fine di garantire l'affidabilità del soggetto erogatore e la qualità delle prestazioni, il rilascio dell'autorizzazione deve essere subordinato al possesso di requisiti di onorabilità e di capacità professionale e tecnica adeguata e deve avvenire nel rispetto del principio di trasparenza, individuando preventivamente le procedure e i criteri di valutazione che saranno adottati per la selezione dei soggetti.

Inoltre, deve essere assicurata l'osservanza di standard minimi prefissati relativi alle strutture residenziali e devono essere valutati gli aspetti organizzativi, gestionali e metodologici, le garanzie offerte agli utenti e, soprattutto con riferimento ai servizi socioeducativi, la qualità dei progetti educativi proposti. Inoltre, devono essere previste attività di verifica periodica dei fabbisogni e della qualità delle prestazioni (anche mediante la misurazione del grado di soddisfazione degli utenti).

Quanto all'autorizzazione, il relativo rilascio deve essere subordinato al possesso di requisiti di onorabilità e di capacità professionale e tecnica e deve avvenire nel rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e concorrenza, individuando preventivamente le procedure e i criteri di valutazione adottati per la selezione dei soggetti.

I criteri di valutazione devono riguardare gli aspetti organizzativi, gestionali e metodologici, le garanzie offerte agli utenti e la qualità dei progetti educativi proposti. Al fine di garantire la qualità delle prestazioni e il raggiungimento degli obiettivi, devono essere previste attività di monitoraggio e di verifica periodica dell'esecuzione del contratto.

Rispetto all'autorizzazione, l'accreditamento richiede l'osservanza di standard qualitativi ulteriori e, quindi, si pone come atto di abilitazione di secondo grado. Esso non riveste una funzione accertativa del possesso di requisiti qualificanti, quanto piuttosto una funzione collaborativa e promozionale, essendo volto ad instaurare un rapporto tra accreditato e accreditante, ispirato ad una logica di sussidiarietà.

Gli enti accreditati, infatti, vengono inseriti nella rete dei servizi sociali e possono ricevere contributi e sovvenzioni per lo svolgimento di attività rivolte al pubblico.

In particolare, l'amministrazione può concedere voucher o assegni di cura ai cittadini da spendere presso le strutture accreditate per l'acquisto di prestazioni.

Le Regioni, in virtù della propria autonomia, hanno allargato il campo di applicazione dell'istituto dell'accreditamento anche ad altri servizi, attribuendo allo stesso diverse finalità:

1. regolazione dell'ingresso nel mercato di soggetti che intendono erogare servizi per conto del pubblico. In tal caso, l'accreditamento serve per accedere alle procedure di selezione operate dall'amministrazione. Il sistema prevede la definizione delle tariffe da corrispondere ai soggetti accreditati per l'erogazione di prestazioni attraverso il sistema dei voucher/buoni di servizio, ciò che consente agli utenti l'acquisto diretto delle prestazioni dagli enti accreditati (pubblici e privati), che quindi sono posti in concorrenza tra di loro, con conseguente stimolazione del confronto competitivo tra le strutture accreditate;

(12) "I modelli di affidamento dei servizi sociali e l'attuazione dei sistemi di accreditamento" - Ricerca realizzata dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali e dal Dipartimento di Teoria dello Stato dell'Università di Roma La Sapienza - Gennaio 2006.

2. promozione e miglioramento della qualità dei servizi: gli operatori sono obbligati a garantire livelli strutturali e organizzativi predeterminati, pertanto, l'accreditamento diventa strumento di selezione dei soggetti erogatori e di monitoraggio e verifica delle prestazioni (13) .

Nella prassi si è osservato che l'istituto dell'accreditamento ha trovato attuazione in ambito regionale attraverso tre diversi modelli (14) :

1. modello del governo pubblico, caratterizzato dalla limitazione nel numero dei soggetti accreditabili sulla base della programmazione regionale e locale del fabbisogno;
2. modello dell'accreditamento libero, caratterizzato dalla concessione dell'accreditamento a tutte le strutture che ne facciano richiesta e siano in possesso dei requisiti, il cui apporto al servizio pubblico sarà definito da accordi contrattuali senza nessuna garanzia di accesso ai fondi;
3. modello degli accordi contrattuali in cui l'accreditamento viene sostituito da accordi negoziali con i soggetti erogatori dei servizi.

Indipendentemente dal modello utilizzato, per garantire la capacità degli esecutori e la qualità delle prestazioni la selezione del soggetto chiamato ad erogare il servizio deve avvenire garantendo adeguati livelli di trasparenza, previa valutazione della sussistenza di requisiti di onorabilità e di capacità professionale e tecnica adeguata.

Inoltre, tra i requisiti da prendere in considerazione devono rientrare anche la previsione di modalità di partecipazione degli utenti e dei loro familiari alla gestione e alla valutazione del servizio, nonché il rispetto dei diritti degli utenti riconosciuti da convenzioni internazionali, da disposizioni a tutela dei consumatori e dalle carte dei servizi.

Infine, l'accreditamento deve costituire un percorso dinamico; deve prevedere sia valutazioni periodiche dei fabbisogni di prestazioni e della qualità dei servizi, che verifiche del mantenimento dei requisiti e delle condizioni di accreditamento. Occorre, quindi, individuare le cause di decadenza dell'accreditamento stesso (perdita dei requisiti soggettivi, gravi inadempimenti, ecc.), cui collegare la risoluzione dei contratti in corso.

Quanto alle procedure di accreditamento, esse devono garantire adeguati livelli di trasparenza e di concorrenza e assicurare l'affidabilità morale e professionale dei soggetti esecutori, anche attraverso la verifica del rispetto, da parte degli stessi, dei diritti degli utenti riconosciuti da convenzioni internazionali, da disposizioni a tutela dei consumatori e dalle carte dei servizi. Il venir meno dei requisiti che hanno dato luogo all'accreditamento e/o l'accertamento di gravi inadempimenti nell'esecuzione delle prestazioni deve dar luogo alla decadenza dell'accreditamento e alla risoluzione dei contratti in corso.

(13) "I modelli di affidamento dei servizi sociali e l'attuazione dei sistemi di accreditamento", cit.

(14) "Sistema di accreditamento in ambito sociale" di Wanda Pinna Nossai - 2011.



6.2 Le convenzioni con le associazioni di volontariato. Al fine di valorizzare l'apporto del volontariato nel sistema di interventi e servizi sociali (art. 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001) è stata prevista una riserva in favore delle organizzazioni di volontariato (15) per l'erogazione di servizi alla persona, in considerazione della particolare natura delle prestazioni e delle finalità sociali perseguite con l'affidamento del servizio (solidarietà sociale, accessibilità diffusa del servizio, equilibrio economico, garanzia del mantenimento dei livelli essenziali (16)). La deroga all'applicazione delle regole dell'evidenza pubblica può essere giustificata soltanto allorché sussista l'attitudine del sistema a realizzare i principi di universalità, solidarietà, efficienza economica e adeguatezza.

Lo strumento individuato dalla legge n. 266 dell'11 agosto 1991 (legge quadro sul volontariato) per attuare la collaborazione tra gli enti pubblici e le organizzazioni di volontariato è la convenzione, che rappresenta lo strumento giuridico mediante il quale il soggetto pubblico riconosce in capo all'organizzazione i requisiti necessari per il perseguimento di obiettivi di interesse pubblico, mette a disposizione di tale soggetto le risorse necessarie per il perseguimento degli obiettivi predefiniti, controlla, verifica e valuta l'operato dell'organizzazione con riferimento all'attività affidata. La convenzione deve pertanto prevedere, quale contenuto necessario: la descrizione delle obbligazioni assunte dalle parti; le disposizioni volte a garantire l'esistenza delle condizioni necessarie ad assicurare la continuità del servizio e il rispetto dei diritti e della dignità degli utenti; la durata che deve essere preventivamente individuata in dipendenza della tipologia di servizio da erogare ed in modo da garantire la libertà di accesso; le forme di verifica delle prestazioni e di controllo della loro qualità; le modalità di rimborso delle spese; le disposizioni che prevedono la copertura assicurativa contro gli infortuni e le malattie connessi allo svolgimento dell'attività stessa, nonché per la responsabilità civile verso i terzi dei volontari.

(15) L'organizzazione di volontariato è un organismo costituito al fine di svolgere attività di volontariato - e quindi un'attività personale, spontanea, gratuita, senza fine di lucro anche indiretto ed esclusivamente per fini di solidarietà - che si avvalga in modo determinante e prevalente delle prestazioni personali, volontarie e gratuite dei propri aderenti. Al volontario possono essere soltanto rimborsate le spese effettivamente sostenute per l'attività prestata, entro limiti preventivamente stabiliti dalle organizzazioni di appartenenza. Non è prevista l'assunzione di una forma giuridica determinata potendo le organizzazioni di volontariato assumere quella che ritengono più adeguata al perseguimento dei loro fini, salvo il limite di compatibilità con lo scopo solidaristico.

Caratteristiche essenziali dell'organizzazione di volontariato sono: - l'assenza di fini di lucro; - la democraticità della struttura, l'elettività e la gratuità delle cariche associative; - la gratuità delle prestazioni fornite dagli aderenti e i criteri di ammissione e di esclusione di questi ultimi, i loro obblighi e diritti; - l'obbligo di formazione del bilancio, dal quale devono risultare i beni, i contributi o i lasciti ricevuti, nonché le modalità di approvazione dello stesso da parte dell'assemblea degli aderenti.

Le organizzazioni di volontariato possono assumere lavoratori dipendenti o avvalersi di prestazioni di lavoro autonomo esclusivamente nei limiti necessari al loro regolare funzionamento oppure occorrenti a qualificare o specializzare l'attività da esse svolta. Le organizzazioni di volontariato traggono le risorse economiche per il loro funzionamento e per lo svolgimento della propria attività dai contributi degli aderenti, di privati, dello Stato, di enti o di istituzioni pubbliche finalizzati esclusivamente al sostegno di specifiche e documentate attività o progetti, contributi di organismi internazionali, donazioni e lasciti testamentari, rimborsi derivanti da convenzioni e entrate derivanti da attività commerciali e produttive marginali.

(16) Cfr. C. giust. UE, sez. II, 19 aprile 2007, causa C-444/2005- Stamatelaki; sez. V, 11/12/2014 C- 113/2013- Spezzino.

Le convenzioni possono essere stipulate con le organizzazioni iscritte da almeno sei mesi nei registri di cui all'art. 6 della legge quadro (17) e che dimostrino attitudine e capacità operative. Pertanto, i soggetti selezionati per la stipula di convenzioni devono possedere i requisiti soggettivi di cui all'art. 3 della legge quadro (v. nota n. 15), oltre ai requisiti di moralità professionale, e dimostrare adeguata attitudine (da valutarsi in riferimento alla struttura, all'attività concretamente svolta, alle finalità perseguite, al numero degli aderenti, alle risorse a disposizione) e capacità tecnica e professionale (intesa come concreta capacità di operare e realizzare l'attività oggetto di

convenzione, da valutarsi con riferimento all'esperienza maturata, all'organizzazione, alla formazione e all'aggiornamento dei volontari). Le procedure di selezione dei soggetti con cui stipulare convenzioni devono essere svolte nel rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e concorrenza, individuando criteri di scelta che consentano l'adeguata valutazione dei requisiti normativamente previsti e favoriscano la piena espressione della capacità progettuale e organizzativa dei soggetti affi datari.

La convenzione deve avere ad oggetto attività ricomprese nel sistema integrato di interventi e servizi sociali che siano compatibili con l'organizzazione e le finalità degli enti di volontariato. L'attività deve essere svolta per finalità di solidarietà sociale, autoaiuto e reciprocità oppure come forma di collaborazione nell'attuazione di interventi complementari a servizi che richiedono un'organizzazione complessa. Pertanto, l'ambito preferenziale di azione dell'associazionismo nel contesto del sistema integrato di interventi e servizi sociali deve essere individuato nella funzione di supporto e di rinforzo a servizi già esistenti, nella proposizione e progettazione di interventi e servizi innovativi, nell'assunzione in proprio di interventi, nell'attività frutto di co-progettazione tra organizzazioni ed enti pubblici.

(17) La norma prevede che: “Le Regioni e le province autonome disciplinano l’istituzione e la tenuta dei registri generali delle organizzazioni di volontariato. Le Regioni e le province autonome determinano i criteri per la revisione periodica dei registri, al fine di verificare il permanere dei requisiti e l’effettivo svolgimento dell’attività di volontariato da parte delle organizzazioni iscritte. Le Regioni e le province autonome dispongono la cancellazione dal registro con provvedimento motivato. Le organizzazioni iscritte nei registri sono tenute alla conservazione della documentazione relativa alle entrate, con l’indicazione nominativa dei soggetti eroganti”.

Con specifico riferimento ai rimborsi, si evidenzia che gli stessi devono avere ad oggetto i soli costi fatturati e rendicontati, con esclusione di qualsiasi attribuzione a titolo di maggiorazione, accantonamento, ricarico o simili (18) .

Inoltre, il rimborso dei costi indiretti (es. canoni di locazione, manutenzioni, spese generali) è consentito limitatamente alla quota parte imputabile direttamente all'attività oggetto di affidamento (19) .

Le convenzioni di cui alla legge n. 266/1991 possono essere stipulate in deroga ai principi dell'evidenza pubblica soltanto al fine di realizzare i principi di universalità, solidarietà, efficienza economica e adeguatezza e a condizione che siano rispettati i principi di imparzialità e trasparenza. Le convenzioni possono essere stipulate solo con organizzazioni di volontariato selezionate tra soggetti moralmente affidabili che siano in possesso dei requisiti soggettivi previsti dall'art. 3 della legge n. 266 dell'11 agosto 1991 (assenza di fini di lucro, elettività e gratuità delle cariche associative, gratuità delle prestazioni fornite dagli aderenti, obbligo di formazione del bilancio) e di adeguata attitudine e capacità tecnica e professionale.

Le prestazioni erogate dalle organizzazioni di volontariato nell'ambito di convenzioni devono essere a titolo gratuito. I rimborsi possono avere ad oggetto i soli costi fatturati e rendicontati, con esclusione di qualsiasi attribuzione a titolo di maggiorazione, accantonamento, ricarico o simili. Il rimborso dei costi indiretti è consentito limitatamente alla quota parte imputabile direttamente all'attività oggetto di affidamento.

6.3 L'acquisto di servizi e prestazioni dagli organismi no-profit.

I Comuni, al fine di realizzare il sistema integrato di interventi e servizi sociali garantendone i livelli essenziali, possono acquistare servizi e interventi organizzati dai soggetti del terzo settore (art. 5 decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2011). Tale formula consente alle amministrazioni di continuare a esercitare in via diretta la funzione connessa all'erogazione dei servizi sociali, acquistando all'esterno i servizi strumentali di cui necessita, senza delegarne la gestione.

Al fine di garantire la concorrenza nel mercato e il rispetto dei principi di economicità ed efficienza

dell'azione amministrativa, le stazioni appaltanti devono garantire la pubblicità del fabbisogno presunto di servizi in un determinato arco temporale e predeterminare le tariffe e le caratteristiche qualitative delle prestazioni.

Gli erogatori di servizi devono essere fornitori

(18) Si evidenzia che l'attività prestata dai volontari deve essere a titolo gratuito, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute e debitamente documentate (con esclusione di qualsiasi rimborso forfettario), consentito entro i limiti preventivamente stabiliti e autorizzati dall'organizzazione in ragione anche dell'organizzazione specifica del servizio, della natura dei rapporti di lavoro, del rapporto numerico tra volontari e lavoratori stipendiati. Tale rimborso, che è a carico dell'organizzazione, rappresenta una delle voci di costo rimborsate dell'amministrazione. Si evidenzia che se non correttamente applicato, il rimborso dei volontari potrebbe costituire una forma di pagamento della prestazione del volontario in contrasto con la lettera della legge n. 266/1991.

(19) Cfr. Cons. St., 16.4.2015, n. 3208; tribunale amministrativo regionale Piemonte, 26.6.2015, n. 1082. autorizzati o accreditati ai sensi dell'art. 11 della legge n. 328/2000, iscritti nell'apposito elenco, al fine di garantire il possesso dei requisiti soggettivi richiesti e dei requisiti di moralità (art. 5, comma 2, decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2011).

Sebbene la normativa preveda come eventuale la selezione dei predetti fornitori in base al criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa di cui all'art. 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, si ritiene che la stessa debba essere sempre effettuata al fine di assicurare un adeguato livello di qualità delle prestazioni, garantendo una maggiore partecipazione di aziende del terzo settore alle procedure di affidamento e prevenendo rischi di corruzione. In conformità alle indicazioni fornite dall'art. 4 del decreto in esame, tra i criteri da utilizzare per la valutazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa si indicano:

- a) le modalità adottate per il contenimento del turn over degli operatori;
- b) gli strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro;
- c) la conoscenza degli specifici problemi sociali del territorio e delle risorse sociali della comunità.

Si evidenzia che la norma in esame individua tra i criteri

di valutazione dell'offerta anche il rispetto dei trattamenti economici previsti dalla contrattazione collettiva e delle norme in materia di previdenza e assistenza. Sul punto, si ritiene che, in analogia con quanto previsto dal Codice dei contratti, tale criterio debba essere, invece, richiesto come requisito di partecipazione.

I criteri individuati espressamente dalla norma devono essere integrati con gli elementi che l'amministrazione ritiene necessari per la valutazione della qualità dell'offerta in riferimento alla specifica prestazione richiesta (esperienza pregressa, risorse disponibili, qualità della proposta progettuale, ecc.).

Inoltre, si evidenzia che, come recentemente ribadito dalla Corte dei conti, Sez. Reg. Contr. Basilicata, con deliberazione n. 57/2015/PAR del 30 luglio 2015, la possibilità di acquistare sul mercato i servizi, originariamente prodotti al proprio interno, da soggetti del terzo settore è giustificata soltanto quando sia necessaria per garantire i livelli essenziali dei servizi medesimi e a condizione di ottenere conseguenti economie di gestione, ciò anche nel rispetto delle previsioni dell'art. 29 della legge n. 448/2000. Pertanto, le amministrazioni possono procedere in tal senso soltanto previa valutazione della ricorrenza di entrambi i presupposti suindicati, di cui deve essere fornita idonea motivazione.

L'acquisto sul mercato di servizi da soggetti del terzo settore in deroga alle disposizioni del Codice dei contratti deve avvenire previa adeguata pubblicità del fabbisogno presunto di servizi in un determinato arco temporale e predeterminando le tariffe e le caratteristiche qualitative delle prestazioni. Gli erogatori dei servizi devono essere selezionati tra i fornitori autorizzati o accreditati, sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. Le amministrazioni possono preferire l'acquisto all'esterno del servizio da soggetti del terzo settore rispetto alla produzione interna dello stesso soltanto quando ciò sia necessario a garantire i livelli essenziali dei servizi e a condizione di ottenere conseguenti economie di gestione.

#### 6.4 L'affidamento della gestione dei servizi alla persona.

Diversamente dal caso analizzato nel paragrafo precedente, i Comuni possono affidare la gestione dei servizi sociali agli organismi del terzo settore. In ottemperanza ai principi di trasparenza, imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa (art. 97 Cost.) e al principio di libera concorrenza tra i privati, nel rispetto delle norme nazionali e comunitarie sugli affidamenti dei servizi da parte della pubblica amministrazione, devono essere privilegiate le procedure di aggiudicazione ristrette e negoziate e il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa (art. 6 decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001) (20). Il dato letterale della norma, indicando la preferenza per le procedure ristrette e negoziate, sembra introdurre una deroga meno ampia di quella contenuta nel decreto legislativo n. 163/2006 che, per i servizi sociali, prevede unicamente il ricorso alla procedura negoziata di cui all'art. 27. Sulla base di tale considerazione, appare pertanto, utile indicare alle stazioni appaltanti di ricorrere per gli affidamenti di importo elevato a procedure ristrette di cui al Codice dei contratti.

Per questa tipologia di affidamenti è prevista, quindi, una riserva in favore dei soggetti del terzo settore, con l'obbligo del rispetto delle disposizioni del Codice dei contratti per quanto concerne le procedure di scelta dei contraenti, ciò che conferma la contrarietà per l'affidamento fiduciario, ribadita anche dalla nuova direttiva 2014/24/UE.

Le stazioni appaltanti devono, quindi, osservare almeno le norme applicabili ai servizi esclusi di cui all'allegato IIB. Si applica, quindi, l'art. 27 del Codice secondo cui l'affidamento dei contratti pubblici aventi ad oggetto lavori, servizi forniture, esclusi, in tutto o in parte, dall'ambito di applicazione oggettiva del codice, avviene nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, imparzialità, parità di trattamento, trasparenza e proporzionalità e deve essere preceduto da invito ad almeno cinque concorrenti, se compatibile con l'oggetto del contratto.

Infine, per quanto non espressamente previsto dal Codice, trova applicazione l'art. 2, commi 2, 3 e 4, secondo cui le procedure di affidamento e le altre attività amministrative in materia di contratti pubblici si espletano nel rispetto delle disposizioni sul procedimento amministrativo di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 e delle disposizioni del Codice Civile.

In osservanza alle indicazioni fornite dall'Autorità nella deliberazione n. 102 del 5 novembre 2009, sebbene i servizi rientranti nell'allegato II B siano soggetti, a stretto rigore, solo alle norme richiamate dall'art. 20 del decreto legislativo n. 163/2006, oltre a quelle espressamente indicate negli atti di gara (in virtù del c.d. principio di autovincolo), quando il valore dell'appalto è superiore alla soglia comunitaria è necessaria anche una pubblicazione a livello comunitario, in ossequio al principio di trasparenza (cui è correlato il principio di pubblicità), richiamato dall'art. 27 del Codice dei contratti (21).

(20) Cfr. Cons. Stato, Sez. VI, 3 dicembre 2008, n. 5943; 22 aprile 2008, n. 1856; 8 ottobre 2007, n. 5217; 22 marzo 2007, n. 1369; tribunale amministrativo regionale Lazio, Sez. III ter, 5 febbraio 2008, n. 951

Inoltre, le stazioni appaltanti devono porre particolare attenzione nell'individuazione dei requisiti di partecipazione e dei criteri di valutazione dell'offerta, al fine di evitare l'adozione di scelte che potrebbero avere effetti distorsivi della concorrenza. In particolare, le amministrazioni devono adottare particolari cautele nel richiedere, quale requisito di partecipazione o di prevedere, come elemento di valutazione dell'offerta, lo svolgimento di servizi analoghi sul territorio di riferimento o l'aver già attivato e sperimentato forme di collaborazione con la medesima amministrazione o con altri soggetti pubblici o privati operanti sul territorio medesimo. Sul punto, si evidenzia che la giurisprudenza, comunitaria e nazionale, e gli orientamenti dell'Autorità hanno costantemente rilevato l'illegittimità delle limitazioni territoriali nelle procedure di aggiudicazione, anche in caso di affidamenti di valore inferiore alle soglie comunitarie, perché in contrasto con il principio costituzionale di parità di trattamento di cui all'art. 3 della Costituzione e con la normativa comunitaria in materia di appalti di servizi, che impone alle amministrazioni aggiudicatrici parità di

trattamento tra i relativi prestatori (22) . In particolare, il Comunicato del Presidente dell’Autorità del 20 ottobre 2010 «Bandi di gara e limitazioni di carattere territoriale», ha chiarito che le clausole volte a favorire l’affidamento di soggetti radicati nel territorio, anche nel caso in cui le stesse trovino conferma in disposizioni normative regionali «devono ritenersi non conformi ai principi di uguaglianza e di libera circolazione delle persone e delle cose, costituendo, peraltro, una limitazione del diritto dei cittadini di esercitare in qualunque parte del territorio nazionale la loro professione, impiego o lavoro» (23) .

Peraltro, nel citato Comunicato è anche indicato che il divieto trova un limite connesso «alle reali esigenze di esecuzione del contratto». Pertanto, l’amministrazione può richiedere la dimostrazione della conoscenza del territorio di riferimento, ottenuta anche grazie allo svolgimento di servizi analoghi sullo stesso, ai fini della partecipazione alla procedura di selezione o dell’attribuzione di un punteggio ulteriore, soltanto nei casi in cui ciò si giustifichi in relazione a particolari esigenze di esecuzione della prestazione.

Inoltre, si evidenzia che, nel caso in cui l’erogazione del servizio richieda un lavoro di rete, ovvero il coinvolgimento di altri soggetti pubblici e privati operanti sul territorio, l’amministrazione deve evitare, laddove possibile, di richiedere ai fini della partecipazione o della valutazione dell’offerta di aver già attivato convenzioni

(21) Sul punto si veda anche la Comunicazione interpretativa della Commissione relativa al diritto comunitario applicabile alle aggiudicazioni di appalti non o solo parzialmente disciplinate dalle direttive «appalti pubblici» (2006/C 179/02), nella quale viene ribadito che, sebbene non obbligatoria, è comunque auspicabile la pubblicazione sulla G.U.U.E. degli avvisi per le procedure relative ai contratti soprastaglia di cui all’Allegato IIB.

(22) Si vedano, tra l’altro, le Deliberazioni Autorità n. 31/2012 e n. 95/2012.

(23) Cfr. Corte cost., 22 dicembre 2006, n. 440. con tali soggetti, prevedendo, invece, tale requisito ai soli fini dell’esecuzione. In particolare, l’amministrazione potrebbe richiedere al soggetto affidatario di attivare, prima della sottoscrizione del contratto, protocolli, accordi, patti, intese, convenzioni o impegni con altri enti pubblici o privati presenti nel territorio. Al fine di evitare il ritardo nella sottoscrizione del contratto, la stazione appaltante potrebbe acquisire preventivamente l’impegno degli enti interessati in ordine alla conclusione degli accordi di collaborazione con il futuro affidatario del servizio.

Infine, si evidenzia che, nel rispetto delle previsioni del citato art. 5 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001, i contratti di affidamento devono prevedere forme e modalità per la verifica delle prestazioni, ivi compreso il mantenimento dei livelli qualitativi concordati, e devono individuare i provvedimenti da adottare in caso di mancato rispetto delle prescrizioni contrattuali. Sul punto, si rinvia a quanto indicato nel paragrafo 13 relativo ai controlli.

Le amministrazioni possono riservare la gestione dei servizi sociali agli organismi del terzo settore nel rispetto delle norme comunitarie e nazionali applicabili ai servizi esclusi di cui all’allegato II B del Codice, privilegiando le procedure di aggiudicazione ristrette e negoziate e il criterio dell’offerta economicamente più vantaggiosa. Le stazioni appaltanti devono porre particolare attenzione nell’individuazione dei requisiti di partecipazione e dei criteri di valutazione dell’offerta, al fine di evitare l’adozione di scelte che potrebbero avere effetti distorsivi della concorrenza.

#### *7. Gli affidamenti dei servizi e delle forniture nel settore dell’accoglienza ai richiedenti e titolari di protezione internazionale.*

Accanto alle procedure previste per gli affidamenti di servizi sociali di cui alla legge n. 328/2000, si ritiene utile, in questo paragrafo, proporre alcune indicazioni per i servizi di accoglienza ai richiedenti e titolari di protezione internazionale e riprendere, nel prossimo paragrafo, la questione relativa agli affidamenti a cooperative sociali, già oggetto di precedenti interventi da parte dell’Autorità ( cfr. Deliberazione n. 34/2011 e determinazione n. 3/2012).

Da alcuni anni la domanda di servizi di accoglienza sta registrando un aumento esponenziale. Dai dati diffusi da Eurostat, risulta che i richiedenti protezione internazionale nell'Unione europea sono stati 626 mila nel 2014, con un aumento del 44% rispetto al 2013, e che l'Italia è il Paese con l'aumento più considerevole. Inoltre, l'afflusso di tali soggetti è ulteriormente aumentato nei primi mesi del 2015, anche in conseguenza di alcune crisi in Medio Oriente e in Nord Africa, quale quella siriana.

Il sistema posto in essere per garantire l'accoglienza, a livello nazionale e locale, prevede l'individuazione di strutture di primo soccorso, destinate agli immigrati irregolari, e delle strutture di secondo livello, destinate a quelli regolarmente soggiornanti.

Le strutture di prima accoglienza sono gestite dalle Prefetture in forza delle disposizioni della legge 30 dicembre 1995 n. 563 e del relativo Regolamento di attuazione, decreto del Ministro dell'interno n. 233 del 2 gennaio 1996 (24). L'accoglienza è garantita, in tali casi, direttamente o tramite affidamento del servizio in convenzione con enti, associazioni o cooperative. L'affidamento deve avvenire sulla base di procedure di evidenza pubblica volte a garantire il rispetto dei principi di parità di trattamento e trasparenza e ad assicurare la selezione di soggetti in possesso di adeguati requisiti soggettivi e di capacità tecnica e professionale (25).

Poiché, spesso, la prima accoglienza può avvenire in situazioni emergenziali e, comunque, con cadenze non predeterminabili, è opportuno che le strutture vengano individuate preventivamente, sulla base di previsioni circa le esigenze di accoglienza. Al riguardo, il citato decreto ministeriale n. 233/96 indica l'opportunità che vengano utilizzati, «ove possibile, se immediatamente funzionali e previo parere del Ministero delle finanze - beni immobili di proprietà dello Stato, che sono conferiti in uso gratuito per servizio governativo dall'amministrazione demaniale al Ministero dell'interno».

Le strutture di seconda accoglienza sono gestite dai Comuni e organizzate come Centri di accoglienza per stranieri regolarmente soggiornanti per motivi diversi dal turismo, temporaneamente impossibilitati a provvedere autonomamente alle proprie esigenze alloggiative e di sussistenza (26). Tali centri assicurano, ove possibile, l'assistenza sanitaria, sociale e culturale attraverso i seguenti modelli organizzativi:

a) residenze sociali temporanee/residenze sociali di transizione, destinate a ospitare, nell'arco di un anno, immigrati — singoli lavoratori o in stato di temporanea disoccupazione — dietro corresponsione, da parte del beneficiario, di una retta mensile di partecipazione alle spese di gestione;

(24) L'art. 3 della legge in esame prevede, fra l'altro, che le Prefetture, al fine di fronteggiare situazioni di emergenza connesse al verificarsi di sbarchi di immigrati irregolari possono disporre interventi di prima assistenza in favore degli stessi, da realizzarsi anche in collaborazione con soggetti pubblici o privati individuando le strutture con le caratteristiche ricettive ritenute idonee in base alle esigenze. Dette strutture, organizzate come centri di accoglienza per i richiedenti asilo (CARA), oppure centri di identificazione ed espulsione (CIE), sono destinate a garantire un primo soccorso limitato al tempo strettamente necessario per stabilire l'identità dello straniero e la legittimità della sua permanenza nel territorio italiano.

(25) In caso di particolari situazioni di emergenza, il Ministero dell'interno ha fornito indicazioni operative alle Prefetture con la circolare n. 14906 del 17 dicembre 2014, nel senso di esplorare in via prioritaria la disponibilità degli enti locali ad assicurare servizi secondo quanto previsto nelle linee guida dello SPRAR. Nel caso in cui sia necessario rivolgersi al settore privato, è stato raccomandato l'avvio di nuove procedure di gara per l'affidamento dei servizi e la stipula di convenzioni, sempre facendo riferimento alle linee guida suindicate. Inoltre, è stata evidenziata la necessità di prevedere la cessazione anticipata delle convenzioni rispetto alla scadenza stabilita al venir meno delle esigenze di accoglienza. Il Ministero ha individuato, altresì, il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa al fine della valutazione dell'offerta, specificando che il prezzo pro die/pro capite fin ad allora praticato si è collocato tra i 30 e i 35 euro.

(26) Decreto legislativo 25 luglio 1998, n. 286 «Testo unico delle disposizioni concernenti la disciplina della immigrazione».

b) residenze sociali di transizione rientranti nel progetto SPRAR (Sistema di Protezione per richiedenti asilo e rifugiati istituito con la legge 30 luglio 2002, n. 189), destinate a ospitare cittadini richiedenti asilo e titolari di protezione internazionale.

L'accoglienza nell'ambito del sistema dello SPRAR viene gestita mediante la partecipazione dei Comuni ai bandi finanziati annualmente dal Ministero dell'interno mediante il Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo (FNPSA) (27), cui possono accedere gli Enti Locali che prestano servizi finalizzati all'accoglienza dei richiedenti asilo, rifugiati e titolari di protezione umanitaria (R.A.R.U.). Gli enti locali possono partecipare in partenariato con i soggetti del terzo settore che intervengono in qualità di «enti attuatori». La questione dell'affidamento dei servizi di accoglienza è stata affrontata dall'Autorità, tra l'altro, con le deliberazioni n. 25/2012 e n. 7/2014, specificando che i servizi resi per la gestione dei centri di accoglienza possono essere qualificati come servizi sociali rientranti nell'allegato IIB del Codice dei Contratti. Pertanto, per la scelta dei soggetti attuatori: *i*) «le amministrazioni aggiudicatrici sono tenute a rispettare i principi del Trattato, dai quali discende anche il vincolo di predeterminazione dei criteri selettivi nell'ambito dell'offerta economicamente più vantaggiosa in ragione di un'analitica indicazione delle componenti della prestazione»; *ii*) «quando il valore dell'appalto sia superiore alla soglia comunitaria è opportuna una pubblicazione a livello comunitario, in ossequio al principio di trasparenza (cui è correlato il principio di pubblicità), richiamato dall'art. 27 decreto legislativo n. 163/2006 come applicabile anche ai contratti c.d. esclusi»; *iii*) «in caso di utilizzo di risorse pubbliche, nell'ambito di un progetto di co-progettazione, l'individuazione del soggetto privato affidatario dei servizi va effettuata mediante confronto concorrenziale nel rispetto dei principi generali della trasparenza e della par condicio».

Il Ministero dell'interno con il «Manuale operativo per l'attivazione e la gestione dei servizi di accoglienza e integrazione per richiedenti e titolari di protezione internazionale» e le «Linee guida per la presentazione delle domande di contributo per il Fondo nazionale per le politiche e i servizi dell'asilo», ha fornito indicazioni operative a garanzia della qualità delle prestazioni. In particolare, ha previsto che la prestazione oggetto dell'affidamento deve essere l'accoglienza integrata dei beneficiari, finalizzata alla riconquista dell'autonomia individuale degli stessi e, pertanto, deve prevedere la messa in atto di interventi materiali di base (vitto e alloggio), contestualmente a servizi volti al supporto di percorsi di inclusione sociale (servizi minimi garantiti (28)). Inoltre, ha individuato le modalità di attuazione dei progetti (presa in carico, équipe multidisciplinare, condizioni dell'accoglienza, strutture di accoglienza), nonché le procedure di monitoraggio delle attività e di verifica del raggiungimento degli obiettivi e del mantenimento dei livelli di prestazione concordati (relazioni, schede di monitoraggio e presentazione dei rendiconti finanziari, modalità di raccolta, archiviazione e gestione dati).

(27) Le proposte progettuali presentate dai Comuni vengono valutate in ordine alla qualità (aderenza rispetto ai risultati attesi e alle attività richieste, complementarità con altri progetti, conoscenza del territorio e partecipazione ad una rete a livello locale, coerenza delle previsioni di spesa per il personale impiegato stabilmente, per le attività di accoglienza e per le attività di inserimento), all'organizzazione delle attività progettuali (modalità attuative, procedure di monitoraggio, gestione e controllo, rispondenza della proposta agli obiettivi), alle strutture di accoglienza e all'équipe multidisciplinare impiegata nelle attività. All'esito della valutazione è redatta una graduatoria in base alla quale viene effettuata la ripartizione del Fondo.

Ciò premesso, circa la natura degli affidamenti per i servizi di accoglienza, si ricorda che la Commissione europea è recentemente intervenuta sul punto (29), distinguendo tra esigenze di lavori (la manutenzione e la predisposizione di strutture idonee all'accoglienza), di forniture (beni di prima necessità, vitto, ecc.) e di servizi (di cui si è parlato sopra). Secondo la Commissione, si applica la direttiva 2004/18/UE per gli affidamenti di lavori, forniture e per i servizi quali il trasporto e le pulizie, mentre per gli altri servizi valgono le disposizioni previste per i servizi esclusi.

Il quadro regolamentare italiano sembra divergere, dunque, da quello disegnato dalla Commissione europea nella propria Comunicazione (come tale, quindi, non vincolante), in quanto maggiormente orientato all'integrità del servizio. A ben vedere, però, l'obbligo dell'accoglienza integrata ricade sulle Prefetture e sui Comuni, i quali devono garantire la soddisfazione del bisogno in tutte le sue sfaccettature, e non sull'erogatore del servizio. Pertanto, le stazioni appaltanti devono garantire l'erogazione del servizio adottando le precauzioni più idonee ad evitare l'introduzione di barriere all'accesso. A tal fine ne devono seguire le indicazioni già fornite al paragrafo 2 delle presenti Linee guida per favorire la massima partecipazione, la rotazione dei soggetti affittuari e l'accesso al mercato delle piccole e medie imprese, anche prevedendo l'affidamento per lotti, la partecipazione in forma aggregata, il ricorso all'istituto dell'avvalimento per la dimostrazione dei requisiti di capacità economica, tecnica e professionale (30) oppure la possibilità di subappaltare una parte del servizio (31).

(28) Mediazione linguistico-culturale; accoglienza materiale; orientamento e accesso ai servizi del territorio; formazione e riqualificazione professionale; orientamento e accompagnamento all'inserimento lavorativo; orientamento e accompagnamento all'inserimento abitativo; orientamento e accompagnamento all'inserimento sociale; orientamento e accompagnamento legale; tutela psico-socio-sanitaria.

(29) La Commissione europea, con la Comunicazione al Parlamento e al Consiglio COM(2015)-454 del 9 settembre 2015 ha individuato le modalità di affidamento più idonee al soddisfacimento adeguato e tempestivo dei bisogni più immediati dei richiedenti asilo, attraverso la rapida messa a disposizione di infrastrutture (alloggi), beni e servizi di prima necessità e fornito indicazioni sull'ambito di applicazione della normativa comunitaria con riferimento agli affidamenti di lavori, servizi e forniture nel settore dell'asilo, individuando le rispettive soglie di rilevanza. In particolare, per quanto attiene alla scelta delle procedure da adottare per l'affidamento di contratti nel settore dell'asilo, la Commissione ha evidenziato che, per gli appalti che rientrano nell'ambito di applicazione della direttiva, l'amministrazione aggiudicatrice può scegliere di aggiudicare l'appalto seguendo una procedura aperta o ristretta (articolo 28 della direttiva) nel rispetto dei termini per la ricezione delle offerte previsti dalla normativa, oppure, in caso di urgenza mediante il ricorso a procedure aperte o ristrette «accelerate» (che prevedono la riduzione dei termini per la ricezione delle domande di partecipazione e/o delle offerte). Soltanto per i casi di estrema urgenza derivanti da eventi imprevedibili per le amministrazioni aggiudicatrici è possibile avvalersi, in via eccezionale, della procedura negoziata senza previa pubblicazione di un bando, al ricorrere delle seguenti condizioni che devono essere soddisfatte cumulativamente e interpretate in senso restrittivo: - imprevedibilità dell'evento (es. improvviso e imprevedibile aumento dei richiedenti asilo); - impossibilità di rispettare i termini di scadenza generali e quelli previsti per le procedure accelerate (es. per la necessità di far fronte ai bisogni immediati dei richiedenti asilo); - nesso di causalità tra l'evento imprevedibile e l'estrema urgenza; - utilizzo della deroga nella misura strettamente necessaria: le procedure negoziate senza previa pubblicazione possono dare la possibilità di rispondere adeguatamente alle necessità immediate e supplire fino a quando non si troveranno soluzioni più stabili, quali contratti-quadro di forniture e servizi aggiudicati tramite procedure regolari (comprese quelle accelerate).

Sempre in un'ottica di apertura alla concorrenza e di *favor participationis*, le amministrazioni dovrebbero assicurare, ad esempio, la separazione della struttura dalla gestione del servizio, prevedendo che le infrastrutture necessarie all'accoglienza siano preventivamente individuate in fase di programmazione tra le strutture di proprietà dell'ente o del demanio (ad esempio ex-caserme o ospedali dismessi) o messe a disposizione mediante la locazione di fabbricati che non richiedano notevoli adeguamenti, l'edificazione *ex novo* o la ristrutturazione/riconversione di fabbricati esistenti (p.es. caserme, scuole, strutture sportive). In tal modo, la selezione dei gestori è indipendente dalla proprietà della struttura e può essere effettuata considerando esclusivamente l'effettiva capacità di esecuzione della prestazione dedotta in contratto.

Inoltre, si eviterebbe anche il verificarsi di fenomeni di lock-in, esaminati in alcune recenti vicende giudiziarie, che legherebbero di fatto l'amministrazione al gestore in quanto proprietario della struttura, con conseguente difficoltà di affidare il servizio a soggetto diverso alla scadenza dell'affidamento originario.

Un ulteriore effetto distorsivo della concorrenza deriva dal ricorso a proroghe delle convenzioni in atto o ad affidamenti diretti per far fronte alle necessità di accoglienza in situazioni di estrema



urgenza o emergenza. In tali casi, al fine di salvaguardare i principi di parità di trattamento e trasparenza, assume particolare importanza un'adeguata programmazione che tenga conto anche di possibili situazioni di eccezionale emergenza/urgenza individuando preventivamente i mezzi per farvi fronte efficacemente.

Lo strumento più adeguato a garantire il rispetto dei principi summenzionati, anche nell'urgenza, è rappresentato dagli accordi-quadro che consentono di selezionare preventivamente, mediante procedure ad evidenza pubblica, i possibili erogatori dei servizi con i quali sottoscrivere specifici accordi nel momento in cui si concretizza l'esigenza dell'accoglienza.

(30) Sul punto si precisa che ai servizi esclusi di cui all'allegato IIB del Codice non trovano applicazione le norme del Codice dei contratti in materia di avvalimento, ma la stazione appaltante può decidere di autovincolarsi al rispetto di tali disposizioni prevedendo la relativa possibilità nel bando di gara (cfr. Consiglio di Stato, Sez. III, 15/11/2011 n. 6040; parere di precontenzioso dell'Autorità n. 139 del 30/07/2013).

In tal caso, la stazione appaltante può consentire il ricorso all'avvalimento nel rispetto delle disposizioni del Codice dei Contratti e dei limiti ivi stabiliti.

(31) L'art. 27, comma 3, del Codice lascia all'amministrazione la facoltà di stabilire o meno il divieto del subappalto, in deroga al principio generale secondo cui il subappalto per i contratti pubblici sottoposti alla disciplina del Codice non può essere vietato, nel rispetto della libertà delle scelte imprenditoriali dei concorrenti economici. Nel caso in cui l'amministrazione aggiudicatrice dovesse riconoscere, negli atti di gara, la facoltà di subappaltare, si applica la disciplina generale del subappalto fissata dall'art. 118 del Codice dei Contratti, che si estende anche ai servizi e forniture (cfr. Deliberazione 72/2007).

In ogni caso, attesa la particolare natura e complessità delle prestazioni da erogare nell'ambito dei servizi di accoglienza, si richiama l'attenzione delle amministrazioni sull'importanza e sulla necessità del monitoraggio dell'esecuzione del contratto, in relazione agli esiti e agli scostamenti tra quanto preventivato e quanto fornito. A tal fine è opportuno che il servizio di accoglienza si concluda con un momento di sintesi e di verifica che, anche con il supporto di appositi strumenti (es. questionari di rilevazione), miri a ricevere un primo riscontro dall'utente in merito al gradimento e alla soddisfazione nei confronti del servizio erogato, verificando l'efficacia, l'efficienza e la qualità delle prestazioni fornite e il raggiungimento degli obiettivi di accoglienza, assistenza, recupero e integrazione.

I servizi resi per la gestione dei centri di accoglienza di richiedenti protezione internazionale rientrano prevalentemente tra quelli di cui all'allegato IIB del Codice dei contratti e, pertanto, devono essere affidati in osservanza dell'art. 27 del Codice. Le stazioni appaltanti, nell'erogazione di tali servizi, devono adottare le precauzioni più idonee a favorire la massima partecipazione, evitando l'introduzione di barriere all'accesso, attraverso misure quali la separazione tra proprietà e gestione e la divisione in lotti. Il rispetto dei principi di imparzialità, trasparenza e concorrenza deve essere assicurato anche in situazioni di urgenza/emergenza. Ciò può avvenire attraverso l'utilizzo degli accordi-quadro che consentono di selezionare preventivamente, mediante procedure ad evidenza pubblica, i possibili erogatori dei servizi con i quali sottoscrivere specifici accordi nel momento in cui si concretizza l'esigenza dell'accoglienza.

Le amministrazioni devono prevedere azioni di monitoraggio dell'esecuzione del contratto per assicurare la verifica periodica dell'efficacia, efficienza e qualità delle prestazioni fornite e del raggiungimento degli obiettivi di accoglienza, assistenza, recupero e integrazione.

#### 8. *Gli affidamenti alle cooperative sociali.*

In attuazione dell'art. 45 della Costituzione ed allo scopo di promuovere opportunità di occupazione e inclusione sociale tramite un modello di cooperazione, la legge 8 novembre 1991, n. 381 consente l'affidamento di appalti pubblici, anche in deroga alla disciplina generale in materia di contratti della pubblica amministrazione, purché ricorrano le condizioni previste dall'art. 5 del citato testo normativo. Più precisamente quest'ultimo recita:

«gli enti pubblici, compresi quelli economici, e le società di capitali a partecipazione pubblica, anche in deroga alla disciplina in materia di contratti della pubblica amministrazione, possono stipulare convenzioni con le cooperative che svolgono le attività di cui all'art. 1, comma 1, lettera b), ovvero con analoghi organismi aventi sede negli altri Stati membri della Comunità europea, per la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi il cui importo stimato al netto dell'Iva sia inferiore agli importi stabiliti dalle direttive comunitarie in materia di appalti pubblici, purché tali convenzioni siano finalizzate a creare opportunità di lavoro per le persone svantaggiate di cui all'art. 4, comma 1 (32). Le convenzioni in parola sono stipulate previo svolgimento di procedure di selezione idonee ad assicurare il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di efficienza (art. 5, comma 1, come modificato dalla legge 23 dicembre 2014 n. 190)». Al fine di garantire la corretta applicazione di siffatta deroga, è necessario individuarne precisamente i limiti soggettivi ed oggettivi.

Sotto il primo profilo si osserva che la legge n. 381/1991 individua due distinte tipologie di cooperative: cooperative di tipo A, che svolgono servizi sociosanitari ed educativi, volti, attraverso l'impiego di soci lavoratori, a fornire servizi socio-sanitari ed educativi a favore di persone bisognose di intervento in ragione dell'età, della condizione familiare, personale o sociale; cooperative di tipo B, che svolgono attività diverse da quelle di tipo A (agricole, industriali, commerciali o di servizi), al fine di promuovere l'inserimento lavorativo di persone svantaggiate. Entrambe le tipologie in esame sono riconducibile alla categoria generale della «società cooperativa» di cui l'art. 2511 c.c.; conseguentemente le stesse devono essere iscritte nel registro delle imprese per ottenere il riconoscimento della personalità giuridica e devono osservare le specifiche disposizioni del codice civile per esse dettate (Libro V, Titolo VI, Capo I), nonché, per quanto non previsto dal citato Titolo, le norme sulle società per azioni se compatibili. Le cooperative sociali, inoltre, sono incluse *ex lege* nell'ambito della categoria più ristretta delle cooperative a mutualità prevalente, questa circostanza consente a tali società di godere di specifici benefici fiscali, previa iscrizione nell'apposito albo ministeriale (33), presso il quale depositano annualmente i propri bilanci ex art. 2512 c.c. (34).

(32) La previsione del primo comma, come è noto, è stata modificata dall'art. 20, legge n. 52/1996, a seguito dell'avvio, da parte della Commissione europea, di un procedimento di infrazione a carico dell'Italia per violazione dei principi comunitari concernenti la libera concorrenza e il mercato. La disposizione originaria consentiva di stipulare convenzioni con le cooperative che svolgono le attività di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), per la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi, in deroga alla disciplina in materia di contratti della pubblica amministrazione, senza specificare ulteriori limitazioni. È stato quindi necessario intervenire sulla norma limitando la deroga, nel nuovo primo comma, al di sotto delle soglie Comunitarie. Parallelamente è stato ridefinito l'ambito soggettivo di applicazione della disposizione, estendendolo, da un lato, agli enti pubblici economici ed alle società di capitali a partecipazione pubblica e, dall'altro, specificando che parti delle convenzioni possono essere, oltre alle cooperative di tipo B, anche «analoghi organismi aventi sede negli altri Stati membri della Comunità europea».

(33) L'albo, istituito presso il Ministero delle attività produttive con decreto ministeriale 23 giugno 2004, successivamente modificato con decreto ministeriale 6 giugno 2013, ha anche una funzione anagrafico- statistica, in quanto serve a censire tutte le società cooperative. Il Ministero cura la tenuta dell'albo per il tramite delle camere di commercio, a cui spetta la raccolta delle notizie, la pubblicità dei dati e la comunicazione alle cooperative del numero di iscrizione. Attualmente l'albo si compone di tre sezioni: - nella prima sezione sono iscritte le società cooperative a mutualità prevalente di cui agli articoli 2512, 2513 e 2514 c.c.; - nella seconda sezione sono iscritte le società cooperative diverse da quelle a mutualità prevalente; - nella terza sezione sono iscritte le società di mutuo soccorso.

Come precisato dalla Ministero del lavoro con circolare n. 153/1996 le cooperative sociali possono svolgere le attività di tipo A e di tipo B (Direzione Generale della Cooperazione Divisione) nel rispetto delle seguenti condizioni:

1. le tipologie di svantaggio e/o le aree di intervento esplicitamente indicate nell'oggetto sociale siano tali da postulare attività coordinate per l'efficiace raggiungimento delle finalità attribuite alle cooperative sociali (art. 1 legge n. 381/1991);

2. il collegamento funzionale tra le attività di tipo A e B risulti chiaramente indicato nello statuto sociale;

3. l'organizzazione amministrativa delle cooperative consenta la netta separazione delle gestioni relative alle attività esercitate ai fini della corretta applicazione delle agevolazioni concesse dalla vigente normativa.

La necessità di preservare una netta separazione tra le attività di tipo A e di tipo B, anche nell'ambito delle cooperative miste, deriva dal diverso regime giuridico cui sono sottoposte: la deroga contenuta nell'art. 5, si applica solo agli affidamenti disposti a favore delle cooperative di tipo B; di contro le cooperative di tipo A concorrono sul mercato con gli altri operatori economici in caso di affidamento mediante procedure ad evidenza pubblica dei servizi socio-sanitari ed educativi.

Sotto il profilo oggettivo si osserva che «il regime di favore» previsto per gli affidamenti alle cooperative di tipo B è subordinato al ricorrere delle seguenti condizioni:

- a) l'importo stimato dell'affidamento al netto dell'Iva deve essere inferiore alla soglia comunitaria;
- b) l'affidamento deve avere ad oggetto la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi;
- c) l'affidamento deve essere finalizzato a creare opportunità di lavoro per i soggetti svantaggiati;
- d) questi ultimi devono costituire almeno il trenta per cento dei lavoratori della cooperativa e, compatibilmente con il loro stato soggettivo, essere soci della cooperativa stessa (art. 4, comma 2, legge n. 381/1991).

La locuzione «soggetti svantaggiati» comprende: «gli invalidi fisici, psichici e sensoriali, gli ex degenti di istituti psichiatrici, i soggetti in trattamento psichiatrico, i tossicodipendenti, gli alcolisti, i minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare, i condannati ammessi alle misure alternative alla detenzione previste dagli articoli 47, 47 -bis , 47 -ter e 48 della legge 26 luglio 1975, n. 354, come modificati dalla legge 10 ottobre 1986, n. 663. Si considerano inoltre persone svantaggiate i soggetti indicati con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro del lavoro e della previdenza sociale, di concerto con il Ministro della sanità, con il Ministro dell'interno e con il Ministro per gli affari sociali, sentita la commissione centrale per le cooperative istituita dall'art. 18 del citato decreto legislativo del Capo provvisorio dello Stato 14 dicembre 1947, n. 1577, e successive modificazioni» (art. 4 della legge n. 381/1991).

(34) In considerazione delle peculiari agevolazioni di cui godono, il legislatore ha ritenuto necessario sottoporre le società cooperative a specifica attività di vigilanza e controllo sulla gestione (art. 2545-*quaterdecies* c.c.). La vigilanza si concretizza soprattutto in un'attività ispettiva, a cadenza annuale o biennale, a seconda delle caratteristiche e delle dimensioni degli enti cooperativi, svolta dal Ministero dello sviluppo economico; tuttavia, nei casi in cui le cooperative siano iscritte ad associazioni giuridicamente riconosciute, le ispezioni sono effettuate dalle associazioni stesse), e può dare origine ai provvedimenti di cui agli articoli 2545-*sexiesdecies* codice civile e ss.

La legge 8 novembre 1991, n. 381 consente l'affidamento di appalti pubblici, anche in deroga alla disciplina generale in materia di contratti pubblici, solo nel caso in cui ricorrano tutte le condizioni previste dall'art. 5 del citato testo normativo.

#### 8.1 Limiti soggettivi degli affidamenti a cooperative sociali.

Secondo l'art. 5, legge n. 381/1991 le cooperative sociali di tipo B possono beneficiare del regime preferenziale di affidamento purché abbiano almeno il trenta per cento dei lavoratori (soci o non) costituito da persone svantaggiate ai sensi dell'art. 4 della medesima legge (art. 5, comma 1).

In considerazione delle finalità sociali, che giustificano la deroga di cui all'art. 5 in esame, si ritiene che la percentuale di lavoratori svantaggiati debba essere riferita sia al numero complessivo dei lavoratori della cooperativa sia a quello che esegue le singole prestazioni dedotte in convenzione. Una diversa interpretazione, infatti, rischierebbe di consentire solo in minima parte di raggiungere l'obiettivo dell'inclusione sociale dei soggetti svantaggiati a fronte di una rilevante compressione della concorrenza e, pertanto, non risulterebbe conforme ai principi di adeguatezza e proporzionalità dell'azione amministrativa.

L'affidamento avviene mediante la stipulazione di apposita convenzione, la quale costituisce la fonte delle obbligazioni delle parti. Presupposto per procedere a tale stipula è l'iscrizione della cooperativa all'albo regionale di cui all'art. 9, comma 1, legge n. 381/1991, che viene effettuata sulla base di un insieme di elementi concernenti la capacità professionale ed economico finanziaria della cooperativa (35). Si ritiene che l'iscrizione in parola costituisca specifico requisito soggettivo richiesto dal legislatore per beneficiare della deroga in esame, conseguentemente, la stessa deve perdurare per tutta la durata dell'affidamento (36) e la cancellazione dall'albo deve essere prevista come causa di risoluzione della convenzione.

Secondo la giurisprudenza amministrativa l'iscrizione in parola non limita di per sé la capacità operativa della cooperativa al solo ambito territoriale corrispondente alla Regione nel cui albo essa è stata iscritta, poiché una simile limitazione sarebbe contraria alla stessa logica della normativa, finalizzata a disciplinare un fenomeno di rilievo nazionale (37). Non può nemmeno essere richiesto di dimostrare l'equipollenza delle abilitazioni di cui già in possesso con quelle della Regione interessata, perché ciò equivarrebbe a una nuova autorizzazione mascherata (38).

(35) L'iscrizione all'albo regionale di cui all'art. 9, comma 1, legge n. 381/1991 è requisito obbligatorio solo nel caso in cui si intenda ricorrere all'affidamento ex art. 5, comma 1, lettera b, legge n. 381/1991 mediante il modulo convenzionale, ma non nel caso in cui l'affidamento abbia ad oggetto attività di cui alla tipologia a) di detto articolo (cfr. Consiglio di Stato, sez. V, 9.7.2015, n. 3445, il quale ha ritenuto che non doveva essere escluso dalla gara per l'affidamento del servizio di assistenza ad alunni disabili presso strutture scolastiche un consorzio, pur se non in possesso della predetta iscrizione).

(36) Cfr. Autorità parere n. 40 del 2 aprile 2009.

.Va, infine, ricordato sul punto che, laddove l'albo non sia stato istituito, le cooperative sociali devono, comunque, attestare il possesso dei requisiti previsti dagli articoli 1 e 4 della legge n. 381/1991 (39).

Occorre, inoltre, considerare che, secondo la previsione dell'art. 8, le disposizioni della legge in esame si applicano anche ai consorzi costituiti come società cooperative aventi base sociale formata in misura non inferiore al settanta per cento da cooperative sociali.

Sotto il profilo soggettivo gli affidamenti in deroga alla disciplina generale dettata in materia di contratti pubblici sono consentiti dall'art. 5, legge n. 381/1991 solo se disposti a favore di cooperative sociali di tipo B, che abbiano almeno il trenta per cento dei lavoratori (soci o non) costituito da persone svantaggiate ai sensi dell'art. 4 legge n. 381/91 ovvero di consorzi costituiti come società cooperative aventi base sociale formata in misura non inferiore al settanta per cento da cooperative sociali (art. 8, legge n. 381/1991). In considerazione delle finalità sociali, che giustificano la deroga del citato art. 5, la suddetta percentuale di lavoratori svantaggiati deve essere riferita sia al numero complessivo dei lavoratori della cooperativa sia a quello che esegue le singole prestazioni dedotte in convenzione.

L'affidamento avviene mediante la stipulazione di apposita convenzione, la quale costituisce la fonte delle obbligazioni delle parti. Presupposto per procedere a tale stipula è l'iscrizione della cooperativa all'albo regionale di cui all'art. 9, comma 1, legge n. 381/1991, che viene effettuata sulla base di un insieme di elementi concernenti la capacità professionale ed economico-finanziaria della cooperativa stessa.

#### 8.2 Limiti oggettivi degli affidamenti a cooperative sociali.

La deroga di cui all'art. 5, legge n. 381/1991, è finalizzata a creare opportunità di lavoro per le persone svantaggiate ed è prevista solo per gli affidamenti aventi ad oggetto la fornitura di beni e servizi diversi da quelli socio-sanitari, di importo inferiore alle soglie comunitarie. Conseguentemente, benché lo spettro delle attività che possono essere svolte dalle cooperative sociali di tipo B sia più ampio, l'oggetto della convenzione non può essere costituito dall'esecuzione di lavori pubblici, né dalla gestione di servizi pubblici locali di rilevanza economica (40). L'utilizzo dello strumento convenzionale è, infatti, ammesso per la sola fornitura di beni e

servizi strumentali, cioè svolti in favore della pubblica amministrazione e riferibili ad esigenze strumentali della stessa, dovendo escludersi l'interpretazione estensiva della norma poiché la stessa costituisce deroga al principio di concorrenza (41) . Ne consegue che non è possibile fare rientrare nel suo campo di applicazione contratti diversi da quelli specificamente indicati dal legislatore (42)

(37) Così ordinanza cautelare tribunale amministrativo regionale Lombardia Milano, sez. IV, 20 aprile 2015, n. 530; Cons. St., sez. V, 2 febbraio 2012, n. 540, Cons. St., sez. VI, 25 gennaio 2008, n. 195; tribunale amministrativo regionale Abruzzo – L'Aquila, 10 settembre 2010, n. 195 e tribunale amministrativo regionale Marche, 14 maggio 1999, n. 565).

(38) Tribunale amministrativo regionale Brescia, sez. I, 13 luglio 2015, n. 945.

(39) Come già ricordato, in attuazione del principio di non discriminazione del Trattato sull'Unione europea conformemente, possono, inoltre, richiedere di partecipare agli affidamenti in esame anche gli analoghi operatori aventi sede negli altri Stati membri della Comunità Europea, che siano in possesso di requisiti equivalenti a quelli richiesti per l'iscrizione all'albo e siano iscritti nelle liste regionali di cui al comma 3 del medesimo articolo, con facoltà, in alternativa, di dare dimostrazione con idonea documentazione del possesso dei requisiti stessi ovvero il trenta per cento di persone svantaggiate nella compagine lavorativa (art. 5, comma 2).

Ciò che occorre sottolineare è che l'oggetto della convenzione non si esaurisce nella mera fornitura di beni e servizi strumentali, ma è qualificato dal perseguimento di una peculiare finalità di carattere sociale, consistente nel reinserimento lavorativo di soggetti svantaggiati: proprio in ragione di tale finalità, è prevista, limitatamente alle procedure di affidamento, la deroga alle regole ordinarie dettate dal Codice dei contratti per gli appalti sotto soglia.

Occorre, pertanto, che il profilo del reinserimento lavorativo, unitamente al successivo monitoraggio dello stesso in termini quantitativi e qualitativi, sia considerato nell'ambito della convenzione e, a monte, della determina a contrarre adottata dalla stazione appaltante ex art. 11, comma 2, del Codice dei contratti.

La peculiarità dell'oggetto dell'affidamento determina la necessità di contemperare la finalità del reinserimento lavorativo con il principio generale in materia di appalti pubblici della ragionevole durata dell'affidamento. Le amministrazioni, pertanto, devono definire adeguatamente la durata delle convenzioni avuto riguardo all'oggetto delle stesse, affinché, nel perseguire gli obiettivi stabiliti nel progetto di reinserimento, non sia di fatto preclusa ad altre cooperative la possibilità di promuovere i propri progetti di inserimento (43) .

Sotto il profilo oggettivo gli affidamenti in deroga alla disciplina generale dettata in materia di contratti pubblici sono consentiti dall'art. 5, legge n. 381/1991 solo per gli affidamenti aventi ad oggetto: *a)* la fornitura di beni e servizi strumentali diversi da quelli socio-sanitari; *b)* di importo inferiore alle soglie comunitarie; *c)* finalizzati a creare opportunità di lavoro per le persone svantaggiate.

(40) Cons. St., sez. V, 16 aprile 2014, n. 1863 ha ritenuto illegittimo l'affidamento diretto del servizio di trasporto urbano e per le zone rurali nel territorio, operato da un comune in favore di una cooperativa sociale di tipo B sulla base di quanto disposto dalla legge n. 381/1991, in quanto l'affidamento ha ad oggetto una concessione di servizio pubblico. Cons. St., sez. VI, 29 aprile 2013 n. 2342 ha ritenuto illegittima l'attività di gestione di una manifestazione fieristica su un campo sportivo comunale, in quanto implica la gestione di un bene pubblico e lo svolgimento di un'attività rivolta ai cittadini e non all'amministrazione.

(41) Tribunale amministrativo regionale Emilia Romagna, sez. II, 6 luglio 2015 n. 637 in cui l'affidamento censurato aveva ad oggetto il servizio di raccolta dei rifiuti urbani.

(42) Cons. St., sez. V, 11 maggio 2010, n. 2829.

(43) Al riguardo, si ricorda che la nuova direttiva appalti, non ancora recepita, prevede una durata massima degli affidamenti di servizi sociali pari a tre anni.

### 8.3 Il tetto al valore degli affidamenti a cooperative sociali.

Il ricorso al modulo convenzionale è ammissibile soltanto per la fornitura di beni e servizi il cui importo stimato al netto di Iva sia inferiore alle soglie comunitarie. Il valore di tali affidamenti deve essere calcolato in conformità alla disposizione dell'art. 29 del Codice, includendo, quindi, il valore di eventuali rinnovi, che devono essere espressamente previsti già al momento in cui viene indetta la procedura di scelta del contraente.

Come già indicato dall'Autorità e in linea con quanto previsto dal Codice dei Contratti all'art. 29, comma 4, nessun progetto (...) di acquisto volto ad ottenere un certo quantitativo di forniture o di servizi può essere frazionato al fine di escluderlo dall'osservanza delle norme che troverebbero applicazione se il frazionamento non vi fosse stato. In altri termini, non rientrano nel perimetro della deroga gli affidamenti diretti effettuati da una stazione appaltante ad un medesimo soggetto per gli stessi servizi (o sostanzialmente equivalenti), di durata limitata, ma ripetuti nel tempo, che singolarmente non raggiungono le soglie di fatturato comunitarie, mentre le superano se considerati nel loro complesso.

La possibilità di far rientrare nell'ambito della deroga affidamenti di servizi analoghi a più cooperative sociali va valutata caso per caso. Infatti, sarebbe astrattamente possibile realizzare un'unica gara che, anche laddove fosse suddivisa in lotti, supererebbe le soglie per l'esenzione.

La scelta di ricorrere a più procedure distinte deve essere adeguatamente motivata dalla stazione appaltante, al fine della massima valorizzazione dell'obiettivo del reinserimento lavorativo.

Alla luce delle considerazioni sopra svolte e tenuto conto del dettato normativo, per gli affidamenti di importo superiore alle soglie comunitarie, pur sussistendo l'interesse pubblico ad agevolare il reinserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, le stazioni appaltanti non possono prevedere «affidamenti preferenziali» per le cooperative di tipo B, ma devono osservare le disposizioni del Codice dei contratti. In particolare queste ultime consentono di soddisfare eventuali esigenze sociali o mediante gli affidamenti a laboratori protetti ai sensi dell'art. 52 del Codice (trattati nel paragrafo 9) o mediante l'inserimento nei bandi di criteri di selezione premianti concernenti l'impiego di lavoratori svantaggiati ovvero mediante la previsione di specifiche clausole di esecuzione. Lo stesso art. 5, comma 4, legge n. 381/1991 prevede, infatti, per la fornitura di beni o servizi diversi da quelli socio sanitari ed educativi, di valore pari o superiore alle soglie comunitarie, la possibilità di inserire nei bandi di gara e nei capitolati d'oneri, fra le condizioni di esecuzione, quella di eseguire il contratto con impiego di persone svantaggiate e quella di adottare specifici programmi di recupero e di reinserimento lavorativo. Tale previsione è conforme sia al dettato della direttiva 18/2004/CE sia a quello del Codice dei Contratti, secondo cui le stazioni appaltanti possono esigere condizioni particolari per l'esecuzione del contratto (che ad esempio attengono ad esigenze sociali o ambientali), purché le stesse siano compatibili con il diritto comunitario e, tra l'altro, con i principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità e siano precisate nel bando di gara, nella lettera di invito o nel capitolato d'oneri (art. 69 decreto legislativo n. 163/2006). Il valore dell'affidamento deve essere calcolato in conformità alla disposizione dell'art. 29 decreto legislativo n. 163/2006, includendo, quindi, il valore di eventuali rinnovi, che devono essere espressamente previsti già al momento in cui viene indetta la procedura di scelta del contraente.

Per gli affidamenti di importo superiore alle soglie comunitarie, pur sussistendo l'interesse pubblico ad agevolare il reinserimento lavorativo di soggetti svantaggiati, le stazioni appaltanti non possono prevedere «affidamenti preferenziali» per le cooperative di tipo B, ma devono osservare le disposizioni del Codice dei contratti.

### 8.4 Le procedure di affidamento delle convenzioni.

Gli affidamenti ex art. 5, legge n. 381/1991, generano di fatto una contrazione della concorrenza, conseguentemente le stazioni appaltanti devono individuare nell'ambito della programmazione le

esigenze di approvvigionamento di beni e servizi e di reinserimento dei soggetti svantaggiati, che giustificano tali affidamenti ed indicare chiaramente, nella determina a contrarre, gli obiettivi sociali che l'ente si propone di perseguire grazie alla deroga nella scelta del fornitore di beni o servizi.

Ciò, anche in considerazione del fatto che lo stesso legislatore pone come facoltativo il ricorso agli affidamenti in esame, ben potendo, quindi, l'ente pubblico o la società di capitali a partecipazione pubblica soddisfare l'interesse sociale al reinserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati attraverso altri strumenti, tra cui anche un «ordinario» affidamento di un appalto pubblico secondo il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, che tenga conto di criteri sociali. Ne consegue allora che la scelta di avvalersi del modulo convenzionale costituisce frutto di una valutazione discrezionale, che, come tale, deve essere adeguatamente motivata in relazione alle ragioni di fatto e di convenienza che la giustificano.

In particolare il criterio dell'adeguatezza, che sorregge ed orienta l'azione della pubblica amministrazione, richiede che vengano esplicitate le finalità di ordine sociale che si intende raggiungere ed impone che, in fase di esecuzione della convenzione, siano previsti appositi controlli onde verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

Nella sua originaria formulazione l'art. 5 legge n. 381/1991, pur ammettendo l'affidamento delle convenzioni in parola in deroga alla disciplina dettata dal Codice dei contratti, non esplicitava in cosa consisteva la predetta deroga, con la conseguenza che molte amministrazioni hanno effettuato affidamenti diretti giustificandoli proprio in base al dettato del citato art. 5. Tale prassi è stata più volte censurata dall'Autorità, che ha chiarito che «non può ammettersi che l'utilizzo dello strumento convenzionale si traduca in una deroga completa al generale obbligo di confronto concorrenziale, giacché l'utilizzo di risorse pubbliche impone il rispetto dei principi generali della trasparenza e della par condicio» (determinazione n. 3/2012).

L'orientamento dell'Autorità è stato confermato dal legislatore, che ha inserito un nuovo periodo nell'art. 5, comma 1, legge n. 381/1991 — ad opera dell'art. 1, comma 610, della legge 23 dicembre 2014 n. 190 — in virtù del quale oggi la norma impone espressamente il preventivo svolgimento di procedure di selezione idonee ad assicurare il rispetto dei principi di trasparenza, di non discriminazione e di efficienza. In assenza di previsioni alternative circa la procedura di affidamento da utilizzare, si ritiene che la materia debba essere disciplinata secondo i canoni previsti dal Codice dei contratti, avendo a riferimento la natura degli affidamenti. In particolare, le stazioni appaltanti devono utilizzare le procedure previste dagli articoli 124, comma 6, e 125, comma 11, d.lgs. n. 163/2006, con i relativi obblighi di informazione e pubblicazione, per gli affidamenti di forniture e servizi sotto soglia comunitaria di cui all'Allegato IIA (che ricomprendono la generalità dei servizi strumentali) o la procedura di cui all'art. 27, per gli affidamenti di cui all'Allegato IIB, riservando in entrambi i casi la partecipazione alle sole cooperative sociali di tipo B.

Il criterio dell'adeguatezza, che sorregge ed orienta l'azione della pubblica amministrazione, richiede che vengano esplicitate, sia in fase di programmazione che nella convenzione, le finalità di ordine sociale che si intendono raggiungere ed impone che, in fase di esecuzione della convenzione, siano previsti appositi controlli onde verificare il raggiungimento degli obiettivi prefissati.

L'utilizzo dello strumento convenzionale non deve tradursi in una deroga completa al generale obbligo di confronto concorrenziale, giacché l'utilizzo di risorse pubbliche impone il rispetto dei principi generali di trasparenza, di non discriminazione e di efficienza, come disposto dal novellato art. 5, legge n. 381/1991, che impone espressamente il preventivo svolgimento di procedure di selezione idonee ad assicurare il rispetto dei predetti principi.

#### 8.5 Il criterio di valutazione.

L'unico criterio di selezione delle offerte che appare compatibile con l'oggetto degli affidamenti a cooperative sociali di tipo B è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, in quanto la stazione appaltante deve poter valutare l'effettivo perseguimento dell'obiettivo di reinserimento dei lavoratori, giustificandosi per tale fine nella compressione della concorrenza. Si ritiene, infatti, che il

programma di recupero e reinserimento lavorativo delle persone svantaggiate debba essere oggetto di specifica valutazione nell'ambito del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, quale parte integrante del progetto tecnico. Tale programma, inoltre, deve essere coerente e compatibile con la durata dell'affidamento previsto dalla stazione appaltante, per evitare rinnovi o proroghe non giustificati. Al fine di agevolare le stazioni appaltanti nella corretta individuazione dei criteri di valutazione dell'offerta, si rinvia alla determinazione n. 7/2011, con cui l'Autorità ha già chiarito che il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa può consentire di attribuire rilievo ad elementi oggettivi, legati alla realizzazione di particolari obiettivi, di valenza non economica, purché siano collegati all'oggetto dell'appalto e consentano di effettuare una valutazione degli offerenti sulla base dei relativi criteri economici e qualitativi.

Le indicazioni allora fornite dall'Autorità risultano conformi anche al dettato delle nuove direttive comunitarie in materia di contratti pubblici, infatti, il considerando 98 della direttiva 24/2014/UE precisa che «resta possibile valutare il rapporto qualità/prezzo sulla base di fattori diversi dal solo prezzo o dalla sola remunerazione.

A seconda del servizio o del prodotto interessato, tali fattori potrebbero comprendere, per esempio, (...) aspetti ambientali o sociali» (44) .

Si ricorda, infine, che è necessario effettuare la riparametrazione delle offerte tecniche e di quelle economiche al fine del corretto utilizzo del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa.

L'unico criterio di selezione delle offerte che appare compatibile con l'oggetto degli affidamenti a cooperative sociali di tipo B è quello dell'offerta economicamente più vantaggiosa, in quanto la stazione appaltante deve poter valutare l'effettivo perseguimento dell'obiettivo di reinserimento dei lavoratori, giustificandosi per tale fine la compressione della concorrenza.

Al fine del corretto utilizzo di tale criterio si richiamano i principi contenuti nella determinazione n. 7/2011, tra i quali l'opportunità di effettuare la riparametrazione delle offerte tecniche e di quelle economiche.

#### 8.6 Verifiche in corso di esecuzione.

Oltre alle considerazioni presenti nel paragrafo 13 relativo ai controlli per gli affidamenti di servizi sociali, si osserva che in fase di esecuzione le stazioni appaltanti devono constatare la permanenza dei requisiti e dei presupposti che hanno consentito l'affidamento in deroga al Codice dei contratti. Le stazioni appaltanti devono, quindi, verificare oltre alla corretta esecuzione della convenzione secondo gli standard indicati nell'offerta (condizione comune a tutti gli affidamenti di lavori, servizi e forniture), anche il permanere delle condizioni di partecipazione, tra cui l'iscrizione all'albo regionale ex art. 9, comma 1, legge n. 381/1991. Quest'ultima in particolare è *ex lege* condizione per la partecipazione alla gara e per la successiva stipula della convenzione, conseguentemente, il venir meno della stessa è causa di risoluzione della convenzione.

Analogamente si deve procedere alla risoluzione del contratto qualora la stazione appaltante accerti che non siano rispettati gli obblighi relativi alla realizzazione dell'inserimento lavorativo, previsti nella convenzione.

Al riguardo deve rivelarsi che, a differenza di quanto avviene per le violazioni contrattuali relative alla qualità del servizio, che può condurre all'applicazione di penali, laddove previste, il mancato rispetto degli obblighi di reinserimento lavorativo dei lavoratori svantaggiati, fa venir meno la causa dell'affidamento in deroga e, quindi, impone la cessazione del rapporto.

Va, però, osservato che il vincolo della presenza di almeno il trenta per cento di lavoratori svantaggiati deve essere riferito come obiettivo del contratto: ciò non significa necessariamente che la cooperativa sociale debba garantire una presenza puntuale del predetto numero minimo di lavoratori svantaggiati. A seconda della condizione di svantaggio in cui versa il lavoratore potrebbero, infatti, essere necessari periodi di assenza dal lavoro, ad esempio, per attività di sostegno diverse. È allora necessario indicare in sede di offerta eventuali esigenze dei lavoratori svantaggiati, al fine di agevolare le verifiche da parte della stazione appaltante.



(44) Sul punto si ricorda che secondo la Corte di Giustizia il diritto comunitario consente l'inclusione di aspetti sociali nei criteri di aggiudicazione, sempre che questi ultimi siano specifici ed oggettivamente quantificabili, collegati all'oggetto dell'appalto, preventivamente resi pubblici e, infine, rispettino il diritto dell'Unione (sentenze della Corte di Giustizia causa C-513/1999 e C-448/2001 che, sebbene riguardino espressamente i criteri di aggiudicazione di natura ambientale, sono applicabili anche a quelli sociali).

Infine, si sottolinea l'opportunità che le stazioni appaltanti nelle convenzioni che regolano i rapporti con le cooperative sociali inseriscano clausole che prevedano espressamente la risoluzione della stessa per violazioni delle condizioni sopra descritte.

La stazione appaltante deve costantemente vigilare sulla permanenza dei presupposti e dei requisiti previsti dal legislatore per procedere legittimamente all'affidamento di servizi e forniture a cooperative sociali di tipo B in deroga al Codice dei contratti. In particolare va verificato l'impiego per singolo affidamento di almeno il trenta per cento di lavoratori svantaggiati.

Il venir meno di tali presupposti e requisiti determina la risoluzione della convenzione. È opportuno che le stazioni appaltanti inseriscano nelle convenzioni clausole che prevedano espressamente la risoluzione della stessa per violazioni delle condizioni sopra descritte.

*9. Gli appalti riservati ai sensi dell'art. 52 decreto legislativo n. 163/2006.*

Gli affidamenti in deroga alle cooperative di tipo B e, in generale, agli organismi del terzo settore, descritti nei paragrafi precedenti, devono essere distinti dai cd. appalti riservati di cui all'art. 52 del Codice dei Contratti.

Come chiarito dall'Autorità nella determinazione n. 2 del 23 gennaio 2008, ai sensi del citato art. 52 le stazioni appaltanti hanno la facoltà di riservare la partecipazione, in relazione a singoli appalti, o in considerazione dell'oggetto di determinati appalti, a laboratori protetti, oppure riservarne l'esecuzione nel contesto di programmi di lavoro protetti, quando la maggioranza dei lavoratori interessati è composta da disabili. È stata, pertanto, introdotta una deroga alle condizioni normali di concorrenza in favore di soggetti giuridici e di programmi che promuovono l'integrazione o la reintegrazione dei disabili nel mercato del lavoro.

La clausola di salvaguardia posta all'inizio dell'art. 52 ("Fatte salve le norme vigenti sulle cooperative sociali e sulle imprese sociali") si giustifica in considerazione del fatto che le due discipline — quella dell'art. 52 e quella della legge n. 381/1991 — hanno presupposti diversi: difatti la disposizione codicistica riserva la partecipazione alle procedure di aggiudicazione ovvero l'esecuzione a laboratori protetti purché i relativi lavoratori siano disabili e questi ultimi rappresentino la maggioranza, mentre la deroga della legge n. 381/1991 è giustificata dall'inserimento lavorativo di persone svantaggiate purché queste ultime rappresentino almeno il trenta per cento dei lavoratori.

In altri termini la nozione di persone svantaggiate di cui all'art. 4 legge n. 381/1991 non coincide con quella di persone disabili di cui all'art. 52 né coincide la percentuale di lavoratori svantaggiati con quella dei lavoratori disabili richiesta dalle due disposizioni in esame.

Ne consegue allora che le disposizioni di cui all'art. 5, legge n. 381/1991 e dell'art. 52 del Codice dei Contratti, pur accomunate dalla identica natura eccezionale (e derogatoria rispetto alla disciplina comune) e dal perseguimento di finalità di utilità sociale (in attuazione dei principi costituzionali di uguaglianza e solidarietà), hanno — fino ad oggi — ambiti di applicazione distinti e regolano fattispecie differenti e non sovrapponibili tra di loro (45)

Quanto rilevato, tuttavia, non impedisce alle cooperative sociali di cui all'art. 1, lettera b), della legge n. 381/1991 di essere riconosciute anche come laboratori protetti/programmi di lavoro protetti; anzi, data l'autonomia normativa degli ambiti di applicazione, ne deriva che esse, come d'altronde ogni altro soggetto giuridico, possono accreditarsi quali laboratori protetti o operare nell'ambito di programmi di lavoro protetti ed avvalersi della riserva di cui all'art. 52.

È bene precisare che la distinzione appena tracciata è destinata ad attenuarsi in conseguenza del recepimento della direttiva 24/2014/UE, che presumibilmente modificherà il citato art. 52, in quanto l'art. 20 della direttiva prevede che «gli Stati membri possono riservare il diritto di partecipazione alle procedure di appalto a laboratori protetti e ad operatori economici il cui scopo principale sia

l'integrazione sociale e professionale delle persone con disabilità o svantaggiate o possono riservarne l'esecuzione nel contesto di programmi di lavoro protetti quando almeno il 30% dei lavoratori dei suddetti laboratori, operatori economici o programmi sia composto da lavoratori con disabilità o da lavoratori svantaggiati».

Ne consegue, da un lato, che una cooperativa di tipo B potrebbe rientrare nella nozione di operatore economico, posto che per il diritto comunitario non è essenziale che quest'ultimo persegua scopo di lucro ed abbia una stabile organizzazione imprenditoriale e, dall'altro, che la distinzione tra la categoria di persone disagiate e quella di persone svantaggiate potrebbe non assumere più rilievo ai fini della riserva del nuovo art. 52.

Gli affidamenti in deroga alle cooperative di tipo B e, in generale, agli organismi del terzo settore, descritti nei paragrafi precedenti, devono essere distinti dai cd. Appalti riservati di cui all'art. 52 del Codice dei Contratti. Le disposizioni di cui all'art. 5, legge n. 381/1991 e dell'art. 52 del Codice dei Contratti, pur accomunate dalla identica natura eccezionale (e derogatoria rispetto alla disciplina comune) e dal perseguimento di finalità di utilità sociale (in attuazione dei principi costituzionali di uguaglianza e solidarietà), hanno — fin oggi — ambiti di applicazione distinti e regolano fattispecie differenti e non sovrapponibili tra di loro.

#### *10. Le sovvenzioni.*

Le amministrazioni possono concedere ai soggetti del terzo settore sovvenzioni o contributi per lo svolgimento di attività di interesse sociale ritenute utili per la collettività.

In tali ipotesi le amministrazioni devono procedere in osservanza delle indicazioni fornite dall'art. 12 della legge 7 agosto 1990 n. 241, che subordina la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi, ausili finanziari e l'attribuzione di vantaggi economici di qualsiasi genere a persone, enti pubblici e privati alla predeterminazione dei criteri e delle modalità di erogazione dei benefici. Inoltre, l'attribuzione di vantaggi economici, sebbene non regolata dal Codice dei contratti, è sottoposta comunque a regole di trasparenza e imparzialità; pertanto deve essere preceduta da adeguate forme di pubblicità e avvenire in esito a procedure competitive.

-

(45) Cons. St., sez. V, 27 marzo 2015 n. 1620.
------------------------------------------------

Le stazioni appaltanti devono, in particolare, individuare preventivamente:

gli ambiti di intervento;

gli obiettivi da perseguire;

le categorie di beneficiari;

la natura e la misura dei contributi/sovvenzioni;

il procedimento da seguire per il rilascio dei benefici, con indicazione delle modalità e dei termini per la presentazione delle istanze;

i criteri di valutazione delle richieste pervenute e di scelta dei beneficiari degli interventi, che devono essere rispettosi dei principi di libera concorrenza e parità di trattamento;

le azioni di controllo finalizzate alla verifica dell'effettivo impiego dei contributi per il perseguimento delle finalità per cui sono stati stanziati, delle modalità di realizzazione degli interventi e del perseguimento degli obiettivi prefissati.

Inoltre, i provvedimenti di concessione di benefici economici sono soggetti agli obblighi di trasparenza e di tracciabilità indicati nei successivi paragrafi 15 e 16.

I provvedimenti di concessione di benefici economici debbono rispettare le condizioni di cui all'art. 12 legge n. 241/1990 e sono soggetti agli obblighi di trasparenza e di tracciabilità indicati nei successivi paragrafi 15 e 16.

#### *11. Oggetto della prestazione. Il valore economico del servizio.*

L'affidamento di servizi ai soggetti del terzo settore e alle cooperative sociali deve avere ad oggetto un servizio inteso nella sua complessità. L'erogatore del servizio deve farsi carico di approntare

tutti i mezzi e le risorse necessarie per la migliore soddisfazione dello stesso, nel rispetto delle modalità organizzative e operative individuate dalla stazione appaltante in fase di progettazione.

In altre parole, l'affidamento del servizio deve necessariamente prevedere, a carico dell'affidatario, l'organizzazione e l'impiego dei mezzi e delle risorse necessari (personale, capitali, macchine e attrezzature) e l'assunzione del rischio d'impresa.

Nella prassi, sono stati registrati affidamenti a soggetti del terzo settore che prevedevano, di fatto, la mera fornitura di forza lavoro, assunta dall'affidatario affinché il committente ne utilizzasse la prestazione adattandola al proprio sistema organizzativo (46).

Seguendo le indicazioni fornite dal Ministero del lavoro con la circolare n. 5 dell'11 febbraio 2011, per gli appalti caratterizzati dalla speciale rilevanza delle competenze dei lavoratori impiegati, a fronte della non rilevanza di attrezzature o beni strumentali, la stazione appaltante deve richiedere ai concorrenti il possesso di un adeguato know-how aziendale, anche con riferimento alle professionalità del personale prescelto, e fornire specifici che indicazioni circa le effettive modalità di esercizio del potere organizzativo e direttivo nei confronti dei lavoratori impegnati nell'appalto.

Nel caso in cui sia necessario, in ragione della particolare natura e delle caratteristiche del servizio, l'utilizzazione di mezzi materiali forniti dal committente, la stazione appaltante deve prevedere che la responsabilità del loro utilizzo rimanga totalmente in capo all'appaltatore e che, attraverso la fornitura di tali mezzi, non sia invertito il rischio d'impresa, che deve in ogni caso gravare sull'appaltatore.

Sempre con riferimento all'individuazione dell'oggetto della prestazione, si evidenzia che l'adozione di alcune scelte operative, da parte delle stazioni appaltanti, potrebbe comportare effetti restrittivi della concorrenza anche rilevanti. Ad esempio, la richiesta dello svolgimento di una pluralità di prestazioni eterogenee può introdurre una barriera all'ingresso per gli operatori economici di piccola o media dimensione, o per quelli specializzati nell'esecuzione di un solo tipo di prestazione. Sul punto, si evidenzia la necessità di assicurare la compatibilità della normativa sugli acquisti e sugli affidamenti dei servizi sociali (che impone che oggetto dell'acquisto o dell'affidamento sia l'organizzazione complessiva del servizio o della prestazione - art. 5, comma 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001) con la previsione dell'art. 2, comma 1 -bis del Codice, che prevede, al fine di favorire l'accesso delle piccole e medie imprese alle procedure di affidamento, che le stazioni appaltanti devono, ove possibile ed economicamente conveniente, suddividere gli appalti in lotti funzionali e indicare, nella determina a contrarre, la motivazione circa la mancata suddivisione dell'appalto in lotti.

Le stazioni appaltanti, nella determinazione dell'importo a base di gara per l'affidamento dei servizi, non possono limitarsi ad una generica e sintetica indicazione del corrispettivo, ma devono indicare con accuratezza e analiticità i singoli elementi che compongono la prestazione e il loro valore. Pertanto, l'importo a base di gara deve trovare dimostrazione in un dettagliato computo delle attività che devono essere svolte e dei loro costi, ciò che risulta funzionale anche a stabilire i requisiti tecnici necessari per gli operatori e a consentire una più efficace verifica della congruità delle offerte.

(46) Per effetto dell'art. 18, comma 5-bis, del d.lgs. n. 276/2003 "nei casi di appalto privo dei requisiti di cui all'art. 29, comma 1, [...] l'utilizzatore e il somministratore sono puniti con la pena dell'ammenda di euro 50 per ogni lavoratore occupato e per ogni giornata di occupazione".

Quando l'appalto illecito è stato posto in essere al fine di eludere, in tutto o in parte, i diritti dei lavoratori derivanti da disposizioni inderogabili di legge o di contratto collettivo si realizza anche l'ipotesi di reato di somministrazione fraudolenta di cui all'art. 28 del d.lgs. n. 276/2003, con conseguente applicazione dell'ammenda di euro 20 per ogni lavoratore coinvolto e per ogni giorno di impegno, che si aggiunge a quella prevista per l'appalto illecito. Inoltre, l'utilizzatore sarà tenuto a regolarizzare alle proprie dipendenze i lavoratori utilizzati per la durata del loro effettivo impiego nell'appalto rivelatosi illecito e fraudolento.

Le stazioni appaltanti devono quindi procedere, già in fase di programmazione, alla stima del fabbisogno effettivo in termini di numero di ore di lavoro/interventi/prestazioni e alla predeterminazione del costo complessivo di ciascuna prestazione. Per assicurare una corretta stima dei costi, le amministrazioni devono ricorrere, sempre in fase di programmazione, a indagini conoscitive anche con il coinvolgimento dei soggetti coinvolti nella programmazione operanti nello specifico campo di intervento.

Nella determinazione del costo del servizio si deve tener conto anche del trattamento economico da prendere a riferimento, determinato periodicamente in apposite tabelle dal Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sulla base dei valori economici previsti dalla contrattazione collettiva stipulata dai sindacati comparativamente più rappresentativi. Tale valore deve essere preso in considerazione anche ai fini della valutazione della congruità dell'offerta. Si ribadisce che i valori del costo del lavoro risultanti dalle tabelle ministeriali non costituiscono un limite inderogabile, ma semplicemente un parametro di valutazione della congruità dell'offerta, di modo che l'eventuale scostamento da tali parametri delle relative voci di costo non legittima *ex se* un giudizio di anomalia, potendo essere accettato quando risulti di lieve entità e sia puntualmente giustificato, purché vengano salvaguardate le retribuzioni dei lavoratori, così come stabilito in sede di contrattazione collettiva. Natura vincolante deve essere, invece, riconosciuta ai CCNL di categoria (47).

Le stazioni appaltanti, nella determinazione dell'importo a base di gara per l'affidamento dei servizi, non possono limitarsi a una generica e sintetica indicazione del corrispettivo, ma devono indicare con accuratezza ed analiticità i singoli elementi che compongono la prestazione e il loro valore. Le stesse devono quindi procedere, già in fase di programmazione, alla stima del fabbisogno effettivo in termini di numero di ore di lavoro/interventi/prestazioni e alla predeterminazione del costo complessivo di ciascuna prestazione.

L'affidamento del servizio deve necessariamente prevedere, a carico dell'affidatario, l'organizzazione e l'impiego dei mezzi e delle risorse necessari (personale, capitali, macchine e attrezzature) e l'assunzione del rischio d'impresa.

## 12. I requisiti dell'erogatore del servizio.

### 12.1 I requisiti di moralità.

Le amministrazioni aggiudicatrici devono affidare la gestione dei servizi sociali a soggetti che offrono serie garanzie di moralità professionale, anche per gli affidamenti in deroga al Codice dei contratti. A tale proposito potrebbero essere utilizzati, come parametri di riferimento, i requisiti di moralità individuati dall'art. 38 dello stesso. Infatti, costituisce ormai *ius receptum* il principio secondo cui tutti i soggetti che a qualunque titolo concorrono all'esecuzione di appalti pubblici devono essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 38 del Codice. Il possesso di inderogabili requisiti di moralità rappresenta un fondamentale principio di ordine pubblico ed economico che trova applicazione anche nelle gare dirette all'affidamento della concessione di servizi (48) e nelle gare riguardanti appalti in tutto o in parte esclusi dall'applicazione del Codice rientranti nell'ambito di applicazione dell'art. 27 (49).

(47) Cfr. Cons. St., sez. III, 10 novembre 2015, n. 5128 e giurisprudenza ivi richiamata.

Con particolare riferimento alle cooperative sociali di tipo B finalizzate al reinserimento lavorativo di detenuti, si evidenzia che in forza dell'art. 20 della legge n. 354 del 1975, così come integrato dalla legge n. 193 del 2000, per la costituzione e lo svolgimento di rapporti di lavoro, nonché per l'assunzione della qualità di socio nelle cooperative sociali di cui alla legge 8 novembre 1991 n. 381, non si applicano le incapacità derivanti da condanne penali o civili. Il legislatore ha inteso, quindi, limitare gli effetti interdittivi scaturenti dalle condanne civili e penali per rendere pienamente applicabile la disciplina volta al reinserimento lavorativo di soggetti svantaggiati. La deroga è, però, prevista esclusivamente in favore dei soci e dei lavoratori delle cooperative ed è finalizzata a consentire il relativo reinserimento lavorativo. Pertanto, la disciplina prevista all'art.

38, comma 1, lettere *b*) e *c*) trova piena applicazione nei confronti degli amministratori, dei procuratori e dei direttori tecnici.

Le amministrazioni aggiudicatrici hanno, inoltre, facoltà di richiedere, nel rispetto dei principi di ragionevolezza e proporzionalità, requisiti minimi di idoneità tecnica ed economica (anche diversi da quelli previsti dal Codice), al fine di garantire un determinato livello di affidabilità dell'aggiudicatario sul piano economico - finanziario e tecnico - organizzativo; in tali ipotesi, tuttavia, non trova applicazione l'art. 48 e si procede alla verifica del possesso di detti requisiti in forza dell'art. 71 e con le modalità previste dall'art. 43 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 (50).

Le amministrazioni aggiudicatrici devono affidare la gestione dei servizi sociali a soggetti che offrono serie garanzie di moralità professionale, anche per gli affidamenti in deroga al Codice dei Contratti. A tale proposito potrebbero essere utilizzati, come parametro di riferimento, i requisiti di moralità individuati dall'art. 38 dello stesso.

Le amministrazioni aggiudicatrici hanno, inoltre, facoltà di richiedere requisiti minimi di idoneità tecnica ed economica, nel rispetto dei principi di ragionevolezza e proporzionalità.

12.2 L'adozione della carta dei servizi.

Condizione necessaria per l'autorizzazione e l'accreditamento, ai sensi dell'art. 13, legge n. 328/2000, è che l'impresa del terzo settore adotti una propria carta dei servizi. Tale carta, ovviamente, è differente da quella che

(48) Cfr. Cons. St., sez. VI, 21 maggio 2013, n. 2725; sez. VI, 27 giugno 2014 n. 3251.

(49) Cfr. determinazione 4/2010, parere sulla normativa AG 10 dell'11 luglio 2012, parere sulla normativa AG 8 del 3 luglio 2013, parere di precontenzioso n. 128 del 17 luglio 2013, parere di precontenzioso n. 14 del 29 luglio 2014.

(50) Cons. St., sez. III, 26 settembre 2013 n. 4785.

i Comuni devono adottare ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 3 maggio 2001 (i cui contenuti sono stati indicati nel paragrafo 4), ma i soggetti erogatori devono basarsi sui principi contenuti in quest'ultima per la sua predisposizione; la carta rappresenta, infatti, l'impegno assunto dai soggetti erogatori nei confronti dei Comuni, che li accreditano, e degli utenti. Questi ultimi devono essere prontamente edotti sui propri diritti e sulla qualità della prestazione erogata.

Il mancato rispetto degli standard previsti nella carta dei servizi dovrebbe rappresentare una causa di decadenza dell'accreditamento stesso.

Nella scelta del soggetto esterno che gestisce, in accreditamento, servizi sociali, l'amministrazione affidante può procedere, ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica citato, nel seguente modo:

- a*) definire un insieme di indicatori e valori di base;
- b*) sollecitare quanti competono per l'affidamento di un servizio a formulare proposte migliorative;
- c*) convalidare la proposta contenuta nell'offerta più rispondente al proprio insieme di obiettivi e di vincoli, assumendone a tutti gli effetti la responsabilità nei confronti dei cittadini.

Questa procedura, che rappresenta a tutti gli effetti la base per un affidamento ai sensi del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa, può essere seguita per tutte le altre modalità di affidamento della gestione di servizi sociali.

In tal modo, in linea con la normativa vigente in materia di servizi pubblici, la predisposizione della carta dei servizi rappresenta un elemento essenziale di valutazione nell'ambito dell'offerta economicamente più vantaggiosa e il mancato rispetto delle previsioni contenute nella stessa è fonte di responsabilità contrattuale che può essere sanzionata con penali e, in casi di particolare gravità, anche con la risoluzione del contratto.

La carta dei servizi rappresenta, quindi, un efficace strumento di garanzia della qualità delle prestazioni, vincolando l'ente erogatore al rispetto di livelli minimi delle prestazioni e legittimando

l'utente a pretendere il rispetto degli standard predefiniti. L'utente è, infatti, titolare di diritti soggettivi in relazione alla qualità del servizio (tutelati mediante la previsione di indennizzi automatici forfettari) e talvolta interessi legittimi alla corretta organizzazione dello stesso (azionabili come interessi collettivi). Nella carta dei servizi devono essere definiti i criteri per l'accesso ai servizi, le modalità del relativo funzionamento, le condizioni per facilitare le valutazioni del servizio da parte degli utenti e le procedure per assicurare la tutela degli stessi beneficiari. Al fine di tutelare le posizioni soggettive e rendere immediatamente esigibili i diritti riconosciuti, la carta dei servizi deve prevedere la possibilità per gli utenti di attivare ricorsi, reclami e segnalazioni nei confronti dei responsabili preposti alla gestione dei servizi.

Condizione necessaria per l'autorizzazione e l'accreditamento, ai sensi dell'art. 13, legge n. 328/2000, è che l'impresa del terzo settore adotti una propria carta dei servizi. Quest'ultima rappresenta l'impegno assunto dai soggetti erogatori nei confronti del soggetto che li accredita e degli utenti, nonché un elemento essenziale di valutazione nell'ambito dell'offerta economicamente più vantaggiosa. Il mancato rispetto delle previsioni contenute nella stessa è fonte di responsabilità contrattuale che può essere sanzionata con penali e, in casi di particolare gravità, anche con la risoluzione del contratto.

12.3 Il rispetto delle prescrizioni del decreto legislativo n. 231/2001.

Sempre nell'ottica di garantire l'affidabilità del soggetto erogatore e di assicurare che la prestazione affidata venga svolta nel rispetto della legalità, le stazioni appaltanti devono verificare l'osservanza, da parte degli organismi no-profit, delle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 231/2001 (Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'art. 11 della legge 29 settembre 2000, n. 300), applicabile agli stessi in ragione, sia del tenore letterale delle relative previsioni (rivolte agli enti forniti di personalità giuridica, alle associazioni anche prive di personalità giuridica e alle società private concessionarie di un pubblico servizio) sia della natura dei servizi erogati.

Gli enti no-profit devono dotarsi di un modello di organizzazione che preveda: l'individuazione delle aree a maggior rischio di compimento di reati; la previsione di idonee procedure per la formazione e l'attuazione delle decisioni dell'ente nelle attività definite a maggior rischio di compimento di reati; l'adozione di modalità di gestione delle risorse economiche idonee ad impedire la commissione dei reati; la previsione di un appropriato sistema di trasmissione delle informazioni all'organismo di vigilanza; la previsione di misure di tutela dei dipendenti che denunciano illeciti; l'introduzione di sanzioni per l'inosservanza dei modelli adottati.

Inoltre, devono procedere alla nomina di un organismo deputato alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del modello e all'aggiornamento dello stesso (cui attribuire autonomi poteri di iniziativa e di controllo), oltre a prevedere ed attuare adeguate forme di controllo sull'operato dell'organismo medesimo.

Gli enti no-profit devono dotarsi di un modello di organizzazione di cui al decreto legislativo n. 231/2001 e procedere alla nomina di un organismo deputato alla vigilanza sul funzionamento e sull'osservanza del modello e all'aggiornamento dello stesso.

Le stazioni appaltanti devono verificare l'osservanza, da parte degli organismi no-profit, delle disposizioni di cui al decreto legislativo n. 231/2001.

### *13. Controlli.*

Con riferimento ai servizi sociali, la particolare natura delle prestazioni, la rilevanza sociale degli obiettivi perseguiti e l'esigenza di giustificare la deroga in favore dei soggetti del terzo settore, rendono ancora più rilevante la necessità di prevedere ed attuare adeguate forme di controllo e di verifica delle prestazioni. In particolare, le amministrazioni devono verificare la sussistenza dei requisiti soggettivi dei soggetti affidatari, la qualità delle prestazioni, il raggiungimento degli obiettivi sociali prefissati e il rispetto delle particolari condizioni di esecuzione, tra cui rientra, nel caso di affidamenti alle cooperative sociali di tipo B, l'effettivo utilizzo dei lavoratori svantaggiati nell'esecuzione delle prestazioni.

Giova al riguardo rilevare che la normativa di settore richiama in più occasioni l'obbligo di verificare la qualità dell'esecuzione del contratto: l'art. 7 della legge n. 266/1991, ad esempio, stabilisce espressamente che «le convenzioni devono prevedere forme di verifica delle prestazioni e di controllo della loro qualità»; inoltre, in materia di affidamenti di servizi alle imprese del terzo settore, l'art. 6, comma 4, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 30 marzo 2001 richiede che i contratti prevedano forme e modalità per la verifica degli adempimenti oggetto del contratto, ivi compreso il mantenimento dei livelli qualitativi concordati, ed individuino i provvedimenti da adottare in caso di mancato rispetto degli obblighi assunti.

Le stazioni appaltanti devono, pertanto, prevedere nei contratti di affidamento una compiuta e dettagliata descrizione delle prestazioni da erogare (contenuta anche nella carta dei servizi), nonché la specificazione delle modalità di erogazione (anche con riferimento a standard qualitativi minimi), del numero minimo di addetti da utilizzare, della struttura organizzativa da mettere a disposizione e degli obiettivi da raggiungere. Inoltre, i contratti devono prevedere specifiche azioni di controllo e di monitoraggio indicando, per ciascuna prestazione oggetto di affidamento, il requisito da controllare, i tempi e le modalità della verifica e il soggetto alla stessa deputato. A tal fine, deve essere richiesta al fornitore la presentazione periodica di prospetti aggiornati, con indicazione degli operatori impegnati nell'esecuzione del servizio e del numero di prestazioni erogate. Inoltre, devono essere sottoposti a monitoraggio gli eventuali reclami ricevuti e i disservizi verificatisi nell'esecuzione delle prestazioni, richiedendo al fornitore di relazionare periodicamente in ordine agli episodi riscontrati, alle azioni adottate per la risoluzione dei problemi segnalati e al relativo esito. Infine, devono essere periodicamente valutati il grado di soddisfazione degli utenti, mediante la somministrazione di questionari di gradimento, e il rispetto delle previsioni contenute nella carta dei servizi adottata dal fornitore.

Al fine di rendere più agevole il monitoraggio sull'andamento del servizio e acquisire la pronta disponibilità di informazioni utili anche per la programmazione futura degli interventi, le amministrazioni devono provvedere alla registrazione dei dati oggetto di monitoraggio in apposite banche-dati istituite anche a fini statistici e di trasparenza.

I contratti devono prevedere, altresì, l'applicazione di penali e, per i casi più gravi, la risoluzione del contratto in caso di inadempimento o mancato rispetto degli standard qualitativi concordati.

Le amministrazioni devono verificare la sussistenza dei requisiti soggettivi dei soggetti affidatari, la qualità delle prestazioni, il raggiungimento degli obiettivi sociali prefissati e il rispetto delle particolari condizioni di esecuzione, tra cui rientra, nel caso di affidamenti alle cooperative sociali di tipo B, l'effettivo utilizzo dei lavoratori svantaggiati nell'esecuzione delle prestazioni.

Conseguentemente, le stazioni appaltanti devono prevedere nei contratti di affidamento una compiuta e dettagliata descrizione delle prestazioni da erogare nonché la specificazione delle modalità di erogazione, del numero minimo di addetti da utilizzare, della struttura organizzativa da mettere a disposizione, degli obiettivi da raggiungere e dei controlli da effettuare.

#### *14. Proroghe e rinnovi. La clausola sociale.*

Nella prassi applicativa degli affidamenti ai soggetti del terzo settore è emerso il frequente ricorso a proroghe e rinnovi dei contratti per motivi di urgenza/emergenza o di garanzia della continuità del servizio.

La proroga ricorre in caso di spostamento in avanti del termine contrattuale alle medesime condizioni ed è prevista nel Codice dei contratti nei soli casi, limitati ed eccezionali, in cui, per ragioni obiettive, indipendenti dall'amministrazione, vi sia l'effettiva necessità di assicurare precariamente il servizio nelle more del reperimento di un nuovo contraente (cd. proroga tecnica) (51).

Ed invero, la regola generale è nel senso che l'amministrazione, una volta scaduto il contratto e qualora abbia ancora la necessità di avvalersi dello stesso tipo di prestazioni, deve effettuare una nuova gara. Lo spostamento in avanti del termine contrattuale deve essere causato da fattori del tutto limitati, che non coinvolgano la responsabilità dell'amministrazione aggiudicatrice, poiché ciò

comporta un affidamento del contratto in via diretta senza il rispetto delle procedure di evidenza pubblica (52) .

Per quanto attiene alla possibilità di procedere al rinnovo del contratto, si evidenzia che l'art. 57, comma 7 del Codice vieta espressamente il «rinnovo tacito», sancendo la nullità del contratto rinnovato tacitamente. Con riferimento, invece, al «rinnovo espresso» del contratto, sia l'Autorità che la giurisprudenza (53) ne hanno riconosciuto l'ammissibilità allorché la facoltà di rinnovo, alle medesime condizioni e per un tempo predeterminato e limitato, sia *ab origine* prevista negli atti di gara e venga esercitata in modo espresso e con adeguata motivazione.

In tali ipotesi troverà applicazione l'art. 29 del Codice, che a proposito del calcolo del valore stimato degli appalti e dei servizi pubblici prescrive che si tenga conto di qualsiasi forma di opzione o rinnovo del contratto.

In conclusione, in nessun caso carenze nella fase di programmazione possono giustificare la proroga dei contratti in essere, mentre per il rinnovo degli stessi è necessario che tale possibilità sia già stata prevista nel bando di gara e, quindi, in sede di programmazione che, occorre ribadire, è una fase essenziale per la corretta gestione dei servizi sociali, espressamente prevista dalla normativa.

Il ricorso a proroghe o rinnovi dei contratti finalizzato a garantire la continuità del servizio è stato registrato nella prassi con riferimento a particolari tipologie di prestazioni. Si pensi, ad esempio, al caso dell'assistenza domiciliare, laddove potrebbe essere valutata favorevolmente l'opportunità di salvaguardare il rapporto instauratosi tra l'addetto alla prestazione del servizio e il destinatario dello stesso. Sul punto, si evidenzia che tale esigenza, insieme alla necessità di garantire i livelli occupazionali, deve essere valutata dalla stazione appaltante ai fini dell'inserimento della cosiddetta «clausola sociale» nei bandi di gara, piuttosto che costituire motivo per il mantenimento in vita del contratto con l'impresa affidataria, oltre i limiti temporali dell'affidamento originario. Tale ultima possibilità si tradurrebbe, infatti, in un'ingiustificata compressione della libera concorrenza.

(51) Consiglio di Stato, sez. III, 26 settembre 2013 n. 4785.

(52) Deliberazione n. 1 del 29 gennaio 2014.

(53) Deliberazione n. 183 del 13 giugno 2007; Cons. Stato, Sez. III, 5 luglio 2013, n. 3580.

Al riguardo si osserva che già numerosi contratti collettivi di categoria per le imprese del terzo settore disciplinano la materia del cambio di appalto, salvaguardando la posizione lavorativa degli addetti impegnati nell'esecuzione della prestazione oggetto di affidamento. In particolare, l'art. 37 del CCNL Cooperative Sociali riconosce il diritto dei lavoratori a transitare alle dipendenze della cooperativa subentrante, mantenendo, a prestazioni invariate, le stesse condizioni di trattamento di cui sin lì avevano fruito. Il diritto all'assunzione da parte dell'impresa subentrante è previsto proprio nell'ottica di perseguire la continuità e le condizioni di lavoro acquisite dal personale, nel caso in cui l'organizzazione e le attività oggetto dell'appalto restino invariate. Il passaggio diretto non è, quindi, riconosciuto in senso assoluto. La norma citata prevede, infatti, che qualora vi siano «modifiche o mutamenti significativi nell'organizzazione e nelle modalità del servizio da parte del committente e/o tecnologie produttive con eventuali ripercussioni sul dato occupazionale e sul mantenimento delle condizioni di lavoro», le parti devono attivarsi al fine di reperire diverse collocazioni occupazionali per i lavoratori eccedenti, eventualmente con orari diversi, ma comunque «in mansioni equivalenti» (e, deve intendersi, con equivalente trattamento retributivo).

Si richiama, sull'argomento, il consolidato orientamento dell'Autorità secondo cui il vincolo che la pubblica amministrazione può discrezionalmente imporre, nelle condizioni di esecuzione dei bandi pubblici, incontra un limite nella compatibilità con l'organizzazione dell'impresa subentrante (54) . L'Autorità, conformemente alla giurisprudenza, afferma che le legittime esigenze sociali devono essere bilanciate da un'adeguata tutela della libertà di concorrenza, anche nella forma della libertà



imprenditoriale degli operatori economici potenziali aggiudicatari, i quali assumono un mero obbligo di prioritario assorbimento e utilizzo del personale già impiegato dal precedente affidatario per il periodo di durata dell'appalto, subordinatamente alla compatibilità con l'organizzazione d'impresa dell'appaltatore subentrante. Afferma chiaramente, il Consiglio di Stato, che la clausola sociale «deve essere interpretata conformemente ai principi nazionali e comunitari in materia di libertà di iniziativa imprenditoriale e di concorrenza, risultando, altrimenti, la clausola in questione senz'altro lesiva della concorrenza, scoraggiando la partecipazione alla gara e limitando ultroneamente la platea dei partecipanti, nonché atta a ledere la libertà d'impresa, riconosciuta e garantita dall'art. 41 della Costituzione, che sta a fondamento dell'autogoverno dei fattori di produzione e dell'autonomia di gestione propria dell'archetipo del contratto di appalto» (55).

(54) Ex multis, parere Autorità AG 64/2015, parere Autorità n. 44/2010, parere Autorità AG 41/2012, parere Autorità 28/2013.

In nessun caso carenze nella fase di programmazione possono giustificare la proroga dei contratti in essere; per il rinnovo degli stessi è necessario che tale possibilità sia stata prevista nel bando di gara e, quindi, già in sede di programmazione che, occorre ribadire, è una fase essenziale per la corretta gestione dei servizi sociali, espressamente prevista dalla normativa.

È consentita l'apposizione della c.d. clausola sociale, ma la stessa deve essere interpretata conformemente ai principi nazionali e comunitari in materia di libertà di iniziativa imprenditoriale e di concorrenza, risultando, altrimenti, la clausola in questione senz'altro lesiva della concorrenza.

*15. Gli obblighi in materia di trasparenza e anticorruzione.*

L'affidamento di servizi compresi nell'allegato II B al Codice dei contratti il cui importo superi la soglia di applicazione della normativa comunitaria deve essere preceduto da un adeguato livello di pubblicità che consenta l'apertura degli appalti di servizi alla concorrenza, nonché il controllo sull'imparzialità delle procedure di aggiudicazione (56). A tal fine, gli affidamenti di servizi sociali devono essere preceduti dalla pubblicazione di un avviso o bando sul sito informatico della stazione appaltante, sui siti informatici di cui al decreto ministeriale n. 20 del 6 aprile 2001 e sui quotidiani, non escludendo la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* e su quella dell'Unione europea per appalti di consistente rilevanza economica.

Inoltre, le stazioni appaltanti che hanno aggiudicato un contratto pubblico o concluso un accordo quadro per l'affidamento di servizi sociali devono rispettare le disposizioni del Codice dei contratti in materia di pubblicità applicabili ai servizi esclusi ed, in particolare, gli articoli 65, comma 4, (avviso sui risultati delle procedure di affidamento sopra soglia), e 225, comma 8, del decreto legislativo n. 163/06 (avviso relativo agli appalti aggiudicati nei settori speciali), pertanto sono tenute a dare avviso dei risultati della procedura, indicando se acconsentono o meno alla pubblicazione.

Le stazioni appaltanti di cui sopra sono anche tenute alla corretta applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione di cui alla legge n. 190/2012, con particolare riferimento agli obblighi di pubblicazione previsti agli articoli 15, 16 e 32 in relazione ai provvedimenti di autorizzazione e concessione, scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi e di concessione ed erogazione di sovvenzioni, sussidi, ausili finanziari e vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati.

(55) Cons. Stato Sez. VI, 27 novembre 2014, n. 5890 e giurisprudenza ivi citata.

(56) Cfr. la Comunicazione interpretativa per l'aggiudicazione degli appalti non o solo parzialmente disciplinati dalle direttive appalti pubblici, della Commissione Europea pubblicata nella GUUE 1° agosto 2006, n. C 179.

Ai sensi dell'art. 26 del decreto legislativo n. 33/2013, le stazioni appaltanti devono pubblicare, altresì, gli atti con i quali sono determinati, in osservanza dell'art. 12 della legge 7 agosto 1990, n. 241, i criteri e le modalità per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati, operanti nel terzo settore. Con la delibera n. 59/2013 l'Autorità ha individuato l'ambito soggettivo e oggettivo di applicazione del citato art. 26, precisando che la disposizione si riferisce a tutti quei provvedimenti che, sulla base della normativa vigente, sono volti a sostenere un soggetto sia pubblico che privato, accordandogli un vantaggio economico diretto o indiretto mediante l'erogazione di incentivi o agevolazioni che hanno l'effetto di comportare sgravi, risparmi o acquisizione di risorse.

L'obbligo di pubblicazione è riferito, altresì, agli atti di concessione dei benefici suindicati. Inoltre, le stazioni appaltanti, a pena di inefficacia dei relativi atti, devono provvedere alla pubblicazione dei provvedimenti che dispongono, in favore del medesimo beneficiario, concessioni e attribuzioni di importo complessivo superiore a mille euro nel corso di un anno solare (57).

La norma esclude dalla pubblicazione i dati identificativi delle persone fisiche destinatarie dei MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO provvedimenti di cui al predetto articolo, qualora da tali dati sia possibile ricavare informazioni relative allo stato di salute ovvero alla situazione di disagio economico-sociale degli interessati.

Si rammenta che, ai sensi dell'art. 27 del decreto legislativo n. 33/2013, la comunicazione degli atti di concessione dei benefici di cui all'art. 26, comma 2 deve necessariamente contenere:

- a) il nome dell'impresa o dell'ente e i rispettivi dati fiscali o il nome di altro soggetto beneficiario;
- b) l'importo del vantaggio economico corrisposto;
- c) la norma o il titolo a base dell'attribuzione;
- d) l'ufficio e il funzionario o dirigente responsabile del relativo procedimento amministrativo;
- e) la modalità seguita per l'individuazione del beneficiario;
- f) il link al progetto selezionato e al curriculum del soggetto incaricato.

Le informazioni suindicate devono essere riportate nell'ambito della sezione «Amministrazione trasparente» e secondo modalità di facile consultazione, in formato tabellare aperto che ne consenta l'esportazione, il trattamento e il riutilizzo ai sensi dell'art. 7 e devono essere organizzate annualmente in unico elenco per singola amministrazione. Per le modalità dettagliate di pubblicazione, si rinvia alle indicazioni fornite nella richiamata deliberazione n. 59/2013.

(57) La richiamata deliberazione dell'Autorità ha chiarito che, ove l'amministrazione abbia emanato più provvedimenti i quali, nell'arco dell'anno solare, hanno disposto la concessione di vantaggi economici a un medesimo soggetto, superando il tetto dei mille euro, l'importo del vantaggio economico corrisposto è da intendersi come la somma di tutte le erogazioni effettuate nel periodo di riferimento. In tali casi, l'amministrazione deve necessariamente pubblicare, come condizione legale di efficacia, l'atto che comporta il superamento della soglia dei mille euro, facendo peraltro riferimento anche alle pregresse attribuzioni che complessivamente hanno concorso al superamento della soglia. Inoltre, la deliberazione in argomento ha precisato che gli atti di attribuzione dei benefici devono essere pubblicati tempestivamente e, comunque, prima della liquidazione delle relative somme.

L'art. 45, comma 1, del decreto legislativo n. 33/2013 attribuisce all'Autorità il potere di controllare l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente. A tal fine l'Autorità può richiedere notizie, informazioni, atti e documenti alle amministrazioni pubbliche e ordinare l'adozione di atti o provvedimenti richiesti dalla normativa vigente, ovvero la rimozione di comportamenti o atti contrastanti con le regole sulla trasparenza, secondo le modalità stabilite con la determinazione n. 146/2014.

Si rammenta che la mancata, incompleta o ritardata pubblicazione costituisce elemento di valutazione della responsabilità dirigenziale ed eventuale causa di responsabilità per danno all'immagine dell'amministrazione.

Le stazioni appaltanti sono tenute a garantire un adeguato livello di pubblicità che consenta l'apertura degli appalti di servizi sociali alla concorrenza, nonché il controllo sull'imparzialità delle procedure di aggiudicazione.

Le stesse, inoltre, sono tenute alla corretta applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione di cui alla legge n. 190/2012, con particolare riferimento agli obblighi di pubblicazione previsti agli articoli 15, 16 e 32 in relazione ai provvedimenti di autorizzazione e concessione, scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi e di concessione ed erogazione di sovvenzioni, sussidi, ausili finanziari e vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati.

*16. Gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari.*

La disciplina sulla tracciabilità dei flussi finanziari si applica anche agli acquisti e agli affidamenti di servizi sociali. L'art. 3, comma 1, della legge 13 agosto 2010 n. 136 prevede, infatti, la relativa applicazione, tra l'altro, ai flussi finanziari derivanti dai seguenti contratti:

- 1) contratti di appalto di lavori, servizi e forniture, anche quelli esclusi in tutto o in parte dall'ambito di applicazione del Codice, di cui al Titolo II, Parte I dello stesso, ivi compreso l'affidamento a contraente generale;
- 2) concessioni di lavori e servizi;
- 3) contratti di partenariato pubblico privato, ivi compresi i contratti di locazione finanziaria;
- 4) contratti di subappalto, subfornitura e subcontratti;
- 5) contratti in economia, ivi compresi gli affidamenti diretti.

Inoltre, come espressamente chiarito dall'Autorità con la determinazione n. 4 del 7 luglio 2011 «Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari», ai sensi dell'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136, la disciplina sulla tracciabilità si applica agli appalti di servizi non prioritari compresi nell'allegato II B del Codice nonché alle somme erogate a cooperative sociali di cui all'art. 5 della legge n. 381/1991 e alle sovvenzioni in favore di soggetti del terzo settore.

Per quanto riguarda gli affidamenti alle cooperative di tipo B, si osserva che la limitazione della deroga di cui all'art. 5 legge n. 381/1991 nei termini indicati al par. 7 delle presenti Linee guida, fa sì che gli stessi siano soggetti agli obblighi di comunicazione all'Autorità, così come chiarito con Comunicato del Presidente del 27 luglio 2010, *Gazzetta Ufficiale* 31 luglio 2010, anche con riferimento all'acquisizione del CIG. Le comunicazioni devono essere effettuate secondo le soglie e le procedure vigenti per la generalità degli affidamenti.

La disciplina sulla tracciabilità dei flussi finanziari si applica anche agli acquisti e agli affidamenti di servizi sociali nonché agli affidamenti alle cooperative sociali di tipo B ex art. 5 legge n. 381/1991.

Approvata dal Consiglio nell'adunanza del 20 gennaio 2016.

Roma, 20 gennaio 2016

*Il Presidente:* CANTONE

Depositato presso la Segreteria del Consiglio in data 27 gennaio 2016.

*Il segretario :* ESPOSITO

## **MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

**DECRETO 11 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «Corant Cooperativa Sociale», in Genova e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 31 dell'2.16)

### **IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

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

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

Vista l'istanza con la quale la Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società «Corant Cooperativa Sociale» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta

amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente Registro delle imprese, dalla quale si evince che l'ultimo bilancio depositato dalla cooperativa, riferito all'esercizio 31 dicembre 2014, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 77.226,00, si riscontra una massa debitoria di € 100.280,00 ed un patrimonio netto negativo di € - 46.612,00;

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

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

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Corant Cooperativa Sociale», con sede in Genova (codice fi scale 02054350992) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *-terdecies* del codice civile.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Gioacchino Dell'Olio, nato a Genova il 3 aprile 1960 (codice fi scale DLLGCH60D03D969Q), ivi domiciliato in via Palestro n. 15/3.

Art. 2.

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

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

Il presente provvedimento potrà essere impugnato dinnanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 11 dicembre 2015

*d'ordine del Ministro*

*Il Capo di Gabinetto*

COZZOLI

**DECRETO 21 dicembre 2015** - Liquidazione coatta amministrativa della «Il Faro Società cooperativa sociale a r.l. onlus», in Castiglione delle Stiviere e nomina del commissario liquidatore. (16A00671) (GU n. n.33 del 10.2.16)

**IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

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

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

Vista l'istanza con la quale la Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società «Il Faro Società cooperativa sociale ar.l. onlus» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

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

cooperativa, riferito all'esercizio 31 dicembre 2013, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 40.192,00, si riscontra una massa debitoria di € 60.386,00 ed un patrimonio netto negativo di € - 23.378,00;

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

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

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

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

Decreta:

Art. 1

La societa' cooperativa «Il Faro Societa' cooperativa sociale a r.l. onlus», con sede in Castiglione delle Stiviere (MN) (codice fiscale 02375120207) e' posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545-terdecies c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae, e' nominata commissario liquidatore l'avv. Bice Moretti (codice fiscale MRT BCI 68R42 H143R) nata a Quistello (MN) il 2 ottobre 1968, e domiciliata in Mantova (MN), via Learco Guerra n. 3.

Art. 2

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

Il presente decreto sara' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Il presente provvedimento potra' essere impugnato dinnanzi al competente Tribunale amministrativo regionale, ovvero a mezzo di ricorso straordinario al Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge.

Roma, 21 dicembre 2015

d'ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

Cozzoli

## REGIONI

### **DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 novembre 2015 .**

Sospensione del sig. Mario Mantovani dalla carica di vice Presidente e Assessore della Giunta regionale e Consigliere regionale della Regione Lombardia. (GU n. 25 del 1.2.16)

#### **IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI**

Visti gli articoli 7 e 8 del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235;

Vista la nota della Prefettura di Milano, prot. n. 0099651 del 20 ottobre 2015, con la quale sono stati invitati gli atti trasmessi dal Tribunale di Milano - Sezione dei Giudici per le indagini preliminari -, relativi ai fascicoli processuali n. 26644/13 R.G.N.R. e n. 11087/13 RG.GIP a carico del sig. Mario Mantovani, Vice Presidente e Assessore della Giunta regionale e Consigliere regionale della Regione Lombardia, ai sensi dell'art. 8, comma 4, del citato decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235;

Vista l'ordinanza con la quale è stata disposta l'applicazione della misura della custodia cautelare in carcere, emessa in data 12 ottobre 2015 dal Giudice per le indagini preliminari presso il Tribunale di Milano, ai sensi dell'art. 285 del codice di procedura penale, nei confronti del sig. Mario Mantovani, vice Presidente e Assessore della Giunta regionale e Consigliere regionale della Regione Lombardia, per le fattispecie delittuose di cui agli articoli 117, 317, 56, 81 cpv, 319, 319 - bis , 321, 110, 353, commi 1 e 2, 61 n. 9 del codice penale;

Considerata l'intervenuta entrata in vigore dal 5 gennaio 2013 del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, che, all'art. 8, comma 2, prevede la sospensione di diritto dalla carica di Assessore e Consigliere regionale, quando è disposta l'applicazione della misura della custodia cautelare in carcere, di cui all'art. 285 del codice di procedura penale;

Rilevato, pertanto, che dalla data di emanazione dell'ordinanza con la quale è stata disposta l'applicazione della misura della custodia cautelare in carcere, emessa in data 12 ottobre 2015, decorre la sospensione prevista dall'art. 8, comma 2, del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235;

Rilevato che alla data di emanazione del presente decreto le funzioni in materia di affari regionali non sono state delegate dal Presidente del Consiglio dei ministri;

Sentito il Ministro dell'interno;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica del 10 aprile 2015 con il quale il prof. Claudio De Vincenti è stato nominato Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 23 aprile 2015 con il quale il Presidente del Consiglio dei ministri ha conferito al Sottosegretario di Stato, Prof. Claudio De Vincenti, tra l'altro, la delega per la firma dei decreti, degli atti e dei provvedimenti di competenza del Presidente del Consiglio dei ministri;

Decreta:

Con effetto a decorrere dal 12 ottobre 2015, è accertata la sospensione del sig. Mario Mantovani dalla carica di vice Presidente e Assessore della Giunta regionale e Consigliere regionale della Regione Lombardia, ai sensi degli articoli 7 e 8 del decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235.

La sospensione cessa nel caso in cui nei confronti dell'interessato venga meno l'efficacia della misura coercitiva di cui al comma 2 dell'art. 8 del decreto legislativo 31 dicembre 2012.

Roma, 14 novembre 2015

*p. Il Presidente del Consiglio dei ministri*

*Il Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri*

DE VINCENTI

<b>SANITA'</b>
----------------

**MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE**

**DECRETO 26 gennaio 2016** - Proroga dei termini di cui al decreto 31 luglio 2015 concernente le specifiche tecniche e modalità operative relative alla trasmissione telematica delle spese sanitarie al Sistema tessera sanitaria, da rendere disponibili all'Agenzia delle entrate per la dichiarazione dei redditi precompilata. (GU n. 25 del 1.2.16)

**IL RAGIONIERE GENERALE DELLO STATO**

Visto l'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 (Sistema tessera sanitaria);

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 marzo 2008, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 124 del 28 maggio 2008, attuativo del comma 5 -bis del citato art. 50;

Visto il comma 3 dell'art. 3 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175 recante semplificazione fi scale e dichiarazione dei redditi precompilata, il quale prevede che ai fini dell'elaborazione della dichiarazione dei redditi precompilata da parte dell'Agenzia delle entrate: le ASL, le aziende ospedaliere, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e dei policlinici universitari, le farmacie pubbliche e private, i presidi di specialistica ambulatoriale, le strutture per l'erogazione delle prestazioni di assistenza protesica e di assistenza integrativa e gli altri presidi e strutture accreditati per l'erogazione dei servizi sanitari; gli iscritti all'albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri; inviano al Sistema TS, secondo le modalità previste dal citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 26 marzo 2008 i dati relativi alle prestazioni erogate, ad

esclusione di quelle previste dal comma 2 del medesimo art. 3, ai fini della loro messa a disposizione dell'Agenzia delle entrate;

Visto il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, concernente il Codice per la protezione dei dati personali;

Visto il decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e successive modificazioni, recante "Codice dell'Amministrazione Digitale";

Acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, reso in data 30 luglio 2015, ai sensi dell'art. 154, comma 4, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196;

Visto il provvedimento n. 103408 del 31 luglio 2015 del direttore dell'Agenzia delle entrate, attuativo dell'art. 3, comma 5 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, concernente le modalità tecniche di utilizzo dei dati di cui ai commi 2 e 3 del citato art. 3 del medesimo decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175;

Visto il decreto del Ministero dell'economia e delle finanze del 31 luglio 2015, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 185 dell'11 agosto 2015, attuativo dell'art. 3 comma 3 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175, il quale, in particolare, prevede al paragrafo 4.6 dell'Allegato A che costituisce parte integrante del medesimo decreto, che la trasmissione dei dati delle spese sanitarie deve essere effettuata entro e non oltre il mese di gennaio dell'anno successivo a quello della spesa effettuata dall'assistito (ovvero dei relativi rimborsi);

Visto il provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate del 26 gennaio 2016, il quale prevede la proroga dei termini di cui al citato provvedimento n. 103408 del 31 luglio 2015 del direttore dell'Agenzia delle entrate, per la trasmissione telematica dei dati delle spese sanitarie relative all'anno 2015;

Considerato che risulta necessario adeguare i termini di cui al citato decreto 31 luglio 2015 del Ministero dell'economia e delle finanze alla proroga disposta dal predetto provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate del 26 gennaio 2016;

Decreta:

Art. 1.

1. Ai fini del presente decreto si intende per:

a) "Assistito", il soggetto che ha diritto all'assistenza sanitaria nell'ambito del SSN;

b) "Sistema TS", il sistema informativo realizzato dal Ministero dell'economia e delle finanze in attuazione di quanto disposto dall'art. 50 del decreto-legge 30 settembre 2003, n. 269, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 novembre 2003, n. 326 e dal DPCM 26/3/2008;

c) "Decreto 31/7/2015": decreto del Ministero dell'economia e delle finanze del 31 luglio 2015, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 185 dell'11 agosto 2015, attuativo dell'art. 3 comma 3 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175;

d) "provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate del 26 gennaio 2016" il provvedimento del Direttore dell'Agenzia delle entrate del 26 gennaio 2016 di proroga dei termini di cui al provvedimento del direttore dell'Agenzia delle entrate 31 luglio 2015;

e) "strutture sanitarie", le strutture di cui all'art. 3, comma 3 del decreto legislativo 21 novembre 2014, n. 175;

f) "medici", i medici iscritti all'albo dei medici chirurghi e degli odontoiatri;

g) "documento fi scale", le ricevute di pagamento, fatture e scontrini fi scali relativi alle spese sanitarie sostenute dagli assistiti per il pagamento del ticket ovvero per l'acquisto delle prestazioni sanitarie, ovvero relative ai rimborsi erogati per le spese sanitarie sostenute dagli assistiti, ai fini della predisposizione da parte dell'Agenzia delle entrate della dichiarazione dei redditi precompilata;

Art. 2.

*Proroga dei termini di cui al decreto 31 luglio 2015 del Ministero dell'economia e delle finanze*

1. Per i dati dei documenti fi scali relativi all'anno 2015 da trasmettere al Sistema TS ai sensi del decreto 31/7/2015, in conformità con quanto previsto dal provvedimento del direttore dell'Agenzia

delle entrate del 26 gennaio 2016, i termini di cui al medesimo decreto 31/7/2015 sono modificati come segue:

- a. l'assistito può esercitare l'opposizione di cui all'art. 3, comma 4 del decreto 31 luglio 2015 del Ministero dell'economia e delle finanze dal 10 febbraio 2016 al 9 marzo 2016;
- b. il termine, di cui al paragrafo 4.6 dell'Allegato A del decreto 31 luglio 2015, entro il quale deve essere effettuata la trasmissione telematica dei dati delle spese sanitarie da parte delle strutture sanitarie e dei medici, è prorogato al 9 febbraio 2016.

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

Roma, 26 gennaio 2016

*Il Ragioniere generale dello Stato*

FRANCO

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

**INTESA 17 dicembre 2015 .**

**Intesa, ai sensi dell'articolo 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sullo schema di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, psicologi e chimici) ex art. 8 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502. (Rep. atti n. 227/CSR).**

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

Nell'odierna seduta del 17 dicembre 2015:

Visto l'art. 3 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421» e, in particolare, l'art. 8 concernente la disciplina dei rapporti per l'erogazione delle prestazioni assistenziali;

Visto il Patto per la salute per gli anni 2014-2016 di cui all'Intesa in questa Conferenza in data 10 luglio 2014

(Rep. 82/CSR);

Visto l'Accordo sancito in questa Conferenza in data 5 dicembre 2013 (Rep. 164/CSR), avente ad oggetto la disciplina del procedimento di contrattazione collettiva per il rinnovo degli accordi con il personale convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale, ai sensi dell'art. 52, comma 27 della legge 27 dicembre 2002, n. 289;

Vista la nota in data 30 novembre 2015, con la quale il Presidente delle Regioni e delle Province autonome ha trasmesso lo schema di Accordo Collettivo Nazionale indicato in epigrafe, sul quale sono stati acquisiti il parere favorevole del Comitato di settore e la certificazione della Corte dei conti rispettivamente in data 14 ottobre 2015 e 17 novembre 2015;

Vista la nota in data 15 ottobre 2015, con la quale l'Ufficio di Segreteria di questa Conferenza ha diramato il testo dello schema di Accordo indicato in epigrafe;

Acquisito nel corso dell'odierna seduta l'assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e Province autonome sullo schema di Accordo indicato in epigrafe;

Sancisce intesa sullo schema di Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, psicologi e chimici), ai sensi dell'art. 8 del decreto legislativo 30 dicembre

1992, n. 502.

Roma, 17 dicembre 2015

*Il Presidente:* BRESSA

*Il segretario:* NADDEO



## MINISTERO DELLA SALUTE

**DECRETO 25 gennaio 2016** . - Adozione del documento di indirizzo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2014-2018. (GU n. 36 del 13.2.16)

### IL MINISTRO DELLA SALUTE

Vista l'Intesa concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2014 - 2016, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le regioni e le province

autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n. 82/CSR);

Vista l'Intesa concernente il Piano nazionale per la prevenzione per gli anni 2014 - 2018, sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 13 novembre 2014 (Rep. Atti n. 156/CSR) e;

Considerato che nel paragrafo 1.3 "Azioni centrali del PNP 2014-2018" della predetta Intesa, al fine di migliorare la capacità del sistema sanitario di promuovere interventi di prevenzione e di rafforzare/facilitare l'attuazione dei macro-obiettivi della pianificazione nazionale, sono individuate le "azioni centrali" pertinenti, quindi, al livello di governo centrale;

Visto l'Accordo concernente il Piano nazionale della prevenzione 2014 - 2018 - Documento di valutazione, sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 25 marzo 2015 (Rep. n. 56/ CSR), nel quale si prevede tra l'altro che presso il Ministero della salute opera il Tavolo per la valutazione del Piano nazionale della prevenzione;

Ritenuto necessario fornire indirizzi per l'attuazione di dette azioni centrali, di seguito definite "Linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2014-2018";

Tenuto conto delle osservazioni formulate nel contesto di una complessiva valutazione positiva, dal Coordinamento interregionale della prevenzione nella riunione del 22 settembre 2015;

Decreta:

#### Art. 1.

1. È adottato il "Documento di indirizzo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al Piano nazionale della prevenzione 2014-2018" (allegato 1), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente decreto.

2. Le Direzioni generali del Ministero della salute, indicate nel documento di cui al comma 1, provvedono a dare sviluppo e attuazione alle linee di supporto centrali nello stesso riportate, ove necessario in coordinamento tra loro, nonché a definire l'operatività, il relativo crono programma e piano di monitoraggio.

#### Art. 2.

1. Presso il Ministero della salute opera il Tavolo di lavoro per la valutazione del Piano nazionale della prevenzione con i seguenti obiettivi:

*a)* documentare e valutare i progressi di salute raggiunti con il Piano nazionale di prevenzione 2014 - 2018, i Piani regionali di prevenzione e le linee di supporto al piano, stabilite con il presente decreto;

*b)* documentare e valutare azioni e processi intrapresi per il raggiungimento degli obiettivi di salute.

2. Il Tavolo di lavoro di cui al comma 1 è composto da rappresentanti delle Direzioni generali di cui all'articolo 1, comma 2, delle regioni, dell'Istituto superiore di sanità, dell'Istituto nazionale di statistica, dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, nonché degli enti centrali che esprimono le competenze necessarie per l'attuazione degli obiettivi indicati alle lettere *a)* e *b)* del comma 1 e con riferimento ai macro obiettivi del Piano nazionale della prevenzione.

3. La costituzione del predetto organo, nonché la definizione dei compiti e dell'operatività, sono perfezionati con decreto del Direttore generale della prevenzione sanitaria.

4. Per il funzionamento del Tavolo di lavoro di cui al comma 1 non sono previsti oneri a carico del Ministero della salute. Le spese di missione dei componenti, dei rappresentanti e degli eventuali esperti, provenienti da fuori Roma sono a carico dei medesimi o delle Amministrazioni di appartenenza.

#### Art. 3.

1. Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le Direzioni generali interessate provvedono all'attuazione del presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente

Art. 4.

1. Il presente decreto entra in vigore a partire dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Il presente decreto è trasmesso alla Corte dei conti per il tramite dell'Ufficio centrale di bilancio per i previsti controlli di legge.

Roma, 25 gennaio 2016

*Il Ministro:* LORENZIN

*AVVERTENZA : Si omette la pubblicazione dell'allegato 1 "Documento di indirizzo per l'attuazione delle linee di supporto centrali al piano nazionale della prevenzione 2014- 2018" in quanto lo stesso è consultabile sul sito del Ministero della salute all'indirizzo: [www.salute.v.it](http://www.salute.v.it)*

# PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 12 FEBBRAIO 2016, arretrati compresi

## AGRICOLTURA SOCIALE

### ABRUZZO

**DD 22.12.15, n. DPD020/47** - Legge Regionale n. 48 del 18/12/2013 “Disciplina delle fattorie didattiche, agrinido, agriasilo e agritata” - Approvazione modulistica per la presentazione delle istanze da parte dei beneficiari. (BUR n. 13 del 27.1.16)

#### Note

Viene approvata la seguente modulistica:

modello di domanda per ottenere l'iscrizione nell'Elenco regionale ricognitivo degli imprenditori agricoli di fattoria didattica o di aggiornamento delle tipologie di attività didattiche (All. 1);  
 schema del verbale istruttorio ai sensi dell'art. 6 della L.R. 48/2013 (All. 2);  
 schema della comunicazione di iscrizione nell'Elenco regionale ricognitivo degli imprenditori agricoli di fattoria didattica (All. 3).

#### NB

**Per gli allegati si rinvia alla lettura integrale del testo.**

## AMMINISTRAZIONE REGIONALE

### BASILICATA

**DGR 26.1.16, n. 60** - D.Lgs. 150/2009 - L.R. n. 31/2010 - Art. 73 L.R. n. 34/2001 come modificato dall'art. 3 L.R. n. 8/2014 - Piano della performance 2015- 2017 - Approvazione aggiornamento. (BUR n. 5 del 3.2.16)

#### Note

Con la D.G.R. n° 1611 del 29 dicembre 2014 è stata approvata la proposta preliminare del Documento di Economia e Finanza Regionale 2015/2017 che, nell'attuale quadro normativo nazionale, definisce le linee programmatiche dell'azione di governo regionale necessarie per il conseguimento degli obiettivi di sviluppo della Regione e con la D.G.R. n° 1150 dell'11 settembre 2015 è stato approvato il Documento di Economia e Finanza Regionale (D.E.F.R.) per il triennio 2015/2017.

Viene approvato l'aggiornamento al Piano della performance 2015-2017 riportato in allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

### PREMESSA

Con DGR n. 1143 dell'11 settembre 2015 è stato approvato il Piano della Performance 2015 - 2017 ai sensi dell'art. 10 del D.Lgs. 150/2009 così come recepito dalla L.R. 34/2001 e successive modifiche ed integrazioni.

Il piano della performance, in linea con quanto previsto dalla norma e dalle relative delibere è redatto in conformità con il sistema di programmazione finanziaria e di bilancio, rappresenta lo strumento di avvio del ciclo della performance e definisce gli elementi fondamentali su cui poi si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.

Il Piano della Performance 2015 - 2017 comprende gli obiettivi strategici ed operativi programmati dalla Giunta Regionale ad inizio anno in coerenza con la programmazione economica e finanziaria cui si è dato attuazione con l'approvazione della Legge Regionale n. 5/2015 di Stabilità regionale 2015 e con la L.R. n. 6/2015 di approvazione del Bilancio di Previsione pluriennale 2015/2017, nonché con la D.G.R. n° 1611 del 29 dicembre 2014 con cui è stata approvata la proposta preliminare del Documento di Economia e Finanza Regionale 2015/2017.

La *modifica all'assetto organizzativo regionale avvenuto con la D.G.R. n° 689 del 22 maggio 2015*, di modifica alla D.G.R. n° 694/2014, che ha definito il dimensionamento e l'articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle Aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali, e ha stabilito la declaratoria dei compiti loro assegnati, in gran parte riviste ed aggiornate rispetto al precedente assetto, stabilendone l'efficacia a decorrere dal 16 giugno 2015, e comunque non oltre il 30 giugno 2015; *l'approvazione dell'Assestamento di bilancio con L.R. n° 34 del 13 agosto 2015*; e la più puntuale definizione delle linee programmatiche dell'azione di governo regionale necessarie per il conseguimento degli obiettivi di sviluppo della Regione, avvenuta con *l'approvazione del Documento di Economia e Finanza Regionale (D.E.F.R.) per il triennio 2015/2017*, hanno determinato la necessità di riprogrammare gli obiettivi strategici ed operativi in maniera tale da adeguare il Piano della performance alla nuova organizzazione degli uffici, alle nuove linee strategiche e alla conseguente nuova riallocazione delle risorse.

Inoltre, così come previsto dal Sistema di misurazione e valutazione e dal disposto dell'Art. 10 D.Lgs. 150/2209, il Dirigente ha la possibilità di verificare gli obiettivi che ha proposto e di modificarli se sono intervenute sostanziali variazioni inserendole tempestivamente nel Piano.

L'aggiornamento del piano della performance qui proposto rappresenta lo strumento per acquisire le modifiche/integrazioni degli obiettivi richieste dai dirigenti, prendendo atto e formalizzando anche tutte quelle modifiche avvenute nel corso della gestione delle strutture e che, per evitare un'inutile e superflua proliferazione di atti che andrebbe in direzione contraria all'obiettivo di semplificazione burocratica della P.A. (l'alternativa sarebbe stata di approvare una delibera per ogni minima variazione), comunque hanno avuto effetto immediato nelle procedure e nelle attività delle strutture interessate.

## 1. LA RIORGANIZZAZIONE DELLE STRUTTURE DIRIGENZIALI

A fine 2014, in ottemperanza alle LL.RR. 18/2013 e 26/2014, all'interno dell'Area "Presidenza della Giunta" viene istituito il dipartimento denominato "SUA-RB" (Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata) per assicurare, in quanto aggregatore, l'assolvimento di tutte le fasi del processo di approvvigionamento, sia per l'Ente che per conto dei diversi enti indicati dalla legge regionale, dall'analisi dei fabbisogni, alla definizione e aggiudicazione della gara, compresi gli obblighi di pubblicità e comunicazione e verifica dei requisiti fino alla stipulazione del contratto.

In esecuzione del mandato ricevuto, il Dirigente Generale del SUA-RB ha formulato una proposta di organizzazione del nuovo dipartimento articolata su cinque strutture dirigenziali.

Tale proposta è stata esaminata dal C.I.C.O. ai sensi dell'art. 10 della L.R. 12/96 anche al fine di valutare i conseguenti ed inevitabili correttivi dell'intero impianto organizzativo.

Nel corso del confronto tra i dirigenti generali è emersa la necessità di modifiche organizzative che, attraverso una maggiore concentrazione di ambiti di competenze tra loro affini e/o omogenee, talora suddivise anche tra diversi dipartimenti, siano in grado di assicurare più elevati livelli di efficienza operativa delle strutture, non disgiunta dall'obiettivo di pervenire ad una riduzione del numero delle posizioni dirigenziali coerentemente con gli indirizzi in tal senso espressi dall'organo politico, in linea con le richieste avanzate in più occasioni da parte sindacale, e con l'orientamento della recente legislazione nazionale in tema di riduzione e razionalizzazione degli apparati pubblici.

Si è così pervenuti ad una proposta di riordino dell'organigramma definito con la DGR 689/15 che consiste:

a) relativamente al **Dipartimento Presidenza**, nella riunione dell'Ufficio "Affari Legislativi e qualità della normazione", nell'ambito dell'Ufficio Segreteria generale della Giunta, nella soppressione degli Uffici Territoriali di Melfi e Lagonegro le cui funzioni sono trasferite in capo all'Ufficio Autonomie Locali e Decentramento Amministrativo, nell'istituzione dell'ufficio dedicato alle "Gestioni liquidatorie delle Aziende Sanitarie UU.SS.LL." la cui competenza è assegnata al Dipartimento della Presidenza della Giunta, in forza dell'art. 13 L.R. n. 5/2015. Limitate modifiche sono inoltre apportate all'ufficio "Affari Istituzionali e Affari Generali" che assume anche le funzioni relative all'archivio generale ad oggi ascritte all'Ufficio Valutazione Merito e

semplificazione" il cui dirigente viene individuato come Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e Responsabile per Trasparenza e l'integrità per la Regione Basilicata;

b) relativamente al **Dipartimento Programmazione e Finanze**, nella soppressione dell'Ufficio Risorse PON le cui attribuzioni sono ricondotte in capo all'Autorità di Gestione dei Programmi Operativi FESR Basilicata, nonché nella soppressione degli uffici Società dell'informazione e Sistemi informativo regionale e statistica, mediante una completa ridefinizione delle competenze riguardanti l'ICT (Information and Communication Technologies) convergenti in un unico Ufficio denominato "Amministrazione Digitale", con una valorizzazione autonoma della funzione statistica estesa all'intero ambito regionale, assegnata all'Ufficio "Statistica territoriale regionale". Ciò in considerazione della rilevanza delle informazioni ricavabili - in termini di individuazione dei bisogni, valutazione delle risorse e delle potenzialità del territorio, misurazione degli squilibri, il riscontro dei risultati degli interventi realizzati - ai fini della individuazione e messa a punto di efficaci politiche e programmi di sviluppo. Contestualmente, consideratane la valenza prevalentemente programmatoria, d'intesa tra le direzioni generali interessate, è stata valutata l'opportunità di ricondurre nell'ambito del Dipartimento Programmazione, anche l'ufficio "Autorità di Gestione del FSE 2007-2013 e 2014- 2020" allo stato allocato presso il Dipartimento Politiche di sviluppo;

c) relativamente al **Dipartimento Politiche agricole e forestali**, nella soppressione dell'Ufficio Supporto Politiche Dipartimentali e l'attribuzione delle relative competenze all'Ufficio Politiche di sviluppo agricolo e rurale in ragione dell'affinità di queste ultime con quelle già assegnate a tale ultimo ufficio, nella soppressione dell'ufficio Monitoraggio, Sistemi informativi, Banche dati, Supporto alla programmazione le cui competenze sono in gran parte ricondotte Autorità di Gestione PSR Basilicata 2007-2013 ed in parte all'Ufficio Foreste e Tutela del territorio. È inoltre integrata la declaratoria dell'ufficio Economia Montana che assume, stante l'intesa in tal senso raggiunta tra le direzioni generali interessate, le competenze in tema di caccia e danni da fauna selvatica, già appartenenti al dipartimento Ambiente, al quale ultimo sono cedute quelle relative alla tutela e valorizzazione dell'architettura rurale;

d) relativamente al **Dipartimento Politiche della Persona**, nella soppressione dell'ufficio "Gestione interventi assistenziali socio-sanitari e di solidarietà sociale" le cui competenze sono redistribuite tra gli uffici "Gestione terzo settore enti no profit" e "Promozione cittadinanza solidale". Tutti gli uffici sono ridenominati con nomenclatura più snella e parzialmente rivisti nelle sfere di competenza allo scopo di eliminare talune sovrapposizioni e/o interferenze tra i settori di attività;

e) relativamente al **Dipartimento Politiche di sviluppo Lavoro Formazione e Ricerca**, oltre che nel trasferimento dell'AdG FSE al Dipartimento Programmazione, nell'eliminazione sia dell'ufficio "Osservatorio economico regionale" di Matera, trasferendo parte delle competenze all'ufficio "Industria, artigianato e commercio" e parte nell'ambito dell'Ufficio Statistica del Dipartimento Programmazione, sia dell'ufficio "Interventi formativi di Matera" le cui attribuzioni sono redistribuite per connessione nell'ambito di altri uffici del dipartimento. Sono inoltre parzialmente rimodulate le declaratorie dell'Ufficio Politiche di Sviluppo e Task Force Occupazione, dell'Ufficio Sistema Scolastico ed Universitario e dell'Ufficio Politiche del Lavoro. L'ufficio "Demanio marittimo" con sede a Matera, infine, viene assegnato per connessione al dipartimento Ambiente;

f) relativamente al **Dipartimento Ambiente Territorio Politiche della sostenibilità**, nella soppressione dell'ufficio "Difesa del suolo" con sede a Matera, che diviene sede operativa territoriale dell'ufficio unico per la "Difesa del suolo" con sede a Potenza, nella rivisitazione parziale della declaratoria degli altri uffici del dipartimento allo scopo di meglio esplicitare, razionalizzare e/o concentrare ambiti di competenza tra loro funzionalmente omogenei, e nella assunzione delle competenze dell'Ufficio Demanio Marittimo che mantiene la sede a Matera, come già indicato al punto precedente;

g) relativamente al **Dipartimento Stazione Unica Appaltante della Regione Basilicata (SUA-RB)**, viene definita per la prima volta la sua configurazione organizzativa che comprende

complessivamente cinque strutture dirigenziali, aventi i seguenti ambiti di attività: “Centrale di committenza e soggetto aggregatore”, “Appalti servizi e forniture”, “Appalti di lavori”, “Amministrazione e attività esterne”, “Monitoraggio Controllo e contenzioso”.

Il nuovo Organigramma regionale e la nuova configurazione degli uffici soggetti al ciclo della Performance, e quindi rientranti nel Piano della performance, vengono di seguito rappresentati.

**NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

## **2. LA LEGGE DI ASSESTAMENTO DEL BILANCIO**

La manovra di assestamento si inserisce tra gli strumenti di programmazione delineati nell'allegato 4/1 al D.Lgs. 118/2011 dove per “programmazione” si intende “il processo di analisi e valutazione che, comparando e ordinando coerentemente tra loro le politiche e i piani per il governo del territorio, consente di organizzare, in una dimensione temporale predefinita, le attività e le risorse necessarie per la realizzazione di fini sociali e la promozione dello sviluppo economico e civile delle comunità di riferimento”.

Il bilancio di assestamento rappresenta lo strumento giuridico-contabile destinato ad aggiornare il bilancio di previsione annuale alle vicende economiche e finanziarie sopravvenute ed alle nuove situazioni verificatesi dopo la sua approvazione, siano esse correzioni di errori di previsione, adeguamenti degli stanziamenti di bilancio ai residui accertati o eventuali nuove esigenze di spesa. In ogni caso, al fine di evitare alterazioni dell'equilibrio di bilancio ipotizzato al momento dell'approvazione del documento di previsione annuale, l'ordinamento contabile prevede che si ricorra ad una legge regionale apposita.

Con Legge Regionale n. 34 del 13 agosto 2015 è stato approvato l'“ASSESTAMENTO DEL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2015 E BILANCIO PLURIENNALE 2015- 2017 DELLA REGIONE BASILICATA” che ha esplicitato la sua principale funzione di aggiustamento delle previsioni alle mutate situazioni verificatesi nel corso della gestione, salvaguardando gli equilibri di bilancio così come richiesto dalla legge.

Si riportano di seguito il Quadro Generale riassuntivo delle Entrate e delle Spese 2015/2017 e la verifica degli equilibri di bilancio 2015/2017, entrambi allegati alla Legge di Assestamento n. 34/2015 e pubblicata sul BUR n. 33 del 14 agosto 2015.

**NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

## **2. LA LEGGE DI ASSESTAMENTO DEL BILANCIO**

La manovra di assestamento si inserisce tra gli strumenti di programmazione delineati nell'allegato 4/1 al D.Lgs. 118/2011 dove per “programmazione” si intende “il processo di analisi e valutazione che, comparando e ordinando coerentemente tra loro le politiche e i piani per il governo del territorio, consente di organizzare, in una dimensione temporale predefinita, le attività e le risorse necessarie per la realizzazione di fini sociali e la promozione dello sviluppo economico e civile delle comunità di riferimento”.

Il bilancio di assestamento rappresenta lo strumento giuridico-contabile destinato ad aggiornare il bilancio di previsione annuale alle vicende economiche e finanziarie sopravvenute ed alle nuove situazioni verificatesi dopo la sua approvazione, siano esse correzioni di errori di previsione, adeguamenti degli stanziamenti di bilancio ai residui accertati o eventuali nuove esigenze di spesa. In ogni caso, al fine di evitare alterazioni dell'equilibrio di bilancio ipotizzato al momento dell'approvazione del documento di previsione annuale, l'ordinamento contabile prevede che si ricorra ad una legge regionale apposita.

Con Legge Regionale n. 34 del 13 agosto 2015 è stato approvato l'“ASSESTAMENTO DEL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2015 E BILANCIO PLURIENNALE 2015- 2017 DELLA REGIONE BASILICATA” che ha esplicitato la sua principale

funzione di aggiustamento delle previsioni alle mutate situazioni verificatesi nel corso della gestione, salvaguardando gli equilibri di bilancio così come richiesto dalla legge.

Si riportano di seguito il Quadro Generale riassuntivo delle Entrate e delle Spese 2015/2017 e la verifica degli equilibri di bilancio 2015/2017, entrambi allegati alla Legge di Assestamento n. 34/2015 e pubblicata sul BUR n. 33 del 14 agosto 2015.

## **2. LA LEGGE DI ASSESTAMENTO DEL BILANCIO**

La manovra di assestamento si inserisce tra gli strumenti di programmazione delineati nell'allegato 4/1 al D.Lgs. 118/2011 dove per "programmazione" si intende "il processo di analisi e valutazione che, comparando e ordinando coerentemente tra loro le politiche e i piani per il governo del territorio, consente di organizzare, in una dimensione temporale predefinita, le attività e le risorse necessarie per la realizzazione di fini sociali e la promozione dello sviluppo economico e civile delle comunità di riferimento".

Il bilancio di assestamento rappresenta lo strumento giuridico-contabile destinato ad aggiornare il bilancio di previsione annuale alle vicende economiche e finanziarie sopravvenute ed alle nuove situazioni verificatesi dopo la sua approvazione, siano esse correzioni di errori di previsione, adeguamenti degli stanziamenti di bilancio ai residui accertati o eventuali nuove esigenze di spesa. In ogni caso, al fine di evitare alterazioni dell'equilibrio di bilancio ipotizzato al momento dell'approvazione del documento di previsione annuale, l'ordinamento contabile prevede che si ricorra ad una legge regionale apposita.

Con Legge Regionale n. 34 del 13 agosto 2015 è stato approvato l'"ASSESTAMENTO DEL BILANCIO DI PREVISIONE PER L'ESERCIZIO FINANZIARIO 2015 E BILANCIO PLURIENNALE 2015- 2017 DELLA REGIONE BASILICATA" che ha esplicitato la sua principale funzione di aggiustamento delle previsioni alle mutate situazioni verificatesi nel corso della gestione, salvaguardando gli equilibri di bilancio così come richiesto dalla legge.

Si riportano di seguito il Quadro Generale riassuntivo delle Entrate e delle Spese 2015/2017 e la verifica degli equilibri di bilancio 2015/2017, entrambi allegati alla Legge di Assestamento n. 34/2015 e pubblicata sul BUR n. 33 del 14 agosto 2015.

## **3.L'APPROVAZIONE DEL DOCUMENTO DI ECONOMIA E FINANZA REGIONALE (D.E.F.R.) PER IL TRIENNIO 2015/2017**

Il D.Lgs. n. 118/2011 recante "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro enti ed organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della Legge n. 42/2009", come modificato ed integrato dal D.Lgs. 126/2014, al Titolo III "Ordinamento finanziario delle regioni" l'art. 36, al comma 3, così recita "Le regioni ispirano 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 allegato al presente decreto. Il DEFR è approvato con una delibera del consiglio regionale."

Il Documento di economia e finanza regionale (DEFR) descrive gli scenari economicofinanziari internazionali, nazionali e regionali, le politiche da adottare, gli obiettivi della manovra di bilancio regionale, tenendo conto degli obiettivi del Patto di stabilità interno, ed espone il quadro finanziario unitario regionale di tutte le risorse disponibili per il perseguimento degli obiettivi, della programmazione unitaria regionale esplicitandone gli strumenti attuativi per il periodo di riferimento.

Con la D.G.R. n. 1611 del 29 dicembre 2014 è stata approvata la proposta preliminare del Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR) 2015-2017, che individua e traduce le strategie finalizzate a conseguire gli obiettivi dell'organo di governo.

Tale Proposta Preliminare del Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFR) 2015- 2017, dopo una serie di passaggi di approfondimento e confronto, è stata integrata ed aggiornata coniugando il quadro complessivo dei contenuti della programmazione alla manovra finanziaria di assestamento del bilancio regionale 2015 – 2017, e con D.G.R. n. 1150 dell'11 settembre 2015 è stato approvato dalla Giunta Regionale il Documento di Economia e Finanza Regionale (D.E.F.R.) per il triennio 2015/2017.

Il risultato di tale integrazione e aggiornamento, ha riguardato soprattutto le Aree di Policy, riconfigurandole come segue:

**NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

## **CONCLUSIONI**

A seguito degli eventi descritti, l'Ufficio Valutazione, Merito e Semplificazione, nel rispetto dell'art. 10 comma 3 del D.Lgs. n. 150 del 2009, ha provveduto ad inoltrare a tutti gli uffici la nota prot. n. 166102/11AL del 18/08/2015 perché trasmettessero le modifiche intervenute per gli obiettivi pubblicati con il PDP 2015-2017 (come da SMVP della Regione Basilicata) e verificare eventuali interventi correttivi da attuare alla luce delle modifiche introdotte con i provvedimenti amministrativi adottati dall'Ente.

Un sollecito alla trasmissione delle suddette modifiche, per le strutture che non avevano ancora provveduto, è stato inviato a tutti i Direttori Generali e a tutti i Dirigenti della Giunta, oltre che all'Organismo Indipendente di Valutazione per opportuna conoscenza, con nota prot. n. 198326/11AL del 28/09/2015. Per le strutture ulteriormente inadempienti, in particolare per la Direzione Generale del Dipartimento Politiche della Persona che, in quanto oggetto di totale ristrutturazione a seguito della D.G.R. 689/2015, necessariamente doveva trasmettere le proposte di Piano della Performance relativo alle nuove strutture, è stato inviato un ulteriore sollecito con nota prot. n. 230134/11AL del 5/11/2015.

La scarsa tempestività nel riscontrare le suddette note da parte di alcune strutture, per alcune in particolare ben oltre i termini indicati nelle stesse, ha fatto sì che la presa d'atto delle modifiche intervenute negli obiettivi a seguito di quanto riportato nei paragrafi precedenti (modifiche oltretutto da sottoporre necessariamente e opportunamente al vaglio dell'Organismo Indipendente di Valutazione) non potesse avvenire con l'adeguata tempistica.

A seguire l'elenco dei centri di costo/responsabilità con l'indicazione della modifica o meno dei propri obiettivi del Piano della Performance 2015-2017 e, laddove modificati, le motivazioni che ne hanno reso necessaria la revisione, che si possono riassumere, per livello di impatto, in:

- D.G.R. n° 689 del 22 maggio 2015 – Dimensionamento e articolazione delle strutture e delle posizioni dirigenziali delle Aree istituzionali della Presidenza della Giunta e della Giunta regionali. Modifiche alla DGR n. 694/14;
- D.G.R. n° 1150 dell'11 settembre 2015 – Documento Economico Finanziario Regionale (D.E.F.R.) per il triennio 2015/2017;
- L.R. n° 34 del 13 agosto 2015 – Assestamento del Bilancio di Previsione per l'esercizio finanziario 2015 e Bilancio Pluriennale 2015/2017 della Regione Basilicata;
- Correzioni marginali relative a spostamenti di personale o rilevazione di piccoli errori materiali d'indicazione matricole, pesi obiettivi, ecc.

**DGR 26.1.16, n. 61** - Approvazione Rapporto di Gestione 2013. (BUR n. 5 del 3.2.16)

### **Note**

Viene approvato il "RAPPORTO DI GESTIONE ANNO 2013", predisposto dall'Ufficio Valutazione, Merito e Semplificazione, in attuazione dell'art. 75 della L.R. 34/01 nel testo previgente alla modifica apportata dall'art. 3 della L.R. n° 8/2014, riportato in allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).



## CAMPANIA

**DGR 26.1.16, n. 16** - Aggiornamento 2016 Programma per la Trasparenza 2015-2017. (BUR n. 7 del 2..2.16)

### Note

### PREMESSA:

L'art. 10 del Decreto legislativo 14 marzo 2013, n.33 recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, in esecuzione della delega di cui alla legge 6 novembre 2012, n.190 recante “Disposizione per la prevenzione e la repressione della corruzione e della illegalità nella pubblica amministrazione ” dispone che ogni Amministrazione adotti un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, da aggiornare annualmente, che indichi le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

Con DPGR n. 41 del 31/01/2014 è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016 e la relativa Tabella.

Con D.G.R. n°66 del 23\02\2015 è stato approvato il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2015-2017 e la relativa Tabella;

Il Responsabile della trasparenza, giusta D.P.G.R. n. 454 del 25/11/2013, ha predisposto l'aggiornamento per l'anno 2016 del Programma della Trasparenza e dell'Integrità 2015-2017 e la relativa Tabella;

### LA DISPOSIZIONE

Viene approvato, “L'aggiornamento 2016 del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2015- 2017”, predisposto dal Responsabile per la trasparenza e la relativa “Tabella dell'aggiornamento 2016 del Programma Triennale per la Trasparenza” i quali costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

### Indice

#### **Introduzione: organizzazione e funzioni dell'Amministrazione**

#### **1. Le principali novità**

#### **2. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma**

#### **3. Iniziative di comunicazione della trasparenza**

#### **4. Processo di attuazione del Programma**

#### **5. Dati ulteriori**

#### **Premessa**

Con la redazione del presente Programma, che aggiorna ed implementa le azioni intraprese nei Programmi relativi al triennio 2014-2016 e 2015-2017, (approvati rispettivamente con D.P.G.R. n°41\2014 e con D.G.R.C. n°66\2015), prosegue il processo di riforma dell'Amministrazione Regionale, che pone, quale perno fondamentale del suo agire, “*la trasparenza*”.

Quest'ultima rappresenta uno dei pilastri fondamentali dell'OpenGovernment di questo Ente, inteso quale modello di Governance che pone al centro il cittadino e la sua partecipazione all'attività amministrativa e ai processi decisionali dell'Ente, contemplando in tal modo le effettive esigenze della comunità.

La trasparenza assume quindi una duplice funzione: “statica”, che si configura essenzialmente nella pubblicità di categorie di dati della PA per finalità di controllo sociale e “dinamica”, fortemente ancorata al concetto di performance, in un'ottica di miglioramento continuo.

Con la pubblicazione obbligatoria sui siti istituzionali delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle Pubbliche Amministrazioni, la trasparenza si pone inoltre come uno dei migliori strumenti di prevenzione e di lotta alla corruzione e concorre ad attuare i principi di eguaglianza, imparzialità, buon andamento, responsabilità, efficacia ed efficienza, integrità e lealtà.

L'elaborazione del presente atto, si inserisce nel contesto normativo tuttora vigente che non ha subito rilevanti modificazioni. Si fa dunque riferimento alle disposizioni del Decreto Legislativo 14 marzo 2013 n. 33, nonché alle Linee Guida adottate in materia dalla C.i.v.i.t (ora A.n.a.c) con delibere n° 2/2012 e n° 50/2013, con le quali sono state recepite e disciplinate le disposizioni in

materia di trasparenza, individuando i dati e le informazioni da pubblicare, le iniziative e le ulteriori azioni tese a diffondere e sviluppare il principio di trasparenza.

Inoltre, con, la recente approvazione della legge 124/2015 (Legge Madia) si modifica ed amplia ulteriormente il concetto di trasparenza, sia con la prossima razionalizzazione e precisazione degli obblighi di pubblicazione nel sito istituzionale, sia attraverso l'adesione ai principi del FOIA (Freedom Of Information Act), che prevede *“il riconoscimento della libertà di informazione attraverso il diritto di accesso, anche per via telematica, di chiunque, indipendentemente dalla titolarità di situazioni giuridicamente rilevanti, ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, salvi i casi di segreto o di divieto di divulgazione previsti dall'ordinamento e nel rispetto dei limiti relativa alla tutela di interessi pubblici e privati...”*.

In sintesi, con l'approvazione del Programma e dei suoi aggiornamenti, la Regione Campania non intende semplicemente assolvere ad un obbligo di legge, né limitarsi a garantire a tutti gli *stakeholders* adeguati livelli di controllo e informazione, ma anche promuovere il miglioramento della propria organizzazione.

Si ribadisce che la *Vision* dell'Ente è all'insegna della trasparenza, dell'integrità delle sue pubbliche funzioni e della comunicazione agli utenti, ancor prima dell'obbligo normativo introdotto dall'entrata in vigore del decreto legislativo 14 marzo 2013 n. 33.

### **Introduzione: organizzazione e funzioni dell'Amministrazione**

La Regione Campania è articolata in organi e strutture operative che ne costituiscono la tecnostruttura.

Gli organi, secondo quanto previsto dal Titolo V dello Statuto della Regione Campania, sono:

- a) il Consiglio regionale che è l'organo legislativo dell'Ente;
- b) la Giunta regionale che è l'organo di Governo dell'Ente;
- c) il Presidente della Giunta regionale, che rappresenta la Regione, dirige l'indirizzo politico della Giunta e ne è Responsabile;

La tecnostruttura è definita secondo un modello finalizzato a perseguire gli obiettivi istituzionali, amministrativi e politici dell'amministrazione regionale, valorizzando autonomie organizzative e funzionali tramite strutture e/o soggetti specializzati.

Già nei precedenti Programmi è stato analizzato il contesto organizzativo dell'Ente, che ad ogni buon fine si riporta di seguito, con le modifiche intercorse durante il corso dell'anno. E' noto, infatti, l'impegno della Giunta nel promuovere un profondo processo riformatore della macchina amministrativa regionale, fondato sulla trasparenza, la sussidiarietà, il decentramento e la partecipazione.

Il processo di riforma è iniziato nel 2010, con la Legge Regionale n° 8, cui è seguito il Regolamento n. 12/2011, approvato con D.G.R. n. 612/2011 e ss.mm.ii., che ha definito il nuovo Ordinamento amministrativo – attualmente pubblicato nella sezione “ Disposizioni Generali” – “ Atti generali” di cui al link di seguito indicato:

[http://www.sito.regione.campania.it/regolamenti/index\\_regolamenti.htm](http://www.sito.regione.campania.it/regolamenti/index_regolamenti.htm).

I principi ispiratori dell'attività amministrativa e di organizzazione sono quelli posti dal titolo IX dello Statuto regionale.

La Giunta Regionale della Campania è attualmente strutturata nel modo seguente:

- n° 5 Dipartimenti;
- n° 16 Direzioni Generali;
- n° 5 Uffici Speciali;
- Strutture di staff;
- Unità Operative Dirigenziali.

La struttura organizzativa è pertanto rappresentata con l'organigramma di cui allegato B del presente programma.

A ciascuna delle strutture di cui sopra è preposto un dirigente, individuato tra i dirigenti del ruolo unico dirigenziale dell'amministrazione regionale o tra dirigenti esterni, secondo le modalità di cui all'art. 19 del Decreto Legislativo n° 165/2001 ss.mm.ii.

Con deliberazioni di Giunta regionale sono definiti gli indirizzi programmatici e l'organizzazione interna alle strutture dipartimentali e alle direzioni generali, con i relativi compiti.

Il Dipartimento è una struttura di livello dirigenziale, articolata in direzioni generali, accomunate da omogeneità funzionale corrispondente a settori organici di materie.

All'apparato compete di coordinare, dunque, le aree funzionali di riferimento. Il regolamento ne prevede 5:

- Dipartimento della programmazione e dello sviluppo economico;
- Dipartimento della salute e delle risorse naturali;
- Dipartimento delle politiche territoriali;
- Dipartimento dell'istruzione, della ricerca, del lavoro, delle politiche culturali e delle politiche sociali;
- Dipartimento delle risorse finanziarie, umane e strumentali.

A ciascun Dipartimento è preposto un Capo Dipartimento, il quale dà attuazione agli indirizzi del Presidente della Giunta regionale, svolge funzioni di propulsione e di gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie attribuite, nonché di vigilanza e controllo degli enti e degli organismi di riferimento dipendenti dalla Regione e di controllo analogo sulle società in house di riferimento.

I Dipartimenti si articolano in Direzioni Generali.

Le Direzioni Generali costituiscono strutture complesse di livello dirigenziale corrispondenti agli ambiti e alle politiche di intervento regionale. A ciascuna Direzione generale è preposto un direttore generale, nominato dal Presidente della Giunta regionale previa deliberazione della Giunta medesima, che svolge funzioni di Direzione e di controllo delle Unità Operative Dirigenziali nelle quali si articola la Direzione generale e compiti di gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie attribuite, attuando gli indirizzi del Presidente della Giunta Regionale e della Giunta medesima.

Gli Uffici Speciali sono strutture di livello dirigenziale generale, poste alle dirette dipendenze del Presidente della Giunta regionale, che svolgono compiti di servizio per le strutture amministrative della Giunta e, nei casi previsti, per il Consiglio regionale, gli enti regionali, le società partecipate dalla Regione e per gli enti locali, in posizione di autonomia funzionale.

Sono Uffici Speciali:

- l'Avvocatura regionale;
- l'Ufficio per il Federalismo;
- il Nucleo di Valutazione e Verifica degli Investimenti Pubblici;
- l'Ufficio del Datore di Lavoro;
- l'Ufficio Speciale per i parchi, le riserve e i siti UNESCO.

Sono inoltre presenti delle strutture di Staff, cui è preposto un dirigente, per l'espletamento di funzioni di supporto tecnico-operativo e tecnico-amministrativo alle strutture ordinamentali.

Le Unità Operative Dirigenziali sono le strutture di livello dirigenziale in cui si articolano le direzioni

generali e gli Uffici Speciali. I dirigenti preposti alle stesse svolgono le funzioni di Direzione dei rispettivi uffici, curano l'attuazione dei progetti e delle gestioni assegnati o delegati dai dirigenti degli uffici dirigenziali generali, adottano i relativi atti.

Il Regolamento prevede, inoltre, le Strutture di Missione, deputate allo svolgimento di particolari compiti, per il raggiungimento di risultati determinati o per la realizzazione di specifici programmi.

Sono istituite dal Presidente della Giunta regionale, con proprio decreto e hanno durata temporanea, comunque non superiore alla durata della legislatura, specificata nell'atto istitutivo.

Allo stato, sono state istituite le seguenti Strutture di Missione:

- Grandi Progetti;
- Struttura di missione per lo smaltimento dei RSB;

Per l'esercizio di funzioni di indirizzo politico, il Presidente della Giunta regionale si avvale degli Uffici di Diretta Collaborazione aventi competenze di supporto dell'organo di Direzione politica e di raccordo tra questo e l'Amministrazione regionale.

La struttura amministrativa descritta – allegato B (parte I e II) - viene pedissequamente riprodotta, con tutte le informazioni richieste dal Decreto Legislativo n°33/2013, nella sezione “Organizzazione” –

“Articolazione Uffici” – al *link*: <http://www.regione.campania.it/trasparenza/articolazione-degli-uffici-ts85>.

Inoltre, l'azione della Regione si esplica anche attraverso l'operato di enti, autorità, aziende, organismi di diritto pubblico o privato, controllati o vigilati, dotati di autonomia finanziaria e organizzativa, finalizzati allo sviluppo di servizi sul territorio o strumentali sia al governo regionale che all'intero tessuto dei servizi pubblici sul territorio regionale.

Nella sezione “Enti Controllati” – al *link*: <http://www.regione.campania.it/trasparenza/enticontrollati>., è possibile reperire tutti dati richiesti dall'art.22 del citato D.lgs. n°33\2013.

### **1. Le principali novità**

Nel corso del 2015 è proseguita l'attività di costante pubblicazione degli atti e delle informazioni obbligatori ai sensi del Decreto Legislativo n° 33 del 2013 nel sito istituzionale della Regione nella sezione “Amministrazione Trasparente”, nel rispetto di quanto indicato nell'allegato prospetto riepilogativo del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2014-2016.

I Dirigenti Responsabili dei dati, per il tramite dei Referenti, hanno sostanzialmente garantito il regolare flusso delle informazioni stesse da pubblicare, nel rispetto dei tempi e delle modalità individuate.

Al riguardo, in considerazione degli orientamenti forniti dall'ANAC, nonché all'esito delle attività di monitoraggio, sono state redatte dal Responsabile della Trasparenza apposite note circolari al fine di fornire un valido strumento di indirizzo sulle informazioni e gli orientamenti necessari al corretto assolvimento degli obblighi di trasparenza vigenti.

A tal proposito, anche per il 2015, la Bussola della Trasparenza rimanda una situazione di completa conformità del sito web istituzionale ai contenuti minimi definiti nell'allegato A del Decreto Legislativo n°33/2013, posizionando la Regione Campania al I° posto *ex aequo* nella classifica della trasparenza dei siti web. La classifica è consultabile al *link*:

<http://www.magellanopa.it/bussola/page.aspx?s=classificareregioni&q=WoMRfvFD0z8DC0i7u|A2IA==>.

Nel corso del 2015 è stata data piena attuazione all'istituto dell'Accesso Civico, anche attraverso la definizione e pubblicazione sul sito istituzionale dell'Ente di apposita modulistica, utilizzabile sia per l'accesso al Responsabile per la Trasparenza sia per quello al titolare del potere sostitutivo.

Al fine di diffondere tra il personale la cultura sulla trasparenza, sono state realizzate nel corso del 2015 altre quattro edizioni di *webinar* su trasparenza e *open data* oltre quella già espletata nel dicembre 2014, nelle quali sono stati coinvolti circa 800 partecipanti e che vedrà, entro il 2016, la partecipazione complessiva di circa 1000 dipendenti.

Nel corso dell'anno 2015 è entrata, altresì, a regime l'evolutiva del sistema informatico attualmente in uso per l'adozione degli atti dell'Ente nonché il software elaborato dal Formez. In tal modo, all'atto dell'adozione dei provvedimenti dirigenziali soggetti a obblighi di pubblicazione ai sensi del d.lgs. 33/2013, sono prodotti in automatico i files da pubblicare nelle sezioni dedicate del portale istituzionale.

Tale automatismo ha interessato i dati riferibili agli articoli 15(consulenti e collaboratori)-23-26-27-35-37 e 42 del citato Decreto Legislativo n° 33/2013.

Pertanto, si è raggiunto l'obiettivo del miglioramento continuo, posto con il P.T.T.I. 2014-16, teso al completo superamento dell'inserimento dei dati con le modalità manuali.

Inoltre, al fine di ottimizzare i processi di *feed-back* con gli utenti esterni, sono stati attivati strumenti di rilevazione per monitorare l'utilizzo da parte di questi ultimi dei dati pubblicati nella sezione “Amministrazione Trasparente” del portale istituzione dell'Ente.

Di seguito si riportano i report elaborati dalla Redazione del Portale della Regione Campania.

**NB**

## Si rinvia alla lettura integrale del testo

### 2. Procedimento di elaborazione e adozione del Programma

Il Programma Triennale per la trasparenza e l'integrità e il relativo aggiornamento, redatti a cura del Responsabile della Trasparenza, sulla base delle indirizzi strategici in materia di trasparenza posti dagli organi di vertice, sono adottati dall'organo di indirizzo politico - amministrativo.

La nuova Amministrazione si è insediata a seguito delle elezioni amministrative avvenute nel corso della primavera del 2015. Con atto del Consiglio regionale per la prima volta, è stato approvato il Documento di Economia e Finanza regionale. La nuova Programmazione Strategica della Regione Campania, proposta della Giunta regionale con atto deliberativo n.610 del 30/11/2015, delinea gli obiettivi che questa Amministrazione intende perseguire a breve e lungo termine. Nel documento, individuando i fondamenti del nuovo programma regionale, la trasparenza è tra i principi cardine che informano l'azione amministrativa dell'Ente. Per l'Amministrazione, in un processo circolare di pianificazione, programmazione, gestione e controllo, l'individuazione degli obiettivi strategici, nonché la programmazione pluriennale delle correlate risorse finanziarie, non solo di quelle straordinarie (fondi comunitari e nazionali) ma soprattutto di quelle che dovranno insistere nel bilancio regionale, anche in considerazione degli stringenti vincoli imposti dal Patto di Stabilità, pone al centro del Documento

Economico Finanziario Regionale DEFR le politiche pubbliche di settore collegate alle voci di bilancio corrispondenti, in modo da individuare le "finalità" assegnate ai diversi livelli dell'ordinamento amministrativo, tali da consentire la misurazione del "prodotto" delle attività svolte.

Nell'elaborazione del presente documento si è tenuto, altresì, particolarmente conto dei contributi forniti dai referenti e dai dirigenti titolari dei dati delle strutture dell'Ente nel corso del 2015.

Già nel corso del P.T.T.I. 2014-2016 e nel suo successivo aggiornamento, erano stati individuati gli *stakeholders*, suddivisi nelle seguenti quattro macro-categorie:

Istituzioni pubbliche: enti territoriali e locali, enti strumentali e aziende regionali controllate e partecipate, Aziende, agenzie funzionali (consorzi, camere di commercio, aziende sanitarie, agenzie ambientali, università, ecc.);

Gruppi organizzati: gruppi di pressione (sindacati, associazioni di categoria, partiti e movimenti politici, mass media), associazioni del territorio (associazioni culturali, ambientali, di consumatori, sociali, gruppi sportivi o ricreativi, ecc.);

Gruppi non organizzati: cittadini e collettività (l'insieme dei cittadini componenti la comunità locale);

Personale Regionale: soggetti titolari di rapporto di lavoro con l'Ente.

Per il triennio 2016-2018 l'Amministrazione intende sfruttare il censimento aggiornato dei portatori di interesse in funzione delle richieste che da questi pervengono. Ad oggi, dunque, è possibile identificazione le seguenti tipologie di portatori d'interesse:

Istituzioni Sovranazionali (Unione Europea, Organismi internazionali);

Enti locali (Regioni, Province, Comuni ecc.);

Utenti (Operatori, Imprenditori ecc.);

Università e comunità scientifica;

Media;

Fornitori;

Ministeri e PdCM;

Dirigenti e Dipendenti;

Enti di controllo;

Garante Privacy;

Associazioni professionali e di categoria;

ANAC;

Associazioni dei consumatori;

Il presente documento è stato predisposto secondo le fasi, le attività ed i soggetti competenti, così come indicati nelle Linee guida CIVIT (ANAC) di cui alla delibera n. 50/2013.

L'allegata tabella A del Programma triennale della trasparenza e l'integrità è strutturata nelle sezioni e sotto-sezioni, come di seguito riportate, denominate così come indicato dall'allegato A) al Decreto legislativo n. 33/2013 e dall'allegato alla delibera CIVIT (ANAC) n. 50/2013:

- colonna 1) denominazione sotto-sezione livello 1 (suddivisione per macrofamiglie);
- colonna 2) denominazione sotto-sezione livello 2 (suddivisione per tipologie di dati);
- colonna 3) riferimento normativo d.lgs 33/2013 o altri riferimenti normativi;
- colonna 4) denominazione della singola pubblicazione;
- colonna 5) contenuto da pubblicare;
- colonna 6) stato della pubblicazione;
- colonna 7) anno 2016;
- colonna 8) anno 2017;
- colonna 9) anno 2018.

### **3. Iniziative di comunicazione della Trasparenza**

Nell'arco del triennio 2016-2018 la Giunta Regionale metterà in atto iniziative e strumenti di comunicazione per la diffusione del P.T.T.I. e dei dati pubblicati ed organizzerà delle Giornate della trasparenza.

Tali attività si svolgeranno prevalentemente attraverso il *web* (ad esempio *webinar*), il principale strumento indicato dalla normativa. Nel rispetto dei principi di uguaglianza e di non discriminazione, saranno comunque individuate misure e strumenti di comunicazione per raggiungere anche gli interlocutori che non utilizzano di norma le tecnologie informatiche.

Per quanto riguarda la sezione Amministrazione trasparente, raggiungibile dalla *home page* del Portale istituzionale, proseguirà l'attività di pubblicazione e aggiornamento dei dati pubblicati, secondo l'alberatura prevista dalla normativa vigente.

Nel rispetto dei principi di completezza, accuratezza e semplicità di consultazione, verranno inoltre studiati miglioramenti, sia al processo di pubblicazione, mediante l'introduzione di automatismi di estrapolazione dei dati dai *database* regionali, sia al *format* di pubblicazione dei dati, in modo da facilitarne l'usabilità e il confronto.

Per raggiungere un maggior numero di interlocutori, infine, il P.T.T.I. sarà pubblicato anche sul Bollettino Ufficiale della Regione, disponibile *on-line*.

Inoltre, chiunque voglia fornire un proprio contributo in materia potrà indirizzare un'email alla casella postale [trasparenza.anticorruzione@regione.campania.it](mailto:trasparenza.anticorruzione@regione.campania.it).

Con cadenza trimestrale, sarà elaborata una relazione sulle segnalazioni e richieste formulate dai portatori di interesse, dalla quale si potrà ricavare una mappatura completa ed aggiornata degli stessi, tastarne i reali bisogni e fornire risposte adeguate.

### **4. Processo di attuazione del Programma**

Al fine della corretta attuazione del presente Programma concorrono il Responsabile della trasparenza, dr.ssa Giovanna Paolantonio, nominata con Decreto Presidenziale n° 454 del 25/11/2013, tutte le strutture dell'Amministrazione, i relativi dirigenti, i referenti e la struttura Responsabile del Portale.

Al riguardo si è stabilito che i singoli dirigenti sono responsabili del dato da pubblicare e dell'attuazione delle previsioni del programma; tutti i dirigenti dell'Ente sono responsabili, per le strutture di competenza, della predisposizione, dell'aggiornamento tempestivo e della trasmissione dei dati oggetto di pubblicazione, per il tramite dei Referenti, alla Redazione del portale della Regione Campania, nel rispetto della normativa sulla *privacy*, con particolare riferimento alle *"Linee guida in materia di trattamento di dati personali, contenuti anche in atti e documenti amministrativi, effettuato*

*per finalità di pubblicità e trasparenza sul web da soggetti pubblici e da altri enti obbligati"*, pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale n. 134 del 12 giugno 2014.

Al fine di garantire il tempestivo e regolare flusso delle informazioni oggetto di pubblicazione nella sezione “Amministrazione Trasparente” del predetto portale, ai sensi della normativa vigente, sono stati individuati quali referenti un dirigente per ogni struttura complessa, allo scopo di garantire l'unitarietà di azione della struttura di appartenenza.

Nel caso di mancata individuazione, il referente coincide con il Responsabile di vertice delle Strutture (Capo di Gabinetto – Capo Dipartimento - Direttore Generale – Responsabile Uffici Speciali e Strutture di Missione - Resp. Segreterie Politiche).

Per i dati afferenti alle Società Partecipate, il referente è individuato nella persona del Dirigente di STAFF "AFFARI GENERALI E CONTROLLO DI GESTIONE" del Dip.51.

Per i dati afferenti agli Enti pubblici vigilati e gli Enti di Diritto privato controllati, i Referenti sono i Referenti per la Trasparenza di ciascun Dipartimento e il Referente per la Trasparenza dell'UDCP.

I referenti, già secondo le previsioni del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità (P.T.T.I.) 2014 – 2016 e del successivo aggiornamento, sono responsabili della raccolta, nell'ambito delle strutture di riferimento, dei dati da pubblicare e del successivo inoltro alla redazione del portale, che ne cura la pubblicazione nella sezione “Amministrazione Trasparente”, nonché del monitoraggio circa il buon esito della pubblicazione.

Essi svolgono una funzione di raccordo con il Responsabile della Trasparenza curando, in particolare, le seguenti attività:

predisposizione, aggiornamento e trasmissione della modulistica da utilizzare per la pubblicazione dei dati soggetti ad obbligo di trasparenza amministrativa;

raccolta di quesiti inerenti la tematica della trasparenza, inoltro alle strutture competenti a fornire risposte in merito, trasmissione di eventuali feedback ricevuti (chiarimenti e indicazioni relativi ai quesiti posti);

trasmissione dei dati ricevuti alla struttura di redazione centrale per la pubblicazione nell'apposita sezione “Amministrazione Trasparente”; il rispetto della normativa sulla privacy deve essere assicurato dai dirigenti responsabili i quali devono avere cura di individuare i dati riservati e rimuoverli dalle informazioni che vengono trasmesse al referente per la pubblicazione;

inoltro di eventuali informative e aggiornamenti inerenti la tematica della trasparenza;

invio di solleciti e *memorandum* periodici circa l'osservanza degli adempimenti.

monitoraggio sul corretto assolvimento degli obblighi della Trasparenza.

Per la fruibilità dei dati, tutti i responsabili dei dati devono curare la qualità della pubblicazione, affinché si possa accedere in modo agevole alle informazioni e se ne possa comprendere il contenuto.

In particolare gli stessi devono essere:

a) completi ed accurati e nel caso si tratti di documenti, devono essere pubblicati in modo esatto e senza omissioni, ad eccezione dei casi in cui tali documenti contengano dati personali di vietata o inopportuna diffusione, anche in applicazione del principio di pertinenza e non eccedenza dei dati stessi;

b) comprensibili: il contenuto dei dati deve essere esplicitato in modo chiaro ed evidente;

c) tempestivi: la pubblicazione dei dati deve avvenire in tempi tali da poter essere utilmente fruita dall'utente;

f) conformi ai documenti originali in possesso dell'Amministrazione, permettendo la riutilizzabilità secondo quanto previsto dall'articolo 7 del decreto del D.lgs n° 33/2013, ovvero “*sono pubblicati in formato di tipo aperto ( csv - odt) dell'articolo 68 del Codice dell'amministrazione digitale, di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e sono riutilizzabili ai sensi del decreto legislativo 24 gennaio 2006, n. 36, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, e del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, senza ulteriori restrizioni diverse dall'obbligo di citare la fonte e di rispettarne l'integrità*”.

Qualora i dati vadano pubblicati in tabelle, ciascuna Struttura dovrà trasmettere per il tramite del Referente, al *webmaster* e alla redazione del portale, i dati già collazionati in tal modo.

Nella trasmissione, occorre indicare la specifica sezione e sottosezione della tabella del citato programma a cui si fa riferimento, al fine di consentire la corretta e tempestiva pubblicazione da parte della competente struttura.

Con particolare riguardo al monitoraggio sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, di cui all'art.22 del D.lgs. 33\2013, particolare enfasi viene attribuita alla Rete interna dei referenti, che presidia l'applicazione della normativa di cui trattasi all'interno della Regione.

In particolare, con riferimento alla pubblicazione nel sito internet dei dati di cui all'art.22. c.2, del D.lgs. 33\2013, i referenti provvedono all'aggiornamento delle informazioni, anche con il contributo delle strutture dirigenziali titolari dei dati di cui trattasi.

Con riferimento alla pubblicazione nei siti internet di enti e società controllati e partecipati dei dati di cui agli art.14 e 15 del D.lgs. n°33\2013, ciascun Referente rinnova l'azione di sensibilizzazione sul rispetto dei citati obblighi di pubblicazione, evidenziando che in difetto non si procederà all'erogazione di somme a qualsiasi titolo a loro favore.

Con riferimento all'erogazione di somme a qualsiasi titolo a favore di enti e società controllati e partecipati, i referenti sono tenuti a comunicare ai Dirigenti deputati all'erogazione di dette somme, le seguenti prescrizioni:

Il dirigente preposto alla liquidazione delle somme verifica prioritariamente che nel sito della Regione siano pubblicati i dati di cui al all'art.22, c.2. del D.lgs. 33\2013 e che nel sito dell'ente siano pubblicati i dati i dati di cui agli art.14 e 15 del D.lgs. n°33\2013;

Se la verifica ha esito positivo, il dirigente procede alla liquidazione, attestando nel relativo provvedimento l'assolvimento degli obblighi di cui trattasi;

Se la verifica ha esito negativo, il dirigente sospende la liquidazione e lo comunica al Referente, che intima all'ente o alla società di sanare tempestivamente l'omissione\incompletezza e darne immediato riscontro;

Il mancato assolvimento, invece, sarà comunicato dai Referenti al Responsabile per la Trasparenza, al fine dell'avvio del procedimento sanzionatorio di cui all'art.47 del D.lgs. n°33\2013;

In ogni caso, il divieto di erogare somme non include i pagamenti cui l'amministrazione è tenuta a fronte di obbligazioni contrattuali per prestazioni rese in suo favore da parte di uno degli enti in controllo.

La D.G. per le Risorse Finanziarie è responsabile delle relative verifiche di competenza.

.Già con il precedente PTTI 2015-2017, al fine di rendere immediatamente fruibile il dato ed in attesa di indicazioni da parte dell'Anac, a modifica di quanto già espresso al punto precedente, si è ritenuto che - laddove sia prevista la "tempestività" - la pubblicazione debba essere effettuata entro e non oltre 15 gg, dalla disponibilità dello stesso.

Per i dati soggetti all'aggiornamento "trimestrale" o "semestrale", la pubblicazione è effettuata entro e non oltre 15 gg. dalla disponibilità dello stesso, allo scadere del trimestre o semestre.

Per l'aggiornamento dei dati presenti nella scheda redatta ai sensi della L.R. n. 9/2010, art.1 e del D. Lgs. n. 33/2013, art. 14, nel rispetto del principio di non aggravamento del procedimento e vista la frequenza con la quale i dati vengono prodotti dagli Uffici competenti, si conferma che l'aggiornamento degli stessi dovrà avvenire bimestralmente, a decorrere dalla data di prima pubblicazione, (ovvero a decorrere dai tre mesi dalla elezione o dalla nomina). E' fatta salva un'eventuale diversa considerazione o richiesta da parte delle Autorità politiche, nella salvaguardia del principio della tempestività nell'aggiornamento dei dati.

Per l'aggiornamento dei dati relativi al Monitoraggio dei tempi procedurali di cui all' art. 24 del D.lgs. n°33\2013, si conferma la necessità di procedere ad un aggiornamento annuale degli stessi.

La regolarità e la tempestività dei flussi informativi, ai fini della loro pubblicazione, è garantita dai responsabili dei dati per il tramite dei relativi Referenti.

L'Ufficio Affari Generali, Servizi di supporto e BURC garantirà l'indicazione della provenienza dei dati, la rintracciabilità degli stessi e la riutilizzabilità secondo quanto previsto dall'art.7 del Decreto Legislativo n° 33/2013.



Al fine di garantire regolarità e tempestività dei flussi informativi, di concerto con i competenti Uffici, sono state identificate azioni dirette allo sviluppo di misure finalizzate all'integrazione del tema "trasparenza" con l'informatizzazione dell'azione amministrativa. E' stata, quindi, sviluppata un'evolutiva degli applicativi attualmente in uso che, prevedendo campi la cui compilazione è obbligatoria, automatizzerà la pubblicazione dei dati e delle informazioni richiesti dal Decreto Legislativo n° 33/2013.

Di seguito, si descrivono le azioni già poste e quelle che verranno realizzate nel periodo in esame, al fine di garantire l'informatizzazione dei processi di raccolta e pubblicazione dei dati:

revisione del sistema informativo a supporto dei procedimenti di pubblicazione di cui agli artt. 26 e 27 Decreto Legislativo n° 33/2013: ai fini di un completo adeguamento alle previsioni normative, agli orientamenti applicativi e alle F.A.Q. dell'A.N.A.C., sono state sviluppate alcune modifiche tecniche all'applicativo in uso;

sviluppo di nuove funzionalità del sistema informativo in uso, a supporto dell'attuazione degli artt. 15, 23, 37, 42 del Decreto Legislativo n° 33/2013: e' stata automatizzata la formazione dei *files* contenenti le informazioni ed i dati oggetto di obbligo di pubblicazione. Al riguardo sono state sviluppate maschere di inserimento dati, per ognuno degli articoli di riferimento, che consentono all'utente di adempiere agli obblighi di pubblicità vigenti contestualmente all'adozione digitale dell'atto. Il sistema implementato renderà, poi, disponibile agli Uffici di redazione del portale i *files* prodotti, al fine della tempestiva pubblicazione;

sviluppo di un *data entry* per il censimento dei procedimenti amministrativi ex art. 35 Decreto Legislativo n° 33/2013: nell'ambito dell'Accordo sottoscritto tra la Regione ed il D.F.P. per la realizzazione del Programma integrato di interventi per favorire lo sviluppo della capacità istituzionale delle Amministrazioni della Regione Campania 2013-2015, è stato sviluppato e attuato un *data entry* per l'immissione dei dati di ciascuna struttura. L'applicativo dialogherà direttamente con l'apposita sezione del portale.

Tali sistemi saranno ulteriormente implementati, anche a seguito dell'aggiudicazione dell'appalto riguardante la realizzazione del Sistema Informativo dell'Amministrazione Regionale (S.I.A.R.) nonché la gestione, manutenzione e assistenza del software della Giunta regionale della Campania. In tal modo, l'attuale Sistema Informativo Regionale (S.I.R.) potrà evolversi sia in termini tecnologici (intervento tecnologico) che di ridisegno dei processi e delle procedure interne (intervento organizzativo). Tanto nell'ottica del potenziamento della qualità dei servizi dell'Amministrazione regionale.

Con riferimento agli strumenti di rilevazione dell'effettivo utilizzo da parte degli utenti esterni dei dati pubblicati nella sezione "Amministrazione Trasparente" del portale istituzione dell'Ente, saranno elaborate, anche per l'anno in corso opportune statistiche di navigazione, da parte della Redazione del Portale, da trasmettere, con cadenza trimestrale, al Responsabile della Trasparenza

I report di cui trattasi, oltre a contenere indicatori statistici di rilevazione, mostreranno graficamente il trend di utilizzo della sezione, in funzione delle distinte dimensioni associate alle tipologie di utenti, così da avere uno strumento efficace di monitoraggio che abiliti rapidamente eventuali azioni correttive.

Infine, l'Istituto dell'accesso civico, previsto dal Decreto Legislativo n° 33/2013, quale diritto del cittadino a chiedere documenti, dati e informazioni la cui pubblicità obbligatoria non sia ancora intervenuta, è considerato dall'Ente quale importante strumento di partecipazione e controllo sociale del rispetto dei principi di imparzialità e di buon andamento, diretto a supportare la Pubblica Amministrazione nel controllo del proprio operato.

Nell'anno 2015 sono pervenute n°8 richieste di accesso civico che risultano, nel rispetto di un premiante obiettivo di efficacia informativa, rigorosamente formulate e presentate secondo le modalità pubblicate al relativo *link*.

Per circa il 30% di tali istanze si è resa necessaria un'integrazione delle informazioni da pubblicare sebbene, per la maggioranza di queste, il dato fosse già disponibile sul sito, necessitando soltanto di una diversa e più rispondente collocazione nelle sezioni adeguate.

In ultimo, il Responsabile per la Trasparenza ha realizzato un ciclo di *webinar* in materia di trasparenza e di *open data*, volto a sensibilizzare i dipendenti anche sulla tematica dell'accesso, sempre nell'ottica di consolidare la cultura dell'integrità e della trasparenza amministrativa.

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

Tale progetto è stato rivolto a circa 1000 dipendenti ed organizzato in 5 edizioni, ciascuna articolata in 2 *webinar*; di cui la prima si è tenuta il 5 e 10 Dicembre 2014, le successive si sono svolte entro Febbraio 2015.

### **5. Dati ulteriori**

I dati ulteriori sono quelli che ogni Amministrazione, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, individua tra quelli che rispondono maggiormente alle richieste e alle esigenze dell'utenza, nonché le informazioni che non sia possibile ricondurre ad alcune delle altre sezioni in cui è

articolata la sezione "Amministrazione trasparente".

La Sotto-sezione di 1° livello denominata "Altri contenuti", è suddivisa in quattro sotto-sezioni di 1 livello e precisamente:

- Sezione "Altri contenuti-Corruzione": questa sezione riporta tutte le informazioni riguardanti l'attività in materia di anticorruzione dell'ente;
- Sezione "Altri contenuti- Accesso civico": questa sezione riporta le informazioni riguardanti le modalità per l'accesso civico e per l'esercizio del potere sostitutivo; nella stessa è possibile rinvenire i modelli da utilizzare per presentare istanza di accesso civico al Referente e al Responsabile del Potere Sostitutivo.
- Sezione "Altri contenuti – Accessibilità e catalogo di dati, metadati e banche dati": questa sezione riporta le informazioni per consentire l'utilizzo dei servizi in rete;
- Sezione "Altri contenuti – Dati ulteriori": questa sezione riporta le informazioni che non è possibile ricondurre altrove. Allo stato in questa sezione sono disponibili ulteriori contenuti pubblicati al fine di garantire un adeguato livello di trasparenza, legalità e sviluppo della cultura della integrità:
  - Liquidazione compenso Commissario ad acta per l'attuazione del piano di stabilizzazione finanziaria;
  - Decreti del Presidente;
  - Incarichi commissariali;
  - Incarichi Commissari ad acta degli Ambiti Sociali Territoriali;
  - Atto di transazione Regione Campania-Circolo Artistico Politecnico;
  - Atti Ablativi - Espropri (elenco degli espropri per pubblica utilità) - art. 11 DPR n. 327/2001, modificato dall'art. 1 D. Lgs. n. 302/2002;
  - FAQ ANAC - Collegamento alle risposte fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, ANAC, in relazione ai numerosi quesiti posti dalle amministrazioni pubbliche e dagli enti, anche privati, sull'applicazione del D.lgs. 33/2013. Le FAQ sono state suddivise per articolo di riferimento;
  - Nomine del Presidente;
  - Procedure di mobilità ai sensi della DGR 99/2014.

Il responsabile della struttura che ravvisi la necessità di pubblicare dati ulteriori, per i quali non è prevista una diversa collocazione nella sezione "Amministrazione trasparente", vi provvederà direttamente, anche segnalando tempestivamente nuovi obblighi, derivanti da aggiornamenti normativi, rilevanti per assicurare comunque l'obiettivo della trasparenza amministrativa.

**NB**

**Seguono specifiche tabelle esplicative, a cui si rinvia**

**LAZIO**

**DGR 26.1.16, n. 17** - Relazione sulla prestazione e sui risultati - anno 2014. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Note**

Viene adottata la “Relazione sulla prestazione e sui risultati – anno 2014” che costituisce parte integrante del presente provvedimento.

## **RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2014**

La presente Relazione sulla *performance* per l’anno 2014 è stata predisposta in base a quanto previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, in conformità all’articolo 10 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150,<sup>1</sup> ed alla delibera CiVIT n. 5/2012.

La Relazione sulla *performance* rappresenta lo strumento attraverso il quale l’amministrazione illustra ai cittadini e a tutti gli altri *stakeholder*, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel corso dell’anno precedente. Si tratta della rendicontazione sociale corrispondente alla programmazione strategica operativa contenuta nel Piano triennale della *performance*. Essa viene adottata dalla Giunta regionale nell’anno successivo a quello di riferimento dell’esercizio finanziario e determina la conclusione del corrispondente ciclo di gestione della *performance*. Sotto questo profilo, la Relazione sulla *performance* si configura come un’illustrazione a consuntivo dei risultati conseguiti, a livello organizzativo ed individuale, rispetto agli obiettivi programmati ed alle risorse assegnate, con rilevazione degli eventuali scostamenti. Il quadro consolidato degli elementi riferiti all’annualità precedente consente altresì di individuare le cause che hanno impedito/ostacolato la realizzazione di alcune attività e indicare le misure correttive.

Mentre il Piano della *performance* sottende una dimensione pluriennale, per cui la sua elaborazione risente del principio dinamico della programmazione cosiddetta “a scorrimento”, la Relazione sulla *performance* pone in evidenza gli effettivi andamenti gestionali registrati nell’ambito dell’esercizio finanziario relativo all’annualità precedente. Si tratta dunque di un documento di sintesi dell’attività amministrativa svolta, la cui stesura è ispirata ai principi di trasparenza, immediata intelligibilità, veridicità e verificabilità dei contenuti, partecipazione e coerenza interna ed esterna.

Le finalità della Relazione sulla *performance* sono molteplici:

- monitoraggio e controllo strategico dell’attività svolta per la rilevazione di scostamenti e per la proposta di eventuali interventi correttivi;
- trasparenza e rendicontazione sociale collegate alla presentazione analitica delle attività svolte nell’ambito dell’esercizio finanziario precedente, corredate di dati sull’impiego delle risorse finanziarie e umane;
- analisi della dinamica interna di funzionamento della macchina amministrativa nonché dell’andamento delle valutazioni della *performance* organizzativa ed individuale

Si ritiene opportuno sottolineare che l’adozione del Piano della *performance* 2014-2016 (DGR n. 664 del 14 ottobre 2014) è stata preceduta dall’adozione (DGR n. 662 del 14 ottobre 2014) del Sistema di misurazione e valutazione della *performance*. Con tali atti per la prima volta in Regione Lazio si è dato pieno avvio al ciclo di gestione della *performance*.

Per quanto riguarda l’annualità 2014, in base alle priorità politiche ed agli indirizzi impartiti alle strutture amministrative dall’organo di vertice per la realizzazione della *mission* istituzionale, articolata in aree strategiche e settori d’intervento dell’amministrazione regionale, con il Piano della *performance* 2014-2016 sono stati definiti in maniera organica per tutte le strutture amministrative che fanno capo alla Giunta regionale sia gli obiettivi strategici triennali che gli obiettivi operativi annuali (organizzativi ed individuali), con i corrispondenti indicatori e valori *target*. Al termine dell’esercizio finanziario 2014 è stato effettuato, con il concorso delle strutture amministrative coinvolte, il monitoraggio finale sulla realizzazione degli obiettivi annuali. Con la Relazione sulla *performance* 2014 si conclude il ciclo di gestione della *performance* relativo all’annualità 2014.

<sup>1</sup> Corrispondente all’articolo 10 della legge regionale 16 marzo 2011, n. 1.

## **Indice**

### **SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE**

- 1. Il contesto esterno di riferimento**
- 2. L’amministrazione**
- 3. I risultati raggiunti**

#### **4. Le criticità e le opportunità**

##### **OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI**

- 1. Albero della performance**
- 2. Dalle macro-aree agli obiettivi strategici**
- 3. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi organizzativi**
- 4. Obiettivi organizzativi**
- 5. Obiettivi individuali**

##### **RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ**

- 1. Risorse umane**
- 2. Risorse finanziarie**
- 3. Andamento delle valutazioni individuali**

##### **PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE**

##### **IL PROCESSO DI REDAZIONE**

- 1. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità**
- 2. Punti di forza e di debolezza del ciclo della *performance***

#### **SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI**

##### **NB**

**Si sono omesse le note, le figure e le tabelle per le quali si rinvia alla lettura intergrarle del testo**

#### **1. Il contesto esterno di riferimento**

L'analisi della *performance* non può prescindere dal contesto esterno di riferimento. In tale ottica, occorre preliminarmente evidenziare come il primo semestre 2014 sia stato caratterizzato da segnali di alternanza tra recessione, ripresa e stazionarietà dell'attività in un frangente in cui le imprese fanno registrare, per la prima volta dopo più di due anni, un indicatore di *sentiment* positivo verso la fase conclusiva del 2014.

La situazione complessiva, sia a livello internazionale che nazionale, ha presentato numerosi elementi di debolezza ed appare di difficile interpretazione sebbene si possa ritenere che la fase più acuta della recessione abbia concluso la sua parabola a fine 2013 senza, tuttavia, lasciare il posto a una generale ripresa dell'attività economica regionale. Infatti, dal punto di minimo di luglio 2012, l'indice destagionalizzato del clima di fiducia delle imprese manifatturiere<sup>3</sup> ha raggiunto il suo massimo in marzo 2014 per poi tornare a ridursi. Nei successivi mesi di agosto ottobre 2014 è stata registrata una nuova risalita. Ad ottobre 2014 anche i giudizi sugli ordini, sulla produzione e sul livello delle scorte sono risultati in miglioramento. Per le imprese del Lazio lo sviluppo – nella prima parte dell'anno 2014 – ha riguardato una minoranza contenuta; non vi sono stati settori in grado di emergere rispetto agli altri, e anche i rami del terziario, più dinamici nei mesi precedenti, avrebbero perso la carica positiva (Figura 1).

Poco meno dei due terzi delle imprese si è trovata in fase stazionaria, a cui si sono aggiunte poco più di un terzo di imprese in difficoltà; si è registrata una fase di crescita per un numero esiguo di imprese. Fatturato e ordini delle imprese hanno segnato una flessione attorno al 4 per cento, mentre l'occupazione è risultata in flessione dello 0,4 per cento. Si tratta di valori ancora negativi, ma più contenuti rispetto ai trimestri precedenti. La domanda estera continua a rappresentare la componente più dinamica. Il ritmo con il quale si sviluppa l'accumulazione del capitale è ancora in un'area di debolezza, tuttavia gli investimenti per macchinari, impianti, attrezzature ed altri beni strumentali sono stati caratterizzati – tra metà 2012 e metà 2014 – da rapide fasi di contrazione e di recupero soprattutto in presenza (o meno) di specifici strumenti per facilitare l'accesso al credito, garanzia del credito e agevolazioni per l'acquisto di beni strumentali.

Le previsioni sull'andamento del fatturato, dei nuovi ordini, delle esportazioni, degli utili e dell'occupazione sono state improntate ad una marcata cautela. Numerose imprese hanno previsto un peggioramento dei conti, il che, da un lato, sembrerebbe contraddire il miglioramento di clima e,

dall'altro lato, confermare che per molte imprese le difficoltà si sono attenuate sebbene non sia stato registrato un marcato segnale di ripresa.

Per la prima volta dopo due anni e mezzo, la maggioranza del campione ha ritenuto imminente un cambiamento della congiuntura. L'inversione di tendenza è stata più evidente nella provincia di Roma, mentre in altri territori il *trend* positivo è stato meno pronunciato. Considerando gli andamenti congiunturali settoriali<sup>4</sup> le previsioni del valore aggiunto regionale totale<sup>5</sup> per il periodo 2014-2017 hanno indicato una situazione di stagnazione (+0,1 per cento) per l'anno in corso e, nel contempo, un'inversione del segno rispetto al risultato nazionale che conferma le principali previsioni di consenso. Una crescita modesta, ma in aumento, per il Lazio e per l'Italia, è stata prevista per il 2015, con un innalzamento dello 0,7 per cento del valore aggiunto totale, pari a due decimi al di sopra della stima di crescita nazionale. Nel biennio successivo al 2015, il tasso di crescita del prodotto regionale dovrebbe invece oscillare tra l'1,1 e l'1,2 per cento.

Le stime di crescita per l'economia regionale nel suo complesso celano andamenti settoriali differenziati e disomogenei che preconizzano, oltrepassate le due prolungate crisi economico-sociali dal 2008 al 2013, una ulteriore polarizzazione dell'economia verso il composito settore terziario concentrato nell'area romana e nella sua provincia (Figura 2).

Le previsioni, se analizzate in termini cronologici e con un *focus* sul breve-medio periodo disvelano le potenzialità di traino dell'intera economia concentrate nel settore terziario con saggi d'espansione che, a partire dal 2015, progrediranno dall'1,0 per cento fino ad arrivare all'1,4 per cento nel 2017. Il composito settore industriale, in sofferenza per il quarto anno di seguito e con una riduzione superiore al 10 per cento dal 2010 al 2014, dovrebbe permanere ancora nel 2015 in un ambito di sostanziale debolezza (-0,8 per cento) che dovrebbe concentrarsi nel settore delle costruzioni (-1,6 per cento nel 2015); mentre il successivo biennio dovrebbe essere caratterizzato da una progressione piuttosto graduale (tra 0,2 e 0,6 per cento).

4 In particolare: (a) le informazioni sulla produzione industriale annuale dei mesi di maggio 2014 (Istat, 10 luglio 2014) e settembre 2014 (Istat, 10 novembre 2014); (b) gli impatti della Legge di Stabilità 2015.

In questo scenario di carattere previsionale per gli anni successivi il settore primario e il comparto delle costruzioni continuerebbero nel processo di arretramento dell'attività; nel settore primario, la riduzione decennale 2007-2017, presenterebbe solo due anni di crescita e una riduzione complessiva stimata di poco al di sotto del 20 per cento; le costruzioni, in base alle previsioni di fine 2014, proseguirebbero la fase di riduzione della propria quota di valore aggiunto anche nel triennio 2015-2017. Il tasso di riduzione cumulato complessivo prevede che il prodotto del settore delle costruzioni si contragga del 2,3 per cento; la riduzione del decennio 2007-2017 si porterebbe, dunque, ad un valore che supera il 35 per cento del valore aggiunto settoriale.

Rispetto al quadro congiunturale sopra esposto, soltanto in alcune dimensioni socio-economiche più evidenti, è stata ravvisata l'esigenza di specifici interventi per affrontare le molteplici problematiche del territorio laziale. L'articolazione degli obiettivi strategici ed operativi – nel rispetto della configurazione organizzativa assunta dall'apparato amministrativo regionale – è stata rivolta al conseguimento di risultati rilevanti avviando un percorso di superamento dei fenomeni di "autoreferenzialità" burocratica che sul versante interno hanno contraddistinto la programmazione dell'attività amministrativa degli anni passati. In tale prospettiva, operando con la gradualità necessaria per un sostanziale mutamento dei processi interni, con l'adozione del Piano della *performance* 2014-2016 è stata sviluppata una maggiore sinergia tra le diverse strutture e la diffusione di innovative metodiche di lavoro, segnalando un marcato ricorso a modelli di funzionamento più adeguati rispetto alla complessità dei compiti.

Va posto in evidenza che la possibilità effettiva di mettere in campo interventi incisivi per la soluzione dei problemi della popolazione laziale, operando con un "portafoglio" di *policies* in diversi settori, è stata fortemente condizionata dalla difficile situazione del bilancio regionale. Sotto questo profilo, per l'illustrazione delle iniziative di riduzione delle spese, con ampio corredo di dati

contabili ed analisi economico-finanziarie, si rimanda alla DGR n. 302/2014 relativa alla proposta di legge regionale “Rendiconto Generale della Regione Lazio per l’esercizio finanziario 2014”.

## **2. L’amministrazione**

Il sistema organizzativo della Giunta regionale è disciplinato dalla legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e dal regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1. La legge regionale n. 6/2002 prevede la distribuzione delle attività amministrative fra organi di governo e dirigenza regionale, distinguendo le attività attinenti all’indirizzo e al controllo dalle attività attinenti alla gestione. Tale concetto viene ribadito nel regolamento di organizzazione, che all’articolo 2 stabilisce: “*Le attività amministrative della Regione sono esercitate dagli organi di governo e dai dirigenti secondo le competenze e le responsabilità a questi attribuite dallo Statuto, dalla legge e dal presente regolamento*”.

Le attività attinenti all’indirizzo ed al controllo sono attribuite agli organi di governo, che le esercitano con atti di programmazione, di indirizzo e direttiva e mediante controlli e valutazioni. In particolare, l’attività di indirizzo consiste nella determinazione degli obiettivi e delle finalità, dei tempi e dei risultati attesi dall’azione amministrativa e dell’allocazione delle risorse in relazione ai programmi ed agli obiettivi. L’attività di controllo consiste nella comparazione tra obiettivi, tempi e risultati programmati e quelli effettivamente conseguiti, tenuto conto delle condizioni organizzative e delle risorse disponibili. Le attività attinenti alla gestione sono, invece, attribuite ai dirigenti che le esercitano mediante atti/provvedimenti amministrativi, nonché atti di diritto privato.

Per l’esercizio dell’attività di indirizzo politico-amministrativo e di verifica dei risultati della Giunta regionale, ai sensi dell’articolo 12 della legge regionale n. 6/2002 sono istituite le seguenti strutture di diretta collaborazione:

- Ufficio di Gabinetto del Presidente
- Segretariato Generale
- Segreteria della Giunta

Il Presidente e la Giunta regionale si avvalgono dell’Ufficio di Gabinetto, del Segretariato Generale, della Segreteria della Giunta, e delle strutture di diretta collaborazione per l’esercizio dell’attività di indirizzo politico-amministrativo e di verifica dei risultati. L’Avvocatura regionale rappresenta e difende la Regione dinanzi alle giurisdizioni di ogni ordine e grado.

Per quanto riguarda l’esercizio dell’attività di gestione, l’amministrazione regionale è organizzata in 12 direzioni regionali ed in 4 agenzie regionali, articolate al loro interno in “aree” e “uffici”. La titolarità delle direzioni regionali e delle agenzie regionali è affidata alla dirigenza apicale, mentre le loro articolazioni organizzative interne sono affidate alla responsabilità di dirigenti di II° livello.

Di seguito, la rappresentazione grafica dell’organigramma regionale riferito all’annualità 2014.

### **Organigramma della Giunta regionale**

#### *Riorganizzazione dell’apparato amministrativo*

L’apparato amministrativo della Regione Lazio si presenta particolarmente complesso e tale da essere contrassegnato in passato per *standard* di efficienza non ottimali. Il contesto nel quale opera subisce, da alcuni anni, l’impatto negativo della gestione di un livello di indebitamento finanziario che ostacola e vincola l’allocazione ottimale delle risorse per lo sviluppo e il progresso del territorio.

Gli obiettivi prioritari di carattere generale sono stati dunque, da un lato, l’eliminazione della spesa improduttiva, attraverso l’efficientamento della macchina burocratica; dall’altro lato, la destinazione delle risorse disponibili verso impieghi produttivi e maggiormente rispondenti ai bisogni della popolazione laziale.

In tale ottica, la nuova Giunta regionale, sin dal suo insediamento (avvenuto il 21 marzo 2013), ha operato una rilevante modifica al regolamento regionale n. 1/2002 che ha determinato una profonda revisione dell’architettura delle strutture organizzative, caratterizzata principalmente dalla riduzione da 20 a 12 del numero delle direzioni regionali. Al provvedimento iniziale di ridisegno dell’intero apparato amministrativo hanno poi fatto seguito atti di organizzazione finalizzati ad ottimizzare la distribuzione delle competenze interne alle singole direzioni regionali.

Dagli schemi seguenti, riferiti alla situazione “prima” e “dopo” la modifica dell’assetto organizzativo, introdotta nella seconda metà del 2013 e pienamente operante nel 2014. Si pone all’attenzione che la soppressione dei dipartimenti ha condotto ad una notevole semplificazione dell’apparato amministrativo, riducendo i costi dell’apparato ed accorciando in maniera considerevole la filiera della *governance* interna.

### 3. I risultati raggiunti

#### *Snellimento burocratico e riduzione dei costi*

Sul piano organizzativo è stata riformata la struttura di vertice della Regione operando sulle attribuzioni del Segretario Generale, aggiornandone le funzioni per allinearle ai temi dell’innovazione ed al processo di riforma in corso presso le altre amministrazioni pubbliche.

La nuova organizzazione è stata dettata dall’esigenza primaria di procedere ad una rilevante semplificazione amministrativa interna, ma anche di migliorare la *governance* regionale. Da questo punto di vista, l’azione ha riguardato anche le strutture esterne dell’ente riducendo quella che si configurava da anni come una sorta di “amministrazione parallela”, tramite:

- razionalizzazione, anche attraverso il riordino, la soppressione e la fusione, delle Agenzie, degli enti istituzionali e degli organismi strumentali della Regione;
- trasformazione o liquidazione di alcuni enti inutili;
- riduzione degli organi di indirizzo, amministrazione e controllo, con una preferenza per la forma monocratica degli stessi.

Dal punto di vista del bilancio, la Regione Lazio ha circa 12 miliardi di disavanzo, finanziario trovandosi da almeno un decennio in stabili condizioni di insolvenza finanziaria. Tale situazione di dissesto è stata attenuata nel 2013 dal ricorso al decreto-legge n. 35/2013/11 (cosiddetto “decreto pagamenti”) che, mediante l’accesso ad una maggiore liquidità, ha consentito alla Regione Lazio di portare i tempi di pagamento dei fornitori del Servizio Sanitario Regionale dai 254 giorni del giugno 2013 ai 150 giorni di fine gennaio 2014, raggiungendo, quindi, una riduzione nei tempi di pagamento pari al 41%. Le crescenti difficoltà finanziarie hanno indotto a ritenere necessaria un’azione accelerata di *spending review* che spazi dagli affitti passivi (circa 16 milioni all’anno) ai contratti di servizio per il Trasporto Pubblico Locale (quasi 2 miliardi 400 milioni di euro).

È stato centralizzato, presso le strutture amministrative della Giunta regionale, il governo delle politiche sanitarie, attraverso la chiusura dell’Agenzia di sanità pubblica (ASP) avvenuta a dicembre 2013, determinando significativi risparmi di 3,75 milioni di euro per l’esercizio 2014, di 5,75 milioni di euro per l’esercizio 2015, di 6,75 milioni di euro per l’esercizio 2016.

Nel quadro dell’eliminazione delle “gemmazioni” organizzative di tipo improduttivo, che si sono configurati in passato come snodi “opachi” di gestione di risorse umane e finanziarie, sono stati chiusi i Centri Regionali di Educazione ed Informazione Ambientale (CREIA), determinando un risparmio annuo di circa 5 milioni di euro per gli esercizi 2014, 2015 e 2016.

È stato deciso un accorpamento degli enti e delle società, per cui è stata creata una sola società per lo sviluppo, la *Newco LazioInnova*, che di fatto sostituisce: Sviluppo Lazio, Bic s.p.a., Filas s.p.a., Unionfidi e Banca impresa, con una stima di risparmio annuo da 3 a 6 milioni di euro per gli esercizi 2015 e 2016.

Inoltre, tra le altre rilevanti iniziative, si segnalano:

- accorpamento della società Lazio Service s.p.a. con la società LAit s.p.a.
- trasformazione di Laziodisu in Agenzia per il diritto alla conoscenza – DI.CO.
- creazione di una sola Agenzia trasporti risultante dall’unificazione di Aremol, Cotral patrimonio e Astral, con un risparmio annuo di circa 3 milioni di euro per gli esercizi 2014, 2015 e 2016;
- soppressione di ABECOL (Agenzia regionale dei beni confiscati alle organizzazioni criminali nel Lazio), ed del Consorzio di gestione delle Grotte di Pastena e Collepardo e del Comitato tecnico scientifico per l’ambiente, con un risparmio annuo di circa 1,25 milioni di euro per gli esercizi 2014, 2015 e 2016.

In materia di beni e servizi, l'effetto congiunto di gare centralizzate, prezzi di riferimento e applicazione della *spending review* comporta una stima di potenziale risparmio pari a circa 120 milioni di euro annui per gli esercizi 2014, 2015 e 2016.

In materia di politiche del patrimonio è stata effettuata una ricognizione del patrimonio immobiliare regionale finalizzata alla valorizzazione, all'ottimizzazione della sua fruizione ed alla riduzione dei fitti passivi. Per il miglior perseguimento di tali finalità, anche attraverso procedure di dismissione, è stata stipulata una convenzione con l'Agenzia del Demanio che dovrebbe determinare un risparmio annuo di circa 1,8 milioni di euro per gli esercizi 2014, 2015 e 2016.

Preme sottolineare come la Regione Lazio sia fortemente impegnata nell'attuazione di buone pratiche nazionali come ad esempio quella del sistema di gestione del personale del servizio sanitario tramite il servizio Noi.PA del Ministero dell'Economia e delle Finanze, già in uso per il personale regionale e quella del sistema di fatturazione elettronica. In particolare, in relazione a quest'ultima, si segnala che con la delibera della Giunta regionale n. 326 del 3 giugno 2014, che introduce la trasmissione delle fatture in formato elettronico dal 1° luglio 2014, la Regione Lazio anticipa di otto mesi l'applicazione della norma nazionale (decreto-legge n. 66/2014) che prevede l'uso della fatturazione elettronica nei rapporti tra pubbliche amministrazioni locali e fornitori. L'obiettivo di questo provvedimento è di snellire i passaggi burocratici e rendere possibile il rispetto dei tempi di pagamento delle fatture stabilito dall'articolo 4 del decreto legislativo 9 ottobre 2002, n. 231.

Pertanto, a partire dal 1° luglio 2014, ai fornitori della Regione Lazio, titolari di una obbligazione contrattuale per somministrazioni, forniture, appalti, o relativa a prestazioni professionali, è richiesto di inviare la fattura in formato elettronico.

#### *Azioni di risanamento finanziario*

Tra le più importanti azioni di rilancio complessivo dell'amministrazione regionale vanno senz'altro annoverate quelle che la Giunta regionale sta portando avanti per il risanamento finanziario dell'ente.

Particolarmente incisive sono le azioni in materia di politica sanitaria e di politiche del personale. Come ben noto, il sistema sanitario regionale genera disavanzo e da diversi anni il Governo nazionale ha proceduto commissariamento del settore. Più precisamente il 30 ottobre 2007, con l'intervento del Presidente del Consiglio dei ministri *pro-tempore* si affidò la Regione Lazio ad intervenire per risolvere il notevole *deficit* finanziario, ai sensi dell'articolo 4 del decreto-legge n. 159/2007 convertito con modificazioni nella legge n. 222/2007. Successivamente, con delibera 11 luglio 2008, il Consiglio dei Ministri procedette alla nomina dell'allora Presidente della Regione Lazio, quale *Commissario ad Acta*.

A seguito delle elezioni tenutesi nella primavera del 2013 anche il nuovo Presidente della Regione Lazio è stato nominato *Commissario ad Acta* (delibera del Consiglio dei Ministri del 21 marzo 2013).

L'azione dell'amministrazione regionale è proseguita con determinazione per ottenere significativi progressi nel dare esecuzione agli impegni sottoscritti dalla Regione assoggettandosi all'attuazione del Piano di rientro con riferimento ai diversi obiettivi previsti nel Piano e in quelli relativi ai "Programmi Operativi" dedicati al settore.

La sanità del Lazio ha prodotto in media, tra il 2007 e il 2010, un disavanzo di quasi 1,4 miliardi di euro all'anno, che è stato coperto integralmente dal 2007 dalle maggiori tasse gravanti sui cittadini e sulle imprese del Lazio (aumento dell'addizionale IRPEF e dell'IRAP). A decorrere dal 2011, si è pervenuti a un dimezzamento dell'entità del *deficit* che si è attestato, per il triennio 2011-2013, su un importo medio annuo inferiore a 740 milioni di euro. Più precisamente, nel 2013 il disavanzo accertato si attesta a 736,7 milioni di euro.

(Fonte: delibera 220/2014/PARI-Delibera di decisione nel giudizio di parificazione del rendiconto generale della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2013)



Sebbene a tale risultato si sarebbe dovuto pervenire in tempi più ristretti, secondo quanto previsto nel Piano di rientro dal *deficit* 2007-2009 e nei successivi “Programmi operativi” predisposti dai “Commissari straordinari” che si sono succeduti nel tempo al governo dell’Ente, la tendenza mostra che ormai il momento critico è passato e si è intrapreso un percorso di uscita dal commissariamento (obiettivo da conseguire entro fine legislatura ma che adesso appare molto più vicino). La Conferenza Stato-Regioni del 10 luglio 2014, acquisito l’assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome ha sancito l’intesa tra il Governo, le Regioni relativa alla sottoscrizione del nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016. Le disposizioni del Patto testimoniano l’impegno congiunto di Governo e Regioni di attuare importanti e concrete misure di programmazione della spesa sanitaria, con l’obiettivo di razionalizzarla, creando anche spazi finanziari da reinvestire nel settore della sanità. Il nuovo Patto ha l’ambizione di considerare il “Sistema salute” con un insieme di attori che costituiscono valore per il “Sistema Paese”.

La salute è vista dunque non più come una fonte di costo, bensì come un investimento economico e sociale. Per questo motivo si delineano percorsi chiari di interazione con i territori e le altre amministrazioni centrali per rafforzare la ricerca e lo sviluppo nel settore biomedico. Grazie alla interazione tra le istituzioni interessate si persegue l’obiettivo, da un lato, di monitorare il prezzo dei farmaci e dei dispositivi, dall’altra di offrire i migliori prodotti per la salute dei cittadini e, nel contempo, di promuovere lo sviluppo del settore.

#### *La situazione finanziaria al 31/12/2014*

In questa sezione si espone il risultato di amministrazione indicato nella DGR n. 696 del 1° dicembre 2015. Il Rendiconto Generale della Regione Lazio per l’esercizio finanziario 2014 chiude con un disavanzo pari a euro 2.969.223.526,80, al lordo del fondo pluriennale vincolato. Di seguito si presenta la sua determinazione, nel confronto con l’esercizio 2013.

Il confronto tra il risultato di amministrazione 2014 e quello dell’esercizio 2013 evidenzia un continuo miglioramento del risultato della gestione della competenza, che passa da un avanzo pari ad euro 462.998.671,57 ad un avanzo pari ad euro 2.264.546.938,51. Rispetto alla gestione della competenza, è da rilevare, inoltre, una sensibile riduzione delle entrate accertate (che passano da 42.209 milioni di euro nel 2013 a 33.187 milioni di euro nel 2014) e delle spese impegnate (che passano da 43.056 milioni di euro nel 2013 a 31.143 milioni di euro nel 2014).

Le cause di questa forte riduzione sono sostanzialmente da ricondurre ai minori importi movimentati per la contabilizzazione di due partite finanziarie, quali:

- l’anticipazione di cassa, contabilizzata in entrata al capitolo 521801 (fase dell’utilizzo dell’anticipazione) e in uscita al capitolo T19544 (fase della restituzione al Tesoriere), per la quale si registra una riduzione dei corrispondenti movimenti in entrata e spesa di 2.723 milioni di euro;
- i trasferimenti temporanei di risorse tra conto della gestione ordinaria e conto della gestione sanità, registrati tra le partite di giro su due capitoli in entrata (611171 e 611172) e due capitoli in uscita (T31469 e T31470), per i quali si registrano riduzioni di corrispondenti movimenti in entrata e spesa di 7.281 milioni di euro.

Ancora più significativa appare la rappresentazione del risultato di amministrazione consolidato, che si ottiene, secondo le indicazioni della Corte dei Conti, aggiungendo al risultato di amministrazione l’avanzo di amministrazione vincolato, comprensivo del Fondo crediti di dubbia esigibilità, e lo *stock* di perenzione al 31/12/2014.

Il risultato di amministrazione alla chiusura dell’esercizio finanziario 2014 determina un disavanzo pari ad euro -2.827.848.413,20 al netto del fondo pluriennale vincolato, e in euro -2.969.223.526,80, al lordo del fondo pluriennale vincolato, in base alle seguenti risultanze:

- a) avanzo di cassa al 31/12/2014 53.928.645,59 (+)
- b) residui attivi al 31/12/2014 3.694.480.181,83 (+)
- c) residui passivi al 31/12/2014 6.576.257.240,62 (-)

Risultato di amministrazione al netto del fondo pluriennale vincolato: 2.827.848.413,20 (-)

- d) fondo pluriennale vincolato (risorse c/capitale vincolate) 78.206.126,37 (-)
- e) fondo pluriennale vincolato (risorse c/corrente vincolate) 63.168.987,23 (-)

Risultato di amministrazione al 31/12/2014 2.969.223.526,80 (–)

La tabella sottostante riporta le cifre del disavanzo effettivo (importi espressi in milioni di euro). Si riporta di seguito un quadro sinottico relativo ai valori del disavanzo consolidato nel periodo 2006/2014.

In data 27 novembre 2015 la Corte dei Conti – Sezione Regionale di Controllo per il Lazio – nel giudizio sul Rendiconto Generale della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2014, con Deliberazione n. 180, ha parificato “*nelle sue componenti del Conto del Bilancio e dello Stato Patrimoniale attivo e passivo il Rendiconto Generale della Regione Lazio per l'esercizio 2014, di cui alla delibera di Giunta regionale n. 302 del 26 giugno 2015:*

*a) con l'eccezione del quadro riassuntivo del disavanzo finanziario risultante dal prospetto dell'articolo 12 della proposta di legge di approvazione del rendiconto stesso, che accerta un disavanzo finanziario pari ad euro – 2.696.223.526,80, oltre alla parte vincolata ed accantonata, per un totale di euro – 3.882.005.408,73, anziché pari ad euro – 10.930.089.306,55, per effetto della irregolare contabilizzazione delle anticipazioni di liquidità ex D.L. n. 35 del 2013, di cui alla parte motiva.*

*b) con l'eccezione del Fondo Svalutazione Crediti e dei Conti d'Ordine dello Stato patrimoniale 2014. ... ”.*

La Regione si è adeguata al dispositivo della Deliberazione n. 180/2015 rettificando la “Proposta di legge regionale concernente il *Rendiconto Generale della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2014*”, di cui alla deliberazione della Giunta regionale del 26 giugno 2015, n. 302. L'originario progetto di Rendiconto Generale per l'esercizio 2014 è stato deliberato dalla Giunta il 26 giugno 2015. Le valutazioni della Corte dei Conti sui risultati finanziari 2014 in base alle quali si ridetermina il risultato di amministrazione in euro -10.930.089.306,55, fanno essenzialmente richiamo alla sentenza della Corte Costituzionale n. 181/2015 – depositata il 23 luglio 2015 e pubblicata in G.U. del 29 luglio 2015, n. 30 – ed al decreto-legge 13 novembre 2015, n. 179. Si riporta di seguito il prospetto dimostrativo del risultato di amministrazione 2014 rideterminato per effetto dell'adeguamento al dispositivo della Deliberazione n. 180/2015.

## RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2014

### *Programmazione comunitaria 2007-2013: recupero dei ritardi*

Si sottolinea che contestualmente all'avvio della programmazione 2014-2020, è continuata l'opera di recupero del notevole ritardo di attuazione della programmazione 2007-2013, che, dopo aver consentito di evitare la perdita di risorse comunitarie a fine 2013, anche nel 2014 ha permesso di centrare i *target* di spesa previsti per evitare il disimpegno automatico delle risorse (cosiddetta regola n+2), come si evince dalla tavola che segue.

Complessivamente, rispetto al totale programmato pari a 2,168 miliardi di euro, le spese certificate ammontano a 1,690 miliardi, superando di circa 30 milioni di euro l'obiettivo di spesa fissato al 31 dicembre 2014. In particolare, il programma FESR supera l'obiettivo di 1 milione di euro, quello FSE di 18,4 e il PSR di 10,6. Si conferma, quindi, il percorso di recupero del ritardo di attuazione della programmazione comunitaria 2007-2013, avviato a partire dall'insediamento della nuova Giunta a maggio 2013. A partire da quella data, infatti, risultano certificate spese pari a 680,2 milioni di euro, che rappresenta il 40% dell'ammontare certificato da gennaio 2007 a dicembre 2014, come riportato nel grafico che segue.

Anche rispetto al panorama nazionale i programmi FESR e FSE della Regione Lazio mostrano, nel loro complesso, una *performance* superiore alla media nazionale e collocano la Regione all'11° posto tra le Regioni italiane, con un livello di attuazione sostanzialmente simile alle Regioni che la precedono. Si tratta di un significativo miglioramento rispetto al passato, se si pone in evidenza che a maggio 2013 la Regione Lazio si collocava al 17° posto, ultima delle Regioni più sviluppate.

### *La situazione dei pagamenti dell'amministrazione*

Considerata la sofferenza in termini di liquidità che ha caratterizzato l'amministrazione regionale negli ultimi anni e l'impegno costante dell'amministrazione verso la trasparenza dei dati, si ritiene

utile evidenziare anche il significativo miglioramento della *performance* dell'amministrazione illustrando sinteticamente tutti i pagamenti effettuati nel 2014. In un'ottica coerente di piena *disclosure* tutti i dati più rilevanti sulla spesa sono disponibili in dettaglio all'interno del portale *Open data* accessibile dal sito istituzionale.

Nel grafico sottostante si illustra l'andamento dei pagamenti effettuati nel corso dell'anno 2014, in corrispondenza dell'effettiva disponibilità di risorse finanziarie.

Di seguito, si fornisce una rappresentazione sintetica degli ambiti della spesa regionale e delle priorità dei pagamenti.

#### *Interventi in materia di personale*

Numerose iniziative sono state realizzate anche in materia di personale in riscontro ai rilievi formulati sia dai Servizi Ispettivi della Ragioneria Generale dello Stato – Ministero dell'Economia e delle Finanze, sia dalla Corte dei Conti. In particolare, si sono ricostruiti i fondi per il trattamento economico accessorio del personale dirigenziale e non dirigenziale con riduzioni di risorse rispettivamente pari ad euro 1.265.545,51 (-8,75%) ed euro 5.504.979,44 (-15%); analogamente, si è rivisto il sistema professionale del personale di categoria D, riducendo sensibilmente il numero dei titolari di posizioni organizzative, con un minor impegno finanziario di circa 2 milioni di euro. Per quanto riguarda l'esigenza di un profondo rinnovamento della struttura amministrativa per le posizioni dirigenziali si è fatto ricorso alle quote previste dall'articolo 19, commi 5-bis e 6, del decreto legislativo n. 165/2001. In merito alla spesa del personale, i rilievi sollevati dalla verifica amministrativo-contabile della Ragioneria Generale dello Stato sugli anni 2007-2011 hanno imposto l'adozione di misure necessarie al ripristino della regolarità della gestione ed alla riparazione degli errori commessi nel passato con inevitabile sacrificio da parte del personale. In particolare, la regolare ricostruzione dei fondi per il trattamento economico accessorio del personale, espungendo le somme illegittimamente inserite, ha determinato una riduzione, con decorrenza dall'anno 2012, di euro 1.275.233,00 pari al 7,31% sul fondo dirigenti, e di euro 5.177.182,00 pari al 14,44% sul fondo del personale delle categorie.

Tra i provvedimenti adottati, oltre alla riduzione del fondo, va segnalata la ridefinizione del sistema professionale della categoria D con semplificazione delle posizioni organizzative (passate da 5 a 3), riduzione del 30% del personale destinatario delle stesse (dal 98,9% al 67,4% del personale di categoria D in servizio), e minore spesa annua per il trattamento accessorio della categoria D di euro 1.885.966,82, pari al 9,71%.

La Regione Lazio ha intrapreso un percorso di regolarizzazione rispetto ai rilievi ispettivi, mediante la tempestiva adozione delle misure introdotte dall'articolo 4 del decreto legge n. 16/2014, applicando le medesime sulla base delle indicazioni applicative definite dalla circolare interministeriale n. 24644 del 12/08/2014, che di seguito si sintetizzano:

- □ riduzione delle dotazioni organiche: in attuazione di quanto previsto dalla citazione disposizione (primo comma, secondo periodo) si prevede di conseguire lo snellimento delle strutture burocratico-amministrative, anche attraverso accorpamento di uffici con contestuale riduzione delle dotazioni organiche del personale dirigenziale in misura non inferiore al 20 per cento e della spesa complessiva del personale non dirigenziale in misura non inferiore al 10 per cento;
- □ alimentazione dei fondi con leggi regionali: la circolare interministeriale del 12/08/2014 prevede esplicitamente che: “È fatta salva la costituzione dei fondi contrattuali adottati dalle regioni e dagli organismi strumentali delle stesse in conformità alle legislazioni regionali già vigenti”;
- □ somme indebitamente stanziare: la disposizione prevede il recupero di tali risorse finanziarie mediante l'adozione di “Piani di recupero” e il graduale riassorbimento delle stesse con quote annuali a valere sui fondi degli anni successivi, con la possibilità, per gli enti che hanno rispettato il patto di stabilità, di compensare tali somme anche attraverso l'utilizzo dei risparmi effettivamente derivanti dalle misure di razionalizzazione organizzativa, nonché di quelli derivanti dalle misure di razionalizzazione della spesa di cui all'articolo 16, commi 4 e 5, del decreto-legge n. 98/2011;
- □ illegittimo utilizzo del fondo in contrasto con i criteri del CCNL: per gli enti in regola con il Patto di stabilità interno e con i vincoli posti alla contrattazione integrativa non si applica l'articolo

40, comma 3-*quinquies*, quinto periodo, del decreto legislativo n. 165/2001 e la sanzione della nullità del contratto integrativo qualora il medesimo sia stato sottoscritto entro il 31/12/2012; conseguentemente non si procede alla ripetizione dell'indebito nei confronti dei dipendenti.

Va sottolineato che in data 30 novembre 2015 il Collegio dei revisori dei conti ha positivamente certificato le economie aggiuntive dell'anno 2014 derivanti dall'attuazione del "Piano triennale di razionalizzazione della spesa per il triennio 2014-2016" adottato con DGR n. 150/2014. Tali economie aggiuntive rispetto a quelle già previste dalle vigenti disposizioni normative nazionali e regionali, ammontano a complessivi euro 2.252.087,20, da destinare nella misura del 50% alla contrattazione integrativa del personale della Giunta regionale, in attuazione di quanto previsto dall'articolo 16, commi 4 e 5, del decreto-legge n. 98/2011. Con tale atto viene data concreta attuazione agli impegni assunti per il recupero di nuove risorse, nel rispetto delle leggi e del CCNL, finalizzate alla tutela del potere d'acquisto delle retribuzioni dei dipendenti già fortemente colpite dal blocco dei rinnovi contrattuali nazionali e di costante riduzione dei Fondi per la produttività, che ha coinvolto tutti i settori del pubblico impiego. Tale impegno a favore dei dipendenti si aggiunge all'intervento previsto dalla legge regionale n. 12/2014 che ha consentito di trasferire dal Fondo dei dirigenti al Fondo del comparto, in via strutturale e permanente, risorse finanziarie pari ad euro 1.281.063,20, determinando in tal modo un incremento aggiuntivo complessivo del Fondo del comparto pari a circa l'8% rispetto al precedente anno 2013.

La Regione Lazio si pone tra le prime amministrazioni pubbliche che hanno realizzato e destinato a favore del personale le economie aggiuntive. L'obiettivo è stato conseguito anche grazie alla riduzione di sprechi ed inefficienze. Tale percorso virtuoso proseguirà anche per il futuro, pur in presenza di nuovi tagli ai bilanci delle Regioni previsti dalle norme nazionali, consentendo così il recupero di ulteriori risorse per il personale, la cui valorizzazione professionale produce positivi miglioramenti nel funzionamento della macchina regionale e benefici nell'erogazione dei servizi resi alla collettività.

Per la gestione del personale, si pone in evidenza che dal 01/01/2014 viene utilizzato il nuovo sistema informativo "Time management" che ha introdotto il controllo centralizzato delle presenze, la certezza delle regole e la corretta applicazione degli istituti contrattuali.

Il nuovo modello di *governance*, oltre a determinare lo sviluppo di un processo di efficientamento progressivo nei diversi centri di responsabilità e di contenimento dei costi nell'ottica della *spending review*, con l'istituzione della *Direzione regionale Centrale acquisti* ha favorito anche la riduzione della spesa per l'acquisto di beni e servizi, mediante:

- pianificazione degli approvvigionamenti;
- espletamento delle procedure di acquisto;
- realizzazione di interventi di razionalizzazione della spesa;
- implementazione di sistemi di controllo;
- sviluppo di soluzioni informatiche di supporto.

Appare degno di rilievo il fatto che la trasversalità delle funzioni non sia limitata alle strutture della Giunta regionale, ma riguardi anche le società e gli enti controllati, nonché le aziende sanitarie.

#### **4. Le criticità e le opportunità**

Di seguito si illustra in forma sintetica il processo di programmazione strategico-operativa che è stato sviluppato nell'anno 2014 evidenziandone gli aspetti critici e le opportunità.

Alla luce dell'evoluzione dei dati macroeconomici e settoriali, nonché delle priorità politiche individuate nel Documento triennale di Economia e Finanza Regionale (DEFR) 2014-2016, sono state definite 7 macro-aree strategiche di intervento, con i corrispondenti indirizzi programmatici.

Con le *Linee di indirizzo per un efficiente impiego delle risorse comunitarie*, approvate con delibera del Consiglio regionale n. 2 del 10 aprile 2014, sono stati descritti gli obiettivi del Programma di governo collegati alle 7 macro-aree strategiche di intervento e definite delle azioni di raccordo con gli obiettivi tematici della nuova politica di coesione dell'Unione europea per il periodo 2014-2020.

La *vision* di crescita e progresso sociale del programma di governo, sintetizzata nelle 7 macro-aree strategiche di intervento, è stata collegata agli obiettivi tematici previsti nei regolamenti previsti

dalla normativa comunitaria che regola la programmazione dei fondi europei per il periodo 2014-2020.

Con l'avvio della X legislatura è stato dunque avviato un processo di coordinamento e razionalizzazione delle politiche pubbliche regionali per lo sviluppo, circoscrivendo gli ambiti d'intervento e declinando una nuova *governance* politico-programmatica unitaria che, a partire dal Documento di Economia e Finanza della Regione Lazio per il periodo 2014-2016, si inserisse nel ciclo di programmazione dello Stato e delle Amministrazioni Pubbliche secondo il dettato della legge n. 196/2009, come modificata e integrata dalla legge n. 39/2011, per completarsi nella definizione e nel perfezionamento dei programmi operativi regionali per il ciclo di programmazione 2014-2020. Il processo di coordinamento e integrazione tra l'architettura del Programma di governo 2013-2018 e gli obiettivi tematici della politica di coesione 2014-2020 e, dunque, delle fonti di finanziamento, è stato affidato, nell'ottica del coordinamento dell'azione pubblica a livello regionale, ad una "cabina di regia" unitaria per la programmazione e l'attuazione degli interventi.

Sulla scorta delle *Linee di indirizzo per un efficiente impiego delle risorse comunitarie* sono state individuate le priorità di intervento per uno sviluppo intelligente, sostenibile e inclusivo del territorio laziale. Tali priorità sono declinate in 45 azioni-cardine, ovvero progetti da realizzare nel medio lungo periodo (2014-2020) attraverso l'uso integrato di tutte le risorse disponibili (Fondi europei, risorse nazionali, bilancio regionale). I 45 progetti sono organizzati in base alle macro-aree strategiche di intervento definite nel Programma di governo. A tali interventi sono destinate il 90% delle risorse, coerentemente con l'indicazione dell'Unione europea di indirizzare gli investimenti alle priorità chiave per la crescita contribuendo così all'attuazione della strategia comunitaria Europa 2020.

Il quadro unitario della programmazione e la descrizione dei 45 progetti sono consultabili sul portale regionale [www.lazioeuropa.it](http://www.lazioeuropa.it), che costituisce un nuovo punto di accesso alle opportunità di finanziamento per le imprese, i cittadini, le istituzioni e associazioni del Lazio, dove è possibile esprimere la propria opinione sulle priorità di intervento rispetto alle quali modulare nel tempo le risorse europee, nazionali e regionali e dove viene puntualmente descritto l'avanzamento nell'attuazione dei progetti.

Partendo dalle macro-aree strategiche di intervento su cui si basa il Programma di governo (riprodotte nel DEFR) e tenendo conto delle priorità di intervento definite nelle *Linee di indirizzo per un efficiente impiego delle risorse comunitarie* e delle 45 azioni-cardine definite dalla Giunta regionale per il nuovo ciclo di programmazione 2014-2020, con il Piano della *performance* 2014-2016 sono stati definiti gli obiettivi strategici ed operativi delle strutture apicali dell'organizzazione della Giunta regionale, in un'ottica di coordinamento della programmazione regionale con il ciclo di programmazione nazionale e con la programmazione dei fondi europei per il periodo 2014-2020.

Nell'aprile 2014, a partire dall'approvazione delle *Linee di indirizzo per un efficiente impiego delle risorse comunitarie* da parte dell'organo legislativo e della successiva consultazione pubblica con gli *stakeholders* sviluppata da parte dell'esecutivo, è stato indispensabile svolgere un complesso processo di definizione degli obiettivi strategici ed operativi da assegnare alle strutture amministrative (alcune delle quali ancora in fase di riorganizzazione), in una situazione di incertezza riguardante le risorse finanziarie disponibili nell'esercizio annuale. Tale percorso di confronto ha trovato il suo completamento formale attraverso l'adozione del Piano della *performance* 2014-2016 avvenuta con DGR n. 664/2014. Le criticità riguardanti il processo di definizione/assegnazione delle risorse e degli obiettivi riguardano principalmente la tempistica, che però non ha compromesso il livello di *compliance* generale rispetto ai contenuti qualificanti della programmazione.

## **OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI**

### **1. Albero della *performance***

L'albero della *performance* è la rappresentazione grafica del processo di traduzione del mandato istituzionale e della missione in aree strategiche d'intervento, con la corrispondente individuazione di obiettivi strategici triennali ed obiettivi operativi annuali (sia organizzativi che individuali) da

assegnare ai responsabili apicali delle direzioni/agenzie regionali, che presso la Giunta regionale costituiscono strutture amministrative di I° livello. Dagli obiettivi operativi annuali dei dirigenti apicali derivano – secondo il principio del *cascading* – gli obiettivi operativi (sia organizzativi che individuali) dei dirigenti delle aree/uffici che afferiscono alle singole strutture di I° livello. A loro volta, gli obiettivi dei dirigenti di II° livello costituiscono la base per la definizione degli obiettivi individuali e/o dei piani operativi di gruppo per il personale delle categorie.

Nella rappresentazione grafica si evidenzia il collegamento del mandato istituzionale e della missione con gli obiettivi strategici ed operativi (sia organizzativi che individuali) ai diversi livelli dell'apparato amministrativo.

Il processo rappresentato nell'albero della *performance* si è svolto tramite l'approvazione del Piano della *performance* 2014-2016 con DGR n. 664/2014 e con la successiva adozione, da parte dei direttori regionali, dei Programmi annuali direzionali (PAD) e con l'assegnazione di obiettivi al personale delle categorie. Per quanto sia riscontrabile un ritardo – anche dovuto, come sopra accennato, all'esigenza di modifiche regolamentari dell'intera disciplina regionale – nella formalizzazione del documento di programmazione strategico-operativa, si ritiene comunque opportuno segnalare che per quanto riguarda l'annualità 2014 esso si caratterizza soprattutto per la sua natura "ricognitiva" e di sistematizzazione di obiettivi noti ai titolari delle strutture amministrative e desumibili sia dalle linee di indirizzo che dalle azioni-cardine approvate con atti ufficiali.

## **STRUTTURA**

### **DIRETTORE ATTO DI ORGANIZZAZIONE**

Direzione regionale Risorse umane e sistemi informativi

Alessandro Bacci G17415 del 03/12/2014

Direzione regionale Territorio, urbanistica, mobilità e rifiuti

Manuela Manetti G19296 del 30/12/2014 G00246 del 19/01/2015

Direzione regionale Infrastrutture, ambiente e politiche abitative

Bruno Placidi G17498 del 04/12/2014

Direzione regionale Agricoltura e sviluppo rurale, caccia e pesca

Roberto Ottaviani G15893 del 10/11/2014

Direzione regionale Programmazione economica, bilancio, demanio e patrimonio

Marco Marafini G16620 del 19/11/2014

Direzione regionale Formazione, ricerca e innovazione, scuola e università, diritto allo studio

Paola Bottaro G16721 del 20/11/2014

Direzione regionale Cultura e politiche giovanili

Miriam Cipriani G15834 del 10/11/2014

Direzione regionale Lavoro Marco Noccioli G16204 del 13/11/2014

Direzione regionale Sviluppo economico e attività produttive

Rosanna Bellotti G16842 del 24/11/2014

Direzione regionale Politiche sociali, autonomie, sicurezza e sport

Nereo Zamaro G17337 del 02/12/2014

Direzione regionale Salute e integrazione socio-sanitaria

Flori Degrassi G15725 del 06/11/2014

Direzione regionale Centrale acquisti Elisabetta Longo G15157 del 29/10/2014

Agenzia Regionale del Turismo Giovanni Bastianelli G16272 del 14/11/2014

Agenzia Regionale Parchi (ARP) Vito Consoli G15800 del 07/11/2014

Agenzia Regionale per la Difesa del Suolo (ARDIS)

Mauro Lasagna G16948 del 25/11/2014

Agenzia di Protezione Civile Gennaro Tornatore G18113 del 16/12/2014

\* Nell'elenco non è riportata l'Avvocatura regionale in ragione delle dimissioni dell'Avvocato coordinatore nella seconda metà dell'anno 2014.

## **2. Dalle macro-aree agli obiettivi strategici**

In coerenza con il mandato istituzionale, i risultati dell'analisi di contesto, gli atti di programmazione economico finanziaria, il programma di governo e con le *Linee di indirizzo per un uso efficiente delle risorse finanziarie destinate allo sviluppo 2014-2020*, sono stati individuati gli obiettivi strategici per il triennio 2014-2016 collegati alle macro-aree strategiche di intervento.

### **MACRO-AREE OBIETTIVI STRATEGICI**

- Migliorare gli strumenti gestionali, il controllo e la sicurezza dei flussi informativi
  - Ridurre la spesa regionale per gli acquisti di beni, servizi e forniture
  - Aumentare l'efficienza amministrativa per produrre risparmi
  - Riduzione della pressione fiscale
  - Governance* del sistema di *procurement*
  - Miglioramento dell'efficienza dell'Avvocatura
  - Ottimizzazione dell'attività di rappresentanza/difesa in giudizio e dell'attività consulenziale dell'Avvocatura Una Regione moderna che aiuta lo sviluppo
  - Intesa con il sistema bancario per *plafond* liquidità e investimenti PMI
  - Implementazione della competitività internazionale delle imprese del Lazio
  - Ridurre e razionalizzare gli adempimenti per le PMI
  - Sostenere l'innovazione e il trasferimento tecnologico e lo sviluppo di reti di impresa
  - Migliorare la qualità dell'ambiente urbano favorendo la natalità e riducendo la mortalità delle imprese del commercio e dell'artigianato
  - Sostenere la nascita e lo sviluppo di *start-up*
  - Favorire il passaggio ad un'agricoltura multifunzionale e di qualità
  - Innalzare la competitività del sistema agricolo regionale migliorando i servizi pubblici di supporto alle imprese
  - Valorizzare e promuovere gli *asset* culturali
  - Attuazione progetto Lazio Creativo
  - Migliorare la competitività e la capacità di attrazione delle destinazioni turistiche
  - Implementare la promozione turistica Una grande Regione europea dell'innovazione
  - Costruire percorsi e strutture per l'alta formazione e per le nuove professioni
  - Sviluppare strumenti e metodi per migliorare l'offerta didattica
  - Ridurre il fallimento formativo precoce e la dispersione scolastica
  - Contrasto della vulnerabilità occupazionale delle persone a rischio di esclusione sociale
  - Incrementare l'efficienza organizzativa e infrastrutturale nella gestione del sistema scolastico
  - Sviluppo del sistema "Network Portafuturo"
  - Offrire una formazione coerente con le necessità delle imprese
  - Sviluppo di strumenti e servizi per ridurre il difficile incontro tra domanda e offerta di lavoro
- Diritto allo studio e alla formazione per lo sviluppo e l'occupazione

### **MACRO-AREE OBIETTIVI STRATEGICI**

#### **3. Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi**

Per ciascun obiettivo strategico di carattere pluriennale sono stati definiti obiettivi operativi annuali da assegnare alle strutture amministrative di primo livello (direzioni regionali e agenzie regionali). Per ciascun obiettivo operativo sono stati individuati indicatori specifici e valori *target* al fine di consentire una verifica del grado di realizzazione. Gli obiettivi strategici pluriennali ed i corrispondenti obiettivi operativi annuali sono riportati nel sottostante prospetto sinottico.

- Riordino dell'offerta
- Progettazione del sistema post-acuzie
- Governo della spesa sanitaria Una Regione che cura e protegge
- Perseguire e sostenere la gestione delle 4R (Ridurre, Recuperare, Riutilizzare, Riciclare)
- Aumentare le opportunità di occupazione nella pesca
- Difendere l'identità ecologica del Lazio

- Nuova *governance* per la difesa dell'identità ecologica della Regione
- Governance* delle aree protette: ridisegno complessivo del sistema e miglioramento dell'efficienza e dell'efficacia
- Difesa sostenibile e integrata della costa
- Sostenere e implementare le azioni per la manutenzione ordinaria, straordinaria e per le emergenze ambientali
- Migliorare le condizioni e gli standard di offerta e di fruizione del patrimonio nelle aree di attrazione naturale
- Prevenire le emergenze del territorio
- Riordino delle funzioni di protezione civile Una Regione sostenibile
- Ridurre i divari digitali nei territori e diffondere la connettività in banda larga e ultralarga
- Potenziare l'offerta e la qualificazione dei servizi di trasporto pubblico
- Rilanciare gli investimenti per il trasporto ferroviario
- Sviluppare le infrastrutture stradali
- Adozione di nuovi strumenti normativi per il governo del territorio Investimenti per un territorio competitivo
- Realizzazione di un sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali
- Potenziamento e implementazione delle politiche per i giovani
- Rispondere all'emergenza abitativa con politiche integrate
- Riordino normativo e implementazione degli interventi per contrastare la violenza di genere
- Azioni di sistema e incentivi per la diffusione della pratica sportiva
- Promozione di interventi a favore dell'associazionismo comunale Scelte per una società più unita

### **Obiettivo Strategico**

#### **Obiettivo Operativo**

Organizzare la Regione per aumentare l'efficienza amministrativa e produrre risparmi attraverso il miglioramento degli strumenti gestionali, il controllo e la sicurezza dei flussi informativi

Attuazione del Piano triennale della formazione del personale

Implementazione del cruscotto informativo del personale

Pesatura delle strutture dirigenziali

Ridurre i divari digitali nei territori e diffondere la connettività in banda larga e ultralarga

Piano regionale banda ultralarga

Perseguire e sostenere la gestione delle 4R (Ridurre, Recuperare,

Riutilizzare, Riciclare)

Aumentare il numero di comuni che effettuano la raccolta differenziata "Porta a Porta"

Predisposizione del programma per la prevenzione della produzione dei rifiuti

Azioni per la riduzione del conferimento in discarica: favorire la creazione di nuovi impianti per il trattamento della frazione differenziata e realizzazione di impiantistica autorizzata per il trattamento di rifiuti residui

Predisposizione di programmi per il recupero delle terre rare, dei rifiuti elettrici ed elettronici

Potenziare l'offerta e la qualificazione dei servizi di trasporto pubblico

Creazione di un nuovo parco veicolare ad alta efficienza ambientale (Autobus euro 6)

Adozione del titolo di viaggio unico regionale per i servizi alla mobilità

Revisione dei contratti di servizio della Regione con Trenitalia, Cotral e Atac S.p.A. (*ex* ferrovie concesse), per ottenere migliori condizioni di erogazione del servizio

Adozione di nuovi strumenti normativi per il governo del territorio

Aumentare l'efficienza amministrativa nelle attività di governo del territorio attraverso la predisposizione di una proposta di legge regionale di disciplina organica ed unitaria in materia urbanistica e l'adozione di iniziative di semplificazione amministrativa

Rilanciare gli investimenti per il trasporto ferroviario

Aumento della capacità del trasporto ferroviario attraverso l'acquisto di treni ad alta capacità e l'aggiunta di nuovi vagoni ai treni già in servizio



Realizzazione e/o ampliamento di parcheggi e nodi di scambio  
 Allungamento delle banchine  
 Eliminazione dei passaggi a livello incustoditi  
 Rinnovamento e potenziamento della linea Roma- Civita Castellana-Viterbo  
 Difendere l'identità ecologica del Lazio Sviluppo del Piano energetico regionale  
 Migliorare tutela delle acque anche ottimizzando la *governance* del sistema idrico integrato  
 Potabilizzazione delle acque contenenti arsenico  
 Bonifica dei terreni inquinati nella valle del Sacco  
 Valorizzazione e recupero ambientale del sistema fluviale del Tevere  
 Interventi contro il rischio geologico e idrogeologico  
 Emergenza abitativa Piano straordinario emergenza abitativa nel Lazio (attuazione DGR 18/2014)  
 Interventi di edilizia residenziale agevolata  
 Incrementare l'efficienza organizzativa e infrastrutturale nella gestione del sistema scolastico  
 Messa in sicurezza degli edifici scolastici  
 Sviluppare le infrastrutture stradali Interventi sulla rete di viabilità regionale di competenza dell'ASTRAL  
 Interventi regionali in materia di grande viabilità (Civitavecchia-Orte)  
Favorire il passaggio ad un'agricoltura multifunzionale e di qualità  
 Sostegno condizionato all'autosufficienza energetica mediante contenimento ed utilizzo di risorse rinnovabili nell'impresa agricola  
 Sviluppo di microimprese agricole operanti nel settore delle energie da fonti rinnovabili  
 Sostegno alla diffusione della multifunzionalità nelle imprese agricole  
 Sostegno alla creazione di comunità rurali sostenibili e per il riuso dei borghi abbandonati  
 Innalzare la competitività del sistema agricolo regionale migliorando servizi pubblici di supporto alle imprese  
 Sostegno alla crescita di nuove organizzazioni di produttori e allo sviluppo di reti tra le imprese  
 Promozione dello sviluppo sostenibile delle zone rurali: valorizzazione dei meccanismi di *Payment for ecosystem services*  
 Aumentare le opportunità di occupazione nella pesca  
 Sostegno alla multifunzionalità dell'impresa ittica  
 Sostegno al miglioramento ed ammodernamento delle strutture ed infrastrutture per la filiera ittica  
 Aumentare l'efficienza amministrativa per produrre risparmi  
 Progetto di revisione straordinaria dei residui  
 Riduzione tempi d'attesa pagamenti dei fornitori  
 Riduzione della spesa regionale per fitti passivi  
 Dismissione del patrimonio immobiliare regionale  
 Concentrazione degli uffici regionali in immobili di proprietà  
 Riduzione della pressione fiscale Ristrutturazione del debito  
 Costruire percorsi e strutture per l'alta formazione e per le nuove professioni  
 Istituzione di percorsi di alta formazione per i *green jobs*  
 Creazione strutture specialistiche per la formazione alle nuove professioni: scuole del *web*, del turismo, dell'artigianato locale  
 Sviluppo del sistema "Network Porta Futuro"  
 Apertura di uffici "Porta Futuro" e sviluppo delle infrastrutture tecnologiche sia materiali che immateriali di supporto  
 Offrire una formazione coerente con le necessità delle imprese  
 Articolazione dell'offerta formativa *on demand*  
 Ampliamento reti di cooperazione internazionale per la mobilità dei giovani (istruzione, formazione, lavoro)  
 Sviluppare strumenti e metodi per migliorare l'offerta didattica  
 Potenziamento, qualificazione e innovazione dell'offerta scolastica

Ridurre il fallimento formativo precoce e la dispersione scolastica  
 Istituzione di borse di studio per contrastare la dispersione scolastica nella scuola dell'obbligo  
 Adozione programmi per il contrasto all'abbandono scolastico e formativo  
 Valorizzare e promuovere gli *asset* culturali  
 Incrementare l'agibilità e la fruibilità dei siti di valore archeologico, monumentale e paesaggistico anche attraverso il sostegno alla progettualità e a forme di partenariato pubblico e privato  
 Censimento e mappatura dei servizi e degli spazi culturali presenti sul territorio  
 Rilancio del settore del cinema e dell'audiovisivo  
Potenziamento e implementazione delle politiche per i giovani  
Predisposizione e attuazione piano triennale per le politiche giovanili  
 Potenziamento e sviluppo delle Officine delle Arti e dei Mestieri  
 Attuazione progetto Lazio Creativo Realizzazione della piattaforma "Lazio Creativo"  
 Rafforzare l'impresa creativa  
Contrasto della vulnerabilità occupazionale delle persone a rischio di esclusione sociale  
 Intervento per l'incentivazione all'uso del contratto di apprendistato  
 Intervento sperimentale "Staffetta Generazionale"  
 Sviluppo di strumenti e servizi per ridurre il difficile incontro tra domanda e offerta di lavoro  
 Realizzazione del Sistema Lazio dei servizi per il lavoro  
 Sperimentazione del contratto di ricollocazione  
 Intervento per riqualificazione e ricollocazione dei lavoratori a rischio di espulsione dal mercato del lavoro (legge n. 236/1993)  
 Piano straordinario per l'occupazione dei giovani: attuazione della *Youth Guarantee*  
Intesa con il sistema bancario per plafond liquidità e investimenti PMI  
 Sostegno alla liquidità ed agli investimenti delle PMI laziali  
 Implementazione della competitività internazionale delle imprese del Lazio  
 Qualificazione dell'azione di programmazione, aggiornamento degli strumenti di sostegno all'internalizzazione ed aggiornamento della legge regionale n. 5/2008  
 Ridurre e razionalizzare gli adempimenti per le PMI  
 Rafforzamento e applicazione *Small Business Act* (attuazione legge regionale n. 8/2011)  
 Completa diffusione e potenziamento dello Sportello Unico Attività Produttive (SUAP) e rapporti tra PA e imprese  
 Semplificazione dei procedimenti di iscrizione, cancellazione e modifica dell'albo delle imprese artigiane con riduzione degli oneri amministrativi a carico delle imprese  
 Sostenere l'innovazione e il trasferimento tecnologico e lo sviluppo di reti di impresa  
 Supporto alla creazione di raggruppamenti e reti di imprese per il miglioramento della competitività delle PMI attraverso l'innovazione tecnologica  
 Sostegno all'ICT per le attività commerciali  
 Migliorare la qualità dell'ambiente urbano favorendo la natalità e riducendo la mortalità delle imprese del commercio e dell'artigianato  
 Reti di imprese tra attività economiche su strada  
 Predisposizione degli strumenti normativi e di programmazione relativi all'artigianato  
 Sostenere la nascita e lo sviluppo di *start-up*  
 Servizi per sviluppo dell'autoimprenditorialità e dello *start-up* di nuove imprese  
 Sostegno all'attività di incubatori e acceleratori privati  
Realizzazione di un sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali  
Sviluppo dei servizi integrati per i bambini tra 0 e 3 anni (nidi, *tagesmutter* e servizi innovativi)  
Servizi alla cronicità e alla terza età  
Contrasto alla povertà e all'esclusione sociale (giovani, donne sole con figli carico, anziani)  
Razionalizzazione della *governance* della rete dei servizi integrati  
Riordino normativo e implementazione degli interventi per contrastare la violenza di genere  
Istituzione di una rete regionale per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere

Azioni di sistema e incentivi per la diffusione della pratica sportiva  
 Sostegno per iniziative volte a favorire l'inclusione sociale attraverso attività sportive  
 Incentivi recupero di aree periferiche e abbandonate per creazione centri di integrazione sociale anche attraverso progetti sportivi  
Promozione di interventi a favore dell'associazionismo comunale  
Interventi di sostegno per lo svolgimento delle funzioni fondamentali a favore dei Comuni associati  
Riordino dell'offerta Realizzazione del programma Case della salute  
Riordino della rete dell'emergenza e della rete ospedaliera  
Governo delle liste di attesa  
Revisione delle regole di autorizzazione/accreditamento/accordi, con individuazione di requisiti "essenziali" e requisiti organizzativi proporzionati ai volumi di attività  
Progettazione del sistema di cure postacuzie  
Definizione delle nuove regole di accesso al sistema dei percorsi post-acuzie e revisione del sistema di valutazione multidimensionale  
Revisione sistema di tariffazione delle prestazioni post-acuzie (lungodegenza, riabilitazione, residenziale e semiresidenziale, domiciliare)  
Governo della spesa sanitaria Rispetto dei risultati economici dell'anno come previsto dal CE programmatico  
 Ridurre la spesa regionale per gli acquisti di beni, servizi e forniture  
 Sviluppo del ricorso al mercato elettronico  
 Garantire la continuità delle forniture di beni e servizi rispetto ai fabbisogni rilevati  
 Centralizzazione delle gare  
*Governance del sistema di procurement* Sostenibilità ambientale nei processi di acquisto  
 Implementazione del sistema informativo regionale di *procurement*  
Predisposizione aggiornamento periodico elenchi regionali dei prezzi di riferimento per acquisti di beni e servizi da parte delle aziende sanitarie  
*White list* delle imprese virtuose  
 Adozione di sistemi informativi per la razionalizzazione e il controllo della spesa  
 Definizione dei processi di negoziazione, controllo delle forniture, pianificazione e analisi dei costi  
 Miglioramento dell'efficienza dell'Avvocatura  
 Ottimizzare la gestione e la conservazione dei fascicoli  
 Dematerializzazione delle comunicazioni interne ed esterne  
 Ottimizzazione della rappresentanza e difesa in giudizio e dell'attività consulenziale dell'Avvocatura  
 Prevenire l'insorgenza del contenzioso  
 Strutturazione dei mandati esterni  
 Migliorare la competitività e la capacità di attrazione delle destinazioni turistiche  
 Predisposizione ed offerta di un sistema di eccellenze regionali  
*Card* turistica regionale  
 Miglioramento della qualificazione professionale degli operatori del settore turistico  
 Implementare la promozione turistica Integrazione degli strumenti di promozione turistica tra Roma e il Lazio  
 Monitoraggio reputazionale di Roma e del Lazio sui *social network*  
 Sviluppare l'utilizzo del portale turistico presso gli utenti (turisti, cittadini e operatori)  
 Migliorare le condizioni e gli standard di offerta e di fruizione del patrimonio nelle aree di attrazione naturale  
 Diffusione della cultura ambientale  
 Valorizzazione patrimonio culturale nei parchi  
 Valorizzazione delle produzioni agricole e delle attività economiche tradizionali nelle AA.NN.PP.  
 Promozione del turismo sostenibile e della fruizione delle AA.NN.PP.  
*Governance* delle aree protette: ridisegno complessivo del sistema e miglioramento dell'efficienza e

dell'efficacia

Migliorare l'organizzazione e la gestione delle aree protette e dei parchi regionali

Programmi per il trasferimento di buone pratiche tra i parchi

Predisposizione del nuovo Piano regionale delle aree naturali protette (PRANP)

Sostenere e implementare le azioni per la manutenzione ordinaria, straordinaria e per le emergenze ambientali

Realizzazione interventi di manutenzione idraulica

Rafforzamento dell'impegno della Regione nell'intervento emergenziale successivo ad eventi calamitosi

Difesa sostenibile ed integrata della costa

Progetti ripascimento spiagge e tutela della costa per mantenimento delle caratteristiche morfologiche e tipologiche originarie

Ricostruzione di spiagge con prelievo di sabbie da cave marine

Manutenzione dei litorali con il reimpiego delle sabbie accumulate artificialmente

Nuova *governance* per la difesa dell'identità ecologica della Regione

Assunzione delle unità territoriali ambientali come principio ordinatore del territorio e dei suoi strumenti di governo

Definizione criteri per un coordinamento efficace con i consorzi di bonifica

Prevenire le emergenze del territorio Programma regionale di previsione e prevenzione

Promozione dell'informazione e della formazione

per la gestione delle emergenze

Riordino delle funzioni di protezione civile

Regolamento di organizzazione dell'Agenzia di protezione civile

Rispetto al vasto elenco degli obiettivi operativi (organizzativi) assegnati con il primo Piano triennale della *performance*, pur facendo registrare nell'anno 2014 un deciso superamento della frammentarietà che contraddistingueva l'esercizio di programmazione dell'attività amministrativa negli anni precedenti, rimane auspicabile una riduzione del numero degli obiettivi anche per conseguire una più puntuale qualificazione delle azioni prioritarie.

#### **4. Obiettivi organizzativi**

Nel grafico seguente viene rappresentata in forma aggregata la percentuale di realizzazione degli obiettivi organizzativi assegnati ai dirigenti apicali per l'anno 2014.

**82,4%**

**2,4%**

**5,6%**

**9,6%**

Obiettivi organizzativi 2014

RAGGIUNTO

NON RAGGIUNTO

NON VALUTABILE

PARZIALMENTE

RAGGIUNTO

Ai fini di una corretta interpretazione dei dati aggregati, va tenuto presente che la misurazione avviene su base annuale mentre la "proiezione" degli obiettivi organizzativi è per lo più pluriennale (in quanto sottesi ad obiettivi strategici). Ne consegue che la percentuale di realizzazione si riferisce in alcuni casi al completamento di percorsi amministrativi essenziali per la successiva realizzazione dell'obiettivo strategico. Si pone in evidenza che quando l'obiettivo organizzativo non è stato realizzato per cause non imputabili all'amministrazione (per es. quando rispetto alle previsioni di bilancio non sono state disponibili le risorse finanziarie, oppure quando vi sono stati mutamenti imprevisti del contesto di riferimento, ecc.), esso è stato considerato "non valutabile" ed il peso originariamente attribuito all'obiettivo è stato redistribuito in quote equivalenti sui restanti obiettivi organizzativi.

La *performance* organizzativa è determinata dal contributo che le strutture amministrative della Giunta Regionale – attraverso l'azione delle singole strutture organizzative di I° livello (direzioni regionali, agenzie regionali, avvocatura regionale) articolate in strutture organizzative di II° livello (aree, uffici) – apportano al raggiungimento degli obiettivi strategici ed operativi individuati in base alle priorità politiche ed alle linee di indirizzo definite dall'organo di vertice.

La *performance* organizzativa riguarda gli ambiti di misurazione e valutazione di cui all'articolo 8 della legge regionale n. 1/2011:23

- attuazione delle politiche attivate sulla soddisfazione finale dei bisogni della collettività;
- attuazione di piani e programmi, ovvero la misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli *standard* qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse;
- rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive;
- modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali;
- sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione;
- efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi;
- qualità e quantità delle *performance* e dei servizi erogati;
- raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità.

La misurazione e valutazione della *performance* organizzativa:

- è rivolta a quantificare tutte le dimensioni (efficacia, efficienza, qualità, ecc.) dell'azione amministrativa regionale in relazione all'attuazione del programma della Giunta Regionale;
- si articola secondo una logica multi-livello;
- ha lo scopo di supportare il processo decisionale a livello strategico ed operativo nonché di rendere possibile la valutazione della *performance* e la rendicontazione interna ed esterna.

### **5. Obiettivi individuali**

Con il Piano della *performance* la Giunta ha assegnato alla dirigenza apicale, oltre agli obiettivi organizzativi, anche obiettivi individuali che sono stati concepiti con particolare attenzione al raccordo con gli altri documenti di programmazione tra cui:

23 In cui si fa esplicito rinvio ai principi di cui all'articolo 8 del decreto legislativo n. 150/2009.

- Piano triennale di prevenzione della corruzione 2015-2017 (in cui è compreso il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2015-2017);
- Programmazione comunitaria 2014-2020;
- Strategia dell'Agenda Digitale della Regione Lazio mirante alla piena attuazione alle politiche dell'*Open Government* (trasparenza, collaborazione e partecipazione), che sono parte integrante delle politiche regionali, attraverso la produzione e la pubblicazione di *Open data*.

In ragione dell'importanza attribuita allo sviluppo di tali temi sia per il corretto funzionamento dell'apparato amministrativo che per l'innovazione dei processi interni ed esterni, gli obiettivi individuali assegnati alla dirigenza apicale sono stati contrassegnati da specifici aspetti realizzativi riguardanti la trasparenza, l'anticorruzione, i traguardi della programmazione comunitaria e la digitalizzazione.

Per quanto concerne gli obiettivi individuali afferenti al primo punto, denominati "Integrazione dei contenuti del PTPC 2014-2016", ed aventi "pesi" diversi a seconda dei casi, si evidenzia che la valutazione è stata effettuata sulla base di elementi forniti direttamente dalla Responsabile della prevenzione alla corruzione e della trasparenza. In particolare, sono stati utilizzati criteri quali/quantitativi per la misurazione dei diversi esercizi previsti in corso d'anno, con la corrispondente attribuzione di valori percentuali di realizzazione rispetto agli obblighi attesi.

Gli obiettivi individuali afferenti al secondo punto sono stati individuati affidando alle Autorità di gestione dei fondi comunitari il compito di realizzare tutte le attività, tra cui la predisposizione della

documentazione, propedeutiche al completamento della fase iniziale della Programmazione comunitaria relativa al settennio 2014-2020, al fine della migliore definizione possibile delle risorse finanziarie per i Programmi Operativi Regionali del Lazio.

La presentazione dei programmi alla Commissione europea e la successiva attività negoziale con le autorità di Bruxelles si è realizzata con successo nei tempi previsti, al punto che la Regione Lazio ha potuto confrontarsi efficacemente con i numerosi *stakeholders* e procedere nei primi mesi del 2015 ad un lancio ufficiale della programmazione comunitaria 2014-2020.

Per l'obiettivo riguardante il portale sull'*Open data* nell'ambito di attuazione dell'agenda digitale (Lazio digitale), anche a fronte di una rimodulazione intervenuta a fine anno, è stato comunque possibile apprezzare l'impegno delle strutture amministrative. In particolare, il valore *target* è stato ridimensionato, passando dalla pubblicazione dei *dataset* disponibili presso ogni struttura amministrativa alla ricognizione (censimento) dei *dataset* effettivamente presenti da sottoporre in un momento successivo alla pubblicazione sull'apposito portale.

## **RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ**

### **1. Risorse Umane**

Al 31 dicembre 2013 il personale in servizio presso la Giunta regionale era di 3.994 dipendenti, di cui 299 dirigenti mentre al 1° gennaio 2015 è diventata di 3.90024 dipendenti, di cui 253 con qualifica dirigenziale secondo la composizione di seguito rappresentata.

I dipendenti della Regione sono suddivisi nelle seguenti categorie previste dal CCNL Regioni ed Enti Locali: dirigenti, funzionari di categoria D, impiegati di categoria C, B ed A.

#### **Categoria**

#### **professionale Donne Uomini Totale**

**A 11 35 46**

**B 321 326 647**

**C 665 732 1.397**

**D 783 763 1.546**

**Giornalisti 5 6 11**

**Dirigenti 99 154 253**

**Totale 1.884 2.016 3.900**

24 La cifra indicata è comprensiva del personale degli Enti parco e delle riserve naturali regionali.

Analizzando la distribuzione dei dipendenti per categorie si registra una prevalenza di funzionari (categoria D).

Per quanto riguarda le tipologie contrattuali si registra una netta prevalenza dei contratti a tempo indeterminato, in linea con la volontà dell'amministrazione di ricorrere in modo sempre più limitato ai contratti a tempo determinato.

#### **Categoria**

#### **professionale**

#### **Tempo Indeterminato Tempo Determinato Comandati**

#### **/ Distaccati Totale**

#### **Tempo Pieno Part-Time Tempo Pieno Part-Time**

**F M F M F M F M F M F M**

**A 9 35 2 11 35**

**B 301 311 15 8 1 3 1 1 3 3 321 326**

**C 574 657 31 12 40 31 11 18 9 14 665 732**

**D 653 674 29 6 74 55 12 8 15 20 783 763**

**Giornalisti 5 6 5 6**

**Subtotale 1.537 1.677 77 26 120 95 24 27 27 37 1.785 1.862**

**Dirigenti 82 104 17 46 4 99 154**

**Totale 1.619 1.781 77 26 137 141 24 27 27 41 1.884 2.016**

In termini di genere, nel personale delle categorie si registra un sostanziale equilibrio, con una lieve preponderanza maschile: su complessivi 3.647 dipendenti, 1.862 sono uomini e 1.785 sono donne.

Per quanto riguarda il personale dirigenziale, invece, la preponderanza maschile è più evidente: su complessivi 253 dirigenti, 154 sono uomini e 99 sono donne.

**DONNE**

**UOMINI 39%**

**61%**

**UOMINI**

**51%**

**DONNE**

**49%**

La tabella seguente riporta la distribuzione del personale dipendente per titolo di studio.

Per quanto concerne l'età del personale, la classe di età più consistente è quella che va da 55 a 59 anni con riferimento al personale di sesso maschile; mentre per il personale di sesso femminile è quella che va da 50 a 54 anni.

## **2. Risorse Finanziarie**

Di seguito si evidenzia il consuntivo (rendiconto al 31/12/2014) delle risorse finanziarie stanziato nel bilancio di previsione finanziario 2014-2016 con riferimento alla dotazione di competenza 2014 su Missioni funzioni principali della Regione) e Programmi (aggregati omogenei di attività volte a perseguire gli obiettivi definiti nell'ambito delle missioni) che evidenziano le finalità della spesa.

### ***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

01

Servizi istituzionali, generali e di gestione

01 Organi istituzionali 76.735.840,10 73.229.025,10 47.219.746,04

02 Segreteria generale 75.000,00 75.000,00 75.000,00

03 Gestione economica, finanziaria, programmazione e provveditorato 99.410.966,66 78.664.733,32 29.891.142,78

04 Gestione delle entrate tributarie e servizi fiscali 40.324.589,72 38.894.734,70 21.144.874,93

05 Gestione dei beni demaniali e patrimoniali 36.448.837,04 33.091.199,67 32.035.118,34

06 Ufficio tecnico 25.021.996,01 15.824.635,22 8.516.994,73

07 Elezioni e consultazioni popolari - Anagrafe e stato civile 4.866.466,63 4.866.466,63 724.281,84

08 Statistica e sistemi informativi 20.949.065,86 15.726.278,54 13.663.915,56

10 Risorse umane 262.238.114,75 261.586.777,94 236.841.063,35

11 Altri servizi generali 71.759.829,96 69.944.134,58 62.904.107,31

12 Politica regionale unitaria per i servizi istituzionali, generali e di gestione 15.452.422,44 12.977.087,62 12.890.443,02

**TOTALE MISSIONE 653.283.129,17 604.880.073,32 465.906.687,90**

### ***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

02 Giustizia

02 Casa circondariale e altri servizi 437.820,60 437.820,60 146.187,60

**TOTALE MISSIONE 437.820,60 437.820,60 146.187,60**

### ***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

03 Ordine pubblico e sicurezza

01 Polizia locale e amministrativa 2.347.083,48 2.203.402,48 168.559,32

02 Sistema integrato di sicurezza urbana 4.053.008,62 2.656.778,09 150.320,88  
6.400.092,10 4.860.180,57 318.880,20

### ***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

04 Istruzione e diritto allo studio

01 Istruzione prescolastica 695.000,00 0,00 0,00

02 Altri ordini di istruzione non universitaria 0,00 0,00 0,00

03 Edilizia scolastica 7.562.508,41 2.375.181,03 39.733,89

04 Istruzione universitaria 44.543.698,02 41.404.434,02 233.955,30

05 Istruzione tecnica superiore 763.000,00 763.000,00 0,00  
 06 Servizi ausiliari all'istruzione 894.867,36 894.867,36 795.545,76  
 07 Diritto allo studio 16.929.581,00 16.929.581,00 1.172.380,47  
 TOTALE MISSIONE 71.388.654,79 62.367.063,41 2.241.615,42

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

05

Tutela e valorizzazione dei beni e attività culturali

01 Valorizzazione dei beni di interesse storico. 25.349.576,14 22.189.245,53 10.744.486,15  
 02 Attività culturali e interventi diversi nel settore  
 culturale 44.188.973,02 43.065.431,60 4.161.541,12  
 03 Politica regionale unitaria per la tutela dei beni e  
 delle attività culturali 2.355.510,26 2.211.727,68 2.211.727,68  
 TOTALE MISSIONE 71.894.059,42 67.466.404,81 17.117.754,95

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

06

Politiche giovanili, sport e tempo libero

01 Sport e tempo libero 3.217.024,33 2.948.018,26 67.279,77  
 02 Giovani 9.691.848,65 9.691.848,65 20.000,00  
 TOTALE MISSIONE 12.908.872,98 12.639.866,91 87.279,77

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

07 Turismo

01 Sviluppo e valorizzazione del turismo 12.639.176,18 10.961.159,23 2.550.332,60  
 02 Politica regionale unitaria per il turismo 0,00 0,00 0,00  
 TOTALE MISSIONE 12.639.176,18 10.961.159,23 2.550.332,60

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

08

Assetto del territorio ed edilizia abitativa

01 Urbanistica e assetto del territorio 6.451.763,06 4.312.669,78 50.308,54  
 02 Edilizia residenziale pubblica e locale e piani di  
 edilizia economico-popolare 72.911.694,83 37.274.043,92 3.855.944,59  
 03 Politica regionale unitaria per l'assetto del territorio  
 e l'edilizia abitativa 33.026.677,21 32.313.364,05 31.142.381,80  
 TOTALE MISSIONE 112.390.135,10 73.900.077,75 35.048.634,93

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

09

Sviluppo sostenibile e tutela del territorio e dell'ambiente

01 Difesa del suolo 30.938.492,66 26.010.900,89 8.859.537,49  
 02 Tutela, valorizzazione e recupero ambientale 11.523.736,80 10.487.304,60 6.790.711,66  
 03 Rifiuti 59.307.693,91 35.560.509,43 941.346,84  
 04 Servizio idrico integrato 47.103.980,64 37.583.664,21 32.133.483,16  
 05 Aree protette, parchi naturali, protezione  
 naturalistica e forestazione 18.302.903,49 14.302.381,24 5.195.351,15  
 06 Tutela e valorizzazione delle risorse idriche 441.527,56 400.687,80 21.663,20  
 07 Sviluppo sostenibile territorio montano piccoli Comuni 13.899.912,00 12.819.510,39 96.365,65  
 08 Qualità dell'aria e riduzione dell'inquinamento 100.000,00 0,00 0,00  
 09 Politica regionale unitaria per lo sviluppo sostenibile e la tutela del territorio e l'ambiente  
 11.590.132,48 11.212.356,48 10.676.866,63  
 TOTALE MISSIONE 193.208.379,54 148.377.315,04 64.715.325,78

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

10 Trasporti e diritto alla mobilità

01 Trasporto ferroviario 567.840.852,93 496.538.294,20 475.402.787,44



02 Trasporto pubblico locale 1.411.634.958,21 1.219.473.386,48 818.516.946,41  
 03 Trasporto per vie d'acqua 25.835.953,26 20.079.335,43 12.559.938,81  
 04 Altre modalità di trasporto 700.000,00 700.000,00 700.000,00  
 05 Viabilità e infrastrutture stradali 44.029.682,74 40.051.090,72 6.396.460,46  
 06 Politica regionale unitaria per i trasporti e il diritto  
 alla mobilità 4.746.809,28 4.254.045,67 4.254.045,67  
 TOTALE MISSIONE 2.054.788.256,42 1.781.096.152,50 1.317.830.178,79

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

11 Soccorso civile

01 Sistema di protezione civile 13.039.696,18 11.937.824,51 2.556.189,08  
 02 Interventi a seguito di calamità naturali 14.346.779,59 10.233.978,69 6.776.925,58  
 03 Politica regionale unitaria per il soccorso e la protezione civile 0,00 0,00 0,00  
 TOTALE MISSIONE 27.386.475,77 22.171.803,20 9.333.114,66

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

12

Diritti sociali, politiche sociali e famiglia

01 Interventi per l'infanzia e per i minori e per asili  
 nido 20.824.178,03 20.491.960,21 468.540,95  
 02 Interventi per la disabilità 264.941.189,67 264.356.697,97 116.487.301,53  
 03 Interventi per gli anziani 3.994.318,03 3.994.318,03 0,00  
 04 Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale 15.697.106,81 15.285.306,81 1.897.453,74  
 05 Interventi per le famiglie 13.878.389,68 13.878.389,68 64.024,28  
 06 Interventi per il diritto alla casa 13.314.084,78 13.314.084,78 866.215,00  
 07 Programmazione e governo della rete dei servizi sociosanitari e sociali 77.869.955,96  
 77.817.189,24 2.619.392,83  
 08 Cooperazione e associazionismo 4.761.037,41 4.563.843,41 399.062,16  
 09 Servizio necroscopico e cimiteriale 0,00 0,00 0,00  
 TOTALE MISSIONE 415.280.260,37 413.701.790,13 122.801.990,49

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

13 Tutela della salute

01 Servizio sanitario regionale – finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei LEA  
 10.627.918.705,80 8.914.980.000,51 8.894.009.500,11  
 04 Servizio sanitario regionale - ripiano di disavanzi sanitari relativi ad esercizi pregressi  
 836.699.496,59 706.678.566,35 701.976.931,83  
 05 Servizio sanitario regionale - investimenti sanitari 167.257.776,44 26.433.323,30 21.162.246,54  
 07 Ulteriori spese in materia sanitaria 51.097.628,12 37.206.687,58 15.631.368,34  
 TOTALE MISSIONE 11.682.973.606,95 9.685.298.577,74 9.632.780.046,82

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

14

Sviluppo economico e competitività

01 Industria, PMI e Artigianato 80.887.154,14 25.905.517,12 1.433.335,55  
 02 Commercio - reti distributive - tutela dei  
 consumatori 11.698.691,66 7.298.691,66 421.643,72  
 03 Ricerca e innovazione 11.161.354,20 11.161.354,20 6.679.901,98  
 04 Reti e altri servizi di pubblica utilità 0,00 0,00 0,00  
 05 Politica regionale unitaria per lo sviluppo  
 economico e la competitività 39.904.937,76 23.542.804,28 22.775.736,67  
 TOTALE MISSIONE 143.652.137,76 67.908.367,26 31.310.617,92

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

15

Politiche per il lavoro e la formazione professionale

01 Servizi per lo sviluppo del mercato del lavoro 4.554.243,43 4.234.830,03 1.989.855,01  
 02 Formazione professionale 49.250.498,25 47.148.735,77 2.038.757,13  
 03 Sostegno all'occupazione 12.537.122,30 12.460.373,03 8.927.035,90  
 04 Politica regionale unitaria per il lavoro e la  
 formazione professionale 128.542.290,04 115.674.925,76 77.521.768,03  
 TOTALE MISSIONE 194.884.154,02 179.518.864,59 90.477.416,07

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

16

Agricoltura, politiche agroalimentari e pesca

01 Sviluppo del settore agricolo e del sistema agroalimentare 42.249.849,31 27.090.504,10  
 5.172.776,49  
 02 Caccia e pesca 479.553,76 415.307,91 100.816,97  
 03 Politica regionale unitaria per l'agricoltura, i sistemi  
 agroalimentari, la caccia e la pesca 15.024.272,57 12.310.639,94 12.051.060,21  
 TOTALE MISSIONE 57.753.675,64 39.816.451,95 17.324.653,67

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

17

Energia e diversificazione delle fonti energetiche

01 Fonti energetiche 2.127.351,83 1.053.211,31 104.534,27  
 02 Politica regionali unitaria per l'energia e la  
 diversificazione delle fonti energetiche 10.546.017,04 7.913.454,45 7.313.058,88  
 TOTALE MISSIONE 12.673.368,87 8.966.665,76 7.417.593,15

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

18

Relazioni con le altre autonomie territoriali e locali

01 Relazioni finanziarie con le altre autonomie territoriali 46.585.302,07 45.759.178,31  
 6.648.502,15  
 TOTALE MISSIONE 46.585.302,07 45.759.178,31 6.648.502,15

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

19 Relazioni internazionali

01 Relazioni internazionali e Cooperazione allo sviluppo 306.084,46 306.084,46 607,26  
 02 Cooperazione territoriale 532.271,50 515.201,44 20.412,54  
 TOTALE MISSIONE 838.355,96 821.285,90 21.019,80

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

20 Fondi ed accantonamenti

01 Fondo di riserva 0,00 0,00 0,00  
 02 Fondo svalutazione crediti 0,00 0,00 0,00  
 03 Altri Fondi 0,00 0,00 0,00  
 TOTALE MISSIONE 0,00 0,00 0,00

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

50 Debito pubblico

01 Quota interessi ammortamento mutui e prestiti  
 obbligazionari 277.183.468,71 277.183.468,71 277.183.468,71  
 02 Quota capitale ammortamento mutui e prestiti  
 obbligazionari 250.358.927,13 250.358.927,13 250.358.927,13  
 TOTALE MISSIONE 527.542.395,84 527.542.395,84 527.542.395,84

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

60 Anticipazioni finanziarie

01 Restituzione anticipazioni di tesoreria 4.332.903.559,20 4.332.903.559,20 4.330.484.363,19  
 TOTALE MISSIONE 4.332.903.559,20 4.332.903.559,20 4.330.484.363,19

***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

99 Servizi per conto terzi

01 Servizi per conto terzi - Partite di giro 3.683.582.897,25 3.676.458.902,83 3.665.917.765,99  
 TOTALE MISSIONE 3.683.582.897,25 3.676.458.902,83 3.665.917.765,99

### ***Missione Programma Impegni Liquidazioni Pagamenti***

99 Servizi per conto terzi

02 Anticipazioni per il finanziamento del sistema sanitario nazionale 6.346.036.848,77  
 6.346.036.848,77 6.346.036.848,77

TOTALE MISSIONE 6.346.036.848,77 6.346.036.848,77 6.346.036.848,77

### **3. Andamento delle valutazioni individuali**

Non sono disponibili di dati relativi alla valutazione dei dirigenti apicali per l'anno 2014, in quanto la procedura non è ancora formalmente conclusa. Di seguito si riporta un prospetto riepilogativo dell'andamento medio delle valutazioni dei dirigenti di II° livello e del personale delle categorie.25

### **PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE**

L'esercizio 2014 ha rappresentato un anno di transizione anche in relazione all'importante tema del delle pari opportunità e del benessere del dipendente regionale.

Un passo fondamentale per la comprensione delle esigenze e dei bisogni dei dipendenti, condizione indispensabile per mettere in campo le buone prassi che consentano una migliore conciliazione tra tempi di vita e di lavoro, è stata la costituzione del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG) con determinazione n. G02505 del 4 marzo 2014 del direttore della *Direzione regionale Risorse umane e sistemi informativi*, avvenuta in attuazione dell'articolo 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche).

Il CUG, che sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, svolge funzioni propositive e di monitoraggio per la valorizzazione dei dipendenti, vero valore aggiunto di un'amministrazione. Con l'istituzione del CUG si vuole, da un lato, approfondire il livello di conoscenza sulle pari opportunità tra uomini e donne che lavorano nella Regione Lazio e, dall'altro, aumentare il benessere organizzativo favorendo l'ottimizzazione e la produttività del lavoro migliorandone efficienza e prestazioni.

Il CUG lavora per creare le condizioni ottimali per un ambiente lavorativo caratterizzato dal rispetto delle persone e per eliminare ogni forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori. Una tutela che comprende il trattamento economico, le progressioni di carriera, la sicurezza estesa all'accesso al lavoro oltre al fenomeno del *mobbing* per prevenire discriminazioni legate al genere, all'età, alle disabilità, all'origine etnica, alla lingua, alla razza e all'orientamento sessuale, alla religione.

L'attività del CUG porta, in ultima analisi, ad ampliare la consapevolezza sia del ruolo lavorativo dei pubblici dipendenti che dei diritti, contribuendo a rendere più efficiente l'organizzazione della PA. A tal proposito, va segnalata la conclusione del fondamentale procedimento di approvazione, da parte della Giunta, del Piano Triennale di Azioni Positive (PTAP), la cui proposta è stata elaborata e approvata dal CUG, nella seduta del 23 febbraio 2015, e dopo aver ottenuto il parere preventivo favorevole della Consigliera di Parità Regionale, secondo le previsioni dell'articolo 48 del decreto legislativo 198/2006 è stata approvata con la DGR n. 345 del 14 luglio 2015.

Il PTAP, strumento fondamentale per rimuovere gli ostacoli che impediscono la reale e piena parità nel mondo del lavoro, dovrà necessariamente coordinarsi con il Piano triennale della *performance* in quanto, tra gli ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa, il decreto legislativo n. 150/2009 prevede, tra gli altri, anche le *pari opportunità* e precisamente: *'il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità'*. Pertanto nel prossimo Piano triennale della *performance* saranno specificati gli obiettivi individuati in armonia con il PTAP, in che modo vengono implementati e con quali risultati e impatti, assumendo una capacità di

programmazione sistematica, partendo dalla indispensabile conoscenza dei processi di politiche di pari opportunità.

Per il momento, si può rimandare ai criteri definiti nella direttiva del *Ministro della Pubblica amministrazione e innovazione* recante: “Linee guida sulle modalità di funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni”, in ordine al rapporto tra il CUG e l’Organismo indipendente della valutazione (OIV). In particolare, viene precisato che “*il C.U.G. opera in collaborazione con gli OIV (...), per rafforzare ed applicare, attraverso l’introduzione dei temi delle pari opportunità e del benessere lavorativo, elementi di valutazione delle performance; il concetto di un’Amministrazione pubblica efficiente e trasparente, esigente nei confronti dei propri operatori e operatrici, ma garante al tempo stesso di condizioni di lavoro esemplari deve dare applicazione a criteri di programmazione e valutazione di strumenti di politiche attive di parità di genere*”.

Si segnala infine che il PTPA della Regione Lazio ha previsto misure organizzative per la concreta conciliazione dei tempi di vita e di lavoro dei dipendenti regionali, anticipando in parte quelle indicate in norme recenti in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche, con particolare riferimento alla flessibilità dell’orario di lavoro ed al telelavoro, che insieme a nuove modalità spaziotemporali di svolgimento della prestazione lavorativa possono rappresentare oggetto di valutazione nell’ambito della *performance* organizzativa ed individuale.

## **IL PROCESSO DI REDAZIONE**

### **1. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità**

La predisposizione della Relazione sulla *performance* 2014 è avvenuta al termine di un processo ascendente, come riportato in sintesi nello schema sottostante, compatibilmente con l’effettiva sostenibilità della tempistica indicata (in rosso sono evidenziate le operazioni che non sono state concluse entro i termini originariamente previsti).

Per il monitoraggio finale degli andamenti gestionali relativi all’anno 2014 e la corretta individuazione del grado di raggiungimento degli obiettivi è stato necessario svolgere numerosi approfondimenti e sviluppare supplementi istruttori nel corso dell’anno 2015, in modo da completare il rigoroso percorso di verifica dei risultati secondo i criteri enunciati. Tale situazione ha determinato un inevitabile ritardo nello svolgimento della procedura di valutazione della dirigenza apicale e, conseguentemente, sulla predisposizione di una Relazione sulla *performance*.

In particolare, la fase ascendente riguardante la valutazione del personale delle categorie e della dirigenza di II° livello in linea di massima si è svolta secondo la tempistica prevista, di fatto inaugurando una nuova fase rispetto agli esercizi precedenti, mentre la raccolta e l’elaborazione dei dati riguardanti la realizzazione degli obiettivi da parte della dirigenza apicale si è rilevata piuttosto complessa, soprattutto in considerazione dell’esigenza di chiarimenti sul grado effettivo di conseguimento del valore *target* corrispondente a molteplici obiettivi assegnati, con necessità di ricorrere a complessi riscontri esterni e verifiche incrociate rispetto alla reportistica prodotta dal sistema informatizzato CO.GE.S. sulla base dei dati inseriti dai soggetti sottoposti a valutazione.

### **2. Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della *performance***

Il principale punto di forza è rappresentato dal pieno avvio del “processo” relativo all’intero ciclo di gestione della *performance*, anche grazie all’adozione, tramite le modifiche introdotte al regolamento di organizzazione,<sup>26</sup> del Sistema di misurazione e valutazione della *performance*. In aggiunta, si segnala una maggiore sensibilità interna rispetto agli esercizi di programmazione e valutazione, così come rispetto alle tematiche della trasparenza e dell’*accountability*. Tali dimensioni dell’attività amministrativa devono essere però consolidarsi e, da questo punto di vista si ravvisano significativi margini di miglioramento sia sotto il profilo della semplice *compliance* alle disposizioni sia su quello di una maggiore qualificazione degli indicatori per la verifica dell’efficacia dell’azione pubblica.

Analogamente, va sottolineato lo sforzo operato su diversi fronti per il risanamento finanziario, con uno spiccato impegno verso l’efficientamento della macchina amministrativa e l’innovazione digitale. Anche la semplificazione del modello organizzativo va annoverata tra i punti di forza, nel

momento in cui ha favorito un percorso di emancipazione reale dall'autoreferenzialità burocratica, con un recupero significativo della *mission* istituzionale e la costruzione di uno spazio concreto di *policy*. Ciò ha comportato una maggiore attenzione alle dimensioni di rilevanza e concretezza degli interventi pubblici rispetto ai bisogni della collettività laziale.

I punti di debolezza in via generale possono essere individuati dalla stringente tempistica imposta per lo svolgimento delle operazioni di programmazione e valutazione, che non si svolgono ancora con la fluidità necessaria (soprattutto a causa delle incertezze sulle risorse di bilancio effettivamente disponibili in corso d'anno); mentre in via specifica possono essere individuati nella difficoltà di individuare indicatori che, rispetto alle peculiarità dell'attività amministrativa, nonostante i miglioramenti introdotti con la nuova strumentazione, consentano una rapida e sicura verifica dei risultati sul versante esterno. La selezione degli indicatori risente delle caratteristiche dell'attività amministrativa regionale (prevalentemente rivolta agli aspetti di regolazione e finanziamento, piuttosto che all'erogazione diretta di servizi), ma anche della natura mutevole ed eterogenea dei fenomeni che si manifestano nello scenario di riferimento, in cui molteplici fattori – anche indipendenti dall'intervento pubblico – influenzano in maniera talvolta decisiva i risultati finali.

In definitiva, sia l'analisi delle variabili in campo sia la verifica della correlazione tra gli interventi pubblici posti in essere ed i mutamenti registrati nella realtà esterna richiederebbero un puntuale riscontro degli indicatori di impatto con un periodo più lungo di osservazione corrispondente all'effettivo dispiegamento delle politiche regionali nei diversi settori. Una rendicontazione riferita all'annualità rischia dunque di essere un esercizio limitato rispetto al suo autentico significato, mentre l'aspetto meramente "adempimentale" appare riduttivo dell'ampiezza e complessità dell'azione amministrativa. In questa prospettiva, anche in ragione dello stretto collegamento tra ciclo di gestione della *performance* e ciclo economico-finanziario viene ritenuto opportuno riportare nella presente Relazione sulla *performance* 2014 alcuni dei principali esiti delle verifiche condotte dagli organi di controllo sul rendiconto generale finanziario 2014 dell'amministrazione regionale.

26 Regolamento regionale 24 ottobre 2014, n. 23, di modifica al regolamento regionale 6 settembre 2002, n. 1, recante "Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale".

## ASSISTENZA PENITENZIARIA

### LOMBARDIA

**DGR. 13.1.16 - n. X/4716** La rete regionale dei servizi sanitari penitenziari. Definizione e linee di indirizzo operative secondo le previsioni di cui all'accordo conferenza unificata sottoscritto in data 22 gennaio 2015, Rep. Atti n./3CU (BUR n. 4 del 29.1.16)

#### Note

Viene approvato il documento «Rete dei servizi regionali di sanità penitenziaria. Definizione e linee di indirizzo operative (secondo le previsioni di cui all'Accordo Conferenza Unificata sottoscritto in data 22 gennaio 2015, Rep. Atti n./3CU)» allegato e parte integrante della presente deliberazione;

#### Note

Viene disposta la pubblicazione del presente provvedimento, completo dell'allegato (a cui si rinvia), sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia e sul sito web della Direzione Generale regionale competente.

O

### **Rete dei servizi regionali di sanità penitenziaria**

#### **DEFINIZIONE E LINEE DI INDIRIZZO OPERATIVE**

**(in attuazione delle indicazioni contenute nell' Accordo della Conferenza Unificata Rep. n. 3/CU del 22.01.2015)**

Indice:

#### **La rete dei servizi sanitari penitenziari lombardi**

## **L'Osservatorio Regionale per la Sanità Penitenziaria e l'Unità Operativa di Sanità Penitenziaria**

### **Strutture**

### **Personale**

### **Aree di particolare attenzione**

### **Relazioni sanitarie e certificazioni**

### **Privacy e trattamento dati**

### **Modalità di collaborazione nelle visite ispettive, attività congiunta, attività di consulenza**

### **Strumenti**

## **La rete dei servizi sanitari penitenziari lombardi**

L'assetto della Sanità Penitenziaria in Lombardia è stato definito con Decreto del Direttore Generale Sanità nr.6270 del 23/06/2009 e successive modificazioni comprese quelle previste dal presente documento – avente ad oggetto “Modello organizzativo per l'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti, in attuazione della DGR n.8120 dell'1/10/2008” - da ritenersi parte complementare ed integrante del presente documento.

La tabella sottostante riassume tutte le strutture presenti sul territorio regionale ed il loro attuale assetto; eventuali modifiche della stessa dovranno essere condivise tra l'Amministrazione Penitenziaria (Prap Milano) e la Direzione Generale competente della Regione Lombardia secondo le esigenze eventualmente prospettate dai rispettivi servizi, in relazione alla definizione dei circuiti penitenziari ed alla definizione delle risorse occorrenti al fine di garantire la tutela della salute e dell'incolumità psicofisica dei detenuti.

Rimane ferma l'autonomia delle Aziende Sanitarie di sottoscrivere con le Direzioni degli Istituti penitenziari specifici accordi finalizzati ad ottimizzare l'erogazione delle prestazioni specialistiche all'interno delle strutture penitenziarie o presso le stesse aziende.

In particolare, al fine di garantire un adeguato intervento rispetto ai “detenuti nuovi giunti” ed al sostegno delle situazioni di fragilità psicofisica, dovrà essere prevista la valutazione delle condizioni psicologiche presso tutte le sedi penitenziarie, tenendo presenti le diverse esigenze delle Case Circondariali rispetto alle Case di Reclusione, le prime caratterizzate da elevati flussi di ingresso, le seconde da permanenza di lunga durata.

Come regolamentato dal decreto citato, l'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari della regione Lombardia avviene mediante presidi organizzati in un circuito integrato tale da consentire la migliore tutela della salute e del benessere psicofisico dei detenuti, correlando l'assistenza sanitaria con le esigenze di sicurezza e di trattamento nonché la continuità assistenziale.

E' cura del Servizio Sanitario Regionale assicurare, anche in un'ottica di rete integrata, le necessarie cure ospedaliere riferite ai detenuti.

Nei casi di maggiore necessità di cura e assistenza sanitaria, per il tramite dell'Unità Operativa di Sanità Penitenziaria, verrà richiesto al Provveditorato Regionale per le valutazioni e gli eventuali provvedimenti di competenza, il trasferimento presso sedi in grado di assicurare le prestazioni necessarie.

L'Amministrazione Penitenziaria può avvalersi anche dei cosiddetti “lavoranti” (care givers) per il supporto alle attività quotidiane del detenuto in difficoltà.

I servizi sanitari penitenziari sono così classificati:

### **1. Strutture con Servizio Medico di Base (SMB)**

E' la tipologia di servizio più semplice attivata nelle strutture penitenziarie con popolazione detenuta riconosciuta in buone condizioni generali di salute. Essa offre in via continuativa e per fasce orarie, prestazioni di medicina di base e assistenza infermieristica nonché ordinariamente prestazioni di medicina specialistica (odontoiatria, cardiologia, psichiatria, malattie infettive), la

presa in carico di pazienti con problematiche inerenti alle patologie da dipendenza o altre che presuppongono una presa in carico a lungo termine.

Le prestazioni delle altre branche specialistiche sono garantite, all'interno dell'Istituto penitenziario o presso i servizi dell'Azienda Sanitaria secondo le esigenze delle persone detenute e l'organizzazione aziendale. Il servizio notturno, prefestivo e festivo è a chiamata ed è garantito dal servizio di continuità assistenziale del territorio, al bisogno o secondo le modalità previste dalle Aziende Sanitarie, evitando condizioni peggiorative rispetto alla attuale erogazione di servizi.

Il servizio svolge attività sanitaria di promozione della salute, diagnosi e cura di patologie o comorbidità di basso impatto assistenziale. Garantisce, inoltre l'esecuzione dei test di screening previsti per l'intera popolazione (pap-test, mammografia e sangue occulto nelle feci) anche attraverso le articolazioni territoriali delle ASL.

Attengono alla tipologia SMB i seguenti Istituti: C.R. Brescia "Verziano", C.C. Lodi, C.C. Varese, C.C. Lecco, C.C. Mantova, C.C. Sondrio.

#### 1. **Strutture con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato (SMMI)**

Questa tipologia di servizio si differenzia dalla precedente per la presenza del personale sanitario medico e infermieristico sulle 24 ore secondo le specifiche esigenze degli Istituti. Oltre a quanto previsto nel "Servizio medico di base" sono garantite ordinariamente le prestazioni specialistiche (psichiatria, malattie infettive, cardiologia, odontoiatria) oltre a tutte quelle necessarie per la cura e la terapia delle altre forme morbose presenti nella struttura. In tale maniera questo servizio è in grado di fornire il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l'osservazione e il trattamento post-acuzie quando non particolarmente intenso.

Continuano ad essere garantiti l'attività di promozione della salute, degli screening e dell'attività fisica adatta per la prevenzione delle patologie croniche.

Attengono alla tipologia SMMI i seguenti Istituti: C.C. Bergamo, C.C. Brescia, C.R. Bollate, C.C. Cremona, C.R. Vigevano, C.C. Como, C.C. Voghera.

#### 1. **Servizio Medico Multi-professionale integrato con sezione specializzata (SMMPI)**

Questo servizio alle caratteristiche del servizio medico multiprofessionale integrato aggiunge la presenza di una sezione detentiva sanitaria specializzata, dedicata a fornire assistenza sanitaria a detenuti affetti da specifici stati patologici, come di seguito specificato e per la quale dovrà essere previsto un regolamento ad hoc.

Il personale sanitario è presente nelle 24 ore. Questi servizi potrebbero essere dotati anche di diagnostica ecografica e di personale per l'erogazione di trattamenti specialistici di medicina fisica e riabilitazione per l'erogazione di trattamenti post-acuzie. Non è prevista la cessione in uso dei relativi ambienti (stanze di detenzione) a titolo gratuito all'ASL competente.

Le strutture con sezioni sanitarie specializzate sul territorio regionale sono:

- . la Casa di Reclusione di Milano-Opera per la presenza di una sezione per detenuti con malattie infettive ai sensi dell'Accordo rep.33/CU del 15/3/2012 "Infezione da HIV e detenzione" (nr.14 posti). Le linee generali di gestione clinica sono condivise con l'Unità Operativa Ospedaliera di Malattie Infettive di riferimento, valorizzando l'attività delle risorse umane interne. Particolare attenzione deve essere dedicata ad evitare che si creino condizioni di segregazione del contesto;

- . la Casa Circondariale di Monza per la presenza di una sezione dedicata all'Osservazione Psichiatrica ai sensi dell'art.112 D.P.R.230/2000 (nr.5 posti);

- . la Casa Circondariale di Pavia per la presenza dell' "Articolazione per la salute mentale" realizzata ai sensi dell'Accordo Conferenza Stato Regioni del 13.10.2011 finalizzata all'accoglienza dei soggetti in art.148 c.p.p.e 111 dpr 230/2000 (nr.10 posti) nonché i sub-acuti psichiatrici (nr.14 posti) e che, alla completa realizzazione (essendo attualmente in corso i lavori di adeguamento), sostituirà il Centro di Osservazione Psichiatrica attualmente in essere presso la CC di Milano San Vittore ;

. la Casa Circondariale di Busto Arsizio per la presenza della sezione per trattamenti fisiokinesiterapici (nr.13 posti)

. la Casa Circondariale di Milano “San Vittore” per la presenza della sezione “Nave” classificato come Sezione Attenuata per il Trattamento dei Tossicodipendenti (SeAT – nr.38 posti).

#### **1. Strutture con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato con Sezioni dedicate e specializzate di Assistenza Intensiva – S.A.I.**

I Servizi ad Assistenza Intensificata (ex CDT) - strutture intrapenitenziarie extra ospedaliere per detenuti non autosufficienti o affetti da patologie croniche non assistibili in un istituto penitenziario ordinario - garantiscono assistenza medica, infermieristica diurna e notturna e assistenza specialistica di particolare rilievo.

Le SAI sono ubicate all'interno delle due strutture riferite a Milano (San Vittore e Opera).

Le SAI di Milano -Opera e di Milano “San Vittore” si caratterizzano come sedi di erogazione di un maggiore livello di assistenza sanitaria penitenziaria; essi devono rispondere ad esigenze regionali ed eventualmente nazionali, anche in ragione della tipologia di detenuti ospitati presso l'istituto che li annette, con evidenti interconnessioni sul piano del trattamento e della sicurezza.

L'assetto organizzativo è così definito:

ALLEGATO

**Rete dei servizi regionali di sanità penitenziaria**

**DEFINIZIONE E LINEE DI INDIRIZZO OPERATIVE**

**(in attuazione delle indicazioni contenute nell' Accordo della Conferenza Unificata Rep. n. 3/CU del 22.01.2015)**

Indice:

**La rete dei servizi sanitari penitenziari lombardi**

**L'Osservatorio Regionale per la Sanità Penitenziaria e l'Unità Operativa di Sanità Penitenziaria**

**Strutture**

**Personale**

**Aree di particolare attenzione**

**Relazioni sanitarie e certificazioni**

**Privacy e trattamento dati**

**Modalità di collaborazione nelle visite ispettive, attività congiunta, attività di consulenza**

**Strumenti**

#### **La rete dei servizi sanitari penitenziari lombardi**

L'assetto della Sanità Penitenziaria in Lombardia è stato definito con Decreto del Direttore Generale Sanità nr.6270 del 23/06/2009 e successive modificazioni comprese quelle previste dal presente documento – avente ad oggetto “Modello organizzativo per l'assistenza sanitaria negli istituti penitenziari per adulti, in attuazione della DGR n.8120 dell'1/10/2008” - da ritenersi parte complementare ed integrante del presente documento.

La tabella sottostante riassume tutte le strutture presenti sul territorio regionale ed il loro attuale assetto; eventuali modifiche della stessa dovranno essere condivise tra l'Amministrazione Penitenziaria (Prap Milano) e la Direzione Generale competente della Regione Lombardia secondo le esigenze eventualmente prospettate dai rispettivi servizi, in relazione alla definizione dei circuiti penitenziari ed alla definizione delle risorse occorrenti al fine di garantire la tutela della salute e dell'incolumità psicofisica dei detenuti.

Rimane ferma l'autonomia delle Aziende Sanitarie di sottoscrivere con le Direzioni degli Istituti penitenziari specifici accordi finalizzati ad ottimizzare l'erogazione delle prestazioni specialistiche all'interno delle strutture penitenziarie o presso le stesse aziende.



In particolare, al fine di garantire un adeguato intervento rispetto ai “detenuti nuovi giunti” ed al sostegno delle situazioni di fragilità psicofisica, dovrà essere prevista la valutazione delle condizioni psicologiche presso tutte le sedi penitenziarie, tenendo presenti le diverse esigenze delle Case Circondariali rispetto alle Case di Reclusione, le prime caratterizzate da elevati flussi di ingresso, le seconde da permanenza di lunga durata.

Come regolamentato dal decreto citato, l’assistenza sanitaria negli istituti penitenziari della regione Lombardia avviene mediante presidi organizzati in un circuito integrato tale da consentire la migliore tutela della salute e del benessere psicofisico dei detenuti, correlando l’assistenza sanitaria con le esigenze di sicurezza e di trattamento nonché la continuità assistenziale.

E’ cura del Servizio Sanitario Regionale assicurare, anche in un’ottica di rete integrata, le necessarie cure ospedaliere riferite ai detenuti.

Nei casi di maggiore necessità di cura e assistenza sanitaria, per il tramite dell’Unità Operativa di Sanità Penitenziaria, verrà richiesto al Provveditorato Regionale per le valutazioni e gli eventuali provvedimenti di competenza, il trasferimento presso sedi in grado di assicurare le prestazioni necessarie.

L’Amministrazione Penitenziaria può avvalersi anche dei cosiddetti “lavoranti” (care givers) per il supporto alle attività quotidiane del detenuto in difficoltà.

I servizi sanitari penitenziari sono così classificati:

1. **Strutture con Servizio Medico di Base (SMB )**

E’ la tipologia di servizio più semplice attivata nelle strutture penitenziarie con popolazione detenuta riconosciuta in buone condizioni generali di salute. Essa offre in via continuativa e per fasce orarie, prestazioni di medicina di base e assistenza infermieristica nonché ordinariamente prestazioni di medicina specialistica (odontoiatria, cardiologia, psichiatria, malattie infettive), la presa in carico di pazienti con problematiche inerenti alle patologie da dipendenza o altre che presuppongono una presa in carico a lungo termine.

Le prestazioni delle altre branche specialistiche sono garantite, all’interno dell’Istituto penitenziario o presso i servizi dell’Azienda Sanitaria secondo le esigenze delle persone detenute e l’organizzazione aziendale. Il servizio notturno, prefestivo e festivo è a chiamata ed è garantito dal servizio di continuità assistenziale del territorio, al bisogno o secondo le modalità previste dalle Aziende Sanitarie, evitando condizioni peggiorative rispetto alla attuale erogazione di servizi.

Il servizio svolge attività sanitaria di promozione della salute, diagnosi e cura di patologie o comorbidità di basso impatto assistenziale. Garantisce, inoltre l’esecuzione dei test di screening previsti per l’intera popolazione (pap-test, mammografia e sangue occulto nelle feci) anche attraverso le articolazioni territoriali delle ASL.

Attengono alla tipologia SMB i seguenti Istituti: C.R. Brescia “Verziano”, C.C. Lodi, C.C. Varese, C.C. Lecco, C.C. Mantova, C.C. Sondrio.

1. **Strutture con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato (SMMI)**

Questa tipologia di servizio si differenzia dalla precedente per la presenza del personale sanitario medico e infermieristico sulle 24 ore secondo le specifiche esigenze degli Istituti. Oltre a quanto previsto nel “Servizio medico di base” sono garantite ordinariamente le prestazioni specialistiche (psichiatria, malattie infettive, cardiologia, odontoiatria) oltre a tutte quelle necessarie per la cura e la terapia delle altre forme morbose presenti nella struttura. In tale maniera questo servizio è in grado di fornire il monitoraggio di patologie di maggiore complessità assistenziale o di comorbidità, l’osservazione e il trattamento post-acuzie quando non particolarmente intenso.

Continuano ad essere garantiti l’attività di promozione della salute, degli screening e dell’attività fisica adatta per la prevenzione delle patologie croniche.

Attengono alla tipologia SMMI i seguenti Istituti : C.C. Bergamo, C.C. Brescia, C.R. Bollate, C.C. Cremona, C.R. Vigevano, C.C. Como, C.C. Voghera.

1. **Servizio Medico Multi-professionale integrato con sezione specializzata (SMMPI)**

Questo servizio alle caratteristiche del servizio medico multiprofessionale integrato aggiunge la presenza di una sezione detentiva sanitaria specializzata, dedicata a fornire assistenza sanitaria a detenuti affetti da specifici stati patologici, come di seguito specificato e per la quale dovrà essere previsto un regolamento ad hoc.

Il personale sanitario è presente nelle 24 ore. Questi servizi potrebbero essere dotati anche di diagnostica ecografica e di personale per l'erogazione di trattamenti specialistici di medicina fisica e riabilitazione per l'erogazione di trattamenti post-acuzie. Non è prevista la cessione in uso dei relativi ambienti (stanze di detenzione) a titolo gratuito all'ASL competente.

Le strutture con sezioni sanitarie specializzate sul territorio regionale sono:

. la Casa di Reclusione di Milano-Opera per la presenza di una sezione per detenuti con malattie infettive ai sensi dell'Accordo rep.33/CU del 15/3/2012 "Infezione da HIV e detenzione" (nr.14 posti) .Le linee generali di gestione clinica sono condivise con l'Unità Operativa Ospedaliera di Malattie Infettive di riferimento, valorizzando l'attività delle risorse umane interne. Particolare attenzione deve essere dedicata ad evitare che si creino condizioni di segregazione del contesto;

. la Casa Circondariale di Monza per la presenza di una sezione dedicata all'Osservazione Psichiatrica ai sensi dell'art.112 D.P.R.230/2000 (nr.5 posti);

. la Casa Circondariale di Pavia per la presenza dell' "Articolazione per la salute mentale" realizzata ai sensi dell'Accordo Conferenza Stato Regioni del 13.10.2011 finalizzata all'accoglienza dei soggetti in art.148 c.p.p.e 111 dpr 230/2000 (nr.10 posti) nonché i sub-acuti psichiatrici (nr.14 posti) e che, alla completa realizzazione (essendo attualmente in corso i lavori di adeguamento), sostituirà il Centro di Osservazione Psichiatrica attualmente in essere presso la CC di Milano San Vittore ;

. la Casa Circondariale di Busto Arsizio per la presenza della sezione per trattamenti fisiokinesiterapici (nr.13 posti)

. la Casa Circondariale di Milano "San Vittore" per la presenza della sezione "Nave" classificato come Sezione Attenuata per il Trattamento dei Tossicodipendenti (SeAT – nr.38 posti).

#### **1. Strutture con Servizio Medico Multiprofessionale Integrato con Sezioni dedicate e specializzate di Assistenza Intensiva – S.A.I.**

I Servizi ad Assistenza Intensificata (ex CDT) - strutture intrapenitenziarie extra ospedaliere per detenuti non autosufficienti o affetti da patologie croniche non assistibili in un istituto penitenziario ordinario - garantiscono assistenza medica, infermieristica diurna e notturna e assistenza specialistica di particolare rilievo.

Le SAI sono ubicate all'interno delle due strutture riferite a Milano (San Vittore e Opera).

Le SAI di Milano -Opera e di Milano "San Vittore" si caratterizzano come sedi di erogazione di un maggiore livello di assistenza sanitaria penitenziaria; essi devono rispondere ad esigenze regionali ed eventualmente nazionali, anche in ragione della tipologia di detenuti ospitati presso l'istituto che li annette, con evidenti interconnessioni sul piano del trattamento e della sicurezza.

L'assetto organizzativo è così definito:

#### **S.A.I.**

**Totale 51 posti**

#### **C.C. Milano San Vittore**

C.O.N.P.– piano terra

Psichiatria (fino all'apertura  
dell' Articolazione presso CC  
Pavia) **Nr.9 posti**

Medicina 1

**Nr.16**

Medicina 2

**Nr.26**

S.A.I.

**Totale 78 posti**

C.R. Milano – Opera

Piano terra

Medicina generale 41 bis

**Nr.2 posti (41 bis)**

Piano 1 (A/S + <b>Isolamento</b> )	Poliambulatori Medicina generale	Sezione A <b>14 (Infettivi)</b> Isolamento Sanitario <b>4</b> posti Sezione B <b>26</b> posti
Piano 2	Medicina Generale MS + eventuali protetti	Sezione A Nr. <b>17</b> posti Sezione B Nr. <b>15</b> posti

### **L'OSSERVATORIO REGIONALE PER LA SANITA' PENITENZIARIA** **- L'UNITA' OPERATIVA DI SANITA' PENITENZIARIA**

Per la definizione degli interventi e delle politiche in materia di sanità penitenziaria, con decreto dgs n.4138 del 28/04/2009 è stato costituito l'Osservatorio Regionale sulla Sanità Penitenziaria, composto dai ruoli apicali dei sistemi coinvolti (Direttore Generale Assessorato Reg.le Sanità, Dirigente Generale Provveditorato Regionale Amm.Penit.; Dirigente Centro Giustizia Minorile).

Tale organismo si riunisce al bisogno su richiesta delle parti. L'Osservatorio si avvale di un organismo individuato come "Cabina di Regia", composto da rappresentanti dell'Amministrazione Penitenziaria e del Sistema Sanitario Regionale, con funzioni di supporto tecnico, coordinamento e propositivo.

In conformità con le previsioni di cui all'accordo della Conferenza Unificata 22/1/2015, è confermata la sussistenza dell'**Unità Operativa di Sanità Penitenziaria (U.O.S.P.)** istituita con decreto nr.6270 del 23/06/2009 D.G.Sanità, struttura di riferimento regionale incardinata nell'ambito della Direzione Generale Sanità e con sede presso il Provveditorato Regionale della Amm.ne Penitenziaria, con compiti di :

raccordo con la Cabina di Regia e sulla Sanità Penitenziaria e realizzazione di ogni azione utile al perseguimento dei fini e degli obiettivi individuati nell'ambito dell' Osservatorio;

coordinamento tra il Direttore Sanitario dell' Ospedale/Azienda Sanitaria o suo delegato e il Coordinatore sanitario degli Istituti penitenziari, per lo svolgimento delle attività sanitarie negli Istituti Penitenziari;

raccordo con la struttura dell'Azienda Sanitaria preposta alla gestione delle risorse umane e delle attrezzature per le attività sanitarie negli Istituti Penitenziari, nel rispetto degli indirizzi della Direzione Strategica Aziendale; raccordo tra gli interventi sanitari e le attività finalizzate al trattamento dei detenuti e alla garanzia della sicurezza negli Istituti Penitenziari.

L'Unità Operativa di Sanità Penitenziaria, che opera alle dipendenze funzionali della Direzione Generale regionale competente, costituisce il punto di snodo e l'interfaccia operativa per la realizzazione ed il monitoraggio degli interventi nell'ambito penitenziario.

La stessa pertanto in particolare:

1) concorre alle valutazioni dei trasferimenti - sul territorio regionale - per motivi di salute, accertata l'impossibilità di cure presso l'istituto ove il detenuto si trova ristretto , su proposta del responsabile sanitario dell'istituto di partenza e sentito quello dell'istituto di destinazione.

dei trasferimenti per motivi di salute extraregionali in entrata e in uscita - riservati esclusivamente alle patologie di maggior gravità, le cui valutazioni concorrono alla individuazione discrezionale della sede penitenziaria di trasferimento del detenuto per motivi di salute.

2) procede ad un costante e continuo monitoraggio delle singole realtà, rispetto: alla sussistenza o l'aggiornamento di un progetto organizzativo del servizio ed un'eventuale revisione del modello che lo sottende;

ai servizi offerti alla popolazione detenuta;

alla disponibilità di procedure e protocolli, atti ad orientare l'operato del personale sanitario e para sanitario;

3) fornisce indicazioni e supporto, laddove richiesto dalle aziende sanitarie., ai fini della valutazione circa la sussistenza delle condizioni essenziali per l'operatività degli ambulatori;

4) promuove in via sperimentale l'utilizzo di un **diario clinico informatizzato regionale**, in grado di connettersi ed interfacciarsi con le banche dati e gli altri software ospedalieri, garantendo, nelle more, il mantenimento dell'utilizzo di quello esistente;

5) contribuisce alla programmazione di momenti formativi sia di livello regionale che locale, finalizzati all'aggiornamento e formazione permanente degli operatori sanitari penitenziari, favorendo e sollecitando altresì la realizzazione di iniziative di formazione congiunte ed integrate tra gli operatori sanitari e penitenziari.

## **STRUTTURE**

### **Ambulatori**

Presso ogni istituto penitenziario sono individuati locali poliambulatorio a uso esclusivo di tale attività, concessi a titolo gratuito per l'utilizzo da parte delle Aziende Sanitarie sulla base di apposita convenzione stipulata secondo lo schema tipo approvato in sede di Conferenza Stato Regione (rep.29 CU del 29 aprile 2009).

Stante quanto previsto all'art.3 del suddetto schema, sono a carico dell'Amministrazione Penitenziaria gli oneri relativi agli interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, nei limiti in cui detti interventi siano necessari ad assicurare l'idoneità dello svolgimento delle funzioni sanitarie, nonché alle utenze (acqua, elettricità, riscaldamento) ed al servizio di pulizia dei locali.

Sono a carico dell'A.O.le spese per il servizio di sanificazione degli ambienti, per l'utenza telefonica e per il servizio di smaltimento dei rifiuti speciali, nocivi e tossici, prodotti nello svolgimento dell'attività sanitaria.

### **Farmacie**

L'Azienda Sanitaria provvederà all'approvvigionamento dei farmaci ed al relativo stoccaggio, secondo le modalità da definirsi da parte delle aziende sanitarie.

E' data facoltà ai detenuti di acquistare farmaci tramite formulazione di specifica richiesta da presentarsi alla direzione redatta su mod.393 previo parere sanitario.

In casi di particolare urgenza il Direttore dell'Istituto, previa valutazione motivata del medico, potrà consentire la ricezione di farmaci di proprietà personale per il tramite di familiari. Detti farmaci, che potranno essere consegnati esclusivamente come prima fornitura per rispondere alle necessità d'urgenza, dovranno essere consegnati al personale sanitario.

## **PERSONALE**

Negli Istituti Penitenziari opera personale sanitario individuato dall'Azienda Sanitaria per l'erogazione dei servizi definita dal modello organizzativo sopra richiamato.

In particolare in ogni istituto penitenziario opera :

un medico, designato dalla relativa Azienda, che coordina gli interventi delle professioni sanitarie coinvolte, ivi incluse quelle specialistiche, ospedaliere, delle sezioni specializzate o dedicate e quelle dei servizi territoriali per la presa in carico del disagio psichico o delle patologie da dipendenza. Il medico responsabile/referente definisce inoltre i generali bisogni assistenziali dei detenuti e mantiene costanti rapporti con la Direzione Penitenziaria e le sue articolazioni funzionali, anche in ragione dell'alta complessità della gestione clinico/assistenziale e della specificità giuridica delle persone detenute ed internate. Il responsabile del servizio è responsabile della gestione dei locali sanitari, strumentazioni, arredi e delle attività dei sanitari che operano all'interno della struttura;

un medico coordinatore con funzioni di vice nelle sedi con una presenza superiore a 200 detenuti;

un numero di medici adeguato a garantire l'assistenza clinica e terapeutica nei reparti detentivi nella misura di una unità ogni 200 persone (medico di sezione e/o reparto) in modo tale che ogni detenuto abbia tendenzialmente lo stesso medico di riferimento;

il servizio medico di primo soccorso nella fascia oraria 08.00/20.00, ferma restando la copertura sulle 24 ore nelle sedi ove prevista. Nelle sedi con presenza di detenuti inferiore alle 200 unità dovrà essere mantenuto il servizio secondo quanto indicato nelle presenti Linee di indirizzo;

un coordinatore infermieristico;

un numero di infermieri adeguato all'erogazione di servizi e funzionale alla particolarità del contesto;

specialisti in psichiatria, obbligatori presso le sedi penitenziarie ai sensi dell'art.11 ultimo comma O.P.per un monte ore mensili non inferiore alle venti ogni cento detenuti mediamente presenti, fatte salve eventuali maggiori necessità da individuarsi in sede locale e da integrarsi per gli Istituti sede di S.A.I.(Milano "San Vittore"/Milano-Opera), Monza e Pavia ove sono presenti specifici reparti relativi alle particolari aree di attenzione sulle patologie psichiatriche;

esperti in psicologia per il servizio nuovi giunti e gli interventi di sostegno a tutela del benessere psicofisico dei ristretti per un monte ore mensile non inferiore alle trenta ogni cento detenuti mediamente presenti, fatte salve eventuali maggiori necessità da individuarsi in sede locale. Inoltre verrà assicurato un servizio giornaliero aggiuntivo presso le sedi di Milano "San Vittore" e Brescia "Canton Mombello", ove si registra il maggior flusso di ingressi dalla libertà, rispettivamente per otto ore quotidiane presso la prima e tre ore quotidiane presso la seconda;

specialisti convenzionati adeguati per l'erogazione dei servizi definiti nel modello organizzativo; tecnici delle professioni sanitarie (TSRM e tecnici sanitari di laboratorio biomedico, ecc.);

personale O.S.S.;

il personale educatore professionale sanitario nelle sedi ove sono presenti detenute madri (sezioni nido/Icam)

il personale amministrativo ritenuto necessario dall'A.O.

Non potrà essere impiegato presso i servizi/uffici sanitari personale dell'Amministrazione Penitenziaria.

In virtù delle previsioni normative e dei contenuti dell'Accordo sancito in sede di Conferenza Unificata Stato Regioni (nr.rep.102 CU del 20 novembre 2008) il personale sanitario, ferma restando la propria autonomia professionale, è tenuto all'osservanza dell'ordinamento penitenziario, del relativo regolamento di esecuzione, delle altre norme vigenti sulla materia nonché delle disposizioni impartite dall'Amministrazione Penitenziaria e dal Direttore dell'Istituto in materia di sicurezza (art.4, comma 3 d.lgs.230/1999).La violazione dei suddetti regolamenti e norme può essere, a seconda della gravità, sanzionata anche con la revoca dell'incarico da parte dell'azienda sanitaria.

E' rimessa al Direttore dell'Istituto Penitenziario l'organizzazione ed il controllo dello svolgimento delle funzioni proprie dell'istituto ed il coordinamento delle interazioni tra le attività complessive, comprese quelle che coinvolgono operatori non appartenenti all'amministrazione penitenziaria i quali, peraltro:

svolgono i compiti loro affidati con l'autonomia professionale di competenza (art.3 DPR 230/2000) devono essere considerati a tutti gli effetti operatori dell'istituto.

Per la particolare caratterizzazione dell'ambito penitenziario e l'importanza in esso rivestita della conoscenza dei soggetti ristretti, dovrà essere limitata al massimo la rotazione o la frammentazione di turni di servizio.

In caso di dimissioni o di sospensione a qualsiasi titolo dell'attività, l'Azienda Sanitaria, evitando ogni interruzione, provvederà in breve tempo (ragionevolmente quantificabile in trenta giorni) alla sostituzione dei professionisti onde garantire la continuità della prestazione.

Presso le Aziende Sanitarie verrà predisposto un adeguato sistema di valutazione dell'appropriatezza degli interventi (corretto uso dei farmaci, approccio diagnostico terapeutico e riabilitativo basato su prove d'efficacia) al fine di garantire una corretta gestione del detenuto, sia sotto il profilo sanitario che penitenziario, e prevenire eventi critici e contenziosi.

In caso di disfunzioni nell'attività svolta dai singoli, anche in ragione della particolarità del contesto, l'Amministrazione Penitenziaria, nella persona del Direttore d'Istituto, ne darà immediata comunicazione all'Azienda Sanitaria, nella persona del Direttore Sanitario Aziendale o di suo delegato ed all'Unità Operativa di Sanità Penitenziaria, per l'attivazione degli interventi di competenza e, ove occorra, la sostituzione del professionista.

In considerazione delle molteplicità delle incombenze che fanno capo al personale sanitario e del mandato complessivo di presa in carico degli utenti, che richiede necessariamente complementarietà tra gli interventi attuati da tutte le aree operanti presso l'istituto penitenziario, è fatto obbligo alle A.S. di prevedere la partecipazione congiunta del personale sanitario alle attività di formazione e aggiornamento promosse dall'Amministrazione Penitenziaria, dalla stessa A.S. o dalla competente Direzione Generale Regionale.

Vista la peculiarità del contesto, la partecipazione a tali attività di formazione è da considerarsi obbligatoria per il personale sanitario impegnato nella sanità penitenziaria e quello penitenziario correlato.

#### Modalità d'ingresso negli Istituti Penitenziari

Previa comunicazione da parte dell'Azienda Sanitaria saranno autorizzati all'ingresso secondo normativa vigente, gli operatori sanitari dipendenti o convenzionati che da parte della Direzione dell'istituto penitenziario verranno dotati di apposito cartellino di riconoscimento.

Ogni eventuale variazione dovrà essere comunicata dai servizi sanitari alla Direzione penitenziaria con congruo anticipo, onde consentire il rilascio delle relative autorizzazioni da parte della Direzione.

#### AREE DI PARTICOLARE ATTENZIONE

Come indicato nell'allegato A del dpcm 01/04/2008, una particolare attenzione programmatica organizzativa deve essere rivolta agli interventi nelle seguenti aree:

1. **Valutazione dello stato di salute dei nuovi ingressi e misure di attenzione nei confronti dei soggetti che presentino fragilità psico-fisica**
2. **Primo soccorso, urgenze**
3. **Prevenzione, cura e riabilitazione per le dipendenze patologiche**
4. **Individuazione, cura e riabilitazione nel campo della salute mentale e prevenzione del rischio suicidario.**
5. **Prevenzione e cura delle malattie infettive**
6. **Tutela della salute delle detenute sottoposte a misure penali e della loro prole**
7. **Tutela delle persone immigrate**
8. **Prevenzione e cura delle patologie cardiache**
9. **Prevenzione delle patologie oncologiche**

Si tratta di situazioni che pur investendo l'organizzazione assistenziale sanitaria, in costanza della situazione detentiva richiedono un approccio multidisciplinare, prontezza ed attenzione nelle valutazioni, spazi dedicati, condivisione delle decisioni.

1. **Valutazione dello stato di salute dei nuovi ingressi e misure di attenzione nei confronti dei soggetti che presentino fragilità psico-fisica**

Presso ogni struttura penitenziaria deve essere garantito, senza interruzioni o soluzioni di continuità, il "servizio accoglienza" tale da assicurare, attraverso lo staff multidisciplinare, la valutazione medica e psicologica di tutti i nuovi ingressi, da effettuarsi nell'immediatezza dell'ingresso e, se del caso, in più momenti temporali successivi e per congrui periodi di osservazione.

In merito, in attuazione dell'Accordo sottoscritto in sede di Conferenza Stato Regioni in data 19/01/2012, con deliberazione nr.X/809 dell'11/10/2013, sono state emanate le "Linee di indirizzo per la prevenzione del rischio autolesivo e suicidario dei soggetti sottoposti a procedimento penale" per la tutela delle fragilità psichiche, che sono da intendersi qui integralmente richiamate. – 13 –

L'**èquipe** multidisciplinare/ Staff di accoglienza, adatterà pertanto tutte le procedure atte a consentire di attenuare gli effetti potenzialmente traumatici della privazione della libertà e l'esecuzione degli interventi necessari a prevenire atti di autolesionismo.

Nel caso in cui il detenuto presenti problemi di dipendenza, il medico informerà lo stesso degli interventi sanitari e socio-riabilitativi attuati nell'istituto, sollecitandone l'adesione e la partecipazione.

Il nominativo del tossico/alcool dipendente verrà inoltre comunicato all'equipe del servizio dipendenze operante nella struttura penitenziaria per gli opportuni interventi.

Nel corso della visita il Medico dovrà proporre al Nuovo Giunto(N.G.), raccogliendone il consenso firmato sulla scheda del 1° ingresso, il prelievo ematico finalizzato all'esecuzione di VDRL (obbligatorio), e il test per la ricerca degli Ab anti-HIV (subordinato al consenso del detenuto), oltre all'esame tossicologico delle urine (se si dichiara tossicodipendente).

### 1. **Primo soccorso e urgenze**

L'attività di intervento sanitario urgente in Istituto Penitenziario deve essere considerata solamente come primo soccorso, in quanto il termine "pronto soccorso" è solitamente relativo alle procedure sanitarie urgenti che possono essere condotte a compimento, 24 ore su 24, a partire dalla diagnosi fino alla stabilizzazione o risoluzione del caso clinico.

Nel caso in cui, a seguito di un intervento di primo soccorso, si ritenga necessario il ricorso a strutture esterne per accertamenti diagnostici urgenti e non differibili ai sensi dell'Art.11 dell'Ordinamento Penitenziario è possibile inviare c/o luoghi esterni di cura i detenuti ai quali non possono essere prestate le cure o gli accertamenti diagnostici necessari all'interno dell'Istituto, sia in attività programmata che in urgenza.

Quando, ai sensi dell'art.17 comma 8 del Regolamento di Esecuzione dell'Ordinamento Penitenziario, "deve provvedersi con assoluta urgenza al trasferimento di un detenuto in luogo esterno di cura..." i medici :

- . signaleranno la necessità del trasferimento richiedendo, quando necessario, sull'apposito modulo, che esso avvenga ad opera di un mezzo sanitario con la presenza di un medico rianimatore.
- . lo stesso trasferimento dovrà avvenire nel tempo più breve possibile.

### 1. **Prevenzione, cura e riabilitazione delle dipendenze patologiche**

L'assistenza ai soggetti affetti da dipendenze patologiche deve essere garantita, all'interno delle strutture penitenziarie, dai Servizi per le Dipendenze afferenti alle Aziende Sanitarie che hanno già stipulato con le stesse apposti protocolli operativi che dovranno essere adeguatamente aggiornati a seguito dell'emanazione delle presenti linee di indirizzo, prevedendo il coinvolgimento delle Aziende Sanitarie.

A tali servizi, salvo diversi accordi assunti in sede territoriale, dovranno essere destinati appositi locali presso le singole sedi penitenziarie.

Tra il presidio di medicina penitenziaria, il servizio dipendenze e gli istituti penitenziari dovranno essere stipulati specifici protocolli atti ad assicurare:

- . ampia collaborazione nella presa in carico complessiva del soggetto, garantendo la partecipazione ai gruppi di lavoro multidisciplinari d'intervento sul caso
- . il monitoraggio della presenza di soggetti affetti da dipendenze patologiche mediante la rilevazione dei flussi d'ingresso e delle presenze che mensilmente dovranno essere comunicate alla Direzione dell'Istituto
- . la definizione di protocolli di intervento condivisi nei casi di doppia diagnosi
- . il raccordo con i servizi territoriali presso i quali il detenuto risulti essere stato preso in carico o presso i quali indirizzarlo in previsione della dimissione
- . la condivisione di specifici protocolli terapeutici
- . piena collaborazione nella formulazione di percorsi capaci di una corretta individuazione di bisogni di salute, sull'incidenza di patologie correlate all'uso di sostanze

- . una chiara conoscenza dei percorsi terapeutici intrapresi e dello stato complessivo di salute del detenuto; per tale motivo dovrà essere prevista la registrazione nel diario clinico anche degli interventi dei servizi per le dipendenze
- . il tempestivo intervento nei casi acuti (es.crisi d'astinenza all'ingresso)
- . la puntuale e corretta somministrazione di terapie sostitutive
- . la puntuale e corretta somministrazione della terapia ordinaria

## 1. **Prevenzione cura e riabilitazione nel campo della salute mentale**

Come disposto all'art.11 dell'O.P., ogni istituto penitenziario deve avvalersi dell' opera di almeno uno specialista in psichiatria.

Dovrà inoltre essere realizzato un programma sistematico di interventi che assicuri:

- . l'attivazione di un sistema costante di sorveglianza epidemiologica, attraverso l'osservazione dei nuovi giunti e la valutazione periodica delle situazioni a rischio;
- . interventi di valutazione precoce dei disturbi mentali;
- . la continuità della presa in carico attraverso opportuni protocolli tra il servizio psichiatrico interno alla struttura penitenziaria e i servizi di salute mentale del territorio;
- . l'attuazione di specifici programmi mirati alla riduzione del rischio suicidario e del fenomeno dell'autolesionismo;
- . la possibilità di procedere ai sensi dell'art.112 DPR 230/2000, nei casi ritenuti necessari dalla Autorità Giudiziaria competente, "all'accertamento delle condizioni psichiche" dei detenuti, che potrà essere svolto presso la sede di appartenenza ovvero presso la Casa Circondariale di Monza ove allo scopo è stato istituito apposito reparto, di cui dovrà essere garantito il corretto funzionamento attraverso l'assegnazione di adeguate risorse per l'intervento psichiatrico e psicologico;
- . la piena efficienza delle SAI presso gli Istituti di Milano San Vittore e Milano Opera attraverso 300 ore mensili per la prima e 200 ore mensili per la seconda;
- . la piena funzionalità dell'Articolazione per la salute mentale" in corso di realizzazione presso l'istituto di Pavia ove dovrà essere predisposto un adeguato programma di gestione e intervento sia per soggetti sottoposti ad art.148 cp e 111 dpr 230/2000, sia per coloro affetti da patologia mentale in fase post acuta integrando per quest'ultimi le risorse già previste dalla dgr n.1981 del 20/6/2014 finalizzate alla presa in carico dei soggetti ex art.148 c.p.e 111 dpr 230/2000.

## 1. **Prevenzione e cura delle patologie infettive**

La presenza tra la popolazione detenuta di malattie trasmissibili quali HIV, epatiti da virus C e B, tubercolosi e altre patologie infettive, costituisce una priorità di intervento per la prevenzione e la sanità pubblica.

I motivi dell'alta diffusione di virus e batteri sono da riferire ad una serie di fattori, tra cui i più rilevanti possono essere come di seguito indicati:

- . La vita comunitaria in contesto chiuso che facilita la possibilità di diffusione delle malattie infettive;
- . la numerosa presenza di soggetti provenienti da zone ad elevata endemia per le patologie trasmissibili, in situazioni di forzata promiscuità;
- . i fattori strutturali ed ambientali, in molti casi determinati dalla vetustà delle strutture degli istituti penitenziari;
- . la non obbligatorietà dell'offerta dei test di screening per le patologie diffuse e l'elevato turn over della popolazione.

Per tali motivi, mediante la sottoscrizione di specifici protocolli tra il Dipartimento di Prevenzione medico, Ospedale e Direzione dell'Istituto Penitenziario, dovranno essere garantiti:



. adeguati interventi di informazione rivolti a detenuti e personale, al fine di ridurre comportamenti a rischio, anche attraverso l'adozione di modelli di intervento psico-sociale e comportamentale;

un'adeguata valutazione anamnestico clinica dei detenuti all'ingresso e prima dell'immissione nelle sezioni detentive, associata all'offerta di esami diagnostici per le principali malattie infettive; lo sviluppo di protocolli per l'inquadramento e la gestione delle infezioni/malattie infettive clinicamente evidenti, con adeguata previsione delle eventuali procedure di isolamento;

la sperimentazione di programmi di immunizzazione primaria e di terapie preventive per soggetti infetti.

Per la sorveglianza e controllo delle malattie infettive in ambito penitenziario (segnalazione, accertamento ed interventi per la limitazione del contagio) si fa riferimento a quanto indicato nella d.g.r.nr.18853 del 24 settembre 2004 e d.g.r.nr.6117 del 12 dicembre 2007 e successivi aggiornamenti oltre che alla d.d.g.nr.1408/2007 "Protocollo operativo per le attività di prevenzione in ambito penitenziario".

Restano confermate le competenze e le attività in materia di vigilanza e controllo da parte delle ASL.

#### **1. Tutela della salute delle detenute sottoposte a misure penali e della loro prole**

In attuazione delle previsioni di cui al D.L.vo 230/99 nelle sedi penitenziarie ove siano presenti sezioni femminili dovranno essere garantiti in particolare:

- . controlli di carattere ostetrico-ginecologico
- . interventi di prevenzione e profilassi delle malattie a trasmissione sessuale e dei tumori dell'apparato genitale femminile
- . attività di preparazione al parto ed espletamento del parto in ospedale
- . sostegno ed accompagnamento, mediante educatori professionali sanitari, al normale sviluppo psicofisico del neonato e del minore fino a 6/10 anni secondo le previsioni normative di cui alla L.62/2011 e nelle sezioni con annessa sezione nido (Casa Circondariale San Vittore "Icam" – Casa Circondariale di Como)
- . offerta delle vaccinazioni raccomandate per l'infanzia, in collaborazione con il Dipartimento di Prevenzione medico della ASL

#### **1. Tutela delle persone immigrate**

La pronunciata presenza di detenuti stranieri, intendendosi ivi compresi sia i detenuti comunitari che extracomunitari, negli istituti penitenziaria della Lombardia richiede misure di attenzione dedicate e idonee a:

- . Assicurare le prestazioni sanitarie fornite ai pazienti detenuti italiani e, se del caso, inviare alle strutture del territorio in caso di dimissioni al fine di garantire la continuità degli interventi;
- . Programmare specifici piani di prevenzione e sensibilizzazione;
- . Individuare modalità di contatto e cura che consentano il superamento delle difficoltà di comunicazione linguistica e culturale, mediante l'utilizzo di mediatori linguistico culturali.

Si specifica che tutti i detenuti stranieri che siano o meno in possesso di regolare titolo di soggiorno hanno diritto all'iscrizione obbligatoria al SSN per il periodo di detenzione. Tale diritto è riconosciuto anche ai detenuti in semilibertà e a coloro che vengono sottoposti a misure alternative. I detenuti sono esclusi dal pagamento delle quote di partecipazione alla spesa (ticket).

#### **1. Prevenzione e cura delle patologie cardiologiche**

La patologia cardiaca è la più frequente in ordine di incidenza presso gli istituti penitenziari e ciò assume particolare rilevanza se si considera che questa patologia, quando è presa in carico correttamente, mantiene un buon compenso clinico.

È importante quindi gestire le sue problematiche in elezione, al fine di individuare precocemente la situazione di instabilità del paziente e programmare un'assistenza in telemedicina che possa fare diagnosi in tempi brevissimi, avvalendosi anche della telemedicina.

Per tali motivi:

- . in tutti gli istituti indicati come SMMI nel modello organizzativo dovrà essere garantita la consulenza dello specialista in cardiologia;
  - . presso le SAI si procederà all'attivazione di un servizio di "telecardiologia" per perseguire le seguenti finalità: a. Raccolta di una anamnesi cardiologica attendibile da trasmettere al cardiologo di riferimento dell'istituto penitenziario;
  - . b. esecuzione corretta di un E.C.G.e sua trasmissione telematica all'A.O.di riferimento;
  - . c. esecuzione di un prelievo ematico per la determinazione dei marcatori biologici di necrosi miocardica (troponina) e relativo invio in ospedale nel più breve tempo possibile;
  - . d. refertazione E.C.G., valutazione anamnestica e laboratoristica, risposta sulle procedure da intraprendere su consulenza telefonica del cardiologo ospedaliero di riferimento;
  - . e. eventuale trasferimento del detenuto cardiopatico presso l'ospedale;
  - .
- f. monitoraggio e follow-up a cadenza prestabilita del detenuto cardiopatico in modo da porre in atto la prevenzione secondaria della cardiopatia ischemica;
- g. programmazione di un monitoraggio clinico-biologico per la prevenzione primaria della cardiopatia ischemica.

## 1. Prevenzione delle patologie oncologiche

A livello territoriale verranno stipulati appositi protocolli tra il Dipartimento di Prevenzione e gli Istituti Penitenziari finalizzati a garantire l'attuazione di specifici programmi a carattere preventivo, così come già previsti dal d.lgs.230/99 e successive integrazioni; in particolare si fa riferimento all'offerta delle prestazioni di screening oncologici per la diagnosi precoce del tumore alla mammella, del colon retto e della cervice uterina, oltre che al d.d.g.di cui al precedente punto 5.

### **RELAZIONI SANITARIE E CERTIFICAZIONI**

Il servizio sanitario, in continuità con le prestazioni precedentemente descritte e con l'attività sinora attuata presso le sedi penitenziarie, assicura la piena collaborazione nelle attività generali che abbiano cointeressenza con l'aspetto giuridico/sanitario e nello specifico produce all'Amministrazione Penitenziaria:

**la certificazione di nulla osta a qualunque tipo di traduzione** valutando se, in costanza di eventuale infortunio o malattia, sia in quel momento inibito o meno lo stato psichico e fisico del soggetto e, in caso di udienza, quanto la comparizione in giudizio possa influire sullo stato di salute dello stesso; **la certificazione di infortunio sul lavoro** rilasciata, nell'arco delle 24 ore dall'evento, secondo le procedure vigenti. Analoga certificazione dovrà essere prodotta in caso di proseguimento della prognosi;

**la certificazione dello stato di malattia del detenuto lavorante**, che dovrà essere rilasciata indicando sempre la data di inizio e fine, con decorrenza dalla data di compilazione della stessa;

**le relazioni sanitarie su richiesta dell'amministrazione penitenziaria e/o dell'autorità giudiziaria** fornendo informazioni complete sullo stato di salute in generale, rispondendo alla specifica richiesta in caso di quesito mirato;

**i pareri in ordine alla compatibilità con la detenzione** su richiesta della Autorità Giudiziaria o d'iniziativa, ponendo all'attenzione quei casi da cui emerga che una persona condannata si trovi in

una delle condizioni previste dagli articoli 146 e 147 n.2 e 3 del codice penale come cause di rinvio obbligatorio o facoltativo della esecuzione della pena (artt.23 comma 2 DPR 230/2000);

**il referto medico obbligatorio in caso di lesioni** rilevate nel corso della visita di primo ingresso o di eventi traumatici verificatisi nel corso della detenzione con esplicitazione della compatibilità delle lesioni riscontrate con la dichiarazione rilasciata dal detenuto;

**l'approvazione delle tabelle vittuarie** quando richiesto;

**la certificazione medica necessaria per la richiesta di riconoscimento d'invalidità civile** per la quale le rispettive aziende sanitarie individueranno e autorizzeranno un medico penitenziario, che provvederà al rilascio durante il normale turno di servizio, senza oneri a carico del detenuto richiedente;

**la certificazione necessaria per gli interventi rivolti alla Polizia Penitenziaria** nel rispetto di quanto previsto nell'Accordo sottoscritto in sede di Conferenza Stato Regioni il 29 ottobre 2009 (rep.51/CU).

Sono aboliti i mod.99 e 106 A.P.; in luogo di questi verranno stabilite tra la Direzione dell'ospedale/Azienda Sanitaria e la Direzione dell'Istituto opportune modalità per le comunicazioni d'ufficio e d'opportunità (trasmissione certificati, segnalazioni, ecc).

Per garantire una corretta collaborazione verrà altresì opportunamente regolamentata l'interattività tra il nucleo traduzioni e l'ufficio sanitario per lo svolgimento di visite programmate, tenendo conto primariamente delle necessità correlate allo stato di salute dei detenuti.

Il medico penitenziario non svolge perizie di parte né rilascia attestazioni valutative ai detenuti, ai familiari e ai difensori, ai quali sarà consentito richiedere copia del diario clinico, adottando la prassi vigente presso le Aziende Sanitarie; il rilascio di copia dei diari clinici avverrà acquisendo, in caso di richiesta da parte di terzi, il preventivo consenso del detenuto.

Fanno eccezione gli interventi di natura peritale che i medici sono chiamati a svolgere in risposta a richieste di risarcimento per asserito danno biologico incorso a causa della detenzione, presentate dai detenuti o dai loro legali.

### **Privacy e trattamento dati**

Come previsto dall'Accordo emanato dalla Conferenza Stato Regioni Rep.nr.102/CU del 20 novembre 2008, acquisito il consenso del detenuto, le rispettive amministrazioni assicurano:

- . la condivisione di dati sanitari, quando necessaria per consentire l'adozione di misure appropriate per la collocazione e il trattamento dei soggetti, soprattutto riguardo ai nuovi giunti, con particolari problematiche sanitarie (disabilità, malattie infettive, tossicodipendenza, disturbi mentali e rischio suicidario, ecc.);

- . il trasferimento di informazioni di dati giudiziari al personale sanitario, quando necessario per una migliore gestione anche sanitaria delle persone detenute e internate e dei minori sottoposti a provvedimento penale.

### **Modalità di collaborazione nelle visite ispettive – attività congiunta e attività di consulenza**

Si prevede la possibilità, in caso di eventi critici, che l'Amministrazione Penitenziaria si avvalga della collaborazione del personale sanitario per attività di carattere ispettivo.

In caso di eventi critici che attengano i piani di intervento di entrambe i sistemi gli accertamenti e le eventuali verifiche ispettive verranno svolte congiuntamente e/o previo accordo tra l'Amministrazione Penitenziaria e Sanitaria, attraverso l'UOSP .

### **Strumenti**

#### **Diario clinico**

Per ogni detenuto che fa ingresso presso un istituto penitenziario verrà aperto un **diario clinico** nel quale verranno registrati tutti gli interventi di carattere sanitario svolti relativamente alla persona. Nelle more della predisposizione del diario clinico informatizzato, in

caso di trasferimento in altra struttura regionale del detenuto, tale diario sarà inviato dal coordinatore sanitario dell'istituto inviante al collega dell'istituto ricevente, consegnandolo in busta chiusa alla scorta addetta alla traduzione. L'onere di conservazione del fascicolo agli atti del sistema sanitario regionale sarà a carico dell'Azienda Sanitaria correlata all'ultimo istituto presso il quale il detenuto è stato ristretto. Pertanto, in caso di trasferimento del detenuto in sede extraregionale, detto documento verrà trattenuto dall'Azienda Sanitaria inviando all'istituto ricevente fuori regione una dettagliata relazione circa le condizioni di salute e gli esami strumentali eseguiti; nei casi in cui necessiti, in considerazione della delicatezza della problematica riguardante la salute mentale, verrà inviata anche una dettagliata relazione psichiatrica e/o copia delle visite psichiatriche e dei colloqui psicologici eventualmente svolti nei dodici mesi precedenti la traduzione.

Al detenuto è consentito richiedere copia del diario clinico adottando la prassi vigente presso le A.O. per il rilascio delle cartelle cliniche ed acquisendo, in caso di richiesta da parte di terzi, il preventivo consenso del detenuto

### **Strumentazioni di base**

Ogni ambulatorio penitenziario dovrà essere dotato :

- . di linea telefonica,
- . connessione internet e posta elettronica

adottando, da parte del personale sanitario che vi accede, tutte le procedure necessarie a garantire la legittimità d'accesso e la limitatezza alle sole persone autorizzate mediante l'adozione di opportuni accorgimenti (password, codici, ecc).

Stante la previsione normativa di cui ai commi 6 e 7 dell'art.17 dpr 230/2000, in previsione di visite o trattamenti medici a proprie spese svolti dai medici di fiducia dei detenuti, debitamente autorizzati dalle direzioni degli istituti, l'A.S. metterà a disposizione gli ambulatori e le strumentazioni disponibili.

### **Sistemi di monitoraggio**

Le rispettive amministrazioni si impegnano a condividere i dati raccolti di carattere generale e numerico nell'ambito delle rispettive funzioni ai fini della valutazione e programmazione dei servizi.

Entro novanta giorni dall'emanazione le presenti Linee di indirizzo saranno recepite dalle Direzioni delle Aziende Sanitarie e degli Istituti Penitenziari correlati, in protocolli operativi atti a definire le modalità collaborazione sul livello territoriale.

Detti protocolli verranno inviati all'Unità Operativa di Sanità Penitenziaria e contestualmente al Provveditorato Regionale.

## **PIEMONTE**

**DGR 18.1.16, n. 13-2810** - Attuazione del Programma regionale per gli interventi di dimissione e di presa in carico da parte dei servizi sanitari dei pazienti attualmente internati negli ex Ospedali Psichiatrici Giudiziari (OPG) nonché per limitare l'ingresso e la permanenza presso le strutture sanitarie per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). (BUR n. 6 dell'11.2.16)

### **Note**

Viene destinata la somma di euro 2.036.411,99 per l'anno 2016 per il finanziamento di progetti individuali di presa in carico, da parte dei servizi sanitari, dei soggetti attualmente internati nelle strutture detentive (ex OPG e REMS) nonché dei soggetti provenienti dalla libertà ai quali è stata applicata una misura di sicurezza non detentiva che prevede l'invio in strutture sanitarie psichiatriche residenziali.

Viene stimata in circa 1.100.000 euro la quota destinata ai progetti riguardanti i pazienti attualmente presenti nelle strutture detentive (ex OPG e REMS) e di riservare il resto della quota per sostenere, più in generale, la progettazione alternativa all'invio nelle strutture detentive, attraverso l'inserimento nelle strutture sanitarie psichiatriche residenziali;

**PUGLIA**

**DGR 30.1215, n. 2431** - L.R. 19/2006. Azioni di sistema per l'inclusione sociale. Progetto "Oltre le sbarre" - spettacolo dal vivo in carcere. (BUR n. 7 del 27.1.16)

**Note****PREMESSA**

La Regione Puglia - Assessorato al Welfare - ha fra i suoi compiti istituzionali quello di promuovere, con modalità e strumenti diversi, iniziative di inclusione sociale indirizzate alle fasce più fragili della popolazione e a maggiore rischio di esclusione sociale e marginalità, tra cui i detenuti.

Con legge regionale 19/2006 art. 31, si istituisce presso il Consiglio regionale l'Ufficio del Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive della libertà personale, di seguito Garante, nell'ambito del territorio della Regione Puglia che ha il compito, fra gli altri, di promuovere iniziative volte alla reintegrazione sociale e all'inserimento nel mondo del lavoro.

La normativa in materia di detenzione promuove e sollecita un carcere meno segregante a favore di un effettivo processo di riabilitazione del detenuti attraverso la "risocializzazione" in contesti appropriati, che mirino al recupero e alla formazione.

Il teatro in carcere viene attualmente considerato come una delle forme più diffuse di "risocializzazione", come dimostrano le esperienze più significative attuate in molteplici Istituti penitenziari non solo italiani.

**IL PROGETTO DI EDUCAZIONE TEATRALE**

Viene data vita a un progetto di attività di educazione teatrale e musicale all'interno degli istituti penitenziari, partendo inizialmente da una prima sperimentazione in tre istituti penitenziari, nella convinzione che portare il teatro e la musica in carcere sia un forte strumento di cambiamento e inclusione nonché un sostegno al mutamento del mondo carcerario verso l'obiettivo del reinserimento in società di chi vive l'esperienza del carcere.

Tale sperimentazione si pone come obiettivo immediato quello di "regalare" un momento di svago e condivisione ai detenuti ma con finalità a lungo termine di sostenere e sviluppare un progetto più ampio di "Oltre le sbarre";.

**L'ADESIONE DEL GARANTE**

Anche il Garante ha manifestato la volontà di aderire all'iniziativa, anche in previsione di future attività di collaborazione con l'Assessorato e ha già avviato un'interlocuzione positiva con gli Istituti penitenziari di Bari, Lecce e Trani.

**LA DISPOSIZIONE**

Viene approvata la proposta progettuale presentata dal Teatro Pubblico P, Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento "Oltre le sbarre" (a cui si rinvia).;

Viene altresì approvato lo schema di Convenzione, Allegato B, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che regola i rapporti fra Regione Puglia e il Teatro pubblico pugliese per la realizzazione di questi primi tre eventi da tenersi durante le festività Natalizie nei tre penitenziari delle città di Bari, Lecce e Trani.

Viene approvato il finanziamento di € 38.000,00

**SICILIA**

**DASS 12.1.16** - Approvazione del Protocollo d'intesa tra la Prefettura di Messina, la Regione siciliana e l'ASP di Messina relativo alle procedure operative di sicurezza e vigilanza finalizzate alla gestione della REMS nel comune di Naso. (GU n. 6 del 5.2.16)

**Note**

E' approvato il protocollo d'intesa sottoscritto in data 16 dicembre 2015 tra la Regione siciliana - Assessorato della salute, la Prefettura di Messina e l'ASP di Messina in ordine all'attivazione della REMS provvisoria nel comune di Naso, che allegato al presente decreto ne costituisce parte integrante.

**Allegato****PROTOCOLLO D'INTESA****PREMESSO**

Che il D.P.C.M. dell'1 aprile 2008 stabilisce le modalità e i criteri per il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni sanitarie, ivi comprese quelle relative al superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari (OPG);

Che la legge n. 9 del 17 febbraio 2012 prevede, all'articolo 3 *ter*, il completamento del processo di superamento degli OPG, anche mediante l'istituzione di strutture residenziali sanitarie destinate ad accogliere le persone cui sono applicate le misure di sicurezza del ricovero in Ospedale psichiatrico giudiziario e dell'assegnazione da casa di cura e custodia, e che per tali Residenze per l'esecuzione della misura di sicurezza (REMS) la gestione interna sia di esclusiva competenza sanitaria;

Che con D.M. dell'1 ottobre 2012, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro di giustizia, ha decretato i requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi delle REMS, che integrano quelli già definiti dal D.P.R. 14 gennaio 1997 e si connotano come specifici per le attività sanitarie che devono essere svolte nelle strutture di che trattasi;

Che il D.M. dell'1 ottobre 2012, in considerazione del fatto che “i pazienti destinatari delle strutture di che trattasi possono presentare caratteristiche psicopatologiche significativamente variabili, fermi restando i requisiti di cui al decreto del Presidente della Repubblica 14 gennaio 1997 e quelli descritti nello stesso decreto”, dispone che “le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, ferma restando la gestione sanitaria, ne assicurano conseguenzialmente un'implementazione adeguatamente diversificata, anche in termini strutturali, organizzativi, di profili di sicurezza e di vigilanza esterna, nonché per livelli di protezione, idonea a rispondere alle diverse caratteristiche psicopatologiche ed alla loro evoluzione”;

Che il sopracitato D.M. stabilisce, “per quanto concerne l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, che non costituisce competenza del Servizio sanitario nazionale né dell'Amministrazione penitenziaria, le Regioni e le Province autonome, ove necessario, ai sensi dell'art. 3 *ter*, comma 3, lettera b della legge 17 febbraio 2012, n. 9, attivano specifici accordi con le Prefetture, che tengono conto dell'aspetto logistico delle strutture, al fine di garantire adeguati standard di sicurezza.”;

Che la Regione siciliana, con i decreti dell'Assessore per la salute n. 318 del 18 febbraio 2013 e n. 576 del 25 marzo 2013, ha individuato le strutture destinate alla funzione di REMS, prevedendo la collocazione di una di esse presso il comune di Naso, e pertanto nel territorio di pertinenza della Azienda sanitaria provinciale di Messina (ASP ME);

Che quindi, alla luce della citata normativa, è necessario stipulare un protocollo d'intesa tra la Prefettura di Messina e l'Assessorato regionale della salute, per quanto attiene la sicurezza della REMS di Naso in merito al comportamento violento/aggressivo del paziente e/o il suo allontanamento non concordato dalla struttura;

Che con nota n. GDAP-71387-2015 del 27 febbraio 2015 il Ministero della giustizia - Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria ha trasmesso l'accordo tra Governo, Regioni, Province autonome di Trento e Bolzano e Autonomie locali per il definitivo superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari;

Che con circolare n. 15300/110(2) del 30 marzo 2015 il Ministero dell'interno - Gabinetto del Ministro ha fornito precise direttive in ordine al processo di superamento degli Ospedali psichiatrici giudiziari.

**LA PREFETTURA DI MESSINA****E L'ASSESSORATO REGIONALE DELLA SALUTE****SOTTOSCRIVONO IL SEGUENTE PROTOCOLLO D'INTESA RELATIVO ALLA RESIDENZA PER L'ESECUZIONE DELLE MISURE DI SICUREZZA DI NASO**

Il presente protocollo si propone di definire le modalità operative di sicurezza e vigilanza finalizzate alla gestione della REMS di Naso, ubicata al secondo piano dell'ex Presidio ospedaliero di Naso, sito in via Convento.

Avuto riguardo all'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna, la struttura in questione, così come disposto in occasione della riunione tecnica di coordinamento interforze svoltasi presso la Prefettura di Messina in data 25 marzo 2015, è stata inserita tra gli obiettivi sensibili all'interno del piano coordinato di controllo del territorio ai fini dell'espletamento di una vigilanza generica radiocollegata da parte delle Forze di polizia.

Si concorda quanto segue.

L'Azienda sanitaria provinciale di Messina si impegna a:

1. predisporre e gestire gli ausili tecnologici atti a porre in sicurezza strutturale la REMS di Naso e a curarne il funzionamento;
2. fornire alle Forze di polizia gli schemi funzionali degli impianti relativi alla videosorveglianza interna ed esterna e gli schemi dei sistemi di sicurezza antintrusione e sicurezza del personale, con le relative planimetrie e la destinazione d'uso dei singoli locali;
3. mettere a disposizione delle Forze di polizia, su loro specifica richiesta, le immagini registrate dal sistema di videosorveglianza;
4. allertare le Forze di polizia territorialmente competenti tramite le utenze di soccorso 112/113 nel caso di rischio di indebito allontanamento di un soggetto ospite della struttura o nell'ipotesi di effettivo allontanamento. La Forza di polizia intervenuta attiverà le procedure di ricerca del soggetto sul territorio provinciale ed informerà, nel più breve tempo possibile, l'autorità giudiziaria responsabile del provvedimento restrittivo. All'avvenuto rintraccio - del quale verrà notiziata la predetta autorità giudiziaria a cura della Forza di polizia precedente - saranno assicurate le misure di vigilanza e di eventuale contenimento fino all'arrivo del personale sanitario, che provvederà al trasporto del paziente presso la struttura sanitaria mediante proprio mezzo, che sarà debitamente scortato dalle Forze di polizia;
5. stipulare, nell'ottica della c.d. sicurezza integrata, apposito contratto con istituto di vigilanza privata per il presidio nell'arco delle ventiquattrore degli accessi della struttura e per assicurare la vigilanza interna e il costante controllo delle immagini fornite dal sistema di videosorveglianza, dando immediata comunicazione alle Forze di polizia dei casi di violazione o di rischio della sicurezza esterna;
6. eseguire con proprio personale sanitario i trasferimenti dei ricoverati presso comunità o abitazione, nei casi di fruizione di licenze, semilibertà e libertà vigilata;
7. ricorrere agli addetti alla vigilanza interna al fine di tutelare l'incolumità dei pazienti e del personale presso la REMS;
8. garantire la presenza di adeguato contingente di personale medico e paramedico nell'arco delle ventiquattrore al fine di tutelare l'incolumità dei pazienti e dello stesso personale impegnato presso la REMS a fronte di eventuali situazioni di criticità che possano presentarsi all'interno della struttura;
9. fornire, su richiesta delle Forze di polizia, la scheda individuale agli atti dell'Ufficio matricola presso la REMS, corredata della fotografia del soggetto, nonché notizie sulle relative condizioni socio-sanitarie e sulle misure di sicurezza disposte dall'autorità giudiziaria e informazioni sulla sua pericolosità.

La Prefettura di Messina si impegna a:

1. disporre adeguati servizi a cura delle Forze di polizia affinché sia garantita l'attività perimetrale di sicurezza e di vigilanza esterna.

Resta infine fermo che:

1. il Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria procede ai trasferimenti dagli Istituti penitenziari alle REMS per l'applicazione e l'esecuzione delle misure di sicurezza nonché alle traduzioni per motivi di giustizia, secondo quanto disposto dall'autorità giudiziaria;
2. il piantonamento in caso di ricovero presso strutture ospedaliere dell'ASP esterne alla REMS è effettuato dal personale appartenente al Corpo di polizia penitenziaria se disposto dall'autorità giudiziaria;

3. i ricoveri esterni, visite specialistiche o diagnostiche esterne alla REMS, non in emergenza, saranno oggetto di specifico provvedimento da parte del magistrato competente su richiesta del dirigente responsabile della REMS;

4. in caso di trattamento sanitario obbligatorio (T.S.O.) o di emergenza vita verranno adottate le procedure previste dalla normativa vigente, con contestuale informativa al magistrato di sorveglianza e tempestiva richiesta del 118.

*Nota di salvaguardia*

Il presente protocollo d'intesa è oggetto di monitoraggio da parte degli enti firmatari e potrà essere modificato e integrato, anche alla luce dell'emanazione di nuove normative regionali e nazionali.

## BARRIERE ARCHITETTONICHE

### LOMBARDIA

**DCR 23.12.15 - n. X/936** - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016-2018: risorse vincolate da destinare ai comuni per l'eliminazione delle barriere architettoniche. (BUR n.4 del 29.1.16)

Il Consiglio regionale della Lombardia

premesse che

l'articolo 2 della Costituzione riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale;

ai sensi del successivo articolo 3 della Carta, tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del paese;

al fine di dare concreta attuazione ai precetti costituzionali sopra richiamati, lo Stato italiano ha emanato negli anni diversi provvedimenti normativi volti a conferire effettività di tutela ai diritti delle persone diversamente abili, per favorirne la piena inclusione sociale;

constatato che

uno dei principali ostacoli che tuttora si frappongono ad una piena realizzazione dei diritti fondamentali delle persone diversamente abili è costituito dalla presenza delle barriere architettoniche nei luoghi urbani e negli spazi pubblici in generale, la cui rimozione costituisce una precondizione per garantire loro libertà di movimento e di vita in piena autonomia;

visto

l'articolo 9 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, recepita in Italia con la legge 3 marzo 2009, n.18 che recita: «Al fine di consentire alle persone con disabilità di vivere in maniera indipendente e di partecipare pienamente a tutti gli aspetti della vita, gli Stati Parti adottano misure adeguate a garantire alle persone con disabilità, su base di uguaglianza con gli altri, l'accesso all'ambiente fisico, ai trasporti, all'informazione e alla comunicazione, compresi i sistemi e le tecnologie di informazione e comunicazione, e ad altre attrezzature e servizi aperti o forniti al pubblico, sia nelle aree urbane che in quelle rurali. Queste misure, che includono l'identificazione e l'eliminazione di ostacoli e barriere all'accessibilità, si applicano, tra l'altro, a: (a) edifici, viabilità, trasporti e altre strutture interne ed esterne, comprese scuole, alloggi, strutture sanitarie e luoghi di lavoro; (b) ai servizi di informazione, comunicazione e altri, compresi i servizi informatici e quelli di emergenza»;

valutato che



Regione Lombardia, relativamente alla gestione del fondo per interventi di eliminazione e di superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati, istituito ai sensi dell'articolo 10 della legge 9 gennaio 1989, n.13, (Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati), ha continuato a garantire i contributi con fondi propri nel periodo 2001- 2012, pur in assenza di finanziamenti statali, erogando complessivamente 78.880.108,11 euro;

circa l'87 per cento delle risorse complessivamente erogate a favore dei cittadini lombardi per l'eliminazione delle barriere architettoniche risulta a carico del bilancio regionale e solo il 13 per cento a carico di quello statale;

i fabbisogni 2013 e 2014 e quelli non ancora valorizzati per le annualità 2015-2016 sono privi di copertura per assenza di trasferimenti statali;

considerato, inoltre, che

i risultati di un'indagine conoscitiva avviata da alcune associazioni hanno dato evidenza che nella quasi totalità dei comuni della Lombardia, principalmente a causa delle sempre meno risorse a disposizione degli enti locali, sono ancora presenti barriere architettoniche sia nei luoghi urbani, che negli edifici pubblici;

ritenuto che

tale situazione è contraria ai principi di civiltà giuridica e non fa onore all'intera comunità regionale;

invita la Giunta regionale

a creare un fondo vincolato da destinare alle amministrazioni comunali, individuate dall'assessorato competente per materia, per l'eliminazione delle barriere architettoniche nei luoghi urbani e negli spazi pubblici in generale;

a farsi parte diligente presso il Governo nazionale affinché provveda a rifinanziare il Fondo speciale per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche con particolare urgenza per le annualità 2013-2016.”.

## DIFESA DELLO STATO

### CALABRIA

**DGR 21.12.15, n. 552** - atto d'indirizzo per l'acquisizione, a scopi istituzionali o sociali, dei beni sequestrati o confiscati alle organizzazioni criminali. (BUR n. 8 del 5.2.16)

#### Note

#### INTRODUZIONE NORMATIVA

Legge 7 marzo 1996, n° 109 “Disposizioni in materia di gestione e destinazione di beni sequestrati o confiscati”;

Decreto Legislativo 6 settembre 2011, n° 159 “*Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione*” e s.m.i. che ha, fra l'altro, abrogato la Legge n° 575/1965 (Disposizioni contro le organizzazioni criminali di tipo mafioso) e il D.L.n° 4/2010, conv. nella Legge 31 marzo 2010, n. 50 (istitutiva dell'Agenzia Nazionale Beni sequestrati e confiscati) e che disciplina all'art. 48 la destinazione delle somme e dei beni confiscati alla criminalità organizzata disponendo, al comma 3 lett. c) relativo ai beni immobili.

#### LA DESTINAZIONE DEI BENI

I beni (se non mantenuti dallo Stato) vengono “*trasferiti per finalità istituzionali o sociali, in via prioritaria, al patrimonio del comune ovvero al patrimonio della provincia o della regione*”.

Gli enti territoriali possono amministrare gli immobili acquisiti o direttamente alle finalità anzidette (anche consorziandosi o attraverso associazioni) oppure assegnandoli in concessione a titolo gratuito, secondo principi di trasparenza, di adeguata pubblicità e di *par condicio*, ai soggetti indicati dalla norma, per l'esercizio di attività di tipo sociale, assistenziale, riabilitativo, educativo.

Tali enti possono utilizzare i beni non assegnati “*per finalità di lucro*” e in questo caso “*i relativi proventi devono essere reimpiegati esclusivamente per finalità sociali*”.

#### **LE FINALITA' STATUTARIE DELLA REGIONE**

A norma dell'art. 2 della Legge statutaria (L.R. 19 ottobre 2004 n° 25 e s.m.i.) la Regione Calabria ispira la sua azione al raggiungimento di una serie di obiettivi, tra i quali “*la realizzazione di condizioni sociali, culturali ed economiche per il più efficace contrasto alle organizzazioni di stampo mafioso e il più ampio sostegno alle vittime della criminalità organizzata*” (comma 2 lett.d bis).

#### **L'AZIONE REGIONALE**

Con DGR n. 453 del 12 novembre 2015 la Giunta regionale ha dettato indirizzi per il sostegno alle imprese locali che gestiscono terreni agricoli confiscati alla criminalità organizzata, autorizzando il finanziamento, attraverso interventi straordinari, a supporto di progetti ed iniziative di tali soggetti con priorità per quanti subiscono intimidazioni di stampo mafioso.

Con cadenza periodica l'Agenzia nazionale preposta invita la Regione Calabria, attraverso la competente struttura del dipartimento Bilancio, a manifestare l'interesse all'acquisizione patrimoniale ai sensi dell'art. 48, comma 3, cit. D.Lgs. n. 159/2011;

Nel contempo pervengono, al medesimo indirizzo, le richieste di enti strumentali o sub regionali interessati all'assegnazione per il tramite della Regione, destinataria qualificata per legge, di immobili sequestrati o confiscati alle mafie da utilizzare per l'esercizio delle proprie finalità d'istituto.

In continuità rispetto alle iniziative di supporto alle aziende che gestiscono beni sottratti alla criminalità organizzata, vengono dettati indirizzi per promuovere la partecipazione della Regione Calabria alle procedure di assegnazione di immobili sequestrati o confiscati e favorirne l'utilizzo alle finalità, istituzionali o sociali, consentite dalla legislazione in materia.

#### **LA DISPOSIZIONE**

Il dipartimento Bilancio, Finanze, Patrimonio e Società Partecipate viene autorizzato a procedere, attraverso la struttura competente sul patrimonio, alla manifestazione dell'interesse della Regione ad acquisire, ai sensi dell'art. 48, comma 3, del D. Lgs. n. 159/2011, immobili da utilizzare in via prioritaria a fini istituzionali, anche indirettamente, con successiva assegnazione in concessione gratuita -e previa convenzione- ad enti ausiliari o strumentali della Regione;

#### **NB**

In ogni caso la manifestazione d'interesse della Regione resta subordinata alla priorità dovuta per legge agli enti territoriali;

#### **CAMPANIA**

**DGR 26.1.16, n. 15** - Aggiornamento 2016 al Piano di prevenzione della corruzione 2015-17 (BUR n. 7 del 2..2.16)

#### **Note**

Viene approvato il documento “*Aggiornamento 2016 al Piano Triennale di prevenzione della corruzione 2015- 2017*”, predisposto dal Responsabile per la prevenzione della corruzione, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (all. n. 1) (a cui si rinvia).

#### **FRIULI V.G.**

**Decreto del Presidente della Regione - Commissario delegato 29 gennaio 2016, n. 301**

Decreto di approvazione dell'aggiornamento del Piano triennale di prevenzione della corruzione e dell'allegato Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, relativi al triennio 2016-2018, nonché del nuovo Codice di comportamento. . (BUR n. 6 del 10.2.16)

#### **Note**

Viene approvare l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) dell'Amministrazione Commissario delegato per l'emergenza della mobilità riguardante la A4 (Tratto Venezia - Trieste) ed il raccordo Villesse-Gorizia per gli anni 2016-2018, con i relativi allegati.

Viene altresì approvato l'aggiornamento del Piano triennale della prevenzione della corruzione (PTPC) dell'Amministrazione Commissario delegato per l'emergenza della mobilità riguardante la A4 (Tratto Venezia - Trieste) ed il raccordo Villesse-Gorizia, per gli anni 2016-2018, con i relativi allegati.

## LOMBARDIA

**DGR 28.1.16, n. X/4794** - Approvazione del piano triennale di prevenzione della corruzione e del programma triennale per la trasparenza ed integrità – Triennio 2016 – 2018. (BUR n. 5 del 3.2.16).

Note

Viene approvato il Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018 (Allegato A) con i relativi allegati, parte integrante e sostanziale del documento:

allegato 1) Analisi dei rischi;

allegato 2) Programma Triennale per la Trasparenza ed Integrità;

Si procedere alla comunicazione dell'adozione del Piano approvato al punto 1. ad A.N.AC. e di assicurarne la pubblicizzazione secondo le modalità stabilite dal Piano Nazionale Anticorruzione, attraverso:

la pubblicazione sul portale istituzionale e all'interno della Sezione *Amministrazione Trasparente*;

la pubblicazione sul portale *Intranet*;

la comunicazione ai Direttori per una capillare diffusione a tutti i dipendenti;

la pubblicazione sul BURL

## PUGLIA

**DGR 30.12.15, n. 2486** - Adesione al Progetto "OLTRE LE NUVOLE. SCUOLA E LEGALITÀ". (BUR n. 9 del 29.1.16)

Note

### PREMESSA

Con Delibera n. 1518/2015, la Giunta Regionale ha approvato l'adozione del modello organizzativo denominato "MAIA".

Con Decreto n. 443/2015, il Presidente della Giunta Regionale ha adottato l'Atto di Alta Organizzazione della Regione Puglia, ai sensi dell'art. 42, comma 2, lett. h), dello Statuto della Regione Puglia.

Il predetto DPGR istituisce, presso la Presidenza della Giunta Regionale, la Sezione "Sicurezza del Cittadino, Politiche per le Migrazione ed Antimafia Sociale", con il compito di coordinarne le attività relative ai temi di propria competenza.

L'Associazione "Libertà e Giustizia" - Circolo di Lecce, in collaborazione con Università del Salento, Associazione Nazione Magistrati - Lecce, AFIPS - Associazione per la formazione e l'intervento psico-sociale - Lecce, ha presentato il Progetto "OLTRE LE NUVOLE. SCUOLA E LEGALITÀ".

Gli obiettivi del progetto sono:

- Sviluppo di una cittadinanza attiva contro i fenomeni della devianza sociale, con il fine di prevenire l'illegalità diffusa;
- Acquisizione di conoscenze interdisciplinari e di competenze analitiche di base sulle radici storico-sociali del fenomeno della corruzione;
- Conoscenza e approfondimento delle caratteristiche del fenomeno della corruzione nel territorio salentino;
- Capacità di utilizzo di uno strumento di indagine sociale con elementi di elaborazione e produzione di dati scientifici;
- Incremento delle competenze psicosociali di comunicazione, partecipazione a gruppi di lavoro, competenza relazionale in ambito sociale;
- Promozione di una cultura della legalità nella scuola e nelle fasce sociali coinvolte nel progetto.

## **L 'APPROVAZIONE**

Viene approvata l'adesione al progetto "OLTRE LE NUVOLE. SCUOLA E LEGALITA'" presentato dalla AFIPS - Associazione per la formazione e l'intervento psico-sociale, in collaborazione con l'Associazione "Liberta e Giustizia" - Circolo di Lecce, Università del Salento, Associazione Nazione Magistrati - Lecce,, prevedendo un contributo finanziario pari a € 10.080,00; di approvare lo schema di convenzione regolante i rapporti con la AFIPS - Associazione per la formazione e l'intervento psico-sociale - Lecce, con sede legate C.ne Casilina, 8 Roma - Italia (P. IVA 01546510502), per la realizzazione delle attività da realizzare per il progetto "OLTRE LE NUVOLE. SCUOLA E LEGALITA'", allegato A) al presente provvedimento per fame parte integrante (a cui si rinvia).

Gli oneri derivanti dal presente provvedimento, ammontano ad una spesa complessiva di Euro 10.080,00

**DGR 21.1.16, n. 2** - Indirizzi per l'aggiornamento del Piano triennale prevenzione della corruzione. (BUR n. 9 del 29.1.16)

### **Note**

### **PREMESSA**

Come è noto la legge 6 novembre 2012 n. 190 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità della pubblica amministrazione" ha previsto (art. 1 comma 8) che "l'organo di indirizzo politico, su proposta del Responsabile della prevenzione della corruzione, adotta entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il piano triennale di prevenzione della corruzione". In attuazione di tale disposizione, la Regione Puglia si è dotata del Piano triennale di prevenzione della corruzione (p.t.p.c.) per il triennio 2014-2016, adottato con la deliberazione di Giunta regionale n.66 del 4 febbraio 2014 ed aggiornato con la deliberazione G.r. n.52 del 29 gennaio 2015.

Successivamente l'Autorità nazionale anticorruzione con la determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015 ha adottato l'aggiornamento 2015 al Piano nazionale anticorruzione, fornendo indicazioni integrative e chiarimenti rispetto al PNA approvato nel 2013.

Come dichiarato dalla stessa Autorità le indicazioni contenute nell'Aggiornamento del PNA si propongono di offrire "un supporto operativo che consenta alle pubbliche Amministrazioni... di apportare eventuali correzioni volte a migliorare l'efficacia complessiva dell'impianto a livello sistematico. Nella consapevolezza che il percorso di elaborazione dei PTPC da adottarsi entro il 31 gennaio del 2016 è già avviato in gran parte dalle Amministrazioni, il presente Aggiornamento si limita ad indicare alcune "correzioni di rotta" indispensabili ed adottabili nel breve periodo".

Al fine di recepire le indicazioni dell'ANAC, apportando i necessari aggiornamenti al PTPC della Regione il Responsabile della prevenzione della corruzione, nonché responsabile della Trasparenza della Regione Puglia, nominato con deliberazione della Giunta regionale del 16 novembre 2015 n. 2043 ha provveduto, con il supporto dell'avv. Silvia Piemonte, Dirigente della Sezione Relazioni istituzionali e internal Audit, alla predisposizione di un testo unico coordinato del PTPC, dando così attuazione a quanto previsto dall'Aggiornamento del Piano (pag. 1) e rendendo di più facile lettura la strategia di prevenzione della corruzione adottata sinora dalla Regione.

Il testo unico che ne è risultato viene oggi messo a disposizione della Giunta regionale perché nella piena consapevolezza del lavoro sin ora fatto dall'Amministrazione regionale, condivide con il Responsabile gli obiettivi della lotta alla corruzione e le misure di prevenzione della corruzione necessarie, da adottarsi in sede di aggiornamento del PTPC 2014-2016.

All'uopo il RPC ha altresì elaborato degli indirizzi di carattere generale finalizzati all'aggiornamento del Piano per l'anno 2016.

Si tratta di indirizzi che muovono dalla visione strategica del Programma del Governo regionale (datato 22 luglio 2015 e disponibile sul sito della Regione) in cui un ruolo centrale hanno la partecipazione "istituzionalizzata" e la trasparenza, strumenti cardini nella costruzione di un sistema efficace di prevenzione dei fenomeni corruttivi e di emersione di eventuali "patologie" nella

gestione amministrativa.

Gli indirizzi tengono naturalmente conto della importante attività di riforma dell'intera riorganizzazione della Regione, avviata con l'adozione del nuovo modello ambidestro per l'innovazione della macchina amministrativa regionale (MAIA) di cui alla DGR n. 1518 del 31 luglio 2015, nella consapevolezza del ruolo fondamentale delle misure organizzative nella prevenzione della corruzione.

### **LA DISPOSIZIONE**

Viene preso atto del Testo unico del Piano triennale di prevenzione della corruzione (p.t.p.c.) per il triennio 2014-2016, di cui all'allegato A) facente parte integrante del presente atto, elaborato dal Responsabile della prevenzione della corruzione e responsabile della Trasparenza della Regione Puglia, sulla base del Piano adottato con deliberazione di Giunta regionale n.66 del 4 febbraio 2014 ed aggiornato con la deliberazione G.r. n.52 del 29 gennaio 2015;

## **SICILIA**

### **PRESIDENZA**

**Adozione dell'aggiornamento 2016-2018 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione e del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.** (GURS n. 7 del 12.2.16)

Con decreto presidenziale n. 228 del 27 gennaio 2016, su proposta del responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza e previa deliberazione della Giunta regionale n. 13 del 21 gennaio 2016, è stato adottato l'aggiornamento 2016-2018 del Piano triennale per la prevenzione della corruzione (PTPC) e del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI).

I predetti atti sono pubblicati nel sito istituzionale della Regione siciliana, nella sezione "Amministrazione trasparente", sotto-sezione di primo livello "Altri contenuti", sotto-sezione di secondo livello "Corruzione".

## **TOSCANA**

**DCR 19.1.16, n. 2** - Linee generali di indirizzo per la redazione del Piano di prevenzione della corruzione per il triennio 2016-2017-2018. (BUR n. 5 del 3.2.16)

### **Note**

Vengono emanate le seguenti linee di indirizzo per la predisposizione del Piano di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2016-2017-2018:

1. a seguito della riorganizzazione di cui alle deliberazioni Ufficio di presidenza 1 settembre 2015, n. 66 e 21 ottobre 2015, n. 90 e al conseguente decreto del Segretario generale 19 novembre 2015, n. 20, tenuto altresì conto della fisiologica necessità di aggiornamento, si dovrà procedere alla revisione della mappatura dei processi e dell'analisi del rischio con conseguente adeguamento delle misure di prevenzione, mirando allo sviluppo delle caratteristiche di verificabilità, responsabilità e temporizzazione della loro attuazione;
2. potenziare le modalità di collaborazione attiva da parte delle articolazioni organizzative (dirigenti e referenti individuati) in tutte le fasi della predisposizione ed attuazione del PTPC, al fine di favorire la condivisione delle misure da adottare e la responsabilizzazione nella loro attuazione;
3. sviluppare la cultura dell'agire per centri di responsabilità diffusi. Il fine è di garantire una precisa individuazione dei vari livelli di responsabilità alla luce del principio della distinzione di competenze tra politica ed amministrazione. Le misure di carattere organizzativo dovranno tendere a rendere effettiva la definizione della micro struttura per ogni settore di attività in modo da poter definire con precisione e trasparenza i compiti individuali all'interno di ciascuna articolazione organizzativa. In quest'ottica si dovrà completare il percorso d'individuazione del responsabile del procedimento già avviato nell'ambito delle misure previste dal PTPC 2015-2017, al fine di garantire una dialettica tra coloro che contribuiscono al formarsi della volontà amministrativa ed evitare di concentrare in un unico soggetto la fase istruttoria e decisionale;

4. tendere alla standardizzazione della modalità di redazione degli atti amministrativi attraverso la predisposizione di apposito schema tipo al fine di garantire omogeneità all'azione amministrativa rispetto a gli elementi fondamentali di legittimità, regolarità, trasparenza e leggibilità. Distinzione del ruolo del responsabile del procedimento, con formalizzazione dei risultati dell'istruttoria, rispetto all'assunzione di responsabilità finale del dirigente nel perfezionamento dell'atto;

5. sviluppare gli strumenti di programmazione e verifica, in grado di cogliere gli aspetti di connessione tra la programmazione finanziaria e gestionale, la verifica del raggiungimento degli obiettivi per centri di responsabilità ed individuali, costituendo al tempo stesso uno dei presupposti per la valutazione delle prestazioni.

In tale ambito l'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione stabilite dal PTPC 2016-2018 dovranno costituire obiettivi da assegnare alle articolazioni organizzative ed ai loro dirigenti;

6. potenziare le modalità di rendicontazione ed informazione periodica, da parte del responsabile della prevenzione della corruzione agli organismi politici (Ufficio di presidenza, Commissione di controllo e Conferenza di programmazione dei lavori) ed al Segretario generale sull'applicazione delle misure di prevenzione previste dal PTPC con eventuali proposte di integrazione e/o modifica al fine di rendere il piano uno strumento dinamico improntato all'effettività ed alla concretezza;

7. programmare e attuare una formazione specifica su temi che, in base alla mappatura del rischio, risultino di particolare rilevanza, mirando a fornire, per mezzo di essa, adeguati strumenti di miglioramento dell'agire amministrativo in grado di evidenziare la connessione tra "le buone pratiche" e la loro idoneità a costituire misure di prevenzione ai fenomeni di malamministrazione;

8. sviluppare un sempre più attento sistema di monitoraggio delle attività poste in essere in attuazione del PTPC anche al fine di evidenziare ogni possibile strategia di semplificazione dell'azione amministrativa e di ottimizzazione dell'efficienza dell'agire dell'amministrazione;

9. la Commissione di controllo, nell'ambito dei suoi compiti istituzionali, chiama in audizione almeno una volta l'anno il responsabile anticorruzione al fine di verificare l'efficacia delle misure previste dal piano stesso.

**L.R. 28.1.16, n. 7** - Nuove disposizioni in materia di provvedimenti a favore delle scuole, delle università toscane e della società civile per contribuire, mediante l'educazione alla legalità e lo sviluppo della coscienza civile democratica, alla lotta contro la criminalità organizzata e diffusa e contro i diversi poteri occulti. Modifiche alla l.r. 11/1999 e alla l.r. 42/2015.

Art. 1

Finalità e oggetto della legge.

Modifiche all'articolo 1 della l.r. 11/1999

1. Al comma 1 dell'articolo 1 della legge regionale 10 marzo 1999, n. 11 (Provvedimenti a favore delle scuole, delle Università toscane e della società civile per contribuire, mediante l'educazione alla legalità e lo sviluppo della coscienza civile democratica, alla lotta contro la criminalità organizzata e diffusa e contro i diversi poteri occulti), dopo la parola: "mafia" sono inserite le seguenti: " , il terrorismo e tutte le sue forme di finanziamento e sostentamento".

2. La lettera b) del comma 2 dell'articolo 1 della l.r. 11/1999 è sostituita dalla seguente:

"b) la realizzazione di indagini e ricerche effettuate in collaborazione con l'Istituto regionale per la programmazione economica della Toscana (IRPET), con università o istituti di ricerca".

3. Alla fine della lettera c) del comma 2 dell'articolo

1 della l.r. 11/1999 sono aggiunte le parole: "nonché da associazioni costituite ai sensi di legge il cui statuto preveda attività di studio e ricerca nel settore oggetto della presente legge".

4. Il comma 3 dell'articolo 1 della l.r. 11/1999 è sostituito dal seguente:

"3. Le attività di cui al comma 2 sono promosse dalla Regione tramite iniziative assunte direttamente o attraverso l'IRPET, università e istituti di ricerca oppure attraverso il finanziamento di progetti presentati da soggetti esterni e mediante la concessione di borse di studio."

Art. 2

Funzioni di programmazione.

Modifiche all'articolo 2 della l.r. 11/1999

1. I commi 2, 3 e 4 dell'articolo 2 della l.r. 11/1999 sono abrogati.

2. Il comma 5 dell'articolo 2 della l.r. 11/1999 è sostituito dal seguente:

“5. La Giunta regionale definisce annualmente, con deliberazione, le attività di cui al comma 1, compatibilmente con le risorse disponibili.”.

Art. 3

Rapporto annuale. Modifiche all'articolo 3 della l.r. 11/1999

1. Il comma 1 dell'articolo 3 della l.r. 11/1999 è sostituito dal seguente:

“1. La Giunta regionale trasmette al Consiglio regionale, entro il 30 giugno di ogni anno, un rapporto sulle attività svolte in applicazione della presente legge, comprendente gli interventi diretti, quelli in collaborazione e quelli di sostegno a progetti esterni, con particolare riferimento a:

a) tipologie delle iniziative ammesse al finanziamento;

b) categorie dei soggetti destinatari del finanziamento;

c) priorità e criteri di valutazione delle domande.”.

Art. 4

Centro di documentazione “Cultura della Legalità Democratica.”

Modifiche all'articolo 5 della l.r. 11/1999

1. Il comma 2 dell'articolo 5 della l.r. 11/1999 è sostituito dal seguente:

“2. Il Centro ha sede presso la Giunta regionale e costituisce strumento di raccolta e di diffusione ai cittadini e alle istituzioni di ogni documentazione utile al perseguimento delle finalità della presente legge.”.

2. Dopo il comma 2 dell'articolo 5 della l.r. 11/1999 è inserito il seguente:

“2 bis. Il Centro, nell'ambito delle attività di cui all'articolo 1, comma 2, lettera b), elabora un rapporto annuale di analisi e rilevazione sui fenomeni corruttivi e di infiltrazione criminale; il rapporto è pubblicato sul sito istituzionale della Regione Toscana.”.

Art. 5

Istituzione dell'Osservatorio regionale della legalità.

Modifiche all'articolo 1 della l.r. 42/2015

1. Alla fine del comma 2 dell'articolo 1 della legge regionale 3 aprile 2015, n. 42 (Istituzione dell'Osservatorio regionale della legalità), sono aggiunte le parole: “ed al Centro di documentazione cultura della legalità democratica di cui alla legge regionale 10 marzo 1999, n. 11 (Provvedimenti a favore delle scuole, delle Università toscane e della società civile per contribuire, mediante l'educazione alla legalità e lo sviluppo della coscienza civile democratica, alla lotta contro la criminalità organizzata e diffusa e contro i diversi poteri occulti)”.

## VENETO

**DGR 27.1.16, n. 72** Adozione del piano triennale della prevenzione della corruzione 2016-2018 in attuazione della legge 190 /2012, recante "disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione". adozione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016-2018 in attuazione del decreto legislativo 14 marzo 2013, n° 33, recante "riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni.". (BUR n. 9 del 2.2.16)

### Note

#### PFREMESSA

La legge 6 novembre 2012, n. 190, recante "*Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione*", ha introdotto nel nostro ordinamento giuridico un sistema organico di misure preventive e repressive contro la corruzione e l'illegalità nella pubblica amministrazione, cercando di uniformarlo agli strumenti sovranazionali di contrasto alla corruzione già ratificati dal nostro Paese (come la Convenzione ONU di Merida e la Convenzione penale sulla corruzione di Strasburgo).

L'intervento legislativo ha tenuto altresì conto, come illustrato nella relazione di accompagnamento, delle raccomandazioni formulate all'Italia dai gruppi di lavoro in seno all'Organizzazione per la

cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) e al Consiglio d'Europa, che monitorano la conformità della normativa interna di contrasto alla corruzione agli standard internazionali.

La legge n. 190/2012, in particolare l'articolo 1, commi 4, 5 e 8, prevede l'adozione del Piano Nazionale Anti-corruzione (PNA), che individua una strategia di prevenzione, a livello nazionale, da adottare da parte delle pubbliche amministrazioni, con il Piano Triennale della prevenzione della corruzione (PTPC): il comma 5 stabilisce che il PTPC *«fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione e indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio»*, il comma 8 stabilisce che *«l'organo di indirizzo politico, su proposta del responsabile individuato ai sensi del comma 7, entro il 31 gennaio di ogni anno, adotta il piano triennale di prevenzione della corruzione»*.

La strategia di prevenzione della corruzione è stata articolata su due livelli. Il primo, quello "nazionale", è basato sul Piano Nazionale Anticorruzione, predisposto, a seguito del D.L. n.90/2014, dall'Autorità Nazionale Anti-corruzione (ANAC) e approvato dalla stessa, e mira a garantire una coerenza complessiva al sistema, assicurando l'attuazione coordinata delle strategie di prevenzione della corruzione elaborate dalle singole amministrazioni. Il secondo livello, quello "decentrato", è fondato sulla definizione di un Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC) da parte di ciascuna Pubblica Amministrazione in ragione delle proprie peculiarità ed esigenze organizzative.

Il concetto di corruzione deve essere inteso in senso lato, come comprensivo non soltanto delle fattispecie penalistiche di cui agli artt. 318, 319 e 319 ter c.p., e dei delitti contro la pubblica amministrazione, di cui al titolo II, Capo I, del codice penale, ma anche di tutte le situazioni che, a prescindere dalla loro rilevanza penale, evidenziano un malfunzionamento dell'amministrazione a causa dell'uso, a fini privati, di funzioni pubbliche, ovvero l'inquinamento dell'azione amministrativa dall'esterno.

Con l' "Aggiornamento 2015" al PNA si conferma la definizione della corruzione contenuta nel PNA, *"coincidente con la "maladministration", intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi a conclusione di procedimenti, di determinazioni di fasi interne a singoli procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) devianti dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari. Occorre, cioè, avere riguardo ad atti e comportamenti che, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse"*.

La legge anticorruzione ha, inoltre, evidenziato il ruolo fondamentale della trasparenza quale strumento indispensabile di prevenzione del fenomeno corruttivo e della cattiva amministrazione: la trasparenza va intesa come *"accessibilità totale delle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche"*. Essa è fondata su obblighi di pubblicazione previsti per legge ma anche su ulteriori misure di trasparenza che ogni ente, in ragione delle proprie caratteristiche strutturali e funzionali, dovrebbe individuare in coerenza con le finalità della l. 190/2012.

Come previsto dal decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante il *"Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, al fine di garantire *"un adeguato livello di trasparenza"* e *"la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità"*, ogni amministrazione deve adottare un Programma triennale per la trasparenza e l'integrità, predisposto dal Responsabile della trasparenza e adottato dall'organo di indirizzo politico-amministrativo che deve essere aggiornato annualmente e pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione *"Amministrazione trasparente"*.

Considerato il ruolo della trasparenza sul fronte della prevenzione della corruzione, è necessario che il Piano triennale di prevenzione della corruzione e il Programma triennale per la trasparenza siano strettamente connessi, al punto che, come previsto dalla delibera ANAC n. 50/2013 *"Linee guida per l'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016"*, il



*Programma di norma integra una sezione del Piano anticorruzione: deve essere garantito il coordinamento e la coerenza tra i contenuti di questi due documenti, il Piano e il Programma, in modo da assicurare un'azione sinergica ed osmotica tra le misure previste dagli stessi.*

#### **LA RICADUTA SULLA REGIONE**

Con delibera n. 369 del 19 marzo 2013, la Regione ha conferito l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e l'incarico di Responsabile della trasparenza al dott. Fabio Milocchi, dirigente responsabile del Settore Sviluppo organizzativo, monitoraggio e audit presso la Sezione Risorse Umane.

Con deliberazione di Giunta 28 gennaio 2014, n. 37, l'Amministrazione regionale ha adottato il proprio Piano triennale di prevenzione della corruzione 2014-2016 e il proprio Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014-2016; con deliberazione di Giunta 27 gennaio 2015, n. 71, l'Amministrazione regionale ha adottato il proprio Piano triennale di prevenzione della corruzione 2015-2017 e il proprio Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2015-2017. Tali documenti debbono essere aggiornati annualmente, in modo tale da garantire costantemente un'adeguata strategia di contrasto alla corruzione e, in generale, alla illegalità nell'ente.

#### **LA DISPOSIZIONE**

Si procede all'adozione del Piano triennale di prevenzione della corruzione della Regione del Veneto 2016-2018, di cui all'**Allegato A**, così come predisposto, e ufficialmente inviato con nota n. 26216 del 25 gennaio 2016, dal Responsabile della prevenzione della corruzione, dott. Fabio Milocchi;

Si procede altresì all'adozione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità della Regione del Veneto 2016-2018, quale sezione del Piano triennale di prevenzione della corruzione 2016-2018, di cui all'**Allegato A**, così come predisposto, e ufficialmente inviato con nota n. 26216 del 25 gennaio 2016, dal Responsabile della trasparenza, dott. Fabio Milocchi;

<b>DIPENDENZE</b>
-------------------

#### **LAZIO**

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00383** - attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo di Roma Capitale, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 1.547.110,60 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". (BUR n. 9 del 2..2.16)

#### **Note**

Viene preso atto del progetto operativo presentato da Roma Capitale, comprensivo della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 02/12/2015 prot. n. 665489;

Viene approvato il progetto operativo presentato da Roma Capitale, per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015.

Viene autorizzata Roma Capitale all'impiego di risorse per il "Contrasto alle dipendenze" Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 1.547.110,60

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00384** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo Comune di Civitavecchia, capofila del distretto socio-sanitario RM F1, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 54.642,09 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 9 del 2..2.16)

#### **Note**

Viene preso atto del progetto operativo presentato dal Comune di Civitavecchia, comprensivo della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze,

acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota PEC del 01/12/2015 prot. n. 664129.

Viene approvato il progetto operativo presentato dal Comune di Civitavecchia, capofila del distretto socio-sanitario RM F1, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015.

Viene autorizzato il Comune di Civitavecchia all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 54.642,09,

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00385** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo Comune di Cerveteri, capofila del distretto socio-sanitario RM F2, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 39.171,55 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". (BUR n. 9 del 2..2.16)

**Note**

Viene preso atto del progetto operativo presentato dal Comune di Cerveteri, comprensivo della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 30/11/2015 prot. n. 659029;

Viene approvato il progetto operativo presentato dal Comune di Cerveteri, capofila del distretto socio-sanitario RM F2, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015;

Viene autorizzato il Comune di Cerveteri all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 39.171,55.

, a valere sul relativo “Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali”;

**Determinazione 26 gennaio 2016, n. G00386** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo dell'Unione dei Comuni Alta Sabina, capofila del distretto socio-sanitario RI 3, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 20.000,00 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 9 del 2..2.16)

**Note**

Viene preso atto del progetto operativo presentato dall’ Unione dei Comuni Alta Sabina, comprensivo della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 19/01/2016 prot. n. 25869;

Viene approvato il progetto operativo presentato dall'Unione dei Comuni Alta Sabina, capofila del distretto socio-sanitario RI 3, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015.

Viene autorizzata l’ Unione dei Comuni Alta Sabina all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 20.000,00.

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00726** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo del Comune di Guidonia Montecelio, capofila del distretto socio-sanitario RM/G2, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 62.946,58 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 12 dell’11.2.16)

**Note**

Il Comune di Guidonia Montecelio, capofila del distretto socio-sanitario RM/G2, risulta tra i comuni che al 31/12/2014 ha certificato una dotazione del fondo di programmazione superiore o pari al doppio del massimale delle risorse ad essi assegnate per la Misura 5 del Piano Sociale di Zona, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale del 25 marzo 2014, n. 136;

Viene preso atto del progetto operativo presentato dal Comune di Guidonia Montecelio, comprensivo della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 17/12/2015 prot. n. 702127;

Viene approvato il progetto operativo presentato dal Comune di Guidonia Montecelio, in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM/G2, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015.

Viene autorizzato il Comune di Guidonia Montecelio all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 62.946,58, a valere sul relativo “Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali”.

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00725** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Conferma del progetto operativo del Comune di Nettuno, capofila del distretto socio-sanitario RM/H6, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all'utilizzo della somma di euro 64.578,51 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". (BUR n. 12 dell'11.2.16)

#### Note

Il Comune di Nettuno, in qualità di capofila del Distretto sociosanitario RM/H6, risulta tra i comuni che al 31/12/2014 ha certificato una dotazione del fondo di programmazione superiore o pari al doppio del massimale delle risorse ad essi assegnate per la Misura 5 del Piano Sociale di Zona, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene preso atto della trasmissione, da parte del Comune di Nettuno della Deliberazione del Commissario Straordinario del 3 dicembre 2015 n.72, comprensiva della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014, acquisita al protocollo della Direzione Salute e Politiche Sociali, con nota del 11/01/2016 n.8789, con cui viene integralmente confermata la programmazione 2014 del Comune di Anzio già capofila del distretto socio sanitario RM/H6, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, annualità 2015;

Viene confermato integralmente, anche per l’annualità 2015, il progetto operativo presentato nel 2014 dal Comune di Anzio già capofila del distretto socio sanitario RM/H6, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, così come richiesto da parte del Comune di Nettuno, in qualità di attuale capofila del Distretto sociosanitario RM/H6.

Viene autorizzato il Comune di Nettuno all’impiego di risorse per le attività relative al “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 64.578,51, a valere sul relativo “Fondo per la programmazione e governo della rete dei servizi socio-sanitari e sociali”.

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00727** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo Comune di Priverno, capofila del distretto socio-sanitario LT/3, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 45.086,91 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 12 dell'11.2.16)

#### Note

Il Comune di Priverno, capofila del distretto socio-sanitario LT/3, risulta tra i comuni che al 31/12/2014 ha certificato una dotazione del fondo di programmazione superiore o pari al doppio del massimale delle risorse ad essi assegnate per la Misura 5 del Piano Sociale di Zona, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene preso atto del progetto operativo presentato dal Comune di Priverno, comprensivo della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota PEC del 12/01/2016 prot. n. 12557;

Viene approvato il progetto operativo presentato dal Comune di Priverno, capofila del distretto socio-sanitario LT/3, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015

Viene autorizzato il Comune di Priverno all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 45.086,91, a valere sul relativo “Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali”.

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00728** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo della Comunità Montana di Salto Cicolano, capofila del distretto socio-sanitario RI/4, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 20.000,00 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali".(BUR n. 12 dell’11.2.16)

#### Note

La Comunità Montana di Salto Cicolano, capofila del distretto sociosanitario RI/4, risulta tra i comuni che al 31/12/2014 ha certificato una dotazione del fondo di programmazione superiore o pari al doppio del massimale delle risorse ad essi assegnate per la Misura 5 del Piano Sociale di Zona, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale del 25 marzo 2014, n. 136;

Viene approvato il progetto operativo presentato dalla Comunità Montana di Salto Cicolano, capofila del distretto socio-sanitario RI/4, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015.

Viene autorizzata la Comunità Montana di Salto Cicolano all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 20.000,00, a valere sul relativo “Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali”.

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00729** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo del Comune di Ciampino, capofila del distretto socio-sanitario RM H3, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 54.449,17 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali". .(BUR n. 12 dell’11.2.16)

#### Note

Il Comune di Ciampino, in qualità di capofila del Distretto sociosanitario RM H3, risulta tra i comuni che al 31/12/2014 ha certificato una dotazione del fondo di programmazione superiore o pari al doppio del massimale delle risorse ad essi assegnate per la Misura 5 del Piano Sociale di Zona, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene preso atto dei progetti operativi in continuità con servizio già attivato, presentati dal Comune di Ciampino, comprensivi della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota PEC del 10/12/2015 prot. n. 683843.

Viene approvato il progetto operativo presentato dal Comune di Ciampino in qualità di capofila del distretto socio-sanitario RM H3, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015.

Viene autorizzato il Comune di Ciampino all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 54.449,17, a valere sul relativo “Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali”.

**Determinazione 4 febbraio 2016, n. G00730** - Attuazione deliberazione di Giunta Regionale del 27 ottobre 2015 n.585. Approvazione del progetto operativo Comune di Nepi, capofila del distretto socio-sanitario VT/5, relativo alla misura 5 "Contrasto alle dipendenze" del Piano Sociale di Zona 2015. Autorizzazione all' utilizzo della somma di euro 29.582,55 a valere sul "Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali"..(BUR n. 12 dell'11.2.16)

#### **Note**

Il Comune di Nepi, capofila del distretto socio-sanitario VT/5, risulta tra i comuni che al 31/12/2014 ha certificato una dotazione del fondo di programmazione superiore o pari al doppio del massimale delle risorse ad essi assegnate per la Misura 5 del Piano Sociale di Zona, ai sensi della deliberazione della Giunta Regionale del 25 marzo 2014, n. 136.

Viene preso atto del progetto operativo in continuità con servizio già attivo presentato dal Comune di Nepi, comprensivo della certificazione del fondo di programmazione al 31/12/2014 relativa al contrasto alle dipendenze, acquisito al protocollo della Direzione Politiche Sociali, Autonomie, Sicurezza e Sport con nota del 28/01/2016 prot. n. 44948;

Viene approvato il progetto operativo in continuità con servizio già attivo, presentato dal Comune di Nepi, capofila del distretto socio-sanitario VT/5, per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5, del Piano Sociale di Zona 2015.

Viene autorizzato il Comune di Nepi all’impiego di risorse per il “Contrasto alle dipendenze” Misura 5 del Piano Sociale di Zona 2015, per un massimale di spesa di euro 29.582,55, a valere sul relativo “Fondo per la programmazione e il governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali”;

<b>ENTI LOCALI</b>
--------------------

**L.R. 5.2.16, n. 9** - Riordino delle funzioni delle province e della Città metropolitana di Firenze. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 70/2015, 82/2015 e 68/2011. (BUR n. 4 del 10.2.16)

#### **PREAMBOLO**

Il Consiglio regionale

Visto il titolo V della Costituzione;

Visti l’articolo 4, comma 1, lettere v) e z), e il titolo

VI dello Statuto;

Vista la legge regionale 27 dicembre 2011, n. 68 (Norme sul sistema delle autonomie locali);

Vista la legge regionale 3 marzo 2015, n. 22, (Riordino delle funzioni provinciali e attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 “Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni”. Modifiche alle leggi regionali 32/2002, 67/2003, 41/2005, 68/2011, 65/2014);

Vista la legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70 (Disposizioni in materia di riordino delle funzioni provinciali. Approvazione degli elenchi del personale delle province soggetto a trasferimento. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 39/2000 e 68/2011);

Vista la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 82 (Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l’anno 2016);

Visto il parere favorevole del Consiglio delle autonomie locali, espresso nella seduta del 17 dicembre 2015;

Considerato quanto segue:

1. A seguito dell'approvazione della legge regionale 70/2015 e delle deliberazioni della Giunta regionale ivi previste, il processo di riordino delle funzioni delle province e della Città metropolitana di Firenze è giunto ad una fase molto avanzata, che deve essere completata con un ulteriore intervento normativo, finalizzato a risolvere alcune criticità, semplificare il subentro della Regione nei rapporti in corso, assicurare la continuità amministrativa.

2. È necessario dettare norme integrative per facilitare la successione della Regione nei rapporti in corso, prevedendo casi di successione anticipata, semplificando il procedimento degli accordi volti a definire il trasferimento dei beni e dei rapporti e quello dell'individuazione del personale trasferito che dovrà concludere i procedimenti e le attività che restano nella competenza delle province e della Città metropolitana di Firenze. Allo stesso tempo, è opportuno consentire l'avvalimento di personale destinato a cessare entro il 31 dicembre 2016, e prevedere forme di gestione congiunta Regione-enti locali del personale e degli uffici preposti alla gestione delle strade di rispettiva competenza, nonché l'avvalimento transitorio di personale per l'esercizio di funzioni di protezione civile.

3. In questo contesto, è opportuno che per taluni procedimenti, interventi, attività e rapporti in corso si disponga in deroga alle regole generali previste dall'articolo 10 della l.r. 22/2015, prevedendo il subentro e la successione della Regione, anche al fine di semplificare la gestione transitoria e ridurre per quanto possibile i casi di avvalimento di personale regionale da parte degli enti locali. Nella stessa prospettiva occorre prevedere la nomina di commissari per la realizzazione di opere al fine di evitare che gli avvalimenti in tale ambito determinino difficoltà nella gestione delle funzioni trasferite alla Regione. Occorre altresì consentire che per i procedimenti i cui termini sono scaduti o prossimi alla scadenza, la Regione possa definire nuovi termini di conclusione, e anticipare la successione della Regione nelle garanzie finanziarie e cauzioni connesse ai procedimenti di autorizzazione e di assenso già conclusi.

4. È altresì necessario, al fine di consentire alla Regione di esercitare pienamente la funzione di controllo degli impianti termici, prorogare l'esercizio locale di detta funzione al 1° luglio 2016, onde consentire alle province e alla Città metropolitana di Firenze di adeguare gli assetti societari dei soggetti preposti a detto svolgimento tecnico, e alla Regione di poter subentrare, a norma dell'articolo 10, comma 14, della l.r. 22/2015, nelle quote di proprietà degli enti, fermi restando i controlli e le attività già effettuati alla data di entrata in vigore della l.r. 22/2015. Resta invece invariata la data del trasferimento della funzione per la Provincia di Grosseto, che non si trova in detta situazione.

5. Quanto alle funzioni esercitate dalla Regione in materia di politiche attive del lavoro, si rende necessario intervenire al fine di garantire una gestione unitaria delle attività amministrative, in particolare di quelle che devono essere svolte per assicurare la gestione delle risorse assegnate agli enti locali.

6. È opportuno dettare ulteriori disposizioni per l'esercizio delle funzioni trasferite alle unioni e ai comuni capoluoghi, precisando in particolare i criteri di attribuzione delle risorse regionali.

7. È opportuno intervenire con norme espresse per precisare taluni aspetti relativi al trasferimento del personale e all'identificazione del relativo costo.

8. È infine opportuno disporre l'entrata in vigore della presente legge dal giorno successivo alla data di pubblicazione sul Bollettino ufficiale, in considerazione dell'urgenza a provvedere, in particolare sulla deroga al trasferimento delle funzioni in materia di controlli degli impianti termici.

Approva la presente legge

Capo I

Modifiche alla legge regionale 3 marzo 2015, n. 22 (Riordino delle funzioni provinciali e attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 "Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni". Modifiche alle leggi regionali 32/2002, 67/2003, 41/2005, 68/2011, 65/2014)

Art. 1

Oggetto e finalità.

#### Modifiche all'articolo 1 della l.r. 22/2015

1. Alla fine del comma 6 dell'articolo 1 della legge regionale 3 marzo 2015, n. 22 (Riordino delle funzioni provinciali e attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 "Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni". Modifiche alle leggi regionali 32/2002, 67/2003, 41/2005, 68/2011, 65/2014), sono aggiunte le parole: “, in particolare secondo quanto previsto dalla convenzione di cui all'articolo 7, comma 6.”.

#### Art. 2

Accordi per il trasferimento del personale.

#### Modifiche all'articolo 7 della l.r. 22/2015

Al comma 7 dell'articolo 7 della l.r. 22/2015 sono apportate le seguenti modifiche:

- a) dopo le parole: “di funzioni dirigenziali” sono aggiunte le seguenti: “, e che alla data del trasferimento cessa comunque di svolgerle”;
- b) dopo le parole: “la posizione” sono aggiunte le seguenti: “nella categoria del comparto”;
- c) dopo le parole: “riportata in via teorica al 31 dicembre 2014” sono aggiunte le seguenti: “; per il personale delle categorie del comparto che nell'anno 2015 ha conseguito una progressione economica orizzontale, il costo è calcolato considerando la posizione che risulta al momento del trasferimento, riportata in via teorica al 31 dicembre 2014”.

#### Art. 3

Trasferimento dei beni e successione nei rapporti attivi e passivi.

#### Modifiche all'articolo 10 della l.r. 22/2015

1. Alla fine del comma 4 dell'articolo 10 della l.r. 22/2015 è aggiunto il periodo: “ Per le opere di interesse strategico di cui alla legge regionale 1 agosto 2011, n. 35 (Misure di accelerazione per la realizzazione delle opere pubbliche di interesse strategico regionale e per la realizzazione di opere private) che, ai sensi del presente comma, sono escluse dalla successione, le province e la Città metropolitana di Firenze comunicano, entro quindici giorni dall'entrata in vigore della presente disposizione, alla direzione regionale competente il nominativo del dipendente dell'ente locale responsabile unico del procedimento (RUP); entro i successivi trenta giorni il RUP trasmette alla Regione il cronoprogramma dell'intervento; la Regione, qualora dal monitoraggio previsto dalla l.r. 35/2011, riscontri ritardi superiori a sessanta giorni, può attivare interventi sostitutivi con le modalità di cui alla legge regionale 31 ottobre 2001, n. 53(Disciplina dei commissari nominati dalla Regione).”.

#### 2. Al comma 6 dell'articolo 10 della l.r. 22/2015

le parole da: “secondo le modalità stabilite” fino a “in relazione al loro contenuto:” sono sostituite dalle seguenti: “.A tal fine, con deliberazione della Giunta regionale, sono stabilite le modalità per l'avvalimento del personale o dell'ufficio destinato allo svolgimento delle attività da compiere in favore della provincia e della Città metropolitana di Firenze competenti all'adozione di provvedimenti finali, e sono indicati gli adempimenti, compresi quelli relativi alle coperture assicurative, per lo svolgimento della prestazione lavorativa; l'assegnazione di personale in avvalimento è effettuata sulla base della proposta dell'ente locale interessato, in misura compatibile con lo svolgimento delle funzioni regionali; in particolare, sono individuati:”.

#### 3. Dopo il comma 6 dell'articolo 10 della l.r. 22/2015 è inserito il seguente:

“6 bis. Il dipendente assegnato in avvalimento ai sensi del comma 6, può continuare a svolgere, nei casi previsti dalla deliberazione della Giunta regionale di cui al medesimo comma 6, i compiti del RUP. Ferma restando la gratuità della prestazione lavorativa, ogni altro onere connesso o necessario per svolgere l'attività in avvalimento, compresa la copertura assicurativa, è a carico dell'ente richiedente. Sono fatti salvi gli avvalimenti di cui agli atti adottati con deliberazione della Giunta regionale all'entrata in vigore del presente comma e gli effetti previsti.”.

#### 4. Dopo il comma 6 bis dell'articolo 10 della l.r. 22/2015 è inserito il seguente:

“6 ter. Gli avvalimenti di cui al comma 6 possono essere attivati anche per lo svolgimento di attività di protezione civile, al fine di consentire agli enti locali interessati di riorganizzare le funzioni di propria competenza, in via transitoria e, comunque, non oltre il 31 dicembre 2016. Ferma restando

la gratuità della prestazione lavorativa, ogni altro onere connesso o necessario per svolgere l'attività in avvalimento, compresi la copertura assicurativa, l'indennità di reperibilità e gli oneri per l'eventuale servizio prestato in caso di allertamento, è a carico dell'ente richiedente. Sono fatti salvi gli avvalimenti disposti all'entrata in vigore del presente comma.”.

5. Dopo il comma 6 ter dell'articolo 10 della l.r. 22/2015 è inserito il seguente:

“6 quater. Il personale, che svolgeva le funzioni oggetto di trasferimento e che non è stato trasferito alla Regione in quanto avente i requisiti per la cessazione dal servizio entro il 31 dicembre 2016, può essere distaccato all'ufficio territoriale della Regione per continuare l'attività nella funzione fino alla cessazione. Il costo di detto personale, comprese le coperture assicurative, è a carico dell'ente locale. All'individuazione di detto personale si provvede con deliberazione della Giunta regionale, previa intesa con la provincia o la Città metropolitana di Firenze interessate. Alle condizioni e con le modalità di cui al secondo e terzo periodo del presente comma, si può provvedere, altresì, al distacco presso l'ufficio territoriale regionale di altro personale non trasferito alla Regione.”.

6. Dopo il comma 16 dell'articolo 10 della l.r. 22/2015 è inserito il seguente:

“16 bis. Se gli accordi di cui al comma 13 non comportano ulteriori spese rispetto a quelle già previste nel bilancio regionale, essi sono efficaci dalla data stabilita nella deliberazione della Giunta regionale con la quale sono formalizzati; in tal caso, se l'accordo concerne beni immobili, la deliberazione costituisce titolo per le trascrizioni.”.

7. Dopo il comma 16 bis dell'articolo 10 della l.r. 22/2015 è inserito il seguente:

“16 ter. La Giunta regionale può, con deliberazione, anche sulla base della ricognizione effettuata ai sensi dell'articolo 8, comma 4, formalizzare la proposta per la definizione degli accordi; la proposta è comunicata all'ente locale, per le eventuali osservazioni e integrazioni da trasmettere alla Giunta regionale entro i successivi quindici giorni. In tal caso, in deroga ai commi 13, primo periodo, 16 e 16 bis del presente articolo, la Giunta regionale dispone, con deliberazione, sulla successione nei beni e nei rapporti e sul termine di decorrenza, dando conto del raggiungimento o meno dell'accordo e delle valutazioni degli enti, ovvero, se la successione comporta ulteriori spese rispetto a quelle già previste nel bilancio regionale o comporta il trasferimento di beni immobili, approva la proposta di legge per la successione.”.

8. Alla fine del comma 17 dell'articolo 10 della l.r. 22/2015 sono aggiunte le parole: “, ferma restando la disciplina dell'articolo 111 del codice di procedura civile, ove applicabile.”.

#### Art. 4

Deroghe per le funzioni di controllo degli impianti termici e per il subentro della Regione in società e enti partecipati. Inserimento dell'articolo 10 bis nella l.r. 22/2015

1. Dopo l'articolo 10 della l.r. 22/2015 è inserito il seguente:

“Art. 10 bis

Deroghe per le funzioni di controllo degli impianti termici

1. Il presente articolo si applica al trasferimento delle funzioni in materia di controllo degli impianti termici e di subentro della Regione in società e enti partecipati, in deroga a quanto previsto dall'articolo 9, comma 1, e dall'articolo 10, comma 14.

2. A decorrere al 1° gennaio 2016, la Regione esercita le funzioni di controllo sugli impianti termici per la climatizzazione precedentemente esercitate dalla Provincia di Grosseto. Le risorse acquisite dalla Provincia per lo svolgimento dei controlli non ancora effettuati al 1° gennaio 2016 sono trasferite alla Regione.

3. Per le altre province e per la Città metropolitana di Firenze di Firenze il trasferimento alla Regione delle funzioni di controllo sugli impianti termici per la climatizzazione decorre dal 1° luglio 2016. Restano fermi i controlli effettuati e gli atti adottati dal 1° gennaio 2016 fino alla data di entrata in vigore del presente articolo dalle province, dalla Città metropolitana di Firenze e dai soggetti cui detti enti hanno affidato le attività. Le risorse acquisite dal 1° gennaio 2016 per lo svolgimento di controlli non ancora effettuati al 1° luglio 2016 sono trasferite alla Regione. Le province e la Città metropolitana di Firenze procedono entro il 31 maggio 2016 agli adempimenti di



competenza per il subentro della Regione. Fino al 1° luglio 2016 le funzioni sono svolte dagli enti in osservanza degli indirizzi stabiliti con deliberazione della Giunta regionale; la Giunta regionale stabilisce altresì prescrizioni per i requisiti statutari, contrattuali o gestionali necessari ai fini dell'eventuale subentro di cui al comma 5.

4. A decorrere dal 1° luglio 2016, la Regione subentra nelle quote di partecipazione di enti o società delle province e della Città metropolitana di Firenze, qualora sussistano i requisiti previsti dall'articolo 10, comma 14, e detti enti o società:

a) siano in possesso dei requisiti statutari richiesti dalla Regione, in particolare per la costituzione dei nuovi organi, per l'esercizio dei poteri di indirizzo e di controllo dell'ente proprietario della maggioranza delle quote e per la soppressione dei vincoli che possono impedire, dopo l'eventuale subentro della Regione, lo svolgimento delle attività in ambito sovra provinciale;

b) abbiano provveduto ad adeguare i contratti di servizio in essere, se aventi efficacia successiva al 1° luglio 2016, a quanto previsto dal regolamento emanato con decreto del Presidente della Giunta regionale 3 marzo 2015, n. 25/R (Regolamento di attuazione dell'articolo 23 sexies della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 39 "Disposizioni in materia di energia". Esercizio, controllo, manutenzione ed ispezione degli impianti termici), in ordine alle modalità di svolgimento dei controlli;

c) siano in possesso dei requisiti gestionali richiesti dalla Regione, in particolare per verificare che nel 2016 non siano stati compiuti atti di disposizione patrimoniali eccedenti l'ordinaria amministrazione, o di acquisizione di partecipazioni societarie o di rami d'azienda che abbiano compromesso l'equilibrio economico e patrimoniale;

d) non siano in situazione di deficit patrimoniale;

e) provvedano alla trasmissione alla Giunta regionale del bilancio di esercizio approvato per l'anno 2015 entro e non oltre il 31 maggio 2016;

f) in caso di soggetto diverso da quello operante nel 2015, in sostituzione degli elementi di cui alle lettere d) ed e), siano in possesso degli elementi patrimoniali, organizzativi e gestionali congrui all'esercizio delle attività.

5. Con deliberazione della Giunta regionale, da adottare entro il 20 giugno 2016, la Regione individua le società e gli enti per i quali abbia riscontrato il rispetto dei requisiti di cui all'articolo 10, comma 14, nonché delle prescrizioni e degli altri requisiti di cui al comma 4, che consentono il subentro della Regione nelle quote di partecipazione. La dichiarazione di subentro è efficace a decorrere dal 1° luglio 2016; dalla stessa data la Regione subentra nel contratto di servizio vigente.

6. Qualora non sussistano le condizioni per il subentro nelle quote di società o enti partecipati, le funzioni sono comunque esercitate dalla Regione a decorrere dal 1° luglio 2016. Fatto salvo quanto stabilito al comma 3, terzo periodo, il mancato subentro della Regione nelle quote di società o enti partecipati non determina alcun effetto successorio per la Regione nei rapporti delle società o degli enti partecipati ovvero nei rapporti tra gli stessi soggetti e gli enti locali interessati.

7. Qualora le province o la Città metropolitana di Firenze non provvedano a versare le risorse acquisite per lo svolgimento dei controlli sugli impianti termici per la climatizzazione ai sensi dei commi 2 e 3, la Regione provvede mediante compensazione contabile, ai sensi delle disposizioni regionali vigenti.

8. Restano ferme le disposizioni dell'articolo 19, comma 8, della legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70 (Disposizioni in materia di riordino delle funzioni provinciali. Approvazione degli elenchi del personale delle province soggetto a trasferimento. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 39/2000 e 68/2011).".

Art. 5

Disposizioni per specifiche funzioni e procedimenti. Modifiche all'articolo 11 della l.r. 22/2015

1. Dopo il comma 4 bis dell'articolo 11 della l.r. 22/2015 è aggiunto il seguente:

"4 ter.

La Regione, le province e la Città metropolitana di Firenze possono stipulare convenzioni per l'esercizio di funzioni in materia di strade di competenza degli enti medesimi. Le convenzioni

individuano le opere che devono essere progettate e realizzate o le attività che devono essere compiute, e possono prevedere anche l'avvalimento di personale della Regione o degli enti locali, o la costituzione di uffici comuni di cui agli articoli 20 e 21 della l.r. 68/2011, di cui la Regione può risultare ente responsabile. Le convenzioni possono prevedere l'utilizzo del personale a titolo gratuito, in condizioni di reciprocità. Le convenzioni sono approvate con deliberazione della Giunta regionale, che individua l'organo regionale preposto alla stipulazione.”.

#### Art. 6

Deroghe al subentro in procedimenti, interventi, attività e rapporti.

Inserimento dell'articolo 11 bis nella l.r. 22/2015

1. Dopo l'articolo 11 della l.r. 22/2015 è inserito il seguente:

“Art. 11 bis

Deroghe al subentro in procedimenti, interventi, attività e rapporti

1. In deroga alle disposizioni dell'articolo 10, la Regione subentra nei seguenti procedimenti, interventi, attività e rapporti:

a) per la funzione in materia di agricoltura, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera a): in tutti i procedimenti e interventi in corso; nei rapporti attivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti, e nei rapporti passivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti per i quali le risorse sono già previste nel bilancio regionale;

b) per la funzione in materia di caccia e pesca, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera b): in tutti i procedimenti, interventi, attività e rapporti attivi e passivi in corso, salvo quelli per i quali le province e la Città metropolitana di Firenze abbiano già assunto impegni di spesa o siano state loro assegnate risorse finanziarie dalla Regione, dallo Stato o dall'Unione europea;

c) per la funzione in materia di orientamento e formazione professionale, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera c): in tutti i procedimenti e le attività in corso, compresi quelli connessi alla programmazione comunitaria a valere sul POR FSE 2014 - 2020 e alle attività di chiusura del POR FSE 2007 - 2013; nei rapporti attivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti, e nei rapporti passivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti per i quali le risorse sono già previste nel bilancio regionale. In presenza di risorse per le quali risultano atti di impegno delle province e della Città metropolitana di Firenze, compresi quelli derivanti da impegni assunti dalla Regione in loro favore in relazione alla qualità originaria di enti attuatori, i pagamenti continuano ad essere effettuati dagli enti locali in qualità di enti pagatori, fino all'esaurimento dei singoli interventi, su disposizione della Regione; con la deliberazione di cui al comma 2 si provvede all'individuazione delle modalità operative;

d) per la funzione in materia di ambiente, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d), numeri 1), 3), 5), 6), e 6 bis), nei procedimenti in corso di rilascio di pareri, autorizzazioni, concessioni, nulla osta e atti di assenso comunque denominati; nei rapporti attivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti, e nei rapporti passivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti per i quali le risorse sono già previste nel bilancio regionale;

e) per la funzione in materia di energia, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera e), nei procedimenti in corso di rilascio di pareri, autorizzazioni, concessioni, nulla osta e atti di assenso comunque denominati, salvo quanto previsto dall'articolo 10 bis; nei rapporti attivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti, e nei rapporti passivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti per i quali le risorse sono già previste nel bilancio regionale;

f) per la funzione in materia di difesa del suolo, di cui all'articolo 2, comma 1, lettera d), numero 2): nei procedimenti in corso di rilascio di pareri, autorizzazioni, concessioni, nulla osta e atti di assenso comunque denominati; nei rapporti attivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti, e nei rapporti passivi connessi allo svolgimento di detti procedimenti per i quali le risorse sono già previste nel bilancio regionale;

g) nei procedimenti di VIA in corso, connessi a quelli per i quali il presente comma prevede il subentro della Regione.

2. L'individuazione puntuale dei procedimenti, delle attività, degli interventi e dei rapporti di cui al comma 1, è effettuata con deliberazione della Giunta regionale, previa trasmissione da parte dell'ente degli elementi che consentono detta puntuale individuazione. La successione nei procedimenti, nelle attività, negli interventi e nei rapporti medesimi, come individuati con la citata deliberazione della Giunta regionale, decorre dalla data di pubblicazione della deliberazione sul Bollettino ufficiale della Regione Toscana. La deliberazione dà conto degli eventuali motivi ostativi alla successione in determinati procedimenti, interventi, attività e rapporti in corso, nonché delle risorse previste nel bilancio regionale che consentono l'effettivo subentro in rapporti passivi in corso.

La deliberazione può dettare disposizioni speciali, anche relative ai termini, per la conclusione dei procedimenti e la definizione dell'arretrato. Nei casi in cui risultino decorsi i termini per la conclusione di procedimenti, ovvero nei casi in cui i procedimenti debbano essere conclusi in un numero di giorni inferiore a un terzo di quelli previsti, la deliberazione dà atto di detta decorrenza o prossimità, e indica i termini, non superiori a quelli originariamente previsti, entro i quali la Regione provvede a definire i procedimenti; in relazione alla consistenza dell'arretrato, per i procedimenti per i quali sono decorsi i termini per la conclusione può essere prevista la definizione a seguito di richiesta dell'interessato, sulla base della documentazione già trasmessa all'ente locale.

3. Al fine di accelerare la realizzazione di opere e interventi che, per effetto delle disposizioni dell'articolo 10, restano nella competenza dell'ente locale o sono trasferite alla Regione, se l'avvalimento di personale, richiesto ai sensi della deliberazione della Giunta regionale di cui al medesimo articolo 10, comma 6, può determinare ritardi nello svolgimento delle funzioni di competenza della Regione, la Giunta regionale può disporre, nei limiti delle risorse previste nel bilancio regionale:

a) in alternativa all'avvalimento da parte dell'ente locale del personale trasferito alla Regione, che si provveda mediante nomina di commissari ad acta per la realizzazione delle opere e degli interventi che restano nella competenza degli enti locali. Il commissario è nominato, con decreto del Presidente della Giunta regionale, in sostituzione degli organi dell'ente competenti in via ordinaria, ai sensi e per gli effetti della l.r. 53/2001 e del regolamento emanato con decreto del Presidente della Giunta 5 agosto 2009, n. 49/R (Regolamento di attuazione della legge regionale 31 ottobre 2001, n. 53 "Disciplina dei commissari nominati dalla Regione"), che si applicano salvo quanto espressamente stabilito dalla presente lettera. La proposta di avvalimento vale come accertamento della situazione di fatto che pregiudica il regolare svolgimento del funzionamento dell'ente e, conseguentemente, non comporta l'adozione di atti di diffida ai sensi dell'articolo 3 della l.r. 53/2001, né l'applicazione delle disposizioni di cui al medesimo articolo 3, commi 4 bis e 4 ter. Nei casi disciplinati dalla presente disposizione si applica l'articolo 8, comma 8, lettera b), della l.r. 53/2001 sulla prosecuzione dell'attività commissariale. Alla corresponsione della sola indennità al commissario provvede la Regione, quando è già stato avviato il procedimento per l'individuazione del soggetto affidatario, ai sensi dell'articolo 10, comma 4, della presente legge, ovvero quando è già stato approvato il progetto esecutivo per le opere e gli interventi di cui al comma 5 del medesimo articolo 10. Le opere per le quali è stato nominato un commissario ai sensi della presente lettera possono essere trasferite alla competenza regionale con le modalità e per gli effetti di cui all'articolo 10, comma 9, quando le risorse necessarie alla realizzazione o al completamento siano nella disponibilità del bilancio regionale; in tal caso, la Regione subentra anche nella gestione delle risorse eventualmente già impegnate sul proprio bilancio e non liquidate in favore dell'ente locale;

b) che si provveda mediante nomina di commissari regionali, al fine di far fronte all'arretrato, previa deliberazione della Giunta regionale che individua le opere e gli interventi e le risorse utilizzabili ai sensi del bilancio regionale. Il commissario è nominato con decreto del Presidente della Giunta regionale. Costituiscono presupposti della nomina la sussistenza delle situazioni di cui all'articolo 2, comma 2, della l.r. 53/2001 ovvero della situazione di consistente arretrato delle opere o degli interventi la cui realizzazione è divenuta di competenza della Regione; in tali casi, il commissario può essere nominato anche tra soggetti esterni alla Regione, ad esclusione dei

dipendenti dell'amministrazione precedentemente competente alla realizzazione. Salvo quanto espressamente previsto dalla presente lettera, si applicano le altre disposizioni della l.r. 53/2001, relative ai commissari regionali di cui all'articolo 2, comma 2, della medesima legge, e del d.p.g.r. 49/R/2009.

4. La Regione, competente per effetto del trasferimento delle funzioni per le verifiche sulla conformità delle attività già autorizzate o svolte in concessione o comunque assentite dalle province e dalla Città metropolitana di Firenze, subentra di diritto, a decorrere dall'entrata in vigore del presente articolo, senza necessità di voltura, nelle garanzie finanziarie e cauzioni già prestate a favore delle province e della Città metropolitana di Firenze. Resta ferma la decorrenza anticipata del subentro della Regione per le funzioni trasferite ai sensi della l.r. 61/2014, e dal 1° gennaio 2016, per effetto del trasferimento stabilito dalla presente legge, per le restanti funzioni in materia di rifiuti.

Le disposizioni del primo periodo del presente comma si applicano anche agli altri enti cui la funzione è stata trasferita ai sensi dell'articolo 13 della presente legge.

5. Restano comunque nella competenza della provincia e della Città metropolitana di Firenze le controversie, attinenti ai procedimenti, agli interventi, alle attività e ai rapporti di cui al comma 1, originate da fatti antecedenti alla data del 1° gennaio 2016, e l'esecuzione delle relative sentenze, con riferimento agli eventuali effetti di natura finanziaria da esse derivanti.

6. Per quanto non espressamente previsto dal presente articolo, si applicano le disposizioni dell'articolo 10. Restano ferme, in particolare, ai sensi del comma 2 dell'articolo 10, l'esclusione della successione della Regione nei debiti derivanti da obbligazioni scadute prima della data di decorrenza della successione stabilita dal presente articolo, e l'esclusione a ogni effetto della responsabilità della Regione per fatti e comportamenti illeciti, anche di natura omissiva, posti in essere nell'esercizio della funzione prima della data del subentro.”.

#### Art. 7

Trasferimento di funzioni delle unioni di comuni.

Modifiche all'articolo 12 della l.r. 22/2015

1. Al comma 2 dell'articolo 12 della l.r. 22/2015 l'ultimo periodo è sostituito dal seguente: “Si applicano le disposizioni dell'articolo 8, ad eccezione dei commi 3, 6, 6 bis e 6 ter, dell'articolo 9, ad eccezione dei commi 2 e 3, e, salvo quanto previsto dal comma 4 del presente articolo, dell'articolo 10, ad eccezione dei commi 1, 13 e 16.”.

#### Art. 8

Disposizioni generali.

Modifiche all'articolo 13 della l.r. 22/2015

1. Al comma 4 dell'articolo 13 della l.r. 22/2015, dopo le parole: “aventi i medesimi requisiti” sono aggiunte le seguenti: “; per la funzione di forestazione si considerano comunque i contratti in corso degli addetti ai lavori di sistemazione idraulico-forestale e idraulico-agraria”.

2. Alla fine del comma 6 dell'articolo 13 della l.r. 22/2015 è aggiunto il periodo: “I principi di cui all'articolo 10 del decreto ministeriale 14 settembre 2015 si applicano, per le parti compatibili, anche al personale con contratto degli addetti ai lavori di sistemazione idraulico-forestale e idraulico-agraria; alla disciplina uniforme, per tutti i dipendenti dell'ente, della retribuzione della parte variabile del salario, relativa ai premi di produttività e alle indennità contrattualmente previste, e all'applicazione uniforme degli istituti della contrattazione di livello regionale, si provvede con il rinnovo del contratto aziendale, da concludersi entro il 30 giugno 2016.

3. Alla lettera a) del comma 7 dell'articolo 13 della l.r. 22/2015, dopo le parole: “commisurate al costo” sono inserite le seguenti: “, come indicato nella deliberazione di cui al comma 5,” e dopo le parole: “effettivamente in servizio” sono inserite le seguenti: “, esclusi gli operai forestali”.

4. Le lettere b), c), d), e) del comma 7 dell'articolo 13 della l.r. 22/2015 sono sostituite dalle seguenti:

“b) all’attribuzione all’unione di comuni individuata dall’allegato D bis della presente legge delle risorse già spettanti, ai sensi dell’articolo 94 della l.r. 68/2011, alla Provincia di Pistoia; a detta unione non sono attribuibili le premialità di cui alla lettera a);

c) all’attribuzione all’unione di comuni individuata dall’allegato D bis della presente legge delle risorse già spettanti, ai sensi dell’articolo 94 della l.r. 68/2011, alla Provincia di Livorno; a detta unione non sono attribuibili le premialità di cui alla lettera a) riferite al personale della provincia medesima;

d) all’attribuzione ai comuni capoluoghi delle risorse già spettanti alle province, commisurate al costo, indicato nella deliberazione di cui al comma 5, del personale trasferito ed effettivamente in servizio, riferite al momento del trasferimento;

e) se le risorse non sono sufficienti a garantire i contributi di cui alla lettera a), questi sono ridotti proporzionalmente.”.

5. Dopo il comma 10 dell’articolo 13 della l.r. 22/2015

è inserito il seguente:

“10 bis. Fermo restando quanto previsto dal comma 10 per i procedimenti a istanza di parte, le unioni di comuni di cui all’allegato D bis della presente legge possono richiedere, ai fini dello svolgimento delle funzioni di cui alla legge regionale 21 marzo 2000, n. 39 (Legge forestale della Toscana), già di competenza delle province, l’utilizzazione a titolo di avvalimento gratuito del personale dell’ufficio territoriale regionale che risultava svolgere, presso la provincia, dette funzioni prima del trasferimento alla Regione. L’individuazione del personale interessato e le modalità dell’avvalimento sono stabilite con deliberazione della Giunta regionale, sulla base della proposta dell’unione e in misura compatibile con lo svolgimento delle funzioni regionali. Per i procedimenti che devono essere conclusi dalla provincia ai sensi del comma 10, si procede allo stesso modo su proposta della provincia, qualora il personale già svolgente detti compiti sia stato trasferito alla Regione.”.

Art. 9

Esercizio associato.

Modifiche all’articolo 14 della l.r. 22/2015

1. Alla fine del comma 2 dell’articolo 14 della l.r. 22/2015 è aggiunto il periodo: “La convenzione può essere stipulata con i soli comuni dell’ambito territoriale adeguato nel cui territorio è compreso il patrimonio agricolo forestale della Regione, qualora sia finalizzata al solo esercizio delle funzioni connesse alla gestione di detto patrimonio.”.

Capo II

Modifiche alla legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70 (Disposizioni in materia di riordino delle funzioni provinciali. Approvazione degli elenchi del personale delle province soggetto a trasferimento. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 39/2000 e 68/2011)

Art. 10

Approvazione degli elenchi del personale da trasferire alla Regione per le singole funzioni.

Modifiche all’articolo 17 della l.r. 70/2015

1. Al comma 2 dell’articolo 17 della legge regionale 0 ottobre 2015, n. 70 (Disposizioni in materia di riordino delle funzioni provinciali. Approvazione degli elenchi del personale delle province soggetto a trasferimento.

Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 39/2000 e 68/2011), le parole: “ai sensi del comma 4” sono sostituite dalle seguenti: “ai sensi dei commi 4 e 6”.

2. Al comma 6 dell’articolo 17 della l.r. 70/2015 le parole: “può effettuare le seguenti modifiche” sono sostituite dalle seguenti: “può effettuare cancellazioni dall’elenco di cui all’allegato D”, e le parole: “e nel limite della spesa” sono sostituite dalle seguenti: “ed effettuare le seguenti modifiche nel limite della spesa”.

3. La lettera c) del comma 6 dell’articolo 17 della l.r. 70/2015 è sostituita dalla seguente:

“c) se residuano ulteriori risorse, queste possono essere destinate, con successiva legge, al finanziamento di altre funzioni trasferite, ovvero a incrementare la quota di cui all’articolo 7, comma 6, della l.r. 22/2015 per il finanziamento delle attività ivi previste.”.

#### Art. 11

Costo del personale.

Modifiche all’allegato D della l.r. 70/2015 e inserimento dell’allegato D bis nella l.r. 70/2015

1. La tabella “Costo del personale - anno 2014” dell’allegato D della l.r. 70/2015 è sostituita dalla tabella di cui all’allegato B della presente legge.

2. Dopo l’allegato D della l.r. 70/2015 è inserito l’allegato D bis, di cui all’allegato C della presente legge.

3. Alla fine del comma 2 dell’articolo 19 della l.r. 70/2015 è aggiunto il periodo: “L’allegato D bis reca il costo del personale trasferito dalle unioni di comuni alla Regione, per la costituzione dei relativi fondi.”.

4. Le risorse delle tabelle di cui agli allegati D e D bis della l.r. 70/2015 che risultino destinate alle spese di missione, sono gestite unitariamente a livello regionale.

#### Art. 12

Disposizioni finali.

Modifiche all’articolo 19 della l.r. 70/2015

1. Dopo il comma 1 dell’articolo 19 della l.r. 70/2015 è inserito il seguente:

“1 bis. Nel caso previsto dal comma 1, ultimo periodo, si procede al trasferimento alla Regione, senza autorizzazione dell’ente di provenienza, del personale ritenuto idoneo, per ciascun ente di provenienza fino unità complessivamente trasferite dall’ente medesimo come risultanti dall’allegato D della presente legge, considerando nel calcolo anche il personale che è stato già trasferito ai sensi dell’articolo 7, comma 6, della l.r. 22/2015. Se il personale idoneo proveniente da un ente supera detta percentuale, questa è applicata avuto riferimento alle prioritarie esigenze organizzative della Regione. Per il restante personale idoneo, l’eventuale diniego dell’ente deve essere adeguatamente motivato sulla base delle ragioni organizzative che ostano al trasferimento. La Regione stabilisce la data dalla quale decorre il trasferimento. In caso di personale in trasferimento cui risultano attribuiti i compensi di cui all’articolo 10 del CCNL 31 marzo 1999, all’articolo 10 del CCNL 22 gennaio 2004, o all’articolo 17, comma 2, lettere f) e i), del CCNL 1° aprile 1999, l’ente di provenienza comunica alla Regione se vi è l’assenso al trasferimento con dette posizioni. Il presente comma si applica anche ai procedimenti non conclusi alla data della sua entrata in vigore.”.

2. Al comma 7 dell’articolo 19 della l.r. 70/2015 le parole: “degli articoli 17 e 19, comma 6” sono sostituite dalle seguenti: “dell’articolo 17 e del comma 6 del presente articolo”.

3. Dopo il comma 9 dell’articolo 19 della l.r. 70/2015 è aggiunto il seguente:

“9 bis. Gli enti del Servizio sanitario regionale (SSR) e gli enti dipendenti della Regione non sono tenuti alle procedure obbligatorie di mobilità di cui al decreto ministeriale 14 settembre 2015 per la copertura di posti vacanti nella propria dotazione organica.”.

4. Dopo il comma 9 bis dell’articolo 19 della l.r. 70/2015 è aggiunto il seguente:

“9 ter. Le disposizioni di cui al presente capo IV costituiscono attuazione dell’articolo 9, comma 3, della l.r. 22/2015.”.

5. Dopo il comma 9 ter dell’articolo 19 della l.r.

70/2015 è aggiunto il seguente:

“9 quater. La Giunta regionale procede all’analisi organizzativa degli effetti a regime sulla struttura regionale dell’acquisizione delle funzioni e del personale di cui alla l.r. 22/2015, al fine del perseguimento di maggiori livelli di efficienza degli uffici e dei servizi.

Sulla base degli esiti di tale analisi può procedere alla revisione del modello organizzativo e della dotazione organica complessiva dei dirigenti e dei direttori della Giunta regionale. Alla copertura dei posti della dotazione organica di cui al presente comma si provvede mediante utilizzo di personale di qualifica dirigenziale a tempo indeterminato o utilizzo di personale ai sensi degli

articoli 13, comma 1, 14 e 18 bis della legge regionale 8 gennaio 2009, n. 1 (Testo unico in materia di organizzazione e ordinamento del personale), e nei limiti ivi previsti.”.

### Capo III

Disposizioni per la continuità amministrativa in materia di mercato del lavoro.

Modifiche alla legge regionale 28 dicembre 2015, n. 82 (Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2016)

#### Art. 13

Convenzione per la gestione operativa dei servizi per l'impiego e delle politiche attive del lavoro.

Modifiche all'articolo 28 della l.r. 82/2015

1. Dopo il comma 4 dell'articolo 28 della legge regionale 28 dicembre 2015, n. 82 (Disposizioni di carattere finanziario. Collegato alla legge di stabilità per l'anno 2016) è aggiunto il seguente:

“4 bis. Le province e la Città metropolitana di Firenze assicurano:

- a) la gestione del personale a tempo indeterminato e determinato, ai sensi dei commi 1 e 4;
- b) la gestione dei contratti di cui all'articolo 18, comma 1, lettera b), della legge regionale 30 ottobre 2015, n. 70 (Disposizioni in materia di riordino delle funzioni provinciali. Approvazione degli elenchi del personale delle province soggetto a trasferimento. Modifiche alle leggi regionali 22/2015, 39/2000 e 68/2011), fino al termine ivi previsto;
- c) la gestione dei procedimenti e delle attività di esercizio della funzione per lo svolgimento dei quali l'ente locale risulti destinatario di risorse finanziarie pubbliche.”.

2. Dopo il comma 4 bis dell'articolo 28 della l.r. 82/2015 è aggiunto il seguente:

“4 ter. Al fine di assicurare la continuità dei servizi e l'unitarietà della gestione nel periodo transitorio, a decorrere dall'entrata in vigore del presente comma:

- a) sono istituiti uffici comuni tra province, Città metropolitana di Firenze e Regione, cui è preposto il dirigente individuato dal direttore regionale competente in materia di lavoro; gli uffici comuni operano negli ambiti territoriali definiti con deliberazione della Giunta regionale;
- b) il responsabile dell'ufficio comune gestisce il personale, sulla base degli indirizzi regionali di cui al comma 1, degli enti locali di riferimento, relativamente all'organizzazione delle attività, allo svolgimento del servizio e ai procedimenti di valutazione connessi all'erogazione del salario accessorio;
- c) l'ufficio comune gestisce le competenze amministrative in materia di contratti, i procedimenti e le attività di cui al comma 4 bis, lettere b) e c); gli atti a tal fine adottati dal responsabile dell'ufficio comune, compresi gli atti di spesa, sono imputati all'ente locale tenuto alla gestione;
- d) la Regione e gli enti locali interessati, d'intesa tra di loro, definiscono ulteriori modalità di collaborazione per l'esercizio delle rispettive competenze, anche mediante l'utilizzo comune dei sistemi informativi della Regione e degli enti medesimi; con convenzione possono essere attribuiti all'ufficio comune ulteriori compiti e attività;
- e) il personale dell'ufficio comune è autorizzato al trattamento dei dati personali inerenti ai compiti ad esso attribuiti.”.

### Capo IV

Disposizioni finali

#### Art. 14

Contributi alle unioni di comuni.

Modifiche all'articolo 90 della l.r. 68/2011

1. Alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 90 della legge regionale 27 dicembre 2011, n. 68 (Norme sul sistema delle autonomie locali), le parole da: “e, per le unioni” fino alla fine del periodo sono soppresse.

2. Al comma 3 dell'articolo 90 della l.r. 68/2011, le parole: “previsti dalla legge” sono sostituite dalle seguenti: “previsti dall'articolo 48”.

#### Art. 15

Trasferimento di beni mobili

1. In deroga a quanto previsto dall'articolo 10, comma 16, della l.r. 22/2015, a decorrere dall'entrata in vigore della presente legge i beni mobili registrati di cui all'allegato A sono trasferiti a titolo gratuito alla Regione.

I veicoli ivi indicati sono esenti dal pagamento della tassa automobilistica a decorrere dal 1° gennaio 2016; si applica altresì l'articolo 1, comma 96, lettera b), primo periodo, della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni).

2. In deroga a quanto previsto dall'articolo 10, comma 16, della l.r. 22/2015, al trasferimento dei beni mobili in uso al personale trasferito si provvede mediante verbale di consegna. In caso di mancata intesa, si provvede ai sensi dell'articolo 10, commi 16, 16 bis e 16 ter, della medesima l.r. 22/2015.

Art. 16

Disposizioni transitorie per l'esercizio delle funzioni della Città metropolitana di Firenze di cui alla l.r. 39/2000

1. La Città metropolitana di Firenze, per lo svolgimento in via transitoria delle funzioni di propria competenza di cui alla legge regionale 21 marzo 2000, n. 39 (Legge forestale della Toscana), può richiedere l'utilizzazione a titolo di avvalimento gratuito del personale dell'ufficio territoriale regionale che risultava svolgere, presso la Città metropolitana di Firenze, dette funzioni prima del trasferimento alla Regione ai sensi della l.r. 22/2015.

L'avvalimento è disposto, fino e non oltre al 30 giugno 2016, su richiesta motivata della Città metropolitana di Firenze, con decreto del Direttore generale della Giunta regionale che dispone sulle condizioni dell'avvalimento in conformità a quanto previsto dall'articolo 10, comma 6, della l.r. 22/2015.

## GIOVANI

### **BASILICATA**

**DGR 12.1.16, n. 15** - Intesa del 16 luglio 2015, re. 66/CU, tra il Governo e le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti Locali concernente modifica dell'intesa sancita con atto rep. n. 41/CU del 7 maggio 2015, sulla ripartizione del "Fondo nazionale per le politiche giovanili di cui all'art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni dalla legge 4 agosto 2006, n. 248", per l'anno 2015 e la assegnazione delle somme afferenti le quote del Fondo nazionale per le politiche giovanili 2013-2014 non erogate alle Regioni. Approvazione progetto "Giovani al ... centro". (BUR n. 4 del 1.2.16)

### **LIGURIA**

**DGR 23.12.15 n. 1449** - Approvazione dello schema di convenzione fra Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali, Regione Liguria e Italia Lavoro Spa per l'attuazione del Programma FIXO YEI - Azioni in favore dei giovani NEET in transizione istruzione-lavoro. (BUR n. 4 del 27.1.16)

#### **Note**

il Piano di attuazione italiano della Garanzia per i Giovani è articolato nelle seguenti misure:

- . 1-A Accoglienza e informazioni sul programma;
- . 1-B Accoglienza, presa in carico, orientamento;
- . 1-C Orientamento specialistico o di II livello;
- . 2-A Formazione mirata all'inserimento lavorativo;
- . 2-B Reinserimento di giovani 15-18enni in percorsi formativi;
- . 3 Accompagnamento al lavoro;
- . 4-A Apprendistato per la qualifica e per il diploma professionale;
- . 4-B Apprendistato professionalizzante o contratto di mestiere;
- . 4-C Apprendistato per l'alta formazione e la ricerca;
- . 5 Tirocinio extra-curricolare, anche in mobilità geografica;



- . 6 Servizio civile;
- . 7 Sostegno all'autoimpiego e all'autoimprenditorialità;
- . 8 Mobilità professionale transnazionale e territoriale;
- . 9 Bonus occupazionale;

## **PIEMONTE**

**DGR 29.12.15, n. 78-2776** - LR 16/1995 e L.R. 26 aprile 2000 n. 44 e s.m.i., approvazione della proposta progettuale in materia di politiche giovanili. Spesa di euro 198.422,72 (capitoli vari). (BUR n. 6 dell'11-2-16)

### **Note**

### **PREMESSA**

La L.R. 13 febbraio 1995 n. 16 e s.m.i., recante "Coordinamento e sostegno delle attività a favore dei giovani", stabilisce che la Regione attui un'azione per i giovani del Piemonte, favorendo la realizzazione di iniziative degli Enti locali e dell'associazionismo giovanile, coordinandone gli interventi diretti o indiretti nei campi economico, sociale e culturale, promuovendo, in particolare, l'aggregazione giovanile, lo sviluppo di un sistema coordinato di informazione ai giovani e per prevenire e contrastare fenomeni di emarginazione e devianza, interventi per l'effettivo inserimento dei giovani nella società e attività culturali, sportive e del tempo libero e mobilità dei giovani.

La L.R. 26 aprile 2000 n. 44 e s.m.i., recante "Disposizioni normative per l'attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112. Conferimento di funzioni e compiti amministrativi dello Stato alle Regioni ed agli Enti locali, in attuazione del Capo I della legge 15 marzo 1997, n. 59", ha previsto all'art. 132, che la Regione definisca il programma regionale per le politiche giovanili, indicando gli indirizzi e gli obiettivi prioritari degli interventi, e che le Province predispongano annualmente piani di interventi per i giovani, al fine di favorire una politica coordinata sul territorio in attuazione del programma regionale; tale funzione verrà esercitata in conformità della L.R. n. 23 del 29 ottobre 2015 "Riordino delle funzioni amministrative conferite alle Province in attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 (Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni)".

Con la DGR n. 3-667 del 27.11.2014 è stata approvata, tra l'altro, la scheda progettuale relativa ai piani locali giovani 2015.

La Regione Piemonte, con la DGR n. 19-2518 del 30 novembre 2015, ha approvato la proposta progettuale "Interventi mirati a realizzare Centri e forme di aggregazione giovanile, atti a migliorare le condizioni di incontro dei giovani" anche in attuazione dell'Intesa con lo Stato del 7 maggio 2015.

### **L'ULTERIORE SVILUPPO**

La Regione Piemonte intende affiancare le proposte progettuali sopra richiamate con una nuova azione, volta alla valorizzazione ed al sostegno di reti, sinergie e collaborazioni tra i diversi soggetti del territorio, attribuendo al confronto ed al "lavoro di rete" un valore specifico quale valido ed efficace strumento per evidenziare e ridisegnare le politiche giovanili.

Obiettivo dell'Amministrazione regionale è pervenire alla stesura, nell'anno 2016, nella forma più condivisa e partecipata possibile, di un nuovo DDLR in materia di politiche giovanili.

### **LA NUOVE MODALITA' DI INTEERVENTO: IL DIALOGO STRUTTURATO**

La metodologia ritenuta più opportuna per intraprendere il percorso di costruzione condivisa dei contenuti del nuovo DDLR appare quella del dialogo strutturato, attraverso tavoli di confronto con i giovani, da organizzare a livello decentrato sul territorio, sulla base delle opportune indicazioni che saranno elaborate e messe a disposizione dalla Regione.

L'organizzazione dei tavoli e dei momenti di dialogo strutturato, e la conseguente raccolta di ciò che emergerà dai tavoli, richiede una conoscenza approfondita delle realtà territoriali impegnate nel settore delle politiche giovanili, nonché una funzione di regia a livello decentrato sul territorio, che appare opportuno affidare agli Enti di area vasta (Province) ed alla Città Metropolitana tale organizzazione.

### **LA DISPOSIZIONE**

Viene approvata, per le ragioni in premessa illustrate, la proposta progettuale allegata alla presente Deliberazione.

La proposta progettuale di cui all'allegato 1, del valore complessivo di € 198.422,72,

## **ALLEGATO 1**

### **Scheda Progetto**

#### **“Forme di dialogo strutturato per la redazione della nuova legge regionale per i giovani”**

Titolo intervento

Interventi della Città metropolitana e degli Enti territoriali di area vasta (Province) per promuovere forme di dialogo strutturato per la redazione della nuova legge regionale per i giovani e potenziare, gli interventi a favore delle forme e centri di aggregazione, già avviati nell'ambito dei PLG.

Codice intervento 01 – 2015/2016

Obiettivi intervento

Interventi mirati a promuovere la partecipazione civica dei giovani attraverso azioni coordinate regionali e del sistema degli enti locali per la stesura del nuovo disegno di legge regionale per i giovani.

Descrizione intervento

Il progetto si articola in interventi di partecipazione civica finalizzati alla stesura della nuova legge regionale sulle politiche giovanili.

L'intervento è finanziato con il riparto di risorse a Città metropolitana e Enti territoriali di area vasta (Province), secondo i seguenti criteri:

30% del fondo ripartito in modo paritetico fra i soggetti di cui sopra;

70% del fondo ripartito come segue:

o per il 70% sulla base dei dati demografici di popolazione giovanile, compresa tra i 15 ed i 29 anni, di ciascun soggetto;

o per il 30% sulla base dei dati ISTAT di disoccupazione giovanile, compresa tra i 15 ed i 29 anni, relativi alla media annua 2015, di ciascun soggetto.

Le risorse assegnate saranno trasferite agli enti beneficiari in due tranches: il primo 50% ad avvenuta approvazione del provvedimento di impegno delle risorse ed il saldo ad avvenuta trasmissione della rendicontazione delle stesse, e comunque in conformità alla normativa vigente.

Localizzazione Il territorio regionale

Numero utenti coinvolti

I giovani partecipanti e fruitori delle iniziative attivate: bacino d'utenza regionale

Soggetto attuatore Regione Piemonte

Altri soggetti coinvolti Enti locali, zone di area vasta

Costo complessivo € 198.422,72

Copertura finanziaria

Risorse statali reimpostate 150.000,00

Fondi Regione 48.422,722

Tempi di realizzazione previsti

Avvio attività entro sei mesi dalla data di approvazione del provvedimento di assegnazione.

Conclusione e rendicontazione: entro il 30.09.2017

Referente del progetto

Regione Piemonte – Settore Politiche per la famiglia, Giovani e Migranti, Pari Opportunità e Diritti della Direzione regionale competente

Connessioni con altri interventi

Piani Locali Giovani.

Sistema informativo on-line Informagiovani.

**UMBRIA**

**L.R. 1.2.16, n. 1** - Norme in materia di politiche giovanili - Ulteriori integrazioni della l.r. 16/02/2010, n. 14 (Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e consultazione)). (BUR n. 5 del 3.2.16)

## TITOLO I

### PRINCIPI GENERALI

#### Art. 1

(Principi)

1. La Regione, con la presente legge, nel rispetto delle disposizioni europee in materia di politiche giovanili, riconosce i giovani come risorsa essenziale della comunità. A tale fine la Regione riconosce ai giovani autonomi diritti e promuove la centralità delle politiche giovanili come condizione necessaria per l'innovazione, lo sviluppo sostenibile, la crescita umana, sociale, occupazionale, culturale ed economica della regione stessa.

#### Art. 2

(Oggetto e finalità)

1. La Regione nell'ambito della propria attività di indirizzo e programmazione, nel rispetto delle disposizioni europee, statali e regionali ed in attuazione dei principi di cui all'articolo 1:

- a) sostiene la realizzazione di un autonomo percorso di vita, lavorativo e familiare dei giovani e promuove politiche abitative dedicate agli stessi e l'utilizzo agevolato dei servizi pubblici di mobilità;
- b) sviluppa politiche per i giovani coordinate con comuni singoli o associati, altri organismi pubblici, organismi privati e associazioni interessate alle politiche giovanili, volte a garantire l'accesso all'istruzione, la continuità dei percorsi scolastici e universitari, il successo formativo, la partecipazione alla vita della comunità educativa e la valorizzazione dell'educazione informale e non formale;
- c) sostiene la creatività dei giovani e le loro produzioni culturali ed artistiche;
- d) promuove l'implementazione del sistema di certificazione delle competenze e le iniziative dei giovani in particolare nell'ambito del lavoro professionale autonomo, della new economy e della green economy, della filiera artigianale di qualità, della tutela e valorizzazione del patrimonio storico, artistico, culturale, ambientale, agricolo e delle produzioni biologiche e a chilometro zero;
- e) favorisce i percorsi di autonomia dei giovani, al fine di agevolare l'emancipazione delle giovani generazioni, la mobilità e gli scambi internazionali e l'accesso alle opportunità offerte dai programmi comunitari;
- f) promuove l'impegno civile e politico dei giovani favorendo la cittadinanza attiva, le forme innovative di partecipazione ai processi decisionali, la formazione di associazioni, organizzazioni di volontariato, organismi di rappresentanza giovanile, anche costituiti in rete, gruppi informali e comitati e favorisce i progetti di servizio civile e la creazione di spazi sociali, culturali e artistici;
- g) favorisce la permanenza e il ritorno dei giovani nel territorio regionale, sostenendo la creazione di opportunità di formazione e di lavoro;
- h) promuove la creazione di nuovi canali di informazione e comunicazione dedicati ai giovani per agevolare la messa in rete delle conoscenze e delle iniziative di interesse giovanile e garantisce l'accesso a reti e servizi di comunicazione elettronica e ai progetti tecnologici innovativi;
- i) promuove l'educazione alla legalità e alla non violenza, la partecipazione alle iniziative per la pace e per i diritti umani;
- l) favorisce il dialogo tra generazioni, culture e religioni diverse, l'integrazione e l'inclusione interculturale dei giovani figli di migranti e contrasta i fenomeni di esclusione sociale e di discriminazione;
- m) persegue il raggiungimento delle pari opportunità di genere;
- n) previene il disagio sociale e promuove l'educazione alla salute.

#### Art. 3

(Destinatari degli interventi)

1. I destinatari degli interventi di cui alla presente legge sono i giovani di età compresa fra i quattordici e i trentacinque anni residenti o aventi dimora nel territorio regionale.

## TITOLO II

### FUNZIONI DELLA REGIONE, PROGRAMMAZIONE REGIONALE E COMPETENZE DEI COMUNI

#### Art. 4

(Funzioni della Regione e programmazione regionale)

1. La Regione esercita le funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento delle politiche giovanili promuovendone l'integrazione con le politiche regionali in materia di lavoro, accesso all'abitazione, cultura e sociale e favorendo la collaborazione con i comuni singoli o associati.

2. Sono strumenti della programmazione di cui al comma 1:

a) il Piano regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 6;

b) il Programma regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 7.

3. La Regione, al fine di conseguire gli obiettivi di cui al comma 1, può realizzare interventi innovativi e azioni previsti nei Titoli III e IV, anche in collaborazione con comuni singoli o associati, altri organismi pubblici, organismi privati e associazioni interessate alle politiche giovanili.

4. La Regione può stipulare intese e accordi con comuni singoli o associati, altri organismi pubblici, organismi privati, associazioni interessate alle politiche giovanili e reti di associazioni giovanili, quali forum dei giovani. Le intese e gli accordi non determinano oneri aggiuntivi di spesa.

#### Art. 5

(Competenze dei comuni)

1. I comuni in forma singola o associata svolgono, in particolare, i seguenti compiti:

a) promuovono progetti in materia di politiche giovanili;

b) realizzano iniziative ed erogano servizi per i giovani in coerenza con la programmazione regionale di cui all'articolo 4, comma 2;

c) favoriscono la creazione di luoghi di incontro e forme di aggregazione per i giovani;

d) favoriscono la partecipazione attiva dei giovani e il dialogo con gli stessi e con le loro rappresentanze anche

attraverso forum, consigli comunali aperti e forme innovative di consultazione.

#### Art. 6

(Piano regionale per le politiche giovanili)

1. Il Piano regionale per le politiche giovanili, di seguito denominato Piano, definisce gli indirizzi, le priorità e le strategie dell'azione regionale, in coerenza con i programmi rivolti ai giovani in ambito nazionale ed internazionale

e coordina le proprie linee di intervento con la pianificazione regionale e con le leggi regionali di settore.

2. Il Piano ha validità triennale e contiene, in particolare:

a) l'analisi dei bisogni dei giovani presenti sul territorio regionale, i punti di forza e le criticità del settore;

b) le linee di intervento e gli obiettivi da perseguire;

c) gli indirizzi per il coordinamento delle iniziative dei comuni;

d) le tipologie di progetti per i giovani aventi carattere innovativo, da attivare anche in via sperimentale;

e) le modalità e i criteri per la valutazione dei progetti presentati dai comuni singoli o associati, dagli altri organismi pubblici, dagli organismi privati e dalle associazioni interessate alle politiche giovanili in relazione agli interventi di cui ai Titoli III e IV.

3. La Giunta regionale, previo parere obbligatorio della Consulta di cui all'articolo 24, comma 5, lettera b), e acquisite le proposte e le osservazioni del Tavolo di cui all'articolo 23, comma 4, lettera c), adotta il Piano e lo trasmette all'Assemblea legislativa per l'approvazione.

#### Art. 7

(Programma regionale per le politiche giovanili)

1. Il Programma regionale per le politiche giovanili, di seguito denominato Programma, attua il Piano di cui all'articolo 6.

2. Il Programma ha validità annuale e, nell'ambito degli indirizzi definiti dal Piano, individua, in particolare:

a) le priorità degli interventi e gli obiettivi da conseguire in relazione a quanto previsto nei Titoli III e IV;

b) le risorse economiche destinate alla realizzazione degli interventi e le modalità di erogazione delle stesse;

c) le iniziative e le modalità di organizzazione della Giornata regionale dei giovani di cui all'articolo 22.

3. La Giunta regionale, con proprio atto, previo parere obbligatorio della Consulta di cui all'articolo 24, comma 5, lettera b), e acquisite le proposte e le osservazioni del Tavolo di cui all'articolo 23, comma 4, lettera c), entro il 30 giugno di ogni anno approva il Programma e lo trasmette alla Commissione consiliare competente.

### TITOLO III

#### POLITICHE GIOVANILI

##### Art. 8

(Istruzione e formazione)

1. La Regione sostiene il diritto allo studio e l'evoluzione dei sistemi di istruzione e formazione per facilitare l'ingresso qualificato dei giovani nel mondo del lavoro e ne promuove il successo formativo.

2. La Regione promuove progetti sperimentali che integrano il diritto allo studio e i percorsi formativi, ivi compresi i percorsi di apprendimento non formale, anche garantendo la certificazione delle competenze e delle abilità conseguite dai giovani.

3. La Regione, nell'ambito della programmazione di settore, promuove e supporta le attività legate alla mobilità giovanile europea e internazionale come opportunità di acquisizione, da parte dei giovani, di competenze e conoscenze e come strumento di accoglienza e di integrazione.

4. La Regione sostiene la progettualità autonoma e l'iniziativa degli organismi scolastici e universitari di rappresentanza studentesca e delle associazioni studentesche.

##### Art. 9

(Lavoro e imprenditorialità)

1. La Regione valorizza l'imprenditorialità giovanile e il lavoro professionale autonomo giovanile come fattori determinanti ai fini dello sviluppo economico e sociale, come approccio al lavoro e come possibilità di creazione e accesso a nuove attività lavorative, con particolare riferimento ai settori della new economy, della filiera artigianale

di qualità, della green economy e della tutela e valorizzazione del territorio, dell'ambiente, del paesaggio, del patrimonio agricolo e delle produzioni biologiche e a chilometro zero.

2. La Regione favorisce la creazione e l'implementazione di strumenti quali gli incubatori e gli acceleratori di impresa in grado di cogliere le esigenze di innovazione, anche al fine di privilegiare il riequilibrio di genere e tra culture diverse e promuove, altresì, servizi informativi e progetti formativi volti ad agevolare lo sviluppo di attività in forma autonoma o associativa da parte dei giovani.

##### Art. 10

(Accesso all'abitazione)

1. La Regione promuove condizioni di particolare favore per l'accesso, da parte dei giovani e delle giovani coppie, alla locazione o alla proprietà degli alloggi e incentiva progetti, a favore degli stessi giovani e delle giovani coppie, per l'autocostruzione e l'autorecupero degli edifici.

##### Art. 11

(Mobilità)

1. La Regione incentiva l'utilizzo dei servizi pubblici di mobilità per i giovani e promuove lo sviluppo di forme di mobilità sostenibile e ne favorisce l'uso.

#### Art. 12

(Promozione della salute e di stili di vita sani)

1. La Regione, anche con il coinvolgimento delle istituzioni scolastiche e universitarie, promuove la salute dei giovani attraverso i servizi e gli interventi sanitari e socio-sanitari.

2. La Regione promuove progetti e interventi rivolti ai giovani per l'educazione alla salute, l'adozione di stili di vita sani, la responsabilizzazione sui propri comportamenti e sui fattori di rischio ad essi connessi con un'attenzione particolare alla sessualità, all'alimentazione e al consumo di sostanze psicoattive, anche legato alle attività sportive e alle nuove dipendenze.

3. La Regione favorisce, prioritariamente, le iniziative e i progetti:

- a) ideati e realizzati direttamente da giovani o da associazioni giovanili;
- b) che promuovono l'integrazione dei giovani con disabilità con particolare riferimento a quelli in uscita dal percorso scolastico;
- c) che contrastano e prevengono ogni forma di discriminazione, odio e violenza;
- d) che contrastano e prevengono il fumo, il consumo di sostanze alcoliche e psicoattive, nonché la ludopatia giovanile.

4. La promozione della salute di cui ai commi 1 e 2, è attuata attraverso:

- a) campagne informative dedicate all'argomento;
- b) l'utilizzo di nuove tecnologie digitali per favorire l'accesso dei giovani ai servizi;
- c) attività sportive e ricreative;
- d) educazione tra pari.

5. La Regione promuove le attività legate al divertimento giovanile garantendo la sicurezza e la tutela della salute nei luoghi ove si svolgono tali iniziative, con particolare attenzione alla prevenzione dei rischi legati al consumo di sostanze psicoattive e agli incidenti stradali.

6. Gli interventi di cui al comma 5 sono realizzati anche in collaborazione con comuni singoli o associati, forze dell'ordine, Aziende sanitarie regionali, terzo settore, soggetti che operano nei servizi territoriali e di emergenza e urgenza, gestori dei locali e dei pubblici esercizi.

#### Art. 13

(Bullismo e cyberbullismo)

1. La Regione promuove e sostiene azioni di prevenzione e contrasto dei fenomeni del bullismo e del cyberbullismo

volte alla diffusione della cultura della legalità, al rispetto della dignità dell'individuo nella sua diversità e alla tutela

della integrità psico-fisica dei giovani adolescenti, con particolare riferimento all'ambiente scolastico e all'utilizzo

degli strumenti informatici e della rete internet.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione favorisce la realizzazione di iniziative e progetti che possono riguardare:

- a) campagne di sensibilizzazione e informazione rivolte agli studenti e alle loro famiglie;
- b) attività di carattere culturale, sociale e sportivo sui temi della legalità e del rispetto delle diversità e sull'uso consapevole della rete internet;
- c) formazione del personale scolastico ed educativo;
- d) programmi di sostegno per le vittime di bullismo e cyberbullismo.

#### Art. 14

(Partecipazione dei giovani alla vita pubblica e cittadinanza attiva)

1. La Regione, al fine di creare nuovi spazi di democrazia diretta e di inclusione sociale, promuove l'effettiva partecipazione dei giovani alla vita pubblica locale anche favorendo la creazione di organismi consultivi di rappresentanza giovanile territoriale.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione riconosce ai giovani residenti nel territorio regionale che hanno compiuto il sedicesimo anno di età, il diritto di partecipare ai referendum consultivi

regionali, il diritto di promuovere petizioni e il diritto di partecipare al processo decisionale della consultazione di cui agli articoli 37, 61, 62 e 63 della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14 (Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e consultazione)).

3. La Regione favorisce il coinvolgimento dei giovani nei processi decisionali anche attivando progetti di e-democracy, open government e open data.

Art. 15

(Promozione culturale)

1. La Regione sostiene le iniziative e i progetti volti a valorizzare l'arte e la creatività giovanile e ad incentivare la fruizione e l'accesso ai beni culturali e alle attività culturali da parte dei giovani.

2. La Regione promuove le iniziative dei giovani finalizzate alla tutela e alla valorizzazione del patrimonio storico, artistico e culturale dell'Umbria.

3. La Regione promuove l'attività dei giovani artisti favorendo l'incontro tra mercato e produzione artistica e culturale.

Art. 16

(Volontariato, associazionismo, oratori e servizio civile)

1. La Regione favorisce la partecipazione dei giovani alle attività di volontariato, di associazionismo, degli oratori ed al sistema del servizio civile, come opportunità di partecipazione attiva, di impegno solidaristico, di acquisizione di conoscenze e competenze e come strumento di accoglienza e di integrazione.

2. La Regione istituisce, promuove e valorizza il servizio civile regionale quale risorsa della comunità, attraverso l'attivazione di interventi, iniziative e progetti finalizzati a soddisfare, in particolare, i bisogni sociali, culturali, ambientali, di protezione civile ed educativi della medesima comunità, nel rispetto dei principi fondamentali della Costituzione ed in coerenza con la normativa vigente.

3. La Giunta regionale adotta apposito regolamento con il quale stabilisce:

a) i criteri e le modalità di attuazione del sistema di servizio civile regionale garantendone l'accesso senza distinzione

di sesso, di appartenenza culturale, religiosa, di ceto, di residenza e di cittadinanza;

b) le modalità di valorizzazione e di incentivazione di progetti innovativi, con particolare riferimento a quelli finalizzati alla coesione sociale ed allo sviluppo delle comunità locali.

Art. 17

(Intercultura)

1. La Regione promuove l'integrazione e l'inclusione interculturale dei giovani migranti con particolare riferimento alle seconde generazioni e favorisce i progetti e le iniziative di dialogo interculturale.

TITOLO IV

INTERVENTI E SERVIZI DEDICATI AI GIOVANI

Art. 18

(Servizi Informagiovani)

1. La Regione promuove l'istituzione e il funzionamento dei Servizi Informagiovani, di seguito denominati Informagiovani, e favorisce la costituzione di una rete regionale di coordinamento dei medesimi.

2. L'istituzione e il funzionamento degli Informagiovani sono affidati ai comuni, in forma singola o associata.

3. Gli Informagiovani svolgono, in particolare, compiti di consulenza e orientamento ai giovani e di comunicazione e diffusione delle informazioni in materia di:

a) istruzione, università, alta formazione, formazione professionale ed educazione permanente;

b) orientamento, ricerca di occupazione, auto imprenditorialità;

c) promozione della cultura;

d) promozione della cittadinanza attiva;

- e) creazione e sviluppo di realtà associative;
- f) finanziamenti comunitari;
- g) promozione di stili di vita sani, prevenzione ed educazione alla salute;
- h) uso di spazi pubblici per i giovani.

#### Art. 19

(Spazi per l'aggregazione giovanile)

1. La Regione riconosce il valore sociale dei beni pubblici comuni, ivi compresi gli spazi destinati all'aggregazione ed al libero e spontaneo incontro dei giovani, quali luoghi per la socializzazione, l'incontro tra i giovani e l'intrattenimento ove si perseguono finalità educative, formative, culturali, sportive, ricreative e si acquisiscono competenze anche mediante processi non formali di apprendimento e di sperimentazione.

2. Gli spazi di cui al comma 1 sono gestiti senza finalità di lucro e con attenzione all'aspetto interculturale.

3. La Regione promuove, d'intesa con i comuni singoli o associati, la riqualificazione e la ristrutturazione, anche

sul piano della funzionalità logistica e della dotazione strumentale e tecnologica, degli spazi di cui al comma 1 in

disuso o in condizioni di degrado, attraverso progetti che:

- a) coinvolgono le associazioni giovanili valorizzandone il protagonismo;
- b) sono gestiti da organismi pubblici o del privato sociale;
- c) prevedono iniziative prevalentemente rivolte ai giovani.

4. La Regione sostiene le iniziative autonome delle scuole e delle università volte ad aprire gli spazi degli edifici scolastici e universitari all'aggregazione giovanile culturale, ricreativa e sportiva, con particolare riferimento alle iniziative promosse da associazioni studentesche.

#### Art. 20

(Portale regionale)

1. La Regione istituisce e gestisce un portale regionale con l'obiettivo di assicurare ai giovani un sistema di accesso alle informazioni utili al proprio percorso di crescita, formazione e autonomia.

2. Il portale regionale di cui al comma 1 è aperto alla creazione di piattaforme digitali da parte dei giovani ed è collegato ai portali internazionali, europei e nazionali che si occupano di politiche giovanili, al fine di sviluppare una rete di portali interconnessi per l'informazione dei giovani e per la divulgazione delle informazioni relative a tematiche europee, nazionali e regionali.

3. La Regione, oltre al portale regionale, mette a disposizione gratuitamente gli strumenti utili alla creazione di una comunità digitale di giovani.

#### Art. 21

(Carte per i giovani e per gli studenti)

1. La Regione favorisce la realizzazione di progetti, anche promossi da enti e istituzioni europei e nazionali, di utilizzo di carte servizi per i giovani studenti delle istituzioni scolastiche e universitarie.

2. La Regione promuove altresì la diffusione di carte giovani comunali riservate ai giovani non studenti.

#### Art. 22

(Giornata regionale dei giovani)

1. La Regione, al fine di valorizzare le capacità e le esperienze creative, artistiche, sportive e imprenditoriali dei giovani, istituisce la Giornata regionale dei giovani, da celebrarsi con cadenza annuale.

2. Ai sensi dell'articolo 7, comma 2, lettera c), il Programma regionale per le politiche giovanili individua le iniziative e le modalità di organizzazione della Giornata.

### TITOLO V

#### FORME DI COORDINAMENTO E COLLABORAZIONE

#### Art. 23



(Tavolo di coordinamento delle politiche giovanili)

1. Al fine di attivare forme di raccordo e collaborazione, è istituito presso la Giunta regionale un Tavolo di coordinamento

delle politiche giovanili, di seguito denominato Tavolo, composto:

a) dall'assessore regionale competente in materia di politiche giovanili, o suo delegato, che lo presiede;

b) da dodici assessori comunali competenti in materia di politiche giovanili individuati dal Consiglio delle Autonomie locali di cui alla legge regionale 16 dicembre 2008, n. 20 (Disciplina del Consiglio delle Autonomie locali).

2. Possono partecipare al Tavolo, su invito del Presidente, in relazione agli argomenti trattati, altri soggetti competenti nella materia all'ordine del giorno.

3. La partecipazione al Tavolo è resa a titolo gratuito.

4. Il Tavolo:

a) analizza la condizione dei giovani nel territorio regionale e ne individua le esigenze;

b) raccoglie informazioni sul bullismo e sul cyberbullismo e sulle iniziative di contrasto e di prevenzione ad essi;

c) elabora proposte e formula osservazioni alla Giunta regionale per la redazione del Piano di cui all'articolo 6, comma 3, e del Programma di cui all'articolo 7, comma 3.

5. Il Tavolo si riunisce almeno una volta all'anno e i suoi componenti restano in carica per la durata della legislatura regionale.

6. La Giunta regionale, con proprio atto, stabilisce le modalità di costituzione e funzionamento del Tavolo.

Art. 24

(Consulta regionale dei giovani)

1. Al fine di favorire il raccordo tra le rappresentanze giovanili e gli organi istituzionali è istituita la Consulta regionale dei giovani, di seguito denominata Consulta.

2. La Consulta è composta da un massimo di trentacinque membri che vengono nominati secondo modalità e criteri, stabiliti dalla Giunta regionale con proprio atto, che garantiscono parità di genere e rappresentatività, nonché trasparenza nella procedura di nomina.

3. Ai fini di cui al comma 2 nella composizione della Consulta deve comunque essere garantita la presenza di rappresentanti degli oratori, delle associazioni giovanili, degli studenti universitari, degli studenti delle scuole secondarie

superiori, dei movimenti giovanili dei partiti politici, dei giovani amministratori comunali, dei giovani imprenditori e dei giovani professionisti.

4. La partecipazione alla Consulta è resa a titolo gratuito.

5. La Consulta:

a) svolge funzioni di proposta alle istituzioni regionali sulle tematiche giovanili;

b) rende parere obbligatorio alla Giunta regionale sul Piano di cui all'articolo 6, comma 3, e sul Programma di cui all'articolo 7, comma 3.

6. La Consulta si riunisce almeno ogni sei mesi e i suoi componenti restano in carica per la durata della legislatura regionale.

TITOLO VI

DISPOSIZIONI FINALI

Art. 25

(Fondo regionale per le politiche giovanili)

1. La Regione, per concorrere con risorse proprie al raggiungimento degli obiettivi e delle finalità della presente legge, istituisce un fondo denominato Fondo regionale per le politiche giovanili.

Art. 26

(Norma finanziaria)

1. Per il finanziamento del Fondo regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 25, è autorizzata, per l'anno 2016, la spesa di € 70.000,00, in termini di competenza e cassa, da iscrivere

nella missione 06 “Politiche Giovanili, Sport e Tempo Libero”, programma 02 “Giovani”, nei seguenti capitoli di spesa:

- a) euro 30.000,00 al Capitolo di nuova istituzione 02863 per i trasferimenti agli enti pubblici di cui agli articoli da 8 a 22;
- b) euro 30.000,00 al Capitolo di nuova istituzione A2863 per i trasferimenti ai soggetti privati di cui agli articoli da 8 a 22;
- c) euro 8.000,00 al Capitolo di nuova istituzione B2863 per gli interventi diretti della Regione di cui agli articoli da 8 a 22;
- d) euro 2.000,00 al Capitolo di nuova istituzione C2863 per la gestione del portale regionale di cui all'articolo 20.

2. Al finanziamento dell'onere di cui al comma 1 si fa fronte, per l'anno 2016, con pari disponibilità riveniente dalla quota non utilizzata del Fondo speciale stanziato nella Unità previsionale di base 16.1.001 (cap. 06120) del bilancio regionale di previsione 2015, denominata “Fondi speciali per le spese correnti”, in corrispondenza del punto 3, lettera A) della Tabella 1 della legge regionale 26 novembre 2015, n. 17 (Assestamento del bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2015 e del bilancio pluriennale 2015/2017 e provvedimenti collegati in materia di entrata e di spesa - Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali).

3. La disponibilità relativa all'anno 2015 di cui al comma 2 è iscritta nella competenza dell'anno 2016 ai sensi dell'articolo 49, comma 5 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).

4. Per gli anni successivi, l'entità degli stanziamenti del Fondo regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 25 è determinata annualmente con legge di bilancio, ai sensi dell'articolo 38 del d.lgs. 118/2011.

5. Le risorse di cui al Fondo regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 25 concorrono, insieme alle risorse statali e comunitarie destinate ad iniziative ed interventi in materia di giovani generazioni, al finanziamento del Programma annuale di cui all'articolo 7.

6. La Giunta regionale, a norma del d.lgs. 118/2011, è autorizzata ad apportare le variazioni di cui al comma 1 al bilancio regionale di previsione per l'esercizio 2016, sia in termini di competenza che di cassa.

Art. 27

(Ulteriori modificazioni alla legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14)

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 2 della l.r. 14/2010, sono aggiunti i seguenti commi:

*“1 bis. La partecipazione di cui al comma 1, lettera b), limitatamente all'articolo 37, e lettere c) e d) è riconosciuta anche ai giovani residenti nel territorio regionale che hanno compiuto il sedicesimo anno di età.*

*1 ter. Per le finalità di cui al comma 1 bis i comuni istituiscono un apposito elenco ove sono iscritti i giovani di cui al medesimo comma 1 bis che ne facciano richiesta.”.*

2. Il comma 1 dell'articolo 30 della l.r. 14/2010, è sostituito dal seguente:

*“1. Salvo quanto previsto ai commi 1 bis e 1 ter dell'articolo 2, hanno diritto di partecipare ai referendum tutti i cittadini iscritti nelle liste elettorali dei Comuni della Regione.”.*

3. Il comma 1 dell'articolo 61 della l.r. 14/2010, è sostituito dal seguente:

*“1. La petizione consiste nel diritto di richiedere all'Assemblea legislativa l'adozione di provvedimenti e di esporre comuni necessità.”.*

4. Il comma 1 dell'articolo 62 della l.r. 14/2010, è sostituito dal seguente:

*“1. La consultazione è lo strumento che consente il coinvolgimento dei soggetti interessati nell'esercizio delle funzioni delle istituzioni regionali, attraverso canali di ascolto immediato e diretto delle loro opinioni.”.*

Art. 28

(Clausola valutativa)

1. L'Assemblea legislativa controlla l'attuazione della presente legge e valuta i risultati ottenuti nella promozione e nello sviluppo delle politiche in favore dei giovani. A tal fine la Giunta regionale, a partire dall'anno successivo all'approvazione del primo Piano regionale di cui all'articolo 29, comma 1, e successivamente entro il 30 novembre di ogni anno, presenta all'Assemblea legislativa una relazione che documenta e descrive:

- a) gli interventi realizzati in attuazione della presente legge, specificando le risorse stanziare e utilizzate, i soggetti coinvolti, le modalità di selezione dei progetti, le caratteristiche dei beneficiari, nonché i risultati conseguiti attraverso la realizzazione degli interventi medesimi;
- b) gli strumenti attivati per garantire l'integrazione delle politiche e dei programmi regionali in favore dei giovani nei diversi ambiti di intervento, evidenziando le eventuali criticità emerse;
- c) lo sviluppo e il funzionamento dei Servizi Informagiovani, con particolare riferimento al grado di fruizione dei servizi medesimi da parte dei giovani e alla creazione della rete regionale di coordinamento dei Servizi Informagiovani di cui all'articolo 18, comma 1;
- d) le iniziative intraprese per favorire la riqualificazione e la ristrutturazione degli spazi destinati all'aggregazione giovanile di cui all'articolo 19;
- e) l'attivazione e il funzionamento del portale regionale dedicato ai giovani di cui all'articolo 20, i dati relativi al numero medio di accessi al portale, nonché i dati e le informazioni riguardanti gli strumenti messi a disposizione per la creazione di una comunità digitale di giovani;
- f) le attività realizzate in occasione della Giornata regionale dei giovani di cui all'articolo 22;
- g) l'istituzione da parte dei comuni degli elenchi di cui al comma 1 ter, dell'articolo 2, della l.r. 14/2010, come introdotto dall'articolo 27 della presente legge, nonché il numero di giovani che hanno richiesto l'iscrizione negli stessi.

2. L'Assemblea legislativa rende pubblici i risultati dell'attività di controllo e valutazione della presente legge e cura la divulgazione dei risultati medesimi, anche attraverso il sito internet istituzionale dell'Assemblea legislativa e il portale regionale di cui all'articolo 20.

3. I dati e i documenti prodotti ai fini del presente articolo vengono presi a riferimento per la redazione del Piano regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 6 e del Programma regionale di cui all'articolo 7.

4. Le competenti strutture dell'Assemblea legislativa e della Giunta regionale si raccordano ai fini della predisposizione della relazione di cui al comma 1, per una migliore valutazione della presente legge.

Art. 29

(Norme finali e transitorie)

1. Entro sei mesi dall'entrata in vigore della presente legge l'Assemblea legislativa approva il primo Piano regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 6, comma 3.

2. Entro tre mesi dall'approvazione del Piano di cui al comma 1 la Giunta regionale adotta il Programma regionale per le politiche giovanili di cui all'articolo 7, comma 3.

3. La Giunta regionale, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, con proprio atto:

a) stabilisce le modalità di costituzione e funzionamento del Tavolo di coordinamento delle politiche giovanili di cui all'articolo 23, comma 6;

b) individua modalità e criteri di nomina dei componenti della Consulta regionale dei giovani di cui all'articolo

24, comma 2.

4. La Giunta regionale adotta il regolamento di cui all'articolo 16, comma 3, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

NOTE

Nota al titolo della legge:

— La legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14, recante “Disciplina degli istituti di partecipazione alle funzioni delle istituzioni regionali (Iniziativa legislativa e referendaria, diritto di petizione e

consultazione)” (pubblicata nel S.O. n. 2 al B.U.R. 24 febbraio 2010, n. 9), è stata modificata con leggi regionali 7 marzo 2014, n. 2 (in B.U.R. 8 marzo 2014, n. 11) e 12 dicembre 2014, n. 26 (in B.U.R. 17 dicembre 2014, n. 59).

Note all’art. 14, comma 2:

— Il testo degli artt. 37 e 63 della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14 (si veda la nota al titolo della legge), è il seguente:

«Art. 37

Oggetto del referendum consultivo.

1. Il Consiglio regionale, a norma dell’articolo 23, comma 1, dello Statuto regionale, delibera l’indizione del referendum consultivo a maggioranza assoluta dei componenti per conoscere gli orientamenti della comunità regionale e di comunità locali su specifici temi che interessano l’iniziativa politica e amministrativa della Regione.

Art. 63

Processo decisionale partecipato.

1. La consultazione dei soggetti interessati è garantita in tutte le fasi dei procedimenti amministrativi e normativi, in modo tale che il contributo partecipativo venga assicurato sia nella fase di valutazione ex ante che nella fase di valutazione ex post del provvedimento in esame, quale controprova della efficacia e della qualità della regolazione applicata.»

— Per il testo vigente degli artt. 61 e 62 della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14, si vedano le note all’art. 27, alinea.

Nota all’art. 16, comma 2:

— La Costituzione della Repubblica italiana, promulgata dal Capo provvisorio dello Stato il 27 dicembre 1947 (pubblicata nella G.U. 27 dicembre 1947, n. 298, E.S. ed entrata in vigore il 1° gennaio 1948), è stata modificata dalle leggi costituzionali: 9 febbraio 1963, n. 2 (in G.U. 12 febbraio 1963, n. 40), 27 dicembre 1963, n. 3 (in G.U. 4 gennaio 1964, n. 3), 22 novembre 1967, n. 2 (in G.U. 25 novembre 1967, n. 294), 16 gennaio 1989, n. 1 (in G.U. 17 gennaio 1989, n. 13), 4 novembre 1991, n. 1 (in G.U. 8 novembre 1991, n. 262), 6 marzo 1992, n. 1 (in G.U. 9 marzo 1992, n. 57), 29 ottobre 1993, n. 3 (in G.U. 30 ottobre 1993, n. 256), 22 novembre 1999, n. 1 (in G.U. 22 dicembre 1999, n. 299), 23 novembre 1999, n. 2 (in G.U. 23 dicembre 1999, n. 300), 17 gennaio 2000, n. 1 (in G.U. 20 gennaio 2000, n. 15), 23 gennaio 2001, n. 1 (in G.U. 24 gennaio 2001, n. 19), 18 ottobre 2001, n. 3 (in G.U. 24 ottobre 2001, n. 248), 30 maggio 2003, n. 1 (in G.U. 12 giugno 2003, n. 134), 2 ottobre 2007, n. 1 (in G.U. 10 ottobre 2007, n. 236) e 20 aprile 2012, n. 1 (in G.U. 23 aprile 2012, n. 95).

Nota all’art. 23, comma 1, lett. b):

— La legge regionale 16 dicembre 2008, n. 20, recante “Disciplina del Consiglio delle Autonomie locali”, è pubblicata nel B.U.R. 24 dicembre 2008, n. 59.

Note all’art. 26, commi 2, 3, 4 e 6:

— La legge regionale 30 marzo 2015, n. 7, recante “Bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2015 e bilancio pluriennale 2015-2017”, è pubblicata nel S.S. n. 2 al B.U.R. 31 marzo 2015, n. 17.

— La legge regionale 26 novembre 2015, n. 17, recante “Assestamento del bilancio di previsione per l’esercizio finanziario 2015 e del bilancio pluriennale 2015/2017 e provvedimenti collegati in materia di entrata e di spesa - Modificazioni ed integrazioni di leggi regionali”, è pubblicata nel B.U.R. 27 novembre 2015, n. 61, E.S..

— Il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42” (pubblicato nella G.U. 26 luglio 2011, n. 172), è stato modificato da: legge 24 dicembre 2012, n. 228 (in S.O. alla G.U. 29 dicembre 2012, n. 302), decreto legge 31 agosto 2013, n. 102 (in S.O. alla G.U. 31 agosto 2013, n. 204), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 28 ottobre 2013, n. 124 (in S.O. alla G.U. 29 ottobre 2013, n. 254), decreto legislativo 10 agosto 2014, n. 126 (in S.O. alla G.U. 28 agosto 2014,

n. 199), legge 23 dicembre 2014, n. 190 (in S.O. alla G.U. 29 dicembre 2014, n. 300) e decreto legge 19 giugno 2015, n. 78 (in S.O. alla G.U. 19 giugno 2015, n. 140), convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125 (in S.O. alla G.U. 14 agosto 2015, n. 188).

Si riporta il testo degli artt. 38 e 49, comma 5:

«Art. 38

Leggi regionali di spesa e relativa copertura finanziaria

1. Le leggi regionali che prevedono spese a carattere continuativo quantificano l'onere annuale previsto per ciascuno degli esercizi compresi nel bilancio di previsione e indicano l'onere a regime ovvero, nel caso in cui non si tratti di spese obbligatorie, possono rinviare le quantificazioni dell'onere annuo alla legge di bilancio.

2. Le leggi regionali che dispongono spese a carattere pluriennale indicano l'ammontare complessivo della spesa, nonché la quota eventualmente a carico del bilancio in corso e degli esercizi successivi. La legge di stabilità regionale può annualmente rimodulare le quote previste per ciascuno degli anni considerati nel bilancio di previsione e per gli esercizi successivi, nei limiti dell'autorizzazione complessiva di spesa.

Art. 49

Fondi speciali

*Omissis.*

5. Ai fini della copertura finanziaria di spese derivanti da provvedimenti legislativi non approvati entro il termine dell'esercizio relativo, ma in corso di approvazione da parte del Consiglio, può farsi riferimento alle quote non utilizzate dei relativi fondi speciali di detto esercizio. A tal fine, le economie di spesa derivanti dalle quote non utilizzate di tali fondi speciali costituiscono una quota accantonata del risultato di amministrazione, destinata alla copertura finanziaria di spese derivanti dai relativi provvedimenti legislativi, purché tali provvedimenti siano approvati entro il termine dell'esercizio immediatamente successivo.»

Nota all'art. 27, alinea:

— Il testo vigente degli artt. 2, 30, 61 e 62 della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14 (si veda la nota al titolo della legge), comemodificato dalla presente legge, è il seguente:

«Art. 2

Strumenti della partecipazione.

1. Ai sensi dell'articolo 20 dello Statuto regionale la partecipazione si attua mediante:

- a) l'iniziativa legislativa;
- b) l'iniziativa referendaria;
- c) il diritto di petizione;
- d) la consultazione.

*1 bis. La partecipazione di cui al comma 1, lettera b), limitatamente all'articolo 37, e lettere c) e d) è riconosciuta anche ai giovani residenti nel territorio regionale che hanno compiuto il sedicesimo anno di età.*

*1 ter. Per le finalità di cui al comma 1 bis i comuni istituiscono un apposito elenco ove sono iscritti i giovani di cui al medesimo comma 1 bis che ne facciano richiesta.*

Art. 30

Disciplina della votazione.

*1. Salvo quanto previsto ai commi 1 bis e 1 ter dell'articolo 2, hanno diritto di partecipare ai referendum tutti i cittadini iscritti nelle liste elettorali dei Comuni della Regione.*

2. La votazione si svolge in una sola giornata a suffragio universale, con voto diretto, libero e segreto.

3. L'elettorato attivo, la tenuta e la revisione delle liste elettorali, la ripartizione dei Comuni per sezioni elettorali e la scelta di

luoghi di riunione sono regolati secondo quanto previsto dalla legge 17 febbraio 1968, n. 108 (Norme per la elezione dei Consigli regionali delle Regioni a statuto normale) e della legge 23 febbraio 1995, n. 43 (Nuove norme per la elezione dei consigli delle regioni a statuto ordinario).

## Art. 61

Diritto di petizione.

1. La petizione consiste nel diritto di richiedere all'Assemblea legislativa l'adozione di provvedimenti e di esporre comuni necessità.

2. Il Presidente del Consiglio regionale comunica al presentatore della petizione le determinazioni assunte al riguardo, entro sessanta giorni.

3. Al presentatore della petizione viene in ogni caso data comunicazione da parte del Presidente della decisione adottata dal Consiglio.

## Art. 62

Definizione.

1. La consultazione è lo strumento che consente il coinvolgimento dei soggetti interessati nell'esercizio delle funzioni delle istituzioni regionali, attraverso canali di ascolto immediato e diretto delle loro opinioni.

2. La Regione, attraverso le modalità e gli strumenti di cui all'articolo 67 e al fine di acquisire ogni utile contributo della società umbra, favorisce la più ampia conoscenza:

a) dei propri atti di programmazione normativa;

b) del quadro conoscitivo di fatto e di diritto inerente le leggi di propria iniziativa.».

Nota all'art. 28, comma 1, lett. g):

— Per il testo vigente dell'art. 2, comma 1 ter della legge regionale 16 febbraio 2010, n. 14, si veda la nota all'art. 27, alinea.

**DGR 18.1.16, n. 29** - Programma attuativo del decreto Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, relativo alle modalità di ripartizione delle risorse assegnate al Fondo per le politiche giovanili, Intesa 2015. Approvazione schema di bando e schema di Accordo tra Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale e Regione Umbria. Integrazione. (BUR n. 6 del 10.2.16)

## DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Premesso che:

— con l'Intesa, sancita il 7 maggio 2015 dalla Conferenza Unificata tra il Governo, le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano e gli Enti Locali, sono state programmate e ripartite le risorse del Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili anno 2015;

— alla Regione Umbria, con la citata Intesa, sono state assegnate € 61.276,59;

— con D.G.R. n. 1360 del 23 novembre 2015 la Giunta regionale, nel prendere atto dell'assegnazione alla Regione Umbria delle risorse derivanti dal "Fondo nazionale per le politiche giovanili", Intesa 2015, per € 61.276,59 e delle risorse residue relative all'attuazione dell' Accordo di Programma Quadro (APQ) "I giovani sono il presente", pari ad € 43.764,69, ha destinata la somma complessiva di € 105.041,28, ad un bando avente i seguenti obiettivi:

a) agevolare l'incontro, l'aggregazione e il protagonismo dei giovani tramite attività espressive, formative e creative, anche attraverso l'uso di strumenti multimediali nell'ambito delle nuove tecnologie comunicative;

b) realizzare produzioni, eventi, momenti di consumo culturale e percorsi di formazione aventi per oggetto i linguaggi legati all'immagine con particolare riferimento alla fotografia, al cinema, alla web art.

— con la citata D.G.R. 1360/2015 ha inoltre disposto un cofinanziamento in valorizzazione, da parte della Regione Umbria, pari al 20% del valore complessivo del progetto, così come stabilito dall'art. 2, comma 6 dell'Intesa sopra citata.

Considerato che le risorse afferenti al Fondo nazionale per le Politiche giovanili, anno 2015, assegnate alla Regione Umbria a seguito della sopra citata Intesa, ammontano ad € 61.276,50, con il presente atto, in rettifica alla D.G.R. 1360/2015, si ridefinisce l'ammontare delle risorse destinate al progetto regionale, nel modo di seguito indicato:

— € 61.276,59 a valere sul Fondo nazionale per le Politiche giovanili;

— € 15.319,15, corrispondente al 20% del costo complessivo del progetto, a titolo di cofinanziamento regionale in valorizzazione.

Pertanto le risorse complessive destinate al progetto ammontano ad € 76.595,74 come riportato nella scheda relativa al progetto “*Aggregazione dei giovani, tramite attività culturali e formative e appositi Centri e/o Spazi e/o Forme aggregative*”, come da allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si rinvia).

## IMMIGRATI

### **ABRUZZO**

**DGR 19.12.15, n. 1055** - Programmazione Fondo Nazionale Politiche Migratorie - anno 2014 – Accordo per la programmazione e lo sviluppo di un sistema di interventi finalizzati a favorire l’integrazione sociale e l’inserimento lavorativo dei migranti regolarmente presenti in Italia. (BUR n. 15 del 29.1.16)

#### **Note**

Con la nota prot.n.111/segrsott/2014 datata 12 dicembre 2014 il sottosegretario del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Franca Biondelli, ha presentato a tutte le Regioni una proposta di accordo concernente la programmazione integrata in tema di politiche migratorie attraverso la definizione di obiettivi condivisi e l’integrazione degli strumenti finanziari verso cui direzionare l’azione e le risorse dei vari livelli di governo.

Con la nota prot.n.460/Segr del 19 dicembre 2014, l’Amministrazione regionale ha formalmente manifestato l’interesse alla sottoscrizione dell’Accordo di programmazione con il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale dell’Immigrazione e delle Politiche di Integrazione, per la programmazione e lo sviluppo di un sistema di interventi finalizzati a favorire l’integrazione sociale e l’inserimento lavorativo dei migranti regolarmente presenti in Italia.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione Generale dell’Immigrazione e delle Politiche di Integrazione, ha richiesto di sottoscrivere digitalmente l’accordo di programma in argomento, improrogabilmente entro le ore 14:00 del 30.12.2014”.

Viene preso atto e ratificata la firma dell’ “Accordo per la programmazione e lo sviluppo di un sistema di interventi finalizzati a favorire l’integrazione sociale e l’inserimento lavorativo dei migranti regolarmente presenti in Italia” che si allega al presente provvedimento per farne parte integrante e sostanziale (Allegato A) (a cui si rinvia).

Viene altresì preso atto del Piano integrato degli Interventi in materia di inserimento lavorativo e di integrazione sociale della popolazione immigrati, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato B) (a cui si rinvia).

### **LOMBARDIA**

**Comunicato regionale 27 gennaio 2016 - n. 14**

**Manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all’avviso adottato dall’autorità responsabile Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 ministero dell’interno – Dipartimento delle libertà civili e immigrazione, con decreto prot. n. 19738 del 24 dicembre 2015 – Servizi formativi di base e specialistici** (BUR n. 5 del 1.2.16)

*Regione Lombardia in attuazione delle proprie linee programmatiche in tema di politiche per l’integrazione, intende partecipare all’avviso per la presentazione di un piano regionale per la formazione civico linguistica dei cittadini di Paesi terzi adottato con Decreto n. 19738 del 24 dicembre 2015 dall’Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l’Immigrazione - Ministero dell’Interno, mediante proposta progettuale elaborata ed attuata in partenariato con l’Ufficio Scolastico regionale ed i Centri Provinciali Istruzione Adulti aventi sede nella Regione (CPiA), e con i soggetti, appartenente alle categorie indicate nell’avviso stesso all’art. 4 comma 4.1 ovvero*

«Organismi di diritto privato senza fini di lucro, Associazioni e Onlus, operanti nello specifico settore di riferimento oggetto» dotati di adeguata capacità tecnica ed economica e di caratteristiche e requisiti specifici, da selezionare mediante l'avviso oggetto della presente comunicazione.

#### A TAL FINE AVVISA

che sono aperti i termini per la presentazione delle candidature per la manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 - Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Ministero dell'Interno, ai soggetti appartenenti alle categorie indicate nell'avviso stesso all'art. 4.1 lettera i) ovvero «Organismi di diritto privato senza fini di lucro, Associazioni e Onlus, operanti nello specifico settore di riferimento oggetto» per la gestione di Servizi Formativi di Base e Servizi Formativi Specialistici.

I soggetti che intendono presentare manifestazione di interesse in risposta al presente Avviso devono essere in possesso dei seguenti requisiti:

- requisiti costitutivi: accreditamento e iscrizione Albi regionale
- requisiti di capacità tecnica, dimostrati dall'esperienza almeno triennale nell'ambito dei servizi oggetto del presente avviso e finanziati con Fondi Europei (FEI)
- requisiti di capacità economica ovvero di autonomia finanziaria
- requisiti gestionali: disporre di firma digitale<sup>1</sup>

Il termine per la presentazione della manifestazione di interesse è fissato perentoriamente al 10 febbraio 2016.

L'istanza e i relativi allegati, scansionati in formato pdf non modificabile, anche in un unico file, dovranno essere trasmessi mediante posta elettronica certificata e pervenire entro le ore 18.00 del giorno 10 febbraio 2016 al seguente indirizzo PEC: [redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it](mailto:redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it).

Il dirigente

Ilaria Marzi

1 si precisa che, secondo quanto stabilito dalla normativa recata dal D.P.R.68/2005 e dal d.lgs.7 marzo 2005, n.82 (c.d. "Codice dell'amministrazione digitale"), così come modificato dal d.lgs.4 aprile 2006, n.159, i servizi di rilascio della Posta Elettronica Certificata e della Firma Digitale possono essere esercitati esclusivamente dai gestori accreditati presso DigitPA, che pubblica i relativi albi sul sito internet [www.digitpa.gov.it](http://www.digitpa.gov.it))

#### ALLEGATO 1

Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PARTNERSHIP DI PROGETTO IN RIFERIMENTO ALL'AVVISO ADOTTATO DALL'AUTORITA' RESPONSABILE FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014- 2020 MINISTERO DELL'INTERNO – DIPARTIMENTO DELLE LIBERTA' CIVILI E IMMIGRAZIONE, CON DECRETO PROT. N. 19738 DEL 24/12/2015, SERVIZI FORMATIVI DI BASE E SERVIZI SPECIALISTICI**

**NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

**Comunicato regionale 27 gennaio 2016 - n. 15 Manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'autorità responsabile Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 ministero dell'interno – Dipartimento delle libertà civili e immigrazione, con decreto prot. n. 19738 del 24 dicembre 2015 – Servizi supporto gestionale e servizi strumentali (BUR n. 5 del 1.2.16)**



*Regione Lombardia in attuazione delle proprie linee programmatiche in tema di politiche per l'integrazione, intende partecipare all'avviso per la presentazione di un piano regionale per la formazione civico linguistica dei cittadini di Paesi terzi adottato con decreto n. 19738 del 24 dicembre 2015 dall'Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Ministero dell'Interno, mediante proposta progettuale elaborata ed attuata in partenariato con l'Ufficio Scolastico regionale ed i Centri Provinciali Istruzione Adulti aventi sede nella Regione (CPiA), e con i soggetti, appartenente alle categorie indicate nell'avviso stesso all'art. 4, ed in particolare:*

*Istituti di ricerca*

*Organismi ed organizzazioni internazionali operanti nello specifico settore di riferimento oggetto della manifestazione di interesse e più in generale dell'avviso adottato con decreto n. 19738 del 24 dicembre 2015 dall'Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Ministero dell'Interno;*

*Organismi di diritto privato senza fini di lucro, Associazioni e Onlus, operanti nello specifico settore di riferimento oggetto della manifestazioni di interesse e più in generale dell'avviso adottato con decreto n. 19738 del 24 dicembre 2015 dall'Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Ministero dell'Interno.*

*I su citati soggetti dovranno essere dotati di adeguata capacità tecnica ed economica e di caratteristiche e requisiti specifici, da selezionare mediante l'avviso oggetto della presente comunicazione. A TAL FINE AVVISA*

*che sono aperti i termini per la presentazione delle candidature per la manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 - Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Ministero dell'Interno, ai soggetti appartenenti alle categorie indicate nell'avviso stesso all'art. 4.1 lettera i) ovvero «Organismi di diritto privato senza fini di lucro, Associazioni e Onlus, operanti nello specifico settore di riferimento oggetto».*

*I soggetti che intendono presentare manifestazione di interesse in risposta al presente Avviso devono essere in possesso dei seguenti requisiti:*

- Requisiti costitutivi: statuto e atto costitutivo*
- Iscrizione negli appositi registri regionali/nazionali*
- Requisiti di capacità tecnica, dimostrati dalla esperienza almeno triennale nell'ambito dei servizi di cui al presente avviso, finanziati con Fondi Europei (FEI)*
- Requisiti di natura organizzativa*
- Requisiti di capacità economica ovvero di autonomia finanziaria*
- Requisiti gestionali: disporre di firma digitale<sup>1</sup>*

*Il termine per la presentazione della manifestazione di interesse è fissato perentoriamente al 10 febbraio 2016.*

*L'istanza e i relativi allegati, scansionati in formato pdf non modificabile, anche in un unico file, dovranno essere trasmessi mediante posta elettronica certificata e pervenire entro le ore 18.00 del giorno 10 febbraio 2016 al seguente indirizzo PEC: [redditodiaautonomia@pec.regione.lombardia.it](mailto:redditodiaautonomia@pec.regione.lombardia.it)*

*Il dirigente*

*Ilaria Marzi*

*1 si precisa che, secondo quanto stabilito dalla normativa recata dal D.P.R.68/2005 e dal d.lgs.7 marzo 2005, n.82 (c.d.“Codice dell'amministrazione digitale”), così come modificato dal d.lgs.4 aprile 2006, n.159, i servizi di rilascio della Posta Elettronica Certificata e della Firma Digitale possono essere esercitati esclusivamente dai gestori accreditati presso DigitPA, che pubblica i relativi albi sul sito internet [www.digitpa.gov.it](http://www.digitpa.gov.it))*

ALLEGATO Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020

**AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PARTNERSHIP DI PROGETTO IN RIFERIMENTO ALL'AVVISO ADOTTATO DALL'AUTORITA' RESPONSABILE FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014- 2020 MINISTERO DELL'INTERNO – DIPARTIMENTO DELLE LIBERTA' CIVILI E IMMIGRAZIONE, CON DECRETO PROT. N. 19738 DEL 24/12/2015, Supporto gestionale e servizi strumentali**

**NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

**Comunicato regionale 27 gennaio 2016 - n. 16**

**Manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'autorità responsabile Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 ministero dell'interno – Dipartimento delle libertà civili e immigrazione, con decreto prot. n. 19738 del 24 dicembre 2015 – Servizi complementari (BUR n. 5 del 1.2.16)**

*Regione Lombardia in attuazione delle proprie linee programmatiche in tema di politiche per l'integrazione, intende partecipare all'avviso per la presentazione di un piano regionale per la formazione civico linguistica dei cittadini di Paesi terzi adottato con Decreto n. 19738 del 24 dicembre 2015 dall'Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Ministero dell'Interno, mediante proposta progettuale elaborata ed attuata in partenariato con l'Ufficio Scolastico regionale ed i Centri Provinciali Istruzione Adulti aventi sede nella Regione (CPiA), e con i soggetti, appartenente alle categorie indicate nell'avviso stesso all'art. 4 lettera i) ovvero «Organismi di diritto privato senza fini di lucro, Associazioni e Onlus, operanti nello specifico settore di riferimento oggetto» dotati di adeguata capacità tecnica ed economica e di caratteristiche e requisiti specifici, da selezionare mediante l'avviso oggetto della presente comunicazione. A TAL FINE AVVISA*

*che sono aperti i termini per la presentazione delle candidature per la manifestazione di interesse a partecipare alla partnership di progetto in riferimento all'avviso adottato dall'Autorità responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014- 2020 - Vicario Capo Dipartimento per le Libertà Civili e l'Immigrazione - Ministero dell'Interno, ai soggetti appartenenti alle categorie indicate nell'avviso stesso all'art. 4.1 lettera i) ovvero «Organismi di diritto privato senza fini di lucro, Associazioni e Onlus, operanti nello specifico settore di riferimento oggetto».*

*I soggetti che intendono presentare manifestazione di interesse in risposta al presente Avviso devono essere in possesso dei seguenti requisiti:*

- Requisiti costitutivi: statuto e atto costitutivo*
- Iscrizione negli appositi registri regionali*
- Requisiti di capacità tecnica, dimostrati dalla esperienza almeno triennale nell'ambito dei servizi di cui al presente avviso, finanziati con Fondi Europei (FEI)*
- Requisiti di capacità economica ovvero di autonomia finanziaria*
- Requisiti gestionali: disporre di firma digitale<sup>1</sup>*

*Ulteriore requisito*

- iscrizione al Registro delle Associazioni e degli Enti che svolgono attività a favore degli immigrati<sup>2</sup> - 1a sezione. L'iscrizione al registro verrà considerato quale requisito aggiuntivo ai fini della valutazione.*

*Il termine per la presentazione della manifestazione di interesse è fissato perentoriamente al 10 febbraio 2016.*

*L'istanza e i relativi allegati, scansionati in formato pdf non modificabile, anche in un unico file, dovranno essere trasmessi mediante posta elettronica certificata e pervenire entro le ore 18.00 del giorno 10 febbraio 2016 al seguente indirizzo PEC: [redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it](mailto:redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it).*

**Il dirigente**

Ilaria Marzi

1 si precisa che, secondo quanto stabilito dalla normativa recata dal D.P.R.68/2005 e dal d.lgs.7 marzo 2005, n.82 (c.d.“Codice dell’amministrazione digitale”), così come modificato dal d.lgs.4 aprile 2006, n.159, i servizi di rilascio della Posta Elettronica Certificata e della Firma Digitale possono essere esercitati esclusivamente dai gestori accreditati presso DigitPA, che pubblica i relativi albi sul sito internet [www.digitpa.gov.it](http://www.digitpa.gov.it))

2 istituito ai sensi dell’art.42 del Testo Unico sull’immigrazione - D.Lgs.del 25.07.1998 n.286;

**ALLEGATO Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 AVVISO PUBBLICO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PARTNERSHIP DI PROGETTO IN RIFERIMENTO ALL’AVVISO ADOTTATO DALL’AUTORITA’ RESPONSABILE FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE 2014- 2020 MINISTERO DELL’INTERNO – DIPARTIMENTO DELLE LIBERTA’ CIVILI E IMMIGRAZIONE, CON DECRETO PROT. N. 19738 DEL 24/12/2015 – SERVIZI COMPLEMENTARI**

**NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

## **PIEMONTE**

**DGR 29.12.15, n. 73-2771** - L.R. 28/2007. Destinazione di risorse per la realizzazione di azioni di sistema d'intesa con l'Ufficio Scolastico Regionale a favore delle istituzioni scolastiche statali a sostegno delle fasce deboli della popolazione studentesca e per l'integrazione di alunni stranieri per l'anno scolastico 2015/2016. (BUR n. 6 dell’11.2.16)

**Note**

### **PREMESSA :**

La Regione Piemonte, nell’ambito della proprie politiche sull’istruzione, così come delineate dalla legge regionale 28 dicembre 2007, n. 28 (Norme sull’istruzione, il diritto allo studio e la libera scelta educativa), ha previsto l’introduzione di numerose tipologie di intervento a sostegno delle fasce deboli della popolazione scolastica volte a contrastare la dispersione scolastica ed il disagio giovanile, nonché l’integrazione degli alunni stranieri, finalizzati, oltre che alla realizzazione di progetti di sperimentazione organizzativa, didattica ed educativa, a:

- la prevenzione e il recupero degli abbandoni e della dispersione scolastica;
- l'offerta di servizi e interventi differenziati, volti ad ampliare e qualificare la partecipazione della persona al sistema di istruzione e formazione;
- la realizzazione di progetti mirati al sostegno didattico ed educativo degli allievi in condizioni di svantaggio sociale con necessità educative speciali;
- lo sviluppo di azioni volte a garantire ai disabili il pieno accesso agli interventi previsti dalla legge;
- la realizzazione di progetti mirati all'accoglienza, all'integrazione culturale e all'inserimento scolastico dei cittadini stranieri e degli immigrati.

Nel Piano triennale di interventi in materia di istruzione, diritto allo studio e libera scelta educativa per gli anni 2012 – 2014, gli interventi di cui sopra sono stati descritti e dettagliati.

Tra gli obiettivi prioritari della Regione Piemonte ci sono la lotta alla dispersione scolastica e l’integrazione scolastica degli alunni stranieri.

### **LA DISPOSIZIONE**

Viene destinata la somma di euro 300.000,00 alla realizzazione di azioni di sistema a favore delle Istituzioni Scolastiche Statali a sostegno delle fasce deboli della popolazione studentesca e per l’integrazione di alunni stranieri per l’anno scolastico 2015/2016.

Viene rinviata ad un successivo provvedimento della Giunta regionale la stipulazione di un’intesa con l’Ufficio Scolastico regionale per la definizione di tali azioni, che si concretizzeranno prioritariamente in iniziative di formazione del personale docente di più recente assunzione

nell'ambito dell'organico di potenziamento dell'offerta formativa previsto dalla legge 13 luglio 2015, n. 107 (Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti), finalizzate al raggiungimento di competenze mirate a contrastare le problematiche legate, tra l'altro, al disagio e all'integrazione degli alunni stranieri.

<b>MINORI</b>
---------------

**LIGURIA**

**DGR 23.12.15 n. 1431** - “Sperimentazione del modello d'intervento P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) - FASE 5. Impegno e liquidazione Euro 20.000,00=”. (BUR n. 4 del 27.1.16)

**DGR 23.12.15 n. 1433** - Sperimentazione Programma di Interventi per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.) fase 3. Impegno e liquidazione tranche intermedia Euro 15.000,00= a favore del Comune di Genova, capofila dell'ambito di sperimentazione. =”. (BUR n. 4 del 27.1.16)

**DGR 23.12.15 n. 1434** - Sperimentazione del modello d'intervento P.I.P.P.I. (Programma di Intervento per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) fase 4. Impegno e liquidazione quota di anticipo Euro 25.000,00= a favore del Comune di La Spezia. =”. (BUR n. 4 del 27.1.16)

<b>NON AUTOSUFFICIENTI</b>
----------------------------

**BASILICATA**

**DGR 12.1.16, n. 16** - Art. 16, comma 14 L.R. 28/00 e s.m.i. - Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) - Autorizzazione ed accreditamento provvisori per il Nucleo Alzheimer presso l'Ospedale Distrettuale di Venosa (PZ). . (BUR n. 4 del 1.1.16)

**LAZIO**

**Determinazione 29 gennaio 2016, n. G00538** - Approvazione delle linee guida per la rendicontazione degli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa per gli utenti ricoverati in residenze sanitarie assistenziali, annualità 2015. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Note**

Viene approvato l'allegato 1 “Linee guida per la compilazione della rendicontazione delle spese sostenute dai comuni per le RSA annualità 2015” e i relativi schemi di calcolo, parte integrante e sostanziale della presente determinazione (a cui si rinvia).

Si provvede al riconoscimento, a seguito della rendicontazione delle spese effettivamente sostenute, del concorso regionale agli oneri sostenuti dai comuni nei limiti della percentuale pari al 16,89% della spesa effettivamente sostenuta e correttamente rendicontata secondo la casistica sottoelencata:

- a) se gli oneri rendicontati dal comune risultano superiori alla quota regionale assegnata con determinazione n. G15912 del 16 dicembre 2015 in sede di previsione di spesa, non si provvederà ad alcun onguaglio;
- b) se gli oneri rendicontati dal comune risultano pari alla quota regionale assegnata con determinazione n. G15912 del 16 dicembre 2015 non si provvederà ad alcun conguaglio;
- c) se gli oneri rendicontati dal comune risultano inferiori alla quota regionale assegnata con determinazione n. G15912 del 16 dicembre 2015 si provvederà al recupero della parte non dovuta a valere sul riparto dell'anno 2016;
- d) i comuni che non hanno prodotto previsioni di spesa al 30 di giugno 2015 (data di scadenza per la stima) in quanto non avevano al momento utenti presi in carico, ma per cui sono subentrate prese

in carico successive hanno diritto a un conguaglio a valere sulle risorse regionali dell'esercizio finanziario 2016 sino alla percentuale del 16,89% della somma effettivamente sostenuta e correttamente rendicontata;

Si procrastinare la data di scadenza per la presentazione della rendicontazione relativa alle spese sostenute dai comuni per le RSA alla data del 29 febbraio 2016.

**Decreto del Commissario ad Acta 25 gennaio 2016, n. U00009** - Definizione delle tariffe per l'assistenza residenziale estensiva e assistenza residenziale e semiresidenziale estensiva per disturbi cognitivo comportamentali gravi rivolta a persone non autosufficienti anche anziane. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Note**

- 1) la Regione si riserva espressamente la facoltà di rideterminare le tariffe di cui al presente decreto sulla scorta delle eventuali osservazioni avanzate dai Ministeri affiancanti;
- 2) le tariffe di cui al presente provvedimento decorrono dall'1 febbraio 2016;
- 3) le tariffe di cui al presente provvedimento si applicano necessariamente agli erogatori privati accreditati che operano con onere a carico del SSR e che, in alternativa, gli operatori possono agire esclusivamente come privati al di fuori del SSR;
- 4) le tariffe di cui al presente provvedimento si applicano esclusivamente alle strutture private accreditate che erogano prestazioni residenziali estensive e residenziali e semiresidenziali estensive per disturbi cognitivo comportamentali gravi;
- 5) le tariffe di cui al presente decreto si applicano esclusivamente alle strutture in possesso dell'autorizzazione all'esercizio e del titolo di accreditamento istituzionale;
- 6) le tariffe adottate con il presente provvedimento sono le seguenti:
  - euro 145,00 per *die* per l'assistenza residenziale estensiva;
  - euro 154,00 per *die* per l'assistenza residenziale per disturbi cognitivo comportamentali gravi;
  - euro 79,00 per *die* per l'assistenza semiresidenziale per disturbi cognitivo comportamentali gravi;

**Allegato A**

**1. Tariffa assistenza residenziale estensiva**

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza residenziale estensiva viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella.

n. posti residenziali 20

n.giorni 365

Tasso occupazione 98%

MQ 800

gg degenza 7.154

Il numero dei posti residenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 20 posti. Per ogni posto letto, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 40 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 800 MQ. Le prestazioni erogate in regime residenziale su base annua (365 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* tra ingresso e dimissione degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime residenziale in una struttura/modulo con 20 posti letto, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 7.154 annue.

Sono stati individuati, successivamente, i requisiti organizzativi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 20 posti letto viene indicato nella tabella di seguito riportata.

**Figure professionali Dotazione organico minimo**

Infermiere 5,82

Terapista della riabilitazione 2,92

O.S.S. 6,81

Assistente sociale 0,42

Psicologo 0,42

Dietista 0,42

Medico di struttura 1,37

Le associazioni di categoria hanno comunicato il costo medio per singola figura professionale che, per completezza, si riporta nella seguente tabella.

### **Figure professionali**

#### **Costo Unitario annuo**

Infermiere € 40.000

Terapista della riabilitazione € 38.000

O.S.S. € 31.400

Assistente sociale € 31.000

Psicologo € 42.000

Dietista € 33.000

Medico di struttura € 64.320

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella.

### **Figure professionali Dotazione organico minimo**

#### **Costo Unitario annuo**

#### **Costo Annuo**

#### **Personale**

Infermiere 5,82 € 40.000 € 232.960

Terapista della riabilitazione 2,92 € 38.000 € 110.960

O.S.S. 6,81 € 31.400 € 213.939

Assistente sociale 0,42 € 31.000 € 12.896

Psicologo 0,42 € 42.000 € 17.472

Dietista 0,42 € 33.000 € 13.728

Medico di struttura 1,37 € 64.320 € 88.238

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate di degenza erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per il vitto è pari a 9,40 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per la pulizia e sanificazione è pari a 0,12 euro per Mq;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 1.717 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 20 posti residenziali vengono riportati nella seguente tabella.

Lavanolo € 29.260

vitto € 67.248

Pulizia e sanific. € 33.872

Smalt. rifiuti € 1.717

Costi Alberghieri e di degenza

I costi generali di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella.

Fitto figurativo / Ammortamento € 97.920

Manutenzione € 7.834

Utenze € 30.834

Costi di gestione € 15.000

Altro € 34.339

Costi di Struttura

Costi generali

Il totale dei costi per singola struttura/modulo di riferimento con 20 posti residenziali è pari a 1.008.216,00 euro. Tale importo è stato diviso per le giornate di degenza erogabili ed incrementato di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. Il costo unitario della prestazione sanitaria, pertanto, è stato incrementato del 2,87%.

Alla luce di quanto finora esposto, la tariffa per le prestazioni residenziali assistenziali estensive risulta pari a 145,00 euro.

## **2. Tariffa assistenza residenziale estensiva per disturbi cognitivo comportamentali gravi**

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza residenziale estensiva per disturbi cognitivo comportamentali gravi viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella.

n. posti residenziali 20

n.giorni 365

Tasso occupazione 98%

MQ 800

gg degenza 7.154

Il numero dei posti residenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 20 posti. Per ogni posto residenziale, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 40 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 800 MQ. Le prestazioni erogate in regime residenziale (su base annua, 365 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* tra ingresso e dimissione degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime residenziale in una struttura/modulo con 20 posti residenziali, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 7.154 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 20 posti residenziali viene indicato nella tabella di seguito riportata.

### **Figure professionali Dotazione organico minimo**

Infermiere 5,82

Terapista della riabilitazione 3,53

O.S.S. 8,23

Assistente sociale 0,42

Psicologo 0,42

Dietista 0,42

Medico di struttura 1,37

Le associazioni di categoria hanno comunicato il costo medio per singola figura professionale che, per completezza, si riporta nella seguente tabella.

### **Figure professionali**

#### **Costo Unitario**

#### **annuo**

Infermiere € 40.000,00

Terapista della riabilitazione € 38.000,00

O.S.S. € 31.400,00

Assistente sociale € 31.000,00

Psicologo € 42.000,00

Dietista € 33.000,00

Medico di struttura € 64.320,00

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella.

### **Figure professionali Dotazione organico minimo**

#### **Costo Unitario**

**annuo**

#### **Costo Annuo**

#### **Personale**

Infermiere 5,82 € 40.000,00 € 232.960,00

Terapista della riabilitazione 3,53 € 38.000,00 € 134.076,67

O.S.S. 8,23 € 31.400,00 € 258.509,22

Assistente sociale 0,42 € 31.000,00 € 12.896,00

Psicologo 0,42 € 42.000,00 € 17.472,00

Dietista 0,42 € 33.000,00 € 13.728,00

Medico di struttura 1,37 € 64.320,00 € 88.237,99

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate di degenza erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per il vitto è pari a 9,40 euro per giornata di degenza;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 1.717 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 20 posti residenziali vengono riportati nella seguente tabella.

Lavanolo € 29.260

vitto € 67.248

Pulizia e sanific. € 33.872

Smalt. rifiuti € 1.717

#### **Costi Alberghieri e di degenza**

I costi generali di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella.

Fitto figurativo / Ammortamento € 97.920

Manutenzione € 7.834

Utenze € 30.834

Costi di gestione € 15.000

Altro € 34.339

#### **Costi di Struttura**

#### **Costi generali**

Il totale dei costi per singola struttura/modulo di riferimento con 20 posti residenziali è pari a 1.075.903,00 euro. Tale importo è stato diviso per le giornate di degenza erogabili ed incrementato di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base. Il costo unitario della prestazione sanitaria, pertanto, è stato incrementato del 2,87%.



Alla luce di quanto finora esposto, la tariffa per le prestazioni residenziali per disturbi cognitivo comportamentali gravi risulta pari a 154,00 euro.

### **3. Tariffa assistenza semiresidenziale estensiva per disturbi cognitivo comportamentali gravi**

Il modello di calcolo per la definizione della tariffa per l'assistenza semiresidenziale estensiva per disturbi cognitivo comportamentali gravi viene di seguito esposto. In primo luogo sono stati definiti i parametri sui quali sono stati calcolati i costi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Tali parametri vengono riassunti nella seguente tabella.

n. posti semiresidenziali 30

n.giorni 312

Tasso occupazione 98%

MQ 600

gg degenza 9.173

Il numero dei posti semiresidenziali della struttura/modulo di riferimento è pari a 30 posti. Per ogni posto, tenendo conto anche degli spazi comuni previsti dalla normativa vigente, sono stati previsti circa 20 MQ. La struttura/modulo di riferimento avrà, pertanto, una superficie utile pari a 600 MQ.

Le prestazioni erogate in regime semiresidenziale (su base annua, 6 giorni a settimana per un totale di 312 giorni) sono state calcolate applicando un tasso di occupazione del 98% che tiene conto dei tempi necessari per la gestione del naturale *turn over* tra ingresso e dimissione degli utenti. Le giornate che possono essere erogate in regime semiresidenziale in una struttura/modulo con 30 posti, pertanto, sono state stimate in un numero pari a 9.173 annue.

In seguito sono stati individuati i requisiti organizzativi necessari per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Il personale necessario in una struttura/modulo con 30 posti viene indicato nella tabella di seguito riportata.

#### **Figure professionali Dotazione organico minimo**

Infermiere coordinatore 0,62

Infermiere 0,14

Terapista della riabilitazione 0,62

O.S.S. 10,00

Medico di struttura 0,13

Fisioterapista 0,17

Le associazioni di categoria hanno comunicato il costo medio per singola figura professionale che, per completezza, si riporta nella seguente tabella.

#### **Figure professionali**

##### **Costo Unitario**

##### **annuo**

Infermiere coordinatore € 40.000

Infermiere € 40.000

Terapista della riabilitazione € 38.000

O.S.S. € 31.400

Medico di struttura € 64.320

Fisioterapista € 40.000

Tenendo conto dei dati sopra esposti, sono stati calcolati i costi del personale per l'erogazione delle prestazioni sanitarie. Tali costi vengono riportati nella seguente tabella.

#### **Figure professionali Dotazione organico minimo**

##### **Costo Unitario**

##### **annuo**

##### **Costo Annuo**

##### **Personale**

Infermiere coordinatore 0,62 € 40.000 € 24.960

Infermiere 0,14 € 40.000 € 5.547

Terapista della riabilitazione 0,62 € 38.000 € 23.712

O.S.S. 10,00 € 31.400 € 314.000  
 Medico di struttura 0,13 € 64.320 € 8.404  
 Fisioterapista 0,17 € 40.000 € 26.667

I costi variabili riconducibili ai costi alberghieri e di degenza, invece, sono stati calcolati applicando al numero delle giornate di degenza erogabili, i costi standard individuati dall'Agenzia di Vigilanza sui Contratti Pubblici. Nello specifico:

- Il costo standard per il lavanolo è pari a 4,09 euro per giornata di degenza;
- Il costo standard per il vitto è pari a 6,40 euro per giornata di degenza, poiché gli utenti effettuano solo due pasti presso la struttura sanitaria;
- Il costo per lo smaltimento dei rifiuti è pari a 2.201 euro ed è stato calcolato tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture.

I costi alberghieri e di degenza di una struttura/modulo di riferimento con 30 posti semiresidenziali vengono riportati nella seguente tabella.

Lavanolo € 37.517  
 vitto € 58.706  
 Pulizia e sanific. € 25.404  
 Smalt. rifiuti € 2.201

Costi Alberghieri e di degenza

I costi generali di struttura sono stati calcolati tenendo conto delle rilevazioni effettuate su un campione rappresentativo di strutture. Tali costi, in linea con i parametri nazionali, vengono riportati nella seguente tabella.

Fitto figurativo / Ammortamento € 73.440  
 Manutenzione € 5.875  
 Utenze € 39.535  
 Costi di gestione € 15.000  
 Altro € 44.029

Costi di Struttura

Costi generali

Il totale dei costi per singola struttura/modulo di riferimento con 30 posti è pari a 704.997,00 euro.

Tale importo è stato diviso per le giornate di degenza erogabili ed incrementato di un margine di utile considerato ragionevole. La Gazzetta ufficiale dell'Unione Europea, infatti, indica come margine utile ragionevole un tasso di rendimento del capitale non superiore al tasso SWAP pertinente maggiorato di un premio di 100 punti base. Il tasso SWAP pertinente è il tasso SWAP la cui scadenza e valuta corrispondono alla durata e valuta dell'atto di incarico. Il margine di utile considerato ragionevole è pari ai tassi EURIRS degli ultimi 5 anni, incrementato di 100 punti base.

Il costo unitario della prestazione sanitaria, pertanto, è stato incrementato del 2,87%.

Alla luce di quanto finora esposto, la tariffa per le prestazioni semiresidenziali per disturbi cognitivo comportamentali gravi risulta pari a 79,00 euro.

## PERSONE CON DISABILITA'

### TOSCANA

**DGR 2.2.16, n. 43** - "Emergenza! Dialogo tra disabilità e protezione civile". Approvazione proposta di organizzazione di un ciclo di incontri-laboratorio sul tema della protezione civile e disabilità. (BUR n. 6 del 10.2.16)

#### Note

#### INTRODUZIONE NORMATIVA

legge n. 104/1992 "Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate";

legge n. 225/1992 "Istituzione del servizio nazionale della protezione civile" e s.m.i.;

legge n. 18/2009 “Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell’Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità”;

D.Lgs. 9 aprile 2008 n. 81 e s.m.i. “Attuazione dell’art. 1 della legge 3 agosto 2007 n. 123 in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”;

decreto interministeriale del 13 aprile 2011 contenente “Disposizioni in attuazione dell’art. 3 comma 3bis del D. Lgs. n. 81/2008”;

legge regionale n. 40/2005 “Disciplina del servizio sanitario regionale” e s.m.i., che afferma il principio della sussidiarietà istituzionale e del pieno coinvolgimento degli enti locali nelle politiche di promozione della salute e il principio di sussidiarietà orizzontale e della valorizzazione delle formazioni sociali, in particolare di quelle che operano nel terzo settore;

legge regionale n. 41/2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” in particolare l’art. 55 “Politiche per le persone disabili”;

legge regionale n. 67/2003 “Ordinamento del sistema regionale di protezione civile e disciplina della relativa attività”;

Regolamento 62/R del 30 ottobre 2013 “Regolamento sulle organizzazioni di volontariato che svolgono attività di protezione civile, in attuazione dell’art.15 della legge regionale 29 dicembre 2003 n. 67”;

Programma Regionale di Sviluppo 2011-2015 adottato dal Consiglio Regionale con risoluzione n. 49 del 29 giugno 2011 che, fra i principi ispiratori che hanno guidato la sua elaborazione, sottolinea quello di garantire un’adeguata protezione individuale e un’elevata coesione sociale anche attraverso la tutela e la presa in carico delle diverse forme di disabilità da parte del sistema sociosanitario toscano;

Documento Annuale di Programmazione per l’anno 2015, approvato dal Consiglio Regionale con deliberazione n. 102 del 22 dicembre 2014;

Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale 2012-2015 (PSSIR), adottato dal Consiglio regionale con deliberazione n. 91 del 5 novembre 2014, in particolare il punto 2.3.6.5. “La disabilità”;

DGR n. 1073 del 15/12/2008 con cui è stato costituito il “Centro documentazione regionale sull’accessibilità” (CRID) per la sperimentazione di una serie di attività in materia di accessibilità e di abbattimento delle barriere architettoniche e che la legge regionale n.86/2014 (legge finanziaria per l’anno 2015), all’art.47, individua il CRID quale soggetto di riferimento regionale per la sensibilizzazione e consulenza, ricerca e sviluppo di azioni locali, diffusione di una cultura dell’accessibilità e di iniziative formative utili al miglioramento delle condizioni di vita dei soggetti con disabilità;

DGR n. 1040 del 25/11/2014 con la quale si approva il Piano operativo regionale di protezione civile.

### **LE AZIONI REGIONALI**

Nel contesto della Protezione Civile nella pianificazione delle attività di soccorso da attuare durante le situazioni di emergenza sono individuate specifiche azioni che tengono conto delle esigenze delle persone con disabilità ma più in generale delle persone con maggiori fragilità o con maggiore bisogno di tutela ed assistenza quali i minori, gli anziani, i disabili.

Tra le attività poste in essere per il soccorso alla popolazione durante le emergenze, sono attuate con priorità quelle rivolte alla salvaguardia delle persone con disabilità nonché per l’aiuto ed il soccorso delle fasce più vulnerabili della popolazione;

In ottemperanza alle normative nazionali e regionali nonché alle linee guida per la predisposizione dei Piani di Protezione Civile Comunale, che le amministrazioni comunali prevedono, sulla base del censimento della popolazione con disabilità o con maggiore necessità di assistenza presenti nel loro territorio, specifici che procedure per la loro salvaguardia ed evacuazione e che tali procedure sono oggetto di particolare valutazione ed attenzione dal settore regionale “Protezione Civile e riduzione del Rischio Alluvioni”.

### **LE CONSEGUENZE**

Viene evidenziata come fondamentale la continua verifica e implementazione degli interventi di soccorso in emergenza previsti nei Piani comunali di Protezione Civile, per validare quanto contenuto negli stessi nonché garantire un continuo aggiornamento delle procedure mediante indicazioni e tecniche anche complesse.

Tali implementazioni delle procedure devono essere precedentemente condivise e conosciute all'interno del sistema di protezione civile, prima del recepimento nei piani di Protezione civile e conseguente divulgazione alla popolazione attraverso un percorso di partecipazione attiva.

In tal senso risultava elemento determinante promuovere e realizzare la integrazione di conoscenze tra gli operatori del sistema di protezione civile e le persone con specifiche disabilità.

#### **LA SPERIMENTAZIONE**

Viene avviato su alcuni territori, un percorso di sensibilizzazione e conoscenza su tutti gli aspetti che reciprocamente coinvolgono sia gli operatori di protezione civile che la popolazione in generale, e in particolare le persone disabili, in situazioni di emergenza, condiviso e partecipato con le associazioni delle persone disabili, che svolgono un ruolo fondamentale nel favorire forme di partecipazione attiva e consapevole nell'affrontare le situazioni di emergenza.

#### **IL GRUPPO DI LAVORO**

Su iniziativa della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale, si è attivato un gruppo di lavoro composto da referenti del Settore Sistema Regionale di Protezione Civile, del Settore Politiche per l'integrazione socio-sanitaria, del CRID, della FISH Federazione italiana per il superamento dell'handicap, della FAND- Federazione associazioni nazionali disabili, di ANCI Toscana, del CESVOT e del Comitato Operativo Regionale del Volontariato di Protezione Civile, di cui all'art. 3 del Regolamento 62R/2013.

#### **LA DISPOSIZIONE**

Viene approvato il progetto "Emergenza! Dialogo tram disabilità e protezione civile", di cui all'allegato A al presente atto quale sua parte integrante e sostanziale, relativo all'organizzazione di un ciclo di incontri-laboratorio sul tema protezione civile e disabilità.

Viene dato mandato per la sua attuazione alle competenti strutture regionali della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale e della Direzione Difesa del suolo e protezione civile, con il supporto organizzativo e scientifico del CRID e la collaborazione di ANCI Toscana e CESVOT;

Ai fini della realizzazione delle attività sono stati individuati i tre territori dei Comuni di Poggio a Caiano (PO), Castelnuovo Garfagnana (LU) e Monte san Savino (AR) per le peculiari condizioni ambientali e le caratteristiche territoriali di rischio idrogeologico e sismico e che le relative Amministrazioni comunali hanno manifestato la disponibilità a fornire supporto logistico e organizzativo.

Viene prevista, a seguito di valutazione dei risultati e di concerto con ANCI Toscana, la possibilità di estendere l'esperienza anche su altri comuni del territorio regionale potenzialmente corrispondenti ai requisiti di rischio idrogeologico e sismico.

Viene ritenuta indispensabile il coinvolgimento del Dipartimento dei Vigili del Fuoco, per le specifiche competenze nell'ambito della formazione agli operatori impegnati nel soccorso alle persone con disabilità e nella gestione delle emergenze.

#### **NB**

Le finalità e gli obiettivi del suddetto progetto sono coerenti con gli obiettivi e la strategia regionali in materia, così come delineati nei citati atti di programmazione e da questo non derivano oneri a carico del bilancio regionale.

#### **Allegato A**

#### **"EMERGENZA! DIALOGO TRA DISABILITA' E PROTEZIONE CIVILE"**

#### **incontri-laboratorio sul tema protezione civile e disabilità**

#### **Premessa**

L'idea che ha dato avvio alla presente proposta progettuale è quella di promuovere un intervento mirato ad approfondire i temi del soccorso e dell'assistenza alle persone con disabilità nel corso di situazioni di emergenza, tenendo conto delle indicazioni delle associazioni

più rappresentative delle persone con disabilità, che possono dare un contributo determinante alla buona riuscita delle stesse operazioni di soccorso.

Un gruppo di lavoro composto da referenti di Regione Toscana, della FISH, della FAND, di ANCI Toscana, del CESVOT e del Comitato Operativo Regionale del Volontariato (CORV), ha definito una proposta progettuale che prevede il coinvolgimento attivo delle associazioni dei disabili, nel fornire, ai volontari della protezione civile, indirizzi e modalità di approccio alla persona disabile nel corso di emergenze idrogeologiche e sismiche.

La proposta scaturita dal gruppo di lavoro è sostanzialmente un percorso sperimentale partecipativo in forma di laboratorio, che si basa sulla sinergia e sul confronto tra le componenti "sociali" e le componenti della Protezione Civile, nonché con la componente dei servizi sanitari, socio-assistenziali locali e le amministrazioni comunali.

Solo da un percorso partecipativo vero tra le associazioni dei disabili e i servizi del territorio, in particolare quello di Protezione Civile, può maturare un contributo a sviluppare una sensibilità adeguata all'approccio del soggetto fragile nelle diverse situazioni di emergenza oltre che migliorare i Piani di Protezione Civile comunali, mettendo a punto procedure di salvaguardia e modalità di soccorso efficaci per l'intera popolazione.

Per la realizzazione delle attività sono state individuate tre realtà territoriali nelle quali la frequenza con cui si sono manifestati eventi sismici od idrogeologici si coniuga con una dimensione territoriale e di popolazione commisurata alla caratteristica di sperimentazione della presente iniziativa. I tre comuni di Poggio a Caiano (PO), Castelnuovo Garfagnana (LU), Monte San Savino (AR) hanno infatti le caratteristiche di rappresentare un campione idoneo per un processo partecipativo su questo tema, avendo anche una buona componente di associazionismo "sociale". Le tre amministrazioni comunali hanno dato la propria disponibilità all'iniziativa, anche in termini di supporto logistico e organizzativo.

Il **gruppo di coordinamento** delle attività risulta così composto:

referenti di Regione Toscana

- Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, Settore Politiche per l'integrazione socio-sanitaria;

- Direzione Difesa del suolo e protezione civile, Settore Protezione Civile regionale;

referenti del Comitato Operativo Regionale del Volontariato di Protezione civile

referente di FISH

referente di FAND

referenti di ANCI toscana

referenti del CESVOT

referenti del CRID

#### **Segreteria Organizzativa:**

Referenti del CESVOT

Referenti del CRID

**1. Oggetto:** l'azione progettuale consiste in un ciclo di incontri, in forma di laboratorio partecipativo, sul tema dell'approccio alla persona con disabilità nel corso di emergenze sismiche e idrogeologiche, dimensionato e adattato alle caratteristiche di un comune toscano medio piccolo, collocato in un'area a rischio sismico o idrogeologico.

**2. Obiettivo:** avviare un percorso di sensibilizzazione e conoscenza su tutti gli aspetti che reciprocamente coinvolgono sia gli operatori di protezione civile che la popolazione in generale, e in particolare le persone disabili, in situazioni emergenziali, condividendolo e partecipandolo con le associazioni delle persone disabili, che hanno un ruolo fondamentale al fine di favorire forme di partecipazione attiva e consapevole nell'affrontare le situazioni di emergenza che si dovessero verificare nel proprio territorio.

Costituire dei laboratori di confronto tra esperti e volontari della Protezione Civile e persone con disabilità, al fine di far emergere metodi e buone pratiche.

Far emergere spunti per modificare i Piani di Protezione Civile comunali e inserire misure di prevenzione e di intervento efficaci e condivise con le associazioni delle persone con disabilità sul territorio.

**3. Destinatari:** nei Comuni di Poggio a Caiano (PO), Castelnuovo Garfagnana (LU), Monte San Savino (AR), volontariato protezione civile, volontari di associazionismo sociale in particolare

operatori e educatori, vigili del fuoco, cooperative sociali, operatori socio-sanitari, servizi sociali, amministratori, tecnici del comune e vigili urbani, associazioni persone con disabilità. Si propone di costruire gruppi di 20/25 partecipanti (massimo 30) scelti attraverso il coinvolgimento di enti e associazioni.

**4. Strumenti di transfert:** l'intervento prevede la metodologia del "World Cafè" per stimolare discussioni autogestite dai partecipanti all'interno di un quadro comune e sotto la guida di un facilitatore e di alcune domande di riferimento. La tecnica di trasmissione delle informazioni sarà veicolata da video appositamente creati per l'evento, tratti da casi studio di ciascun Comune partecipante.

**5. Modalità organizzative:** gli interventi avranno luogo presso i comuni di Poggio a Caiano (PO), Castelnuovo Garfagnana (LU), Monte San Savino (AR), in sedi individuate dalle amministrazioni comunali di concerto con le associazioni locali. Tutte le sedi e gli ambienti connessi saranno sottoposte a una verifica di accessibilità da parte dei tecnici del CRID.

#### **6. Programma:**

TEST DI ENTRATA finalizzato a valutare le conoscenze iniziali e i bisogni formativi.

1° incontro (Propedeutico agli incontri successivi)

Presentazione di casi studio tipici del territorio comunale ospitante

Video spot della Protezione Civile Regionale di sollecitazione, casi di emergenza, gestione e Post-emergenza

Gioco di ruolo nel quale i partecipanti dovranno creare soluzioni ad hoc per la propria persona in caso di emergenza

2° incontro

Attraverso la metodologia del "World Cafè" si presentano e si discutono i Casi Studio specifici del territorio comunale ospitante

Discussione e restituzione delle soluzioni da adottare insieme all'esperto: -Tecniche di intervento nelle fasi di soccorso delle persone con disabilità

3° incontro

Il Piano Comunale di Protezione Civile

Previsione e prevenzione, come rivedere il Piano Comunale di protezione Civile e il piano personalizzato.

TEST DI USCITA finalizzato a verificare le conoscenze acquisite.

**Seminario conclusivo:** al termine delle attività progettuali è prevista una giornata conclusiva finalizzata alla restituzione dei risultati, con la presenza di tutti i partecipanti ai tre interventi programmati, nonché alla presentazione delle proposte di modifica dei Piani Protezione Civile comunali e dei Piani personalizzati.

**7. Durata:** il ciclo di incontri, comprensivo del seminario conclusivo saranno realizzati in circa tre mesi, nel corso del primo semestre del 2016.

## **UMBRIA**

**DGR 29.12.15, n. 1622** - Classificazione delle strutture extraospedaliere residenziali e semiresidenziali per persone disabili in base alle caratteristiche tecnico-organizzative e all'intensità assistenziale. (BUR n. 5 del 3.2.16)

### **DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

La programmazione socio-sanitaria della Regione Umbria ha posto tra i suoi obiettivi prioritari una serie di interventi rivolti all'area della disabilità che consentano continuità della presa in carico delle persone disabili. Tali soggetti necessitano di una pluralità di interventi che vanno ricondotti all'interno di un progetto personalizzato che prevede varie tipologie di prestazioni che possono essere erogate in regime residenzialità, semiresidenzialità, ambulatoriale o domiciliare. In alcune aree di intervento vengono coinvolti sia aspetti sanitari che sociali perché fin dall'inizio tali aspetti risultano inseparabili o perché, in alcune fasi dell'intervento sanitario, si inseriscono problemi di natura sociale dalla cui soluzione dipende l'efficacia dell'intervento sanitario stesso. Sono le cosiddette aree ad elevata integrazione socio-sanitaria, all'interno delle quali le problematiche si

modificano nel corso del tempo per l'evolversi delle condizioni dei soggetti seguiti o per il modificarsi del quadro epidemiologico.

Le funzioni riabilitative e socio-sanitarie devono garantire tutti i criteri esplicitati nella Clinical Governance quali ad esempio: equità di accesso alle prestazioni, appropriatezza clinica, continuità assistenziale, efficienza/efficacia degli interventi, partecipazione dell'utenza al percorso.

La definizione a livello regionale delle attività riabilitative e socio-assistenziali nel loro complesso, rivolte a soggetti disabili, deve essere coerente con i suddetti criteri e con le caratteristiche della domanda e dell'offerta socio-sanitaria.

Negli ultimi anni è aumentata la domanda di disponibilità di strutture extra ospedaliere per disabili che siano in grado di rispondere ai bisogni che un soggetto in tale condizione presenta. Da ciò è scaturita l'esigenza di ridefinire l'organizzazione e la gestione delle attività delle strutture extraospedaliere che erogano prestazioni riabilitative e di integrazione socio-sanitaria, al fine di garantire interventi appropriati, continuità dei percorsi di assistenza e cura, supporto alla condizione di cronicità, oltre alla razionalità e sostenibilità nell'uso delle risorse.

La D.G.R. n. 21/2005 rappresenta l'atto di riferimento in cui è stato definito il modello assistenziale e la tipologia degli interventi con la classificazione delle strutture.

La suddetta delibera individua cinque tipologie di intervento modulate sulla compartecipazione della spesa da parte del Fondo Sanitario regionale e del Fondo Sociale dei Comuni:

- Centro socio riabilitativo ed educativo diurno
- Centro socio riabilitativo ed educativo residenziale
- Comunità alloggio per soggetti disabili gravi
- Famiglie comunità per il "dopo di noi"
- Strutture convenzionate ex art 26 legge 833/1978 (a totale carico del FSR).

Nell'anno 2013 la Direzione regionale Salute e coesione sociale ha condotto un'indagine conoscitiva sulle strutture extraospedaliere per disabili con l'obiettivo di quantificare e qualificare l'offerta di strutture dedicate all'area della disabilità per attuare una più efficace, adeguata e rispondente programmazione in termini di offerta di servizi specifici.

Attraverso tale indagine è stata monitorizzata l'effettiva utilizzazione delle strutture autorizzate e/o accreditate da parte dei cittadini umbri indicando una stima delle necessità di nuove e più rispondenti strutture e della riqualificazione dell'esistente.

Il risultato di tale indagine ha dimostrato che nella ASL Umbria 1 sono presenti n. 38 strutture residenziali e semiresidenziali, nella ASL Umbria 2 ne risultano n. 28 per un totale di n. 66 strutture in tutto il territorio regionale. L'attuale offerta erogata dalle strutture presenti appare disomogenea sia in termini di distribuzione territoriale che di tipologia di prestazioni fornite.

Per le motivazioni sopra descritte la Direzione regionale Salute e coesione sociale ha istituito un gruppo di lavoro per la definizione degli standard strutturali, tecnologici ed organizzativi delle strutture extraospedaliere che erogano prestazioni assistenziali, riabilitative e socio-sanitarie nella Regione Umbria.

L'obiettivo della programmazione regionale in materia è stato quello di uniformare i livelli assistenziali alla normativa nazionale e regionale e a quanto previsto in materia dal documento ministeriale denominato "**Mattone 12 – Assistenza residenziale e semiresidenziale**".

**NB**

**Per l'allegato si rinvia alla lettura integrale del testo**

**VENETO**

**DGR N. 2130 30.12.15** - piano straordinario di assunzione di disabili presso le aziende e gli enti del servizio sanitario regionale. (BUR n. 12 del 12.2.16)

**Note**

**PREMESSA**

La crisi economica e occupazionale ha colpito pesantemente i lavoratori disabili. Nel 2008 i lavoratori occupati ai sensi della legge n. 68/99 erano circa 27.000, mentre all'inizio del 2015

risultavano essere poco più di 23.000. La diminuzione è stata quindi del 14 %. Il rischio pertanto è che si crei un'importante sacca di disoccupazione con conseguenti costi sociali che si riflettono poi nei bilanci degli enti locali.

Come prima, ma significativa, risposta a tale problematica la Giunta regionale propone l'adozione un Piano straordinario di assunzione di disabili da realizzare presso le Aziende e gli Enti del SSR.

Ogni datore di lavoro pubblico e privato è tenuto a riservare una quota del proprio organico a lavoratori disabili iscritti nel particolare elenco tenuto dai Servizi per l'Impiego ai sensi della legge n. 68/99.

Presso le Aziende Sanitarie venete risultano attualmente quote di organico ancora da coprire con lavoratori disabili che, se fossero interamente soddisfatte, potrebbero condurre all'assunzione nel medio termine di più di 450 disabili, recuperando di oltre undici punti percentuali l'effetto della crisi sulla popolazione con invalidità.

Le Aziende e gli Enti del SSR, tuttavia, si trovano in una situazione di difficoltà oggettiva ad assumere personale disabile nei propri organici: nonostante in questi anni di vigenza della legge n. 68/99 abbiano inserito personale in uffici amministrativi o simili, non sono però riuscite ad ottemperare gli obblighi derivanti da detta legge a causa della mancanza di lavoratori disabili con profili professionali infermieristici o sanitari.

I Servizi per l'Impiego hanno sottoscritto con molte Aziende Sanitarie venete convenzioni per la predisposizione di programmi e percorsi che non hanno tuttavia prodotto gli effetti sperati, proprio per il mancato reperimento di personale adeguato. Continuando in questa direzione, si rischia un rinnovo inefficace di convenzioni improduttive di risultati in termini di assunzioni di disabili.

L'obiettivo, pertanto, della presente deliberazione è di offrire uno strumento che da una parte possa condurre le Aziende e gli Enti del SSR all'ottemperanza della legge n. 68/99 e dall'altra (ed è il motivo principale) conduca all'occupazione di persone con disabilità.

L'art. 11, comma 1, della Legge n. 68/99 prevede la possibilità di stipula di "convenzioni di programma" tra il Servizio per l'Impiego e i datori di lavoro, strumento che può essere utilizzato per raggiungere tale obiettivo.

La convenzione di programma è infatti un atto negoziale in cui il Servizio per l'Impiego, per accompagnare il datore di lavoro all'ottemperanza degli obblighi di cui alla legge n. 68/99, può riconoscere anche deroghe alla normativa generale.

La Giunta regionale si è già servita in passato di detto strumento quando, con la DGR n. 3069 del 21 ottobre 2008, ha approvato uno schema di convenzione di programma applicabile ad ogni datore di lavoro (pubblico o privato) riconoscendo, per incentivare l'assunzione di disabili, misure agevolative di carattere normativo nell'ambito del periodo di prova, apprendistato, contratti a termine e altri.

### LA DISPOSIZIONE

Si approva un Piano straordinario di assunzione di disabili a beneficio esclusivo delle Aziende e degli Enti del SSR (**Allegato A**) in considerazione, appunto, delle specificità di detto settore. Si approva inoltre un modello di "Schema tipo di convenzione di programma" ad uso di dette aziende.

In tale Schema si prevede che, nel caso in cui l'Azienda o l'ente del SSR abbia affidato un servizio ad una cooperativa sociale o a un consorzio di cooperative e queste, per lo svolgimento di tale servizio, abbiano assunto personale disabile, detto personale supplementare venga riconosciuto dal Servizio per l'Impiego competente come se fosse stato assunto direttamente dall'Azienda Sanitaria.

I lavoratori disabili dovranno rappresentare un incremento netto dei disabili occupati presso la cooperativa sociale o il consorzio di cooperative e gli stessi dovranno essere impiegati con orario settimanale superiore al 50% dell'orario ordinario previsto dal contratto collettivo applicato dalla cooperativa.

PIANO STRAORDINARIO DI ASSUNZIONE DI DISABILI  
PRESSO LE AZIENDE E GLI ENTI DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE VENETO  
CONTESTO



Nel corso di quest'anno sono stati pubblicati studi e report che testimoniano che la crisi che dal secondo semestre 2008 colpisce l'economia del Veneto, e più ampiamente dell'Italia, sarebbe in fase di superamento.

I saldi tra le assunzioni e le cessazioni nei primi tre trimestri del 2015 sono stati finalmente positivi. Nel raffronto tra i mesi di luglio 2008 e giugno 2015, il dato sugli occupati in Veneto risulta però ancora negativo: - 78.000 occupati. Rispetto al 2014, la disoccupazione risulta invece leggermente diminuita, sia esaminando il dato amministrativo sia sulla base dell'indagine Istat sulle forze lavoro, ma tuttavia, rispetto al dato 2008, il numero dei disoccupati risulta, in ogni caso, più che raddoppiato.

La crisi, secondo l'indagine Istat, ha colpito maggiormente i giovani e le famiglie. I lavoratori inoccupati (operai o impiegati) che hanno perso la propria occupazione senza riuscire a rientrare nel mercato nei sei mesi successivi stanno trovando grandi difficoltà a ritrovare un posto di lavoro, con inevitabili problemi per le famiglie di appartenenza.

Sono stati colpiti in modo particolare, inoltre, i disabili in ricerca di lavoro: tra il 2008 e il 2013 si è registrato un calo del 14% dei disabili occupati (da quasi 27.000 a poco più di 23.000).

Le assunzioni di disabili ai sensi della legge n. 68/99 sono invece letteralmente crollate: nel 2009, rispetto al 2008, sono diminuite del 35%, un dato peggiore di dieci punti percentuali rispetto a quello registrato nel resto del mercato del lavoro.

Negli anni successivi, nonostante vi sia stata una piccola ripresa nel 2010, si è confermato questo trend negativo.

Ancora peggiore è il dato sulle assunzioni di disabili con gravi percentuali di invalidità: le assunzioni a tempo indeterminato agevolabili con le risorse del Fondo nazionale per il diritto al lavoro dei disabili tra il 2008 e il 2014 sono più che dimezzate.

I disabili iscritti all'elenco della legge n. 68/99 e in cerca di occupazione a fine 2008 erano 18.556, mentre al 31 dicembre 2014 erano 20.087.

La situazione del collocamento mirato registrata in Veneto è tuttavia comparabile con quello delle altre regioni d'Italia: anche nell'ultima assegnazione di risorse del Fondo nazionale per il diritto al lavoro dei disabili (riparto che avviene sulla base delle assunzioni di disabili gravi), il Veneto si è collocato al secondo posto, immediatamente dopo la Regione Lombardia, che per sistema produttivo e popolazione esprime ben altre potenzialità.

Il Veneto, nell'ambito del collocamento mirato, si è costantemente distinto nel panorama nazionale per l'adozione di provvedimenti di attuazione delle novità normative che hanno determinato il conseguimento di notevoli risultati in termini di nuove assunzioni. Sono state svolte nel territorio del Veneto sperimentazioni soprattutto di collaborazione tra le strutture sanitarie, sociali e del lavoro che hanno anticipato, anche di diverso tempo, i contenuti di atti normativi da parte del legislatore nazionale.

In questa attuale fase di inizio di ripresa economica, bisogna considerare che i primi segnali positivi sul fronte dell'occupazione non si sono ancora riflessi nell'ambito dell'inclusione sociale dei lavoratori svantaggiati: quando il mercato del lavoro evidenzia segni di difficoltà diventa una naturale conseguenza che lo stesso sia meno inclusivo rispetto a un mercato del lavoro che tende a livelli di piena occupazione.

L'ampia disponibilità di disoccupati consente ai datori di lavoro di scegliere tra più persone i soggetti da inserire nei propri organici aziendali e di rado viene preferito il lavoratore disabile. Questo avviene anche se statisticamente i lavoratori svantaggiati risultano aver tassi di assenza dal lavoro inferiori ai cosiddetti normodotati e una significativa inferiore mobilità lavorativa: meno transizioni da un posto di lavoro a un altro. Investire, pertanto, su lavoratori con disabilità che con opportuni adattamenti possono superare la riduzione della capacità lavorativa, potrebbe diventare una soluzione lungimirante per datori di lavoro accorti.

Per sostenere le assunzioni dei disabili diviene perciò opportuno avviare delle azioni che consentano di incrementare l'occupazione in tale ambito di popolazione.

**PIANO DI ASSUNZIONE DI DISABILI**

## PREMESSE

Prima di avviare azioni che coinvolgano la generalità dei datori di lavoro, la Regione del Veneto ritiene opportuno cominciare con un piano che consenta l'inserimento di un numero consistente di disabili presso le proprie strutture o le strutture da essa controllate.

L'amministrazione regionale a fine 2014 risultava pienamente ottemperante agli obblighi della legge n. 68/99. Il blocco dei concorsi pubblici operante per il 2015 e 2016 non consente ulteriori assunzioni, permanendo la disponibilità soprannumeraria del personale delle Amministrazioni provinciali: la sterilizzazione dei limiti assunzionali per il personale disabile, infatti, si applica esclusivamente per l'assolvimento delle quote d'obbligo.

Attualmente, tra le strutture controllate dalla Regione, solo le Aziende e gli Enti del SSR rivelano un'ampia disponibilità di posti riservati ai disabili non ancora coperti.

Dai dati comunicati nei prospetti informativi di cui all'art. 9 della legge n. 68/99, che ogni datore di lavoro pubblico e privato deve inviare, di norma, entro il 31 gennaio con la situazione occupazionale dell'ente al 31 dicembre dell'anno precedente, risulta che complessivamente le Aziende Sanitarie del Veneto, hanno una copertura (disponibilità di posti riservati a persone disabili) a fine 2014 di 479 lavoratori. La quota di copertura è percentualmente del 16% dei posti riservati ai disabili, che significa che a fine 2014 risultavano in forza di dette aziende sanitarie 2.944 lavoratori con disabilità.

La ristrutturazione delle strutture sanitarie in programma dal prossimo anno farà presumibilmente variare il suddetto numero di posti riservati a disabili ma, si ritiene, non in modo così rilevante.

Si dà atto, tuttavia, che gli Enti Sanitari del Veneto, in questi ultimi 15 anni di vigenza della legge n. 68/99, si sono adoperate per giungere all'ottemperanza degli obblighi della legge n. 68/99; non sono state inoperative, hanno inserito presso i propri uffici numerose persone con disabilità. Sono state stipulate convenzioni di programma, svolti concorsi riservati alle categorie protette e assunzioni con avvio a selezione tramite il Centro per l'Impiego.

Si è tuttavia purtroppo riscontrato un'oggettiva difficoltà all'inserimento di personale con disabilità in tali aziende: esse in grandissima parte hanno alle proprie dipendenze personale medico e infermieristico, mentre nella disponibilità di personale disabile iscritto agli elenchi della legge n. 68/99 non vi sono normalmente lavoratori con tali professionalità.

I lavoratori disabili assunti da dette strutture sanitarie sono quindi stati chiamati a svolgere principalmente compiti di natura amministrativa.

In molti uffici amministrativi delle aziende ospedaliere il personale assunto ai sensi della legge n. 68/99 risulta addirittura prevalente rispetto al personale presente nell'ufficio e incrementare ulteriormente il personale con riduzione delle capacità lavorative presso i medesimi uffici sarebbe contro le finalità del collocamento mirato, in quanto potrebbe produrre l'effetto "ghetto" che è in ogni modo da scongiurare e evitare.

Inserire disabili in settori lavorativi diversi da quello amministrativo diventa quindi alquanto problematico, in quanto, oltretutto, le Aziende Sanitarie hanno esternalizzato il più possibile i servizi non fondamentali, quali quelli di portierato, di pulizie, di assistenza alle prenotazioni e simili.

Le stesse, pertanto, si trovano in un'oggettiva difficoltà a ottemperare agli obblighi della legge n. 68/99 nelle modalità consuete previste per gli enti pubblici.

Se l'Azienda Sanitaria fosse un datore di lavoro privato potrebbe infatti ricorrere alla possibilità, offerta all'art. 14 del D.Lgs. n. 276/2003, di stipulare una convenzione tripartita con una cooperativa sociale la quale, a fronte di una commessa ricevuta dal datore di lavoro, si impegnerebbe ad assumere personale disabile che poi il datore di lavoro potrebbe computare ai fini dell'assolvimento dei propri obblighi di cui alla legge n. 68/99.

L'art. 2 del D.Lgs. n. 276/2003, però, prevede che tale deroga si applichi solamente ai datori di lavoro privati e pertanto non appare possibile dare attuazione al suddetto art. 14 a favore di enti pubblici, quali sono gli Enti del SSR.

## STRUMENTO REGIONALE PER L'ASSUNZIONE DI DISABILI

Una semplice azione di richiamo alle Aziende sanitarie del Veneto affinché adempiano agli obblighi della legge n. 68/99, assumendo i 479 disabili mancanti, rischierebbe di essere un'operazione inutile che non produce alcun effetto, in quanto le Aziende sono già a conoscenza della legge che impone l'ottemperanza a detti obblighi.

È necessario, invece, non disconoscere le oggettive difficoltà da parte degli Enti del SSR ad inserire nei propri organici personale disabile e fornire loro piuttosto uno strumento idoneo che renda possibile ottemperare all'obbligo di legge.

Lo strumento che si è individuato è la convenzione di programma ai sensi dell'art. 11, comma 1, della legge n. 68/99.

La convenzione di programma è uno strumento flessibile con il quale il datore di lavoro e i servizi per l'impiego possono concordare degli interventi da realizzare al fine di portare il datore di lavoro all'ottemperanza degli obblighi della legge n. 68/99.

Nello schema di convenzione approvato con DGR 3069 del 21 ottobre 2008, applicabile a ogni datore di lavoro, si prevedono delle azioni idonee a individuare il personale disabile che il datore di lavoro può assumere: si specificano perciò le mansioni disponibili in azienda e gli strumenti utilizzabili, ivi comprese le deroghe ai contratti di lavoro ammesse per legge.

Nel presente piano si prevede di adattare un apposito schema tipo di convenzione di programma a uso esclusivo delle Aziende e degli Enti del SSR, in cui si dà atto che tali soggetti hanno esternalizzato determinati servizi affidandoli a cooperative sociali, le quali per svolgere il servizio affidato hanno assunto appositamente personale disabile.

Le cooperative sociali o consorzi di cooperative sociali sono infatti gli ambienti idonei per seguire gli inserimenti dei disabili, hanno una tradizione consolidata per curare gli avviamenti al lavoro di tali tipologia di soggetti.

Per poter esplicitare nel modello di convenzione di programma le assunzioni di disabili che possono essere contate in capo all'azienda sanitaria, tali assunzioni devono rappresentare un aumento netto per la cooperativa dell'assunzione dei disabili rispetto alla quota già in organico dei soggetti svantaggiati della cooperativa.

Si ritiene di offrire questa possibilità alle Aziende Sanitarie solo entro il limite massimo del 30% dei posti di lavoro riservati ai disabili.

Ad ogni modo, nell'affidamento dell'appalto di servizi alla cooperativa sociale, il compito e la responsabilità circa la correttezza delle procedure e dell'affidamento dell'incarico, il rispetto della disciplina e della normativa in tema di appalti pubblici rimangono in capo all'ente sanitario.

Nell'allegato "Schema tipo di convenzione" sono precisati e dettagliati i suddetti aspetti. A fronte di esiti di appalti promossi da Aziende ed Enti SSR che avranno prodotto un incremento della popolazione disabile occupata presso l'appaltatore, gli stessi potranno chiedere ai servizi per il lavoro il riconoscimento del fatto che detto incremento sia stato il risultato delle proprie iniziative di affidamento di servizi.

Il presente piano di assunzioni avrà una durata quinquennale, che è la durata massima prevista per le convenzioni di programma.

La Sezione Lavoro della Regione del Veneto monitorerà l'andamento del piano con cadenza annuale.

<b>POLITICHE SOCIALI</b>
--------------------------

### CAMPANIA

**DGR 26.1.16, n. 19** - Istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Asilo Infantile Vittorio Emanuele II", In Aversa. Estinzione (Con Allegati). (BUR n. 6 del 1.2.16)

#### Note

#### PREMESSA

Lente "Asilo infantile Vittorio Emanuele II", in Aversa, istituito dal Municipio di Aversa nel 1862 al fine precipuo di accogliere gratuitamente ed educare i bambini poveri del Comune, è una

istituzione pubblica di assistenza e beneficenza (IPAB) *ex lege* 17 luglio 1890, n. 6972 e, come tale, è assoggettato al controllo della Regione a mente del DPR 15 gennaio 1972, n. 9 di devoluzione alle Regioni a statuto ordinario delle funzioni amministrative esercitate dagli organi centrali e periferici dello Stato in materia di beneficenza pubblica, comprese le funzioni concernenti le IIPPAB.

Il sistema delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza è stato oggetto di riordino ad opera del regolamento 22 febbraio 2013, n. 2, in ottemperanza della delega prevista dall'articolo 16bis della legge regionale 23 ottobre 2007, n. 11, fonte primaria di disciplina della materia in regione Campania alla luce del novellato articolo 117 della Costituzione.

La cennata disciplina regionale prescrive la trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, a seconda della tipologia, del carattere e della dimensione, in azienda pubblica di servizi alla persona e in associazione o fondazione di diritto privato e contempla, in via residuale, le cause di estinzione delle istituzioni.

Il regolamento n. 2/2013 riserva agli organi amministrativi delle IIPPAB adempimenti pregnanti ai fini dell'attuazione della disciplina di riordino del sistema la cui inottemperanza determina l'insorgere della competenza sostitutiva della Regione.

In particolare, per disposizione degli articoli 2 e 11 del regolamento n. 2/2013, gli organi di amministrazione delle IIPPAB deliberano la trasformazione oppure, se ricorrono i presupposti di fatto e di diritto, la proposta di estinzione delle istituzioni.

Agli atti della competente struttura amministrativa non è stato rinvenuto alcun provvedimento, prefettizio o regionale, di costituzione dell'ordinario organo di amministrazione previsto dallo statuto dell'IPAB "Asilo infantile Vittorio Emanuele II".

L'IPAB è in gestione commissariale sin dal 1996, giusta deliberazione n. 9716 del 13 dicembre 1996, a motivo della inattività dell'istituzione e della impossibilità di costituire l'ordinario organo di amministrazione previsto dallo statuto.

La gestione commissariale è stata periodicamente rinnovata a motivo della perdurante inattività dell'istituzione e della persistente impossibilità di costituire il consiglio di amministrazione ordinario.

Con decreto n. 187 del 12 settembre 2013 il Presidente della Giunta regionale ha nominato il commissario reggente dell'IPAB "Asilo infantile Vittorio Emanuele II", in Aversa, altrimenti priva dell'organo amministrativo, ancorchè straordinario, ai fini degli adempimenti previsti dall'articolo 11 del regolamento n. 2/2013, preordinati e consequenziali alla estinzione dell'istituzione.

Per disposizione dell'articolo 11, comma 4, del regolamento n. 2/2013, il mandato commissariale conferito con decreto presidenziale n. 187/2013 si protrae sino alla consegna dei beni dell'IPAB estinta all'ente destinatario.

### **LA DISPOSIZIONE**

Viene dichiarata estinta l'IPAB "Asilo infantile Vittorio Emanuele II", in Aversa, ai sensi dell'articolo 11 del regolamento 22 febbraio 2013, n. 2, a motivo della mera esistenza nominale dell'istituzione in conseguenza della risalente inattività nel campo socio-assistenziale.

### **LAZIO**

**DGR 19.1.16, n. 16** - Modifiche ed integrazioni della deliberazione di Giunta Regionale del 29 dicembre 2015 n. 771. Commissariamento dell'IPAB Centro Geriatrico "Giovanni XXIII" di Viterbo. (BUR n. 8 del 28.1.16)

#### **Note**

Viene modificata ed integrata la richiamata Deliberazione di Giunta Regionale n. 771/2015 precisando i compiti spettanti al Commissario Straordinario, di seguito enunciati:

- garantire l'ordinaria e straordinaria amministrazione dell'ente, definendo le eventuali procedure pendenti;
- riesaminare ed eventualmente convalidare gli atti adottati nel periodo ricompreso tra l'11 luglio 2015 e la nomina del nuovo commissario straordinario;

- produrre una relazione amministrativo-contabile dell'attività posta in essere, anche con specifico riferimento al periodo di cui al punto precedente;
  - adottare le modifiche statutarie in conformità alle disposizioni contenute nel decreto legge 78/2010 e nella Deliberazione di Giunta Regionale del Lazio del 4 agosto 2015 n. 429.
- Con successivo Decreto del Presidente della Regione Lazio sarà nominato il commissario straordinario.

## **Comune di Rieti**

**STATUTO CONSORZIO SOCIALE RI/1** (BUR n. 9 del 2.2.16)

### **Decreto di Costituzione Servit 30 luglio 2015**

**CONSORZIO SOCIALE RIETI 1 - ATTO DI COSTITUZIONE DEL CONSORZIO PER I SERVIZI SOCIALI** (BUR n. 9 del 2.2.16)

## **PIEMONTE**

**DGR 21-12.15, n. 53-2663** - I.P.A.B. Asilo Infantile "Luigi Arcozzi Masino", con sede in San Maurizio Canavese - Frazione Malanthero. Proroga Commissario straordinario. (BUR n. 5 del 4.2.16)

### **Note**

Viene prorogato, in parziale sanatoria, l'incarico di Commissario straordinario dell'I.P.A.B. Asilo Infantile "Luigi Arcozzi Masino", con sede in San Maurizio Canavese - Frazione Malanthero, alla dottoressa Nicoletta Blencio, per la durata di sei mesi sino al 30/04/2016 - o sino alla ricostituzione del Consiglio di amministrazione, se antecedente - con il mandato di:

- a) provvedere, per la durata dell'incarico, alla gestione ordinaria e straordinaria dell'I.P.A.B.;
- b) ricostituire l'Assemblea dei Soci, ai sensi dello Statuto vigente;
- c) ricostituire il Consiglio di Amministrazione dell'I.P.A.B.;

Viene ritenuta congrua, ai sensi della D.G.R. n. 26-4605 del 24/09/2012 e data la tipologia dell'Istituzione, l'erogazione al Commissario straordinario di una indennità di Euro 450,00 mensili, al lordo delle ritenute di legge, da porre a carico del bilancio dell'Istituzione commissariata.

## **UMBRIA**

**DGR 9.12.15, n. 1480** - D.G.R. 948 del 3 agosto 2015 Atto di programmazione anno 2015 ai sensi dell'art. 357 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, Testo unico in materia di Sanità e servizi sociali - Integrazione risorse del Fondo sociale regionale. (BUR n. 5 del 3.2.16)

### **DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

Il Fondo sociale regionale (FSR), che annualmente viene finanziato dalla legge regionale di bilancio, costituisce, a norma dell'art. 357 della L.R. 09 aprile 2015, n. 11 "*Testo unico in materia di sanità e servizi sociali*" una delle tre fonti che finanziano il sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali. Il medesimo articolo (ex art. 46 della L.R. 26/2009), stabilisce che le risorse afferenti a detto Fondo vengono ripartite con atto di programmazione della Giunta regionale ogni anno.

Con D.G.R. 948 del 3 agosto 2015 la Giunta regionale ha provveduto ad approvare detto atto ed a dettare i criteri di riparto delle risorse stanziare a favore del Fondo sociale regionale in sede di approvazione del bilancio regionale anno 2015, per un ammontare pari ad € 4.200.000,00.

Con legge regionale n. 17 del 26 novembre 2015 di assestamento del bilancio di previsione regionale per l'esercizio finanziario 2015 e pluriennale 2015/2017, sono state stanziare ulteriori risorse al fine di far fronte al costante incremento di bisogni sociali delle persone ed in particolare delle famiglie con minori e delle persone anziane. Nello specifico al fine di favorire servizi sociali territoriali, sono state previste risorse per ulteriori € 1.375.000,00.

A partire, pertanto, dagli indirizzi, criteri e vincoli già dettati e approvati con la citata D.G.R. 948/2015, con il presente atto si ripartiscono le predette risorse, previa elaborazione congiunta con il Servizio Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociali e integrazione socio sanitaria ed del Servizio Programmazione nell'area dell'inclusione sociale, economia sociale e terzo settore della Direzione Salute e coesione sociale.

Due sono le aree alle quali vengono destinate le risorse sociali integrate e, precisamente:

a) L'AREA MINORI, alla quale vengono destinate risorse pari ad € 1.075.000,00, iscritte nel bilancio regionale anno 2015, con la citata L.R. 17/2015 di assestamento del bilancio di previsione regionale per l'esercizio finanziario 2015 e pluriennale 2015/2017, al cap. K2884 - U.P.B. 13.1.005 Missione 12 Diritti sociali, politiche sociali e famiglia - Programma 1201, Interventi per l'infanzia e i minori e per asili nido - Trasferimenti correnti 1.04 - U.1.04.01.02.000

Trasferimenti correnti a Amministrazioni locali.

Quanto alle finalità cui destinare prioritariamente queste risorse si ribadisce quanto già indicato con D.G.R. 948/2015 e si richiamano, in particolare, gli interventi volti:

— a promuovere il benessere dei minori ed a favorire opportunità educative di socializzazione e partecipazione dei ragazzi alla vita delle comunità;

— a prevenire e contrastare i fattori di disagio dei bambini e degli adolescenti (azioni di prevenzione all'allontanamento dei minori dalla famiglia e azioni di prevenzione e trattamento dei fenomeni di abuso e maltrattamento sui minori);

— alla tutela e protezione dei minori, anche attraverso la costituzione di un fondo zonale di emergenza per i minori (integrato con le risorse di tutti i Comuni della zona sociale), in correlazione alla realizzazione del livello essenziale di assistenza (welfare dell'emergenza) individuato nel servizio di pronta accoglienza da realizzare su un bacino territoriale zonale o interzonale;

— al sostegno alle responsabilità degli adulti, sia in famiglia, attraverso il sostegno alle competenze e alle capacità genitoriali, che nel territorio ed in particolare nelle realtà associative, educative, sportive, culturali, ambientali;

— alla valorizzazione delle relazioni intergenerazionali e tra coetanei.

Per il riparto fra le Zone sociali viene ripreso il criterio storicamente consolidato ovvero:

— per il 50% si utilizza il criterio demografico (tenuto conto per il 40% della popolazione residente e per il 10% del numero delle famiglie in base degli ultimi dati ISTAT);

— per l'altro 50% si utilizza un criterio socio-demografico (tenuto conto per il 25% della popolazione minorile [0 e 4] anni, per il 25% della popolazione minorile [0 e 18] anni secondo gli ultimi dati ISTAT),

L'AREA PERSONE ANZIANE alla quale vengono destinate risorse pari ad € 300.000,00, iscritte nel bilancio regionale anno 2015, con la citata L.R. 17/2015 di assestamento del bilancio di previsione regionale per l'esercizio finanziario 2015 e pluriennale 2015/2017, al cap B2899 U.P.B. 13.1.014 Macroaggregato Diritti sociali, politiche sociali e famiglia - Programma 1203 Interventi per gli anziani - Trasferimenti correnti 1.04 - U.1.04.01.02.000 Trasferimenti correnti a Amministrazioni locali.

Dette risorse sono destinate, come quelle già stanziare con D.G.R. 948/2015 agli interventi, alle azioni ed ai servizi socio assistenziali per gli anziani soli o in coppia, anziani senza reti di sostegno o con reti sociali deboli, anziani senza casa, anziani con insufficiente livello di reddito, in attuazione della Linea guida regionale per la pianificazione

sociale di territorio nell'area anziani, approvata con D.G.R. n. 1776 del 15 dicembre 2008, nonché in relazione ai protocolli d'intesa tra la Regione Umbria, le OO.SS. e l'ANCI regionale Umbria, di cui alle D.G.R. 78/2013 e D.G.R. 487/2015.

Per il riparto fra le Zone sociali, anche per questa area, viene ripreso il criterio storicamente consolidato ovvero:

— per il 50% si utilizza il criterio demografico (tenuto conto per il 40% della popolazione residente per il 10% del numero delle famiglie, in base degli ultimi dati ISTAT);

— per l'altro 50% si utilizza un criterio socio-demografico (tenuto conto per il 25% della popolazione entro la fascia di età 65 anni e oltre, e per il 25% della popolazione entro la fascia di età 80 anni e oltre, secondo gli ultimi dati ISTAT).

Con riferimento agli indirizzi per la programmazione, ai sensi dell'art. 268 comma 2 lett. e) della legge regionale n. 11/2015, si tiene presente la riforma istituzionale di cui alla citata L.R. n. 10/2015 e si stabiliscono, per le risorse oggetto del presente riparto, i vincoli per la programmazione sociale di territorio in ragione di una razionalizzare del sistema regionale dei servizi sociali attraverso la piena realizzazione della gestione associata in grado di favorire economie di scala, l'adeguata utilizzazione delle risorse disponibili e la verifica continua dell'efficacia e dell'efficienza della spesa.

In particolare si prevede la necessità di procedere:

- nell'adozione del metodo della programmazione sociale di territorio;
- nell'esercizio in forma associata delle funzioni da parte dei Comuni;
- nella gestione unitaria delle risorse finanziarie destinate alla programmazione sociale territoriale;
- nella rendicontazione delle risorse trasferite, previo monitoraggio, dei risultati raggiunti (nel rispetto di quanto imposto dell'art. 268, co. 2 lett. b) e c) della L.R. 11/2015) da parte dei soggetti destinatari del trasferimento delle risorse di cui al presente atto (Comuni capofila delle zone sociali);

A tal riguardo si stabilisce che il mancato adempimento di detto onere conoscitivo o il mancato utilizzo non motivato di parte delle risorse comporta la revoca del finanziamento assegnato e trasferito, il quale è versato all'entrata del bilancio regionale per le successive riprogrammazioni e ripartizioni dei fondi oggetto del presente atto;

- nella costruzione di livelli essenziali e uniformi di assistenza sociale così come definiti con il piano sociale regionale vigente (art. 357, co 2, L.R. n. 11/2015) destinando, in via prioritaria, a tale fine, le risorse trasferite.

**RIPARTO RISORSE INTEGRATIVE DEL FONDO SOCIALE REGIONALE 2015 ALL.1)**

*area importo*

minori € 1.075.000,00

anziani € 300.000,00

**totale da trasferire € 1.375.000,00**

**DGR 21.12.15, n. 1592** - Approvazione della graduatoria dei progetti ammessi a finanziamento e valutati, presentati a valere su risorse del Fondo sociale regionale di cui all'art. 357, comma 1 della L.R. 11/2015 (ex art. 46, comma 1, della L.R. 26/2009) ai sensi della D.G.R. 403 del 27 marzo 2015. . (BUR n. 5 del 3.2.16)

**DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

Premesso che:

- l'art. 357, comma 1 della L.R. 11/2015 "*Testo unico in materia di sanità e servizi sociali*" (ex art. 46, comma 1, della L.R. 26/2009), nell'istituire il Fondo sociale regionale, prevede che la parte non direttamente trasferita ai Comuni "*è destinata dalla Giunta regionale all'attività di programmazione sociale della Regione e all'esercizio delle funzioni di cui all'articolo 8, comma 3, lettere c), d), e), f) ed m) della L. 328/2000*"

- che la lett. d) del comma 3, dell'art. 8 della legge n. 328/2000 prescrive che alla Regione spetta, tra le altre, anche la "*promozione della sperimentazione di modelli innovativi di servizi in grado di coordinare le risorse umane e finanziarie presenti a livello locale e di collegarsi, altresì, alle esperienze effettuate a livello europeo*";

- con D.G.R. 403 del 27 marzo 2015 sono stati approvati i criteri e le modalità per la promozione di progetti, interventi e iniziative di valenza regionale rientranti nelle aree sociale, socio assistenziale, socio educativa, socio sanitaria e socio culturale che, in armonia con gli obiettivi della programmazione sociale regionale e territoriale, possono essere ammessi ad un contributo, in

qualità di cofinanziamento regionale, nell'ambito dei sopra ricordati compiti della Regione in area sociale;

— la citata D.G.R. 403/2015 prevede che per la valutazione e l'attribuzione del relativo punteggio si deve tener conto, prioritariamente, dei seguenti criteri:

- a) qualità complessiva della proposta progettuale/iniziativa;
- b) coerenza ed integrazione con la programmazione sociale regionale e di territorio, avendo riguardo, in particolare, alla capacità di valorizzare il territorio regionale ed integrarsi con analoghe iniziative, innovatività e sperimentaltà, con positive ricadute sul sistema sociale, educativo, culturale e socio sanitario territoriale e/o regionale;
- c) esperienza e competenza del soggetto proponente;
- d) congruità del piano economico delle spese rispetto al piano economico delle entrate, in relazione alla tipologia di attività da realizzare ed al numero di destinatari da raggiungere;
- e) cofinanziamento della proposta progettuale/iniziativa;

— la citata D.G.R. 403/2015 ha stabilito, altresì, le modalità di presentazione delle proposte progettuali/iniziative, le condizioni per la loro ammissibilità e, nello specifico, ha previsto che, per l'anno 2015, il termine del 30 giugno ordinariamente previsto per la presentazione della domanda è prorogato al 30 settembre 2015 ed ha, inoltre, fissato le misura, la modalità di erogazione del contributo e le regole per la rendicontazione;

— l'elevato numero di proposte progettuali pervenute ha reso necessario rimettere la verifica dell'ammissibilità e la valutazione delle domande ad apposita commissione composta da personale incardinato nel *Servizio Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociali e integrazione socio sanitaria* e nel *Servizio Programmazione nell'area dell'inclusione sociale, economia sociale e terzo settore* della *Direzione Salute e coesione sociale*;

— con D.D. n. 7396 del 13 ottobre 2015, integrata con la D.D. n.7784 del 23 ottobre 2015, l'apposita commissione è stata costituita;

Considerato che:

— per l'anno 2015, le risorse destinate al finanziamento dei progetti/iniziative finanziabili ai sensi della D.G.R. 403/2015 ammontano a complessive € 350.595,46, parte delle quali già individuate con l'atto di programmazione delle risorse del Fondo sociale regionale per l'anno 2015 (D.G.R. 948 del 3 agosto 2015) e in parte integrate con risorse aggiuntive recate dalla legge regionale n. 17 del 26 novembre 2015 di assestamento del bilancio di previsione regionale per l'esercizio finanziario 2015 e pluriennale 2015/2017;

— le suddette risorse, con D.G.R. n. 1395 del 30 novembre 2015, sono iscritte al bilancio regionale 2015 come di seguito indicato:

- € 225.436,77 al capitolo T2888 U.P.B. 13.1.005 - Missione 12 Diritti sociali, politiche sociali e famiglia - Programma 1207 Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali -1.04 Trasferimenti correnti
  - U.1.04.04.01.000 Trasferimenti correnti a istituzioni private;
- € 32.548,53, al capitolo X2888 Missione 12 Diritti sociali, politiche sociali e famiglia - Programma 1204 – Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale - 1.04 Trasferimenti correnti - U.1.04.04.01.000 Trasferimenti correnti a istituzioni private;
- € 16.791,57 al capitolo 82888 Missione 12 Diritti sociali, politiche sociali e famiglia - Programma 1207 – Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali - 1.04 Trasferimenti correnti - U.1.04.01.01.000 Trasferimenti correnti a Amministrazioni Centrali;
- € 63.113,21 capitolo 02892 Missione 12 Diritti sociali, politiche sociali e famiglia - Programma 1204 – Interventi per i soggetti a rischio di esclusione sociale - 104 Trasferimenti correnti - U.1.04.01.02.000 Trasferimenti correnti a Amministrazioni locali;
- € 8.048,13 al capitolo W2888 Missione 12 Diritti sociali, politiche sociali e famiglia - Programma 1207 – Programmazione e governo della rete dei servizi socio sanitari e sociali - 1.04 Trasferimenti correnti U.1.04.01.02.000 Trasferimenti correnti a Amministrazioni locali.



— la commissione sopra citata ha provveduto alla verifica dell'ammissibilità delle domande, alla valutazione delle stesse secondo i criteri fissati dalla D.G.R. 403/2015 e, come può evincersi dai verbali della commissione (depositati presso il *Servizio Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociali e integrazione socio sanitaria* della Direzione Salute e coesione sociale), ha stilato la relativa graduatoria, come da allegato 1), parte integrante e sostanziale del presente atto, ove risulta che:

a) sono pervenute n. 210 domande, 20 delle quali non sono state ammesse alla valutazione perché non corredate dai requisiti e/o documenti previsti;

b) n. 190 domande sono state oggetto di valutazione, in base a quanto stabilito con D.G.R. 403/2015, con assegnazione del relativo punteggio (da 1 a 100) riportati in apposita graduatoria.

— che la D.G.R. 403/2015 prevede un contributo a cofinanziamento del progetto/iniziativa nella misura minima di € 1.000,00 e nella misura massima di € 10.000,00;

— che l'ammontare delle risorse stanziare per il presente avviso ammonta, come sopra detto, ad € 350.959,46, e che pertanto si può procedere, nel rispetto dei criteri fissati con D.G.R. 403/2015, come di seguito indicato:

- ad assegnare il cofinanziamento ai progetti/iniziative che hanno ottenuto una valutazione con un punteggio superiore alla sufficienza, ovvero superiore a 60 su 100;
- a calcolare, conseguentemente, la quota di cofinanziamento da assegnare in base ad una percentuale che tiene conto sia dell'ammontare di cofinanziamento richiesto che del punteggio assegnato;
- ad abbattere il suddetto importo di una percentuale fissa del 28,35%.

Graduatoria: elenco dei progetti ammessi e valutati, con l'indicazione del punteggio assegnato

**All. 1)**

**NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

## **TRENTINO-ALTO ADIGE**

**DGR 3.2.16, n. 12** - Modifica dello statuto dell'Azienda pubblica di servizi alla persona "Giovanni Endrizzi" di Lavis e riadozione dello Statuto coordinato, (BUR n. 6 del 8.2.16)

### **Note**

Viene modificato l'articolo 10, comma 2, dello Statuto in materia di Consiglio di Amministrazione sostituendo alla parola "sette" la parola "cinque".

Viene approvato lo Statuto della Azienda Pubblica di servizi alla persona "Giovanni Endrizzi" di Lavis nel testo coordinato di seguito riportato, composto di n. 27 articoli, il quale viene allegato alla presente deliberazione.

### **STATUTO**

Preambolo

*Dalla fondazione dell'ente alla trasformazione in APSP*

La Casa di Riposo di Lavis fu fondata nel 1914 su iniziativa di alcuni cittadini di Lavis che, in considerazione di una situazione di disagio in cui versavano molti abitanti del comune, decisero di erigere una casa di ricovero che potesse far fronte ai problemi di solitudine, povertà, malattia delle persone anziane.

Il 25 aprile 1925 viene inaugurato l'Ospedale – Casa di Ricovero che perseguiva gli scopi istituzionali di erogare l'attività ospedaliera con un reparto maternità e di accogliere ed assistere gli indigenti.

Con Regio Decreto n. 876 del 19 maggio 1930, l'Opera Pia "Ospedale e Casa di ricovero" diventa Ente Morale sotto l'amministrazione della Congregazione di Carità e viene approvato il primo statuto dell'Ente.

Con legge n. 847 del 3 giugno 1937 viene soppressa la Congregazione di Carità e l'Amministrazione dell'Ospedale - Ricovero passa all'ECA – Ente Comunale di Assistenza.

Con Decreto prefettizio n. 44467/9 dd. 03.03.1939 l'Ospedale - Ricovero viene classificato "Infermeria Mista".

L'Infermeria Mista nel 1973 cessa l'attività di ricovero e cure ospedaliere per occuparsi esclusivamente di accoglienza delle persone anziane, lungodegenti e invalidi. Con delibera n. 5 del 19/01/1973 del comitato di amministrazione, viene assunta l'attuale denominazione di "Casa di Riposo per Anziani del Comune di Lavis".

L'Azienda trae origine dalla trasformazione dell'Istituzione di Pubblica Assistenza e Beneficenza denominata "Casa di Riposo per anziani del Comune di Lavis", la cui attività è stata avviata sin dal 1925, con un patrimonio iniziale di Lire 400.000.

## **CAPO I**

### **GENERALITÀ**

#### **Art. 1**

##### *Denominazione e patrimonio*

1. E' costituita, ai sensi della Legge Regionale 21 settembre 2005 n° 7, l'"Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Giovanni Endrizzi", di seguito definita per brevità APSP, ente di diritto pubblico senza finalità di lucro dotato di autonomia statutaria, regolamentare, patrimoniale, contabile, gestionale, tecnica ed operante con criteri imprenditoriali, con sede legale in Lavis - via Orti n. 50.

2. Il Consiglio di Amministrazione con proprio provvedimento può modificare, anche temporaneamente, la sede legale nell'ambito territoriale principale di svolgimento dell'attività dell'Azienda come definito dal presente statuto; può inoltre costituire sedi operative in qualsiasi ambito territoriale in ragione delle necessità organizzative.

3. Il patrimonio attuale risulta composto dai seguenti immobili, siti in c.c. di Lavis:

#### **Art. 2**

##### *Scopi dell'APSP*

1. L'APSP, in quanto soggetto pubblico istituzionale inserito nel sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, ne è attore nelle forme previste dalla legislazione vigente e persegue i seguenti scopi:

1.1 contribuire alla programmazione sociale e socio-sanitaria e di governo delle politiche sociali, in forma diretta o associata, nelle modalità previste dalle normative vigenti, anche attuando e promuovendo studi e ricerche nei propri settori di attività;

1.2 erogare e promuovere, anche in forma sperimentale o integrativa, interventi e servizi nell'ambito del sistema di politiche sociali e socio sanitarie. In particolare l'APSP – nel rispetto delle disposizioni date dagli enti locali titolari della competenza socio assistenziale e socio-sanitaria, dei sistemi di autorizzazione e di accreditamento e degli eventuali accordi contrattuali allo scopo sottoscritti - persegue i seguenti scopi:

\_ assicurare servizi socio-sanitari e socio-assistenziali, in strutture residenziali quali *Residenze Sanitarie Assistenziali*, a favore di persone non autosufficienti, con disabilità psichica, fisica o sensoriale, non assistibili a domicilio;

\_ soddisfare bisogni temporanei di assistenza socio-assistenziale e sanitaria di persone non autosufficienti, mettendo a disposizione *posti letto di sollievo* nell'ambito di Residenze Sanitarie Assistenziali;

\_ promuovere il recupero dell'autonomia di persone autosufficienti e parzialmente autosufficienti attraverso l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali e ricreative in strutture residenziali quali *Case di soggiorno*;

\_ rispondere ai bisogni di anziani o adulti autosufficienti o con un parziale grado di compromissione delle capacità funzionali o non autosufficienti o con gravi disabilità, attraverso l'erogazione di prestazioni socio-assistenziali e socio-sanitarie in strutture semiresidenziali quali *Centri di servizi e Centri diurni*;

\_ soddisfare i bisogni di protezione e appoggio delle persone, attraverso la gestione di *Alloggi Protetti*;

- \_ promuovere servizi di assistenza domiciliare integrata;
- \_ erogare *prestazioni sanitarie*, in convenzione con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, ritenute utilmente affidabili dalla programmazione sociale o socio sanitaria locale.
- \_ erogare e promuovere servizi di tipo alberghiero e ristorativo, sia all'interno della struttura che sul territorio, nel rispetto della normativa vigente;
- \_ gestire servizi specifici orientati alla promozione della salute del cittadino e della migliore qualità della vita;

1.3 realizzare attività strumentali volte alla ottimizzazione dei servizi e degli interventi di cui al punto 1.2, alla valorizzazione del patrimonio dell'ente ed al finanziamento delle attività istituzionali dello stesso;

1.4 attualizzare, rispetto alle mutate esigenze del contesto storico - sociale, le volontà originarie dei fondatori dell'ente che prevedevano attività di assistenza e beneficenza in favore dei residenti del Comune di Lavis, destinando eventualmente parte dei proventi da lasciati all'abbattimento delle tariffe di accesso ai servizi per i residenti del Comune di Lavis.

2. Per il raggiungimento dei propri scopi l'APSP può gestire strutture residenziali o semiresidenziali, assistenziali e sanitarie, di proprietà o in uso ad altro titolo.

3. L'APSP, nell'ambito del sistema dei servizi alla persona, può attivare qualsiasi intervento consentito dalla programmazione e dalle normative vigenti, che sia coerente con i propri scopi e rispetto al quale possa disporre di adeguate strutture, risorse e competenze tecniche e gestionali.

Art. 3

#### *Disciplina delle attività*

1. Le attività istituzionali dell'APSP sono disciplinate da regolamenti approvati con deliberazione del Consiglio di Amministrazione. I regolamenti devono precisare almeno i contenuti dei servizi offerti, i criteri di gestione, i destinatari, i criteri di valutazione del bisogno e di accesso al servizio, la gestione economica e le modalità di determinazione delle tariffe.

Art. 4

#### *Ambito territoriale in cui l'APSP esplica la propria attività*

1. L'Azienda esplica la propria attività nei seguenti ambiti territoriali:

1.1 quello principale, costituito dall'ambito territoriale del Comune di Lavis;

1.2 quello secondario, coincidente con il territorio della Provincia di Trento, individuato e definito per ciascun servizio per effetto di accordi, convenzioni, contratti o altri atti sottoscritti con i soggetti istituzionali titolari dei servizi stessi, per garantire l'ottimizzazione dei bacini di utenza e dei percorsi di accesso da parte degli utenti;

1.3 quello residuale, che può essere individuato per singoli servizi dal Consiglio di Amministrazione, anche oltre i confini della provincia di Trento, al fine di raggiungere o mantenere l'equilibrio economico-finanziario o di realizzare forme di ottimizzazione delle risorse aziendali e di dimensionamento e qualificazione dei servizi.

Art. 5

#### *Principi e finalità*

1. La APSP nell'erogazione dei servizi socio-sanitari ed assistenziali fa propri i principi di individualità, riservatezza e dignità della persona destinataria dei servizi; essa pone al centro del proprio agire la persona, fornendo risposte il più possibile individualizzate ai bisogni dei singoli, in stretta collaborazione con la rete familiare, amicale e sociale.

2. La APSP persegue l'obiettivo della qualità degli interventi, inteso come sforzo di miglioramento continuo del servizio offerto, che si realizza attraverso la definizione di obiettivi raggiungibili e verificabili, la formazione e l'aggiornamento degli operatori e il confronto fra le diverse professionalità aziendali.

Art. 6

#### *Criteri di accesso ai servizi*

1. Possono accedere ai servizi erogati dall'APSP tutti i soggetti che ne facciano richiesta secondo le modalità e i criteri individuati dai regolamenti di cui all'art. 3 del presente Statuto anche sulla base

di accordi, convenzioni, contratti o altri atti sottoscritti con i soggetti istituzionali titolari dei servizi stessi.

2. Nel rispetto delle leggi vigenti, l'APSP può prevedere agevolazioni per la fruizione del servizio da parte dei residenti nell'ambito principale di attività, sia in forma generalizzata, sia in forma correlata alla capacità di contribuzione dei fruitori, sia per categorie particolari dei fruitori stessi, al fine di attualizzare le volontà dei fondatori e donatori.

Art. 7

*Rapporti dell'APSP con i portatori di interessi e con la comunità locale*

1. L'APSP ispira l'attività amministrativa a criteri di trasparenza e nel regolamento aziendale di organizzazione definisce le modalità di accesso agli atti.

2. Al fine di consolidare i legami con le comunità territoriali dove hanno sede i servizi, l'APSP promuove la costituzione di organismi di partecipazione e di rappresentanza degli interessi degli utenti e dei loro familiari, con compiti consultivi, di controllo della qualità, di sviluppo della solidarietà sociale e del volontariato locale.

3. L'APSP favorisce l'accesso dei volontari alle proprie strutture, nel rispetto delle normative vigenti.

4. L'APSP adotta - nelle forme disposte dal Consiglio di Amministrazione - strumenti di gestione volti a produrre utilità sociale e rafforzare il legame sociale con la comunità locale.

Art. 8

*Benefattori*

1. In continuità con lo spirito caritatevole che ha animato i fondatori dell'Ente e mosso i cittadini a devolvere totalmente o in parte il proprio patrimonio a vantaggio dei soggetti più deboli e bisognosi della comunità locale, l'APSP riconosce, valorizza e tutela i propri benefattori affinché ne sia conservata e trasmessa ai posteri la memoria.

## **CAPO II**

### **ORGANI**

Articolo 9

*Organi dell'azienda*

Sono organi dell'azienda:

- a. il Consiglio di Amministrazione;
- b. il Presidente;
- c. il Direttore;
- d. l'Organo di Revisione.

Articolo 10

*Consiglio di Amministrazione*

1. Il Consiglio di Amministrazione è l'organo di indirizzo, di programmazione e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale dell'azienda. Fissa gli obiettivi strategici, assume le decisioni programmatiche e fondamentali dell'azienda, verifica la rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite.

2. Il Consiglio di Amministrazione è composto da cinque membri compreso il Presidente. La nomina viene effettuata dalla Giunta provinciale di Trento su designazione del Sindaco del Comune di Lavis, secondo le modalità previste dal regolamento regionale di organizzazione generale.

3. La durata in carica del Consiglio di Amministrazione è di cinque anni a decorrere dalla data dell'insediamento dell'organo.

4. I consiglieri rimangono in carica per non più di due mandati consecutivi. A tale scopo si considera mandato l'incarico svolto per almeno trenta mesi come consigliere della APSP.

Articolo 11

*Requisiti per la nomina a carica di consigliere*

1. I consiglieri devono avere competenza o esperienza in materia di servizi sociali, di servizi sanitari, di amministrazione pubblica o di gestione aziendale.

2. Le designazioni dei consiglieri devono essere effettuate in maniera tale da assicurare un'adeguata presenza di entrambi i sessi all'interno del Consiglio di Amministrazione.

#### Articolo 12

##### *Obbligo dei consiglieri*

1. I consiglieri hanno l'obbligo di svolgere il proprio mandato con lealtà e diligenza, secondo il principio di collaborazione, e al solo fine del perseguimento delle finalità e degli scopi istituzionali dell'azienda, nel rispetto del Decreto del Presidente della Regione 17 ottobre 2006, n. 12/L.

2. Il consigliere dell'azienda che si trovi in una situazione di conflitto d'interessi in merito all'oggetto di una certa deliberazione, deve darne comunicazione agli altri membri del Consiglio di Amministrazione, astenersi dal prendere parte alla deliberazione stessa e allontanarsi dall'aula durante la trattazione di detto affare. Il consigliere che non ottemperi alla presente disposizione è tenuto al risarcimento dei danni che derivassero dalla mancata comunicazione del conflitto di interessi.

3. Rimane ferma la normativa vigente sulla decadenza del consigliere per mancata partecipazione alle sedute del Consiglio.

#### Articolo 13

##### *Competenze del Consiglio di Amministrazione*

1. Al Consiglio di Amministrazione dell'azienda spettano i seguenti compiti:

1.1 approvare e modificare lo statuto dell'azienda e i regolamenti;

1.2 verificare le cause di incompatibilità degli amministratori e del Direttore;

1.3 eleggere il Presidente;

1.4 nominare l'organo di revisione;

1.5 definire l'indirizzo strategico dell'azienda indicandone gli obiettivi, i programmi di attività e di sviluppo, con l'adozione di atti di programmazione, di direttive generali, previsti dal presente statuto e da leggi e regolamenti vigenti in materia;

1.6 approvare e modificare i programmi aziendali;

1.7 individuare le attività istituzionali che l'azienda intende svolgere nel contesto delle disposizioni in essere, di esigenze di servizi alla persona, della programmazione a livello provinciale e locale (es. comuni o comunità di valle);

1.8 definire la dotazione organica del personale e assegnare al Direttore le risorse materiali ed economico-finanziarie necessarie al raggiungimento delle finalità assegnate;

1.9 definire e approvare le tariffe per i servizi offerti in favore di terzi;

1.10 individuare le forme di partecipazione e collaborazione con i rappresentanti degli utenti dell'attività assistenziale nonché dei loro familiari;

1.11 approvare e monitorare il bilancio preventivo economico annuale e pluriennale, il piano programmatico ed il bilancio di esercizio;

1.12 verificare periodicamente l'azione amministrativa e gestionale dell'azienda con particolare riferimento alla rispondenza dei risultati rispetto agli indirizzi politico-amministrativi adottati, ed esercitare i controlli interni di gestione e di risultato;

1.13 accettare donazioni e legati in favore dell'azienda;

1.14 deliberare acquisizioni ed alienazioni immobiliari e di altri diritti reali sui beni patrimoniali dell'azienda che non rientrano nell'ordinaria amministrazione di funzioni e servizi di competenza del Direttore e dei dirigenti; sono considerate di ordinaria amministrazione le acquisizioni e le alienazioni già comprese nei programmi aziendali approvati dal Consiglio di Amministrazione;

1.15 definire e assegnare gli appalti di lavori, servizi e forniture non rientranti nell'ordinaria amministrazione in quanto non compresi nei programmi aziendali approvati dal Consiglio;

1.16 deliberare particolari forme di investimento finanziario e patrimoniale dell'azienda non comprese nei programmi aziendali già approvati dal Consiglio di Amministrazione;

1.17 deliberare l'accensione di mutui;

1.18 nominare, designare e revocare i rappresentanti dell'APSP presso enti, aziende ed istituzioni;

1.19 costituire o partecipare società, fondazioni o associazioni;

- 1.20 stipulare convenzioni, collaborazioni, accordi di programma con altre aziende, enti pubblici o soggetti privati;
- 1.21 attivare fusioni con altre APSP;
- 1.22 individuare gli atti amministrativi e di governo delegati al Presidente;
- 1.23 attivare vertenze giudiziarie e resistenze in giudizio, definire transazioni e conciliazioni in tutti gli ambiti aziendali;
- 1.24 nominare, designare e revocare i componenti di collegi arbitrali;
- 1.25 disporre l'applicazione dei contratti collettivi provinciali di lavoro;
- 1.26 assumere, licenziare e collocare in disponibilità il Direttore e i dirigenti a tempo determinato;
- 1.27 definire i compensi, gli obiettivi, i criteri di valutazione del Direttore, nel rispetto delle disposizioni contrattuali e di legge vigenti;
- 1.28 definire gli emolumenti e le indennità del Presidente, Vicepresidente e dei membri del Consiglio di Amministrazione, nel rispetto della normativa vigente, nonché le forme assicurative a tutela dei rischi derivanti dalle attività del Consiglio.
- 1.29 prendere atto delle dimissioni degli amministratori - che diventano efficaci dal momento della presa d'atto – nella prima riunione ordinaria successiva al deposito delle stesse;
- 1.30 esercitare tutte le altre competenze specifiche attribuite dalle leggi o previste dai regolamenti regionali.
2. Il Consiglio di Amministrazione adotta inoltre deliberazioni in tutti gli ambiti non delegati ad altri organi aziendali, che risultino utili o necessarie per il conseguimento degli scopi di cui all'art. 2 del presente Statuto, nel rispetto delle leggi vigenti.

#### Articolo 14

##### *Funzionamento del Consiglio di Amministrazione*

1. Il Presidente convoca il Consiglio di Amministrazione, ne fissa l'ordine del giorno, ne coordina i lavori e provvede affinché adeguate informazioni sulle materie iscritte all'ordine del giorno vengano fornite a tutti i Consiglieri.
2. Il Consiglio si riunisce nel luogo indicato nell'avviso di convocazione (sede sociale o altrove) tutte le volte che il Presidente o chi ne fa le veci lo giudichi necessario, o quando ne sia fatta richiesta dalla maggioranza dei consiglieri in carica, oppure dall'organo di revisione.
3. Gli avvisi di convocazione recanti la data, il luogo e l'ora della riunione nonché l'ordine del giorno, sono di regola recapitati ai consiglieri, al Direttore e ai componenti dell'organo di revisione mediante lettera o altro mezzo idoneo allo scopo, quali fax, posta elettronica, telegramma, almeno cinque giorni prima della seduta e almeno ventiquattro ore prima in caso di urgenza.
4. In mancanza delle formalità di convocazione descritte, le adunanze del Consiglio e le sue deliberazioni sono valide solo quando intervengono tutti i Consiglieri in carica.
5. Le riunioni di Consiglio sono presiedute dal Presidente, in sua assenza dal vice Presidente, qualora sia stato nominato, o, in mancanza di questo ultimo, dal Consigliere designato dal Consiglio stesso.
6. Per la validità delle deliberazioni del Consiglio è necessaria la presenza della maggioranza dei consiglieri.
7. Le deliberazioni sono valide se assunte a maggioranza assoluta dei presenti; in caso di parità prevale il voto di chi presiede la seduta.
8. Le deliberazioni aventi per oggetto modifiche statutarie, alienazioni immobiliari e finanziarie e modifiche di diritti reali su beni immobili, sono assunte con il voto favorevole di almeno due terzi dei componenti.
9. Il voto dovrà essere espresso in modo palese. Eventuali astensioni o contrarietà dovranno essere motivate e le motivazioni dovranno risultare dal verbale della seduta.
10. Le votazioni devono essere effettuate a scrutinio segreto nei casi in cui debbano essere apprezzati, sotto un qualsiasi aspetto e ad ogni qualsiasi fine giuridicamente rilevante, le qualità e il comportamento di una persona, per la elezione del Presidente e per gli altri casi espressamente previsti dal regolamento aziendale di organizzazione.

11. Il voto non può, in alcun caso, essere dato per rappresentanza.
12. Di ogni riunione viene redatto apposito verbale a cura del Direttore o di chi fa funzione di segretario della riunione, che viene sottoscritto dai consiglieri presenti.
13. Il Consiglio di Amministrazione adotta un regolamento per disciplinare ulteriori modalità di funzionamento non previste dal presente articolo.

#### Articolo 15

##### *Il Presidente*

1. Il Presidente del Consiglio di Amministrazione ha la rappresentanza legale dell' APSP ed è sostituito nel caso di assenza e di impedimento da un componente del Consiglio di Amministrazione con funzioni di Vicepresidente.
2. Il Presidente è eletto dal Consiglio di Amministrazione a maggioranza assoluta dei suoi componenti con votazione a scrutinio segreto.
3. Il Presidente nomina il Vicepresidente tra i componenti del Consiglio di Amministrazione, che lo sostituisce in caso di assenza o impedimento.
4. Il Presidente:
  - 4.1 cura i rapporti istituzionali con gli altri soggetti del sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, con l'utenza e le relative rappresentanze e con le comunità locali;
  - 4.2 dà impulso e promuove le strategie aziendali;
  - 4.3 convoca e presiede le sedute del Consiglio di Amministrazione e stabilisce l'ordine del giorno;
  - 4.4 concede al Direttore i congedi straordinari retribuiti e le aspettative;
  - 4.5 autorizza il Direttore a prestare attività occasionali non incompatibili al di fuori dell'orario di servizio;
  - 4.6 esercita le funzioni delegate dal Consiglio di Amministrazione nei limiti di legge.
5. Il Presidente può integrare direttamente l'istruttoria degli affari di competenza del Consiglio di Amministrazione e, a tal fine, chiede al Direttore tutti i necessari elementi di informazione. Il Direttore deve fornire ogni elemento utile ed adeguata assistenza tecnico-giuridica.

#### Articolo 16

##### *Il Direttore*

1. Il Direttore è la figura dirigenziale di più alto grado dell'APSP ed è responsabile della gestione amministrativa, tecnica, economica, finanziaria e socio-assistenziale della medesima, nei limiti delle risorse assegnate ed in relazione alle direttive e agli obiettivi indicati dal Consiglio di Amministrazione.
2. Il Direttore è responsabile della correttezza amministrativa nonché dell'efficienza ed efficacia della gestione, nei limiti delle risorse assegnategli e delle attribuzioni conferitegli.
3. Al Direttore sono affidate la gestione e l'attività amministrativa dell'azienda, l'organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo.
4. Al Direttore competono tutti gli adempimenti specificatamente previsti dalle vigenti normative e dal regolamento di organizzazione dell'azienda, nonché l'assolvimento degli obblighi derivanti dal disciplinare dell'incarico in vigore presso l'APSP.
5. Il Direttore, tra gli atti di sua competenza:
  - 5.1 attiva tutte le procedure conseguenti alle delibere del Consiglio di cui ai punti 1.14, 1.15, 1.16 dell'art. 13;
  - 5.2 definisce e assegna gli appalti rientranti nell'ordinaria amministrazione in quanto inclusi nel programma aziendale approvato dal Consiglio;
  - 5.3 svolge compiti di collaborazione e funzioni di assistenza giuridico amministrativa e contabile nei confronti degli organi dell'azienda in ordine alla conformità dell'azione amministrativa alle leggi, allo Statuto ed ai regolamenti;
  - 5.4 esprime parere tecnico-amministrativo, nonché contabile ove non esista il responsabile della ragioneria, sulle deliberazioni del Consiglio di Amministrazione;
  - 5.5 cura l'attuazione dei provvedimenti del Consiglio di Amministrazione ed è responsabile dell'istruttoria delle deliberazioni;

5.6 presiede le commissioni di gara e di concorso ed è responsabile delle relative procedure;

5.7 provvede alla pubblicazione dei provvedimenti previsti dalla presente legge e al loro invio all'organo di controllo, ove necessario.

6. In caso di assenza o impedimento del Direttore, o qualora egli abbia un particolare interesse in ordine alla deliberazione, secondo quanto previsto dal regolamento regionale, le funzioni di sua competenza sono esercitate da un funzionario individuato dal Consiglio di Amministrazione, nel rispetto dei contratti collettivi, tra i dipendenti dell'azienda o di altra amministrazione pubblica, esperti in materia di aziende.

7. Il regolamento di organizzazione generale disciplina le modalità con le quali il Direttore informa il Consiglio di Amministrazione e il Presidente in ordine ai principali atti di gestione.

#### Articolo 17

##### *Conferimento dell'incarico al Direttore*

1. Il Direttore è nominato dal Consiglio di Amministrazione, con atto motivato, fra soggetti in possesso del diploma di laurea di secondo livello ed almeno 3 anni di esperienza professionale in ruoli manageriali.

2. Il rapporto di lavoro del Direttore è regolato da un contratto di diritto privato a tempo determinato di durata comunque non superiore a quella del mandato del Consiglio di Amministrazione che lo ha posto in essere, eventualmente rinnovabile alla scadenza.

#### Articolo 18

##### *Compiti di revisione*

1. I compiti di revisione sono affidati all'Organo di Revisione disciplinato dal regolamento regionale concernente la contabilità delle APSP.

2. Esso esercita la vigilanza sulla regolarità finanziaria e contabile degli atti adottati dagli organi della APSP; attesta la corrispondenza del bilancio di esercizio alle risultanze della gestione, redigendo apposita relazione accompagnatoria, in cui esprimono rilievi e proposte tendenti al conseguimento di una migliore efficienza, efficacia ed economicità della gestione.

3. Il Consiglio di Amministrazione può affidare all'Organo di Revisione anche ulteriori compiti di controllo interno.

### **CAPO III**

### **ORGANIZZAZIONE E GESTIONE**

#### Articolo 19

##### *Principi di organizzazione e gestione.*

1. L'APSP ispira la propria organizzazione e gestione ai seguenti principi fondamentali:

1.1 centralità della persona destinataria dei servizi erogati;

1.2 integrazione con i servizi territoriali pubblici e privati;

1.3 funzionalità dell'organizzazione in relazione al conseguimento delle finalità istituzionali;

1.4 distinzione tra poteri di indirizzo e programmazione e poteri di gestione;

1.5 flessibilità delle forme organizzative e gestionali.

2. Al fine della realizzazione concreta di un sistema integrato dei servizi socio sanitari alla persona, l'APSP può realizzare forme di organizzazione e/o accordi/convenzioni di collaborazione con altri enti pubblici o privati, profit e non profit, e con altri soggetti del volontariato sociale - nel rispetto dei reciproci ruoli e competenze - finalizzati ad un ottimale utilizzo delle risorse economico-patrimoniali ed umane disponibili.

3. L'APSP può inoltre costituire o partecipare a società e a fondazioni di diritto privato, al fine di svolgere attività strumentali a quelle istituzionali.

#### Articolo 20

##### *Personale*

1. Il Consiglio di Amministrazione, sentito il Direttore, stabilisce i limiti della dotazione organica del personale secondo criteri di economicità basati sulle effettive necessità funzionali connesse agli obiettivi aziendali ed ai livelli dei servizi erogati e ne verifica periodicamente la congruità.



2. Il regolamento per il personale stabilisce, in conformità alla normativa nazionale, regionale e provinciale e nel rispetto della contrattazione collettiva, la disciplina del rapporto di lavoro alle dipendenze dell'azienda.

3. L'APSP riconosce nell'apporto professionale degli operatori un fattore determinante per la qualità dei servizi alla persona. A tal fine promuove, favorisce e sostiene:

3.1 la partecipazione degli operatori alla progettazione e alla valutazione delle attività;

3.2 la formazione degli operatori anche attraverso l'organizzazione di attività formative in forma consortile o in via diretta;

3.3 integrazione professionale delle diverse competenze e delle diverse attività.

#### **CAPO IV**

#### **ORDINAMENTO CONTABILE E PATRIMONIALE**

##### Articolo 21

##### *Beni patrimoniali indisponibili*

1. I beni patrimoniali indisponibili dell'Azienda sono costituiti dai beni mobili ed immobili destinati in modo diretto all'attività istituzionale. Essi trovano specifica evidenziazione nell'inventario.

2. L'insieme dei beni patrimoniali indisponibili è incrementato da eventuali:

2.1 contributi pubblici o privati a destinazione vincolata;

2.2 eredità, legati e donazioni di beni mobili ed immobili a titolo di incremento del patrimonio indisponibile;

2.3 acquisizioni, sopravvenienze attive ed altre risorse a ciò specificamente destinate con delibera del Consiglio di Amministrazione;

3. L'Azienda cura la conservazione ed il mantenimento dei beni patrimoniali, con particolare attenzione per i beni storico - artistici.

##### Articolo 22

##### *Mezzi finanziari*

1. L'Azienda persegue i propri scopi mediante l'utilizzo di:

1.1 entrate derivanti dall'erogazione di servizi e prestazioni;

1.2 entrate derivanti dallo svolgimento di attività connesse a quelle istituzionali;

1.3 contributi pubblici e privati;

1.4 eredità, lasciti e donazioni senza vincolo di destinazione all'incremento del patrimonio indisponibile;

1.5 rendite patrimoniali;

1.6 somme derivanti da alienazioni di beni patrimoniali;

1.7 altre entrate.

2. Tutte le risorse dell'Azienda sono destinate direttamente o indirettamente al raggiungimento delle finalità istituzionali, nel rispetto dei vincoli di destinazione previsti dalle normative vigenti.

##### Articolo 23

##### *Programmazione economico-finanziaria*

1. L'Azienda informa la propria attività secondo il principio della programmazione economico-finanziaria.

2. Il regolamento aziendale di contabilità precisa i contenuti del piano programmatico, nel rispetto della legge e del regolamento attuativo.

3. Il regolamento di contabilità definisce le ulteriori norme relative all'organizzazione contabile dell'azienda.

##### Articolo 24

##### *Tariffe*

1. Le tariffe dei servizi forniti dall'Azienda mirano ad assicurare la copertura dei costi, fermo restando il vincolo del pareggio di bilancio.

2. Attraverso la valorizzazione del patrimonio, si possono prevedere agevolazioni tariffarie a favore dei soggetti indicati dai fondatori dell'ente o da coloro che contribuiscono alla sua attività mediante donazioni o lasciti testamentari.

3. Possono essere stabilite tariffe differenziate in relazione a particolari forme di erogazione dei servizi o all'erogazione di prestazioni accessorie.

Articolo 25

*Forme di controllo interne*

1. I regolamenti prevedono le seguenti forme di controllo interno:

1.1 controllo di regolarità amministrativa e contabile;

1.2 controllo di gestione;

1.3 valutazione della dirigenza;

1.4 valutazione e controllo strategico.

Articolo 26

*Servizio di tesoreria*

1. L'Azienda affida il servizio di cassa e di tesoreria nel rispetto della normativa vigente e del proprio regolamento di contabilità.

Articolo 27

*Attività che residuano dopo la liquidazione dell'azienda*

1. In caso di estinzione, le attività che residuano dopo la liquidazione dell'azienda sono trasferite al Comune di Lavis.

<b>POVERTA' INCLUSIONE SOCIALE</b>
------------------------------------

## **PIEMONTE**

**DGR 21.12.15, n. 57-2667** - D.G.R. n. 38-2292 del 19/10/2015. "Patto per il sociale 2015-2017". Costituzione di un tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale. (BUR n. 5 del 4.2.16)

### **Note**

La L.R. n. 1 dell'8/1/2004 che individua le norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e il riordino della legislazione di riferimento.

L'art. 2, comma 2, della citata Legge Regionale prevede che la Regione riconosca ed agevoli il ruolo attivo dei soggetti del terzo settore e dei soggetti privati, promuovendo la solidarietà sociale mediante la valorizzazione delle forme di auto-aiuto, reciprocità e solidarietà organizzata.

L'art. 3, comma 2, lettera i), della citata Legge Regionale contempla l'adozione di misure atte a favorire la prevenzione delle possibili situazioni di disagio sociale a carico dei singoli e delle famiglie, anche attraverso esperienze progettuali innovative.

La Regione Piemonte in tema di: Politiche sociali, della famiglia e della casa persegue l'attivazione, il coordinamento ed il monitoraggio di un sistema organico di interventi che promuova e tuteli i diritti sociali e civili dei cittadini che vivono nel territorio di competenza.

In tema di Istruzione, Lavoro, Formazione professionale sostiene le politiche del lavoro, attuando, tra l'altro, misure per favorire attività di inclusione sociale a tutela delle fasce fragili, anche attraverso la formazione professionale dei disoccupati e degli occupati.

In tema di Politiche giovanili, Diritto allo studio universitario, Cooperazione decentrata internazionale, Pari opportunità, Diritti civili, Immigrazione programma gli interventi volti a favorire l'incremento dell'occupazione femminile, la conciliazione tra vita lavorativa e vita privata, il contrasto a fenomeni di violenza e di discriminazione; nonché le azioni finalizzate alla promozione delle pari opportunità per tutti.

Alla realizzazione di tali ambiti di azione concorrono Istituzioni Pubbliche e private, Enti del Terzo settore e Onlus e che il risultato di queste sinergie consiste nel realizzare atti regolamentativi e programmatori tesi a definire linee di intervento e percorsi di innovazione mirati a favorire il benessere dell'intero tessuto sociale.

Per attivare questo sistema integrato di risposte ai bisogni socio assistenziali la Regione, ha attivato un processo di ascolto in tutti gli ambiti provinciali del territorio, finalizzato alla condivisione di un

nuovo Patto per il Sociale; dato atto della necessità, emersa nel corso di tale processo di instaurare uno spazio di confronto tra i diversi Enti ed organizzazioni che, per loro ruolo o funzione, si trovano ad affrontare i problemi derivanti dalla diffusione della povertà nei territori di loro competenza.

Nel Patto per il Sociale della Regione Piemonte per il biennio 2015-2017, approvato con D.G.R.

n. 38-2292 in data 19/10/2015, si prevede di attivare una dinamica partecipativa capace di coinvolgere una pluralità di attori, in modo particolare sul tema della lotta alla povertà e a quello dell'inclusione sociale, nella loro declinazione plurifocale (casa, lavoro, cibo, sostegno al reddito, formazione e pari opportunità).

In Italia, dall'inizio del 2014, è presente un insieme di attori sociali che hanno deciso di unirsi per contribuire alla costruzione di adeguate politiche pubbliche contro l'indigenza nel nostro Paese, definendosi "Alleanza contro la povertà in Italia", con una specifica rappresentanza piemontese.

Nell'attuale panorama politico piemontese, diversi raggruppamenti politici hanno depositato in Consiglio Regionale proposte normative per la realizzazione di misure organiche di contrasto alla povertà.

Con Determinazione n. 1033 del 17/12/2015 è stato costituito un gruppo di lavoro intersettoriale, interno alla Direzione Coesione Sociale, con lo scopo di favorire un confronto tra le parti che porti alla concretizzazione delle azioni previste dal Patto per il Sociale.

Viene ravvisata la necessità per la Regione Piemonte di avere un quadro continuamente aggiornato della situazione delle povertà, al fine di intervenire in modo sistematico e decisivo con il proprio ruolo programmatico nei diversi contesti territoriali.

IRES PIEMONTE sviluppa la propria attività di ricerca a supporto all'azione programmatica della Regione, ai sensi dell'art. 2 c. 1 L.R. 43/1991.

Viene rilevata la funzione istituzionale di tutela dei diritti e della qualità dei servizi a favore dei cittadini dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Piemonte (O.A.S.P.).

La Fio.PSD (Federazione Italiana Organismi Persone Senza Dimora) è una ONLUS con evidente funzione sociale, riconosciuta dal Governo italiano quale voce autorevole sia dei Servizi che delle persone senza dimora

Viene rilevato il radicamento territoriale e la grande esperienza accumulata nel tempo nell'ambito della lotta alla povertà di alcune realtà associative quali il Gruppo Abele ed il SERMIG.

Il maggior raggruppamento della popolazione regionale è nell'area metropolitana di Torino, con una proporzionale concentrazione delle problematiche sociali nel medesimo territorio.

Viene istituito un Tavolo Regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale, quale sede istituzionale stabile di raccordo tra la Regione, gli organismi pubblici e quelli del Terzo settore che a vario titolo si adoperano per contrastare il rischio di povertà e di esclusione sociale, che persegue i seguenti obiettivi:

- studio e programmazione di interventi e di servizi anche in funzione preventiva, per il contrasto alle povertà;
- definizione di criteri condivisi per l'utilizzo delle risorse destinate a tale ambito;
- messa in rete delle buone prassi rilevate nei territori;
- messa a sistema delle iniziative e delle esperienze che hanno dimostrato efficienza ed efficacia;
- elaborazione di una scala di parametri sulla povertà, condivisibili a livello regionale, con indicatori di misurazione analitici utilizzabili sia per l'applicazione dei servizi di inclusione attiva, sia per la sperimentazione del reddito di inclusione sociale;
- elaborazione di una strategia funzionale all'ampliamento delle risorse economiche disponibili (fundraising, crowdfunding, social bond, ecc.) al fine di sostenere, anche con fondi privati, progetti di attivazione e di inclusione sociale;
- elaborazione di un modello regionale per la diffusione omogenea delle misure di sostegno alla locazione e delle politiche attive per favorire l'incontro tra domanda e offerta nel mercato privato a canoni sostenibili;
- elaborazione di linee di intervento sul recupero degli alimenti a fini di solidarietà sociale e di altri generi non alimentari;

- attività di monitoraggio degli interventi e dei servizi messi in campo.

Il Tavolo Regionale è composto da:

- Assessore regionale alle Politiche Sociali della famiglia e della casa; cui spetta la presidenza;
- Assessore regionale all'Istruzione, Lavoro, Formazione professionale;
- Assessore regionale alle Politiche giovanili, Diritto allo studio universitario, Cooperazione decentrata internazionale, Pari opportunità, Diritti civili, Immigrazione;
- Direttore Regionale della Direzione Coesione Sociale;
- Dirigente del settore politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti;
- Dirigente del settore Politiche del lavoro;
- Cinque membri del gruppo intersettoriale di cui alla DD. n. 1033 del 17/12/2015;
- Direttore delle Politiche Sociali e dei rapporti con le Aziende sanitarie della Città di Torino;
- Dirigente Servizio Politiche Sociali e di Parità della Città Metropolitana;
- Coordinatore dell'Alleanza contro la povertà in Italia;
- Quattro rappresentanti degli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali (un rappresentante per ogni quadrante regionale);
- Un rappresentante dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Piemonte;
- Un rappresentante di IRES Piemonte;
- Un rappresentante di Fio.PSD;
- Un rappresentante del Coordinamento dei Centri di Servizio del Volontariato del Piemonte;
- Un rappresentante del Gruppo Abele;
- Un rappresentante del SERMIG.

La partecipazione al suddetto Tavolo non comporta rimborsi né indennità ad alcun titolo;

Il Tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale, per l'assolvimento dei suoi compiti, potrà dotarsi di proprie regole di funzionamento e potrà, laddove lo riterrà necessario, costruire gruppi di lavoro per aree tematiche, invitando senza oneri aggiuntivi a partecipare anche altri enti, organismi e servizi regionali competenti, in base agli argomenti di volta in volta trattati;

## **UMBRIA**

**DGR 29.12.15, n. 1633** - POR FSE 2014-2020. Decisione di esecuzione della Commissione C(2014) 9916 del 12 dicembre 2014. Linea di indirizzo sulla programmazione dell'asse 2 Inclusion sociale e lotta alla povertà. (BUR n. 5 del 3.2.16)

### **DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

Il Programma Operativo (PO) Umbria FSE 2014-2020 è stato approvato dalla Commissione europea con Decisione di esecuzione C(2014) n. 9916 final del 12 dicembre 2014. Con propria deliberazione n. 118 del 2 febbraio 2015 la Giunta regionale ha preso atto di tale approvazione.

Il PO si inserisce in un contesto politico e programmatico unitario e organico e si configura quale esito di un percorso partecipato e condiviso, effettuato dall'Amministrazione regionale di concerto con il partenariato economico e sociale. Esso è articolato in 4 assi oltre a quello di Assistenza tecnica:

- Asse 1 - Occupazione, relativo all'obiettivo tematico 8;
- Asse 2 - Inclusion Sociale e lotta alla povertà relativo all'obiettivo tematico 9;
- Asse 3 - Istruzione e formazione, relativo all'obiettivo tematico 10;
- Asse 4 - Capacità istituzionale e amministrativa, relativo all'obiettivo tematico 11.

Una scelta di rilievo compiuta dalla Regione Umbria è l'allocazione di risorse all'ambito delle politiche di inclusion sociale (Asse 2) per una incidenza significativamente superiore al valor minimo definito dal Regolamento relativo al FSE (20%), ovvero il 23,4% dell'ammontare complessivo del PO che, in valore assoluto, vuol dire una dotazione di 55.526.158 euro nel settennio di programmazione.

In applicazione del principio di concentrazione, tale posta è stata riferita a solo due delle sei priorità di investimento definite dai regolamenti relativi ai fondi strutturali ed a quattro dei sette obiettivi specifici/risultati attesi definiti dall'Accordo di Partenariato e la quota prevalente di risorse è stata allocata sulla priorità di investimento 9.1 - Inclusione attiva, che costituisce la seconda fra le cinque priorità concentrate del Programma Operativo regionale. Al suo interno, il peso maggiore è assunto dall'obiettivo specifico "*Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociale*", in risposta alle criticità emergenti, a seguito della crisi economica, nei funzionamenti della società umbra. Seguono per importanza finanziaria gli obiettivi specifici relativi allo sviluppo dei servizi rivolti a minori ed anziani, le politiche di inclusione sociale attraverso il lavoro e gli interventi di sistema finalizzati al rafforzamento dell'economia sociale.

Parte significativa degli interventi sostenuti dal FSE nell'ambito delle politiche di inclusione sociale attiva sarà svolta nell'ambito della Agenda Urbana, intervenendo sui segmenti di popolazione più fragile e per aree e quartieri disagiati, attraverso azioni prioritariamente volte alla promozione di progetti e partenariati tra pubblico, privato e privato sociale finalizzati all'innovazione sociale e allo sviluppo della *welfare community*. L'importanza del rapporto fra politiche sociali di natura strutturale e sviluppo dei contesti territoriali ha portato la Regione a scegliere di assolvere al vincolo della destinazione del 2% delle risorse complessive del POR FSE all'attuazione della Strategia Agenda Urbana completamente a valere sull'asse II - Inclusione Sociale e lotta alla povertà (D.G.R. n. 211 del 2 marzo 2015), per uno stanziamento di € 4.750.576,00, pari all'8,55% del valore dell'asse ed al 13,36% del valore complessivo dell'Agenda Urbana stessa.

In ordine all'avvio della programmazione esecutiva, con D.G.R. 430 del 27 marzo 2015 "POR FSE 2014-2020. Decisione di esecuzione della Commissione C(2014) 9916 del 12 dicembre 2014. Adozione del Documento di Indirizzo attuativo (DIA) è stato adottato il Documento di Indirizzo Attuativo con il quale la Giunta regionale:

— da un lato ha fornito un quadro logico ed informativo di indirizzo e supporto all'attuazione del POR Umbria FSE 2014-2020, con particolare attenzione sia ai vincoli derivanti dalla normativa europea applicabile e dagli impegni cogenti assunti nell'ambito del PO che alle leve di azione disponibili nell'arco temporale di attuazione, sulla base dei contenuti del PO e del loro originario dimensionamento fisico e finanziario;

— dall'altro ha ripartito le responsabilità di attuazione dei contenuti dei vari Assi e delle priorità di investimento tra i competenti Servizi della Giunta regionale della Regione Umbria, configurati come responsabili di attività, la stessa intesa come insieme organico delle funzioni di programmazione, gestione, monitoraggio, rendicontazione e controllo delle operazioni.

Con il suddetto atto è stata, pertanto, esplicitata l'effettiva natura di risorsa del PO FSE nei confronti del più ampio quadro programmatico regionale, autonomo nelle proprie caratteristiche politiche di individuazione delle priorità e degli schemi di intervento, ma al contempo sempre più interessato dal contributo dei fondi strutturali. L'obiettivo è quello di tendere ad ottimizzare l'uso delle risorse di origine europea nell'ambito dell'attuazione delle politiche regionali, nel pieno rispetto delle loro caratteristiche. E' anche in questa chiave che va letto il contributo del PRA – Piano di Rafforzamento Amministrativo approvato con D.G.R. n. 1762 del 22 dicembre 2014, strumento di accompagnamento del processo di sviluppo ed implementazione del processo di programmazione, gestione e controllo. Considerato quanto sopra, si rende necessario adottare una linea di indirizzo sulla programmazione dell'asse 2 "*Inclusione sociale e lotta alla povertà*" del PO FSE Umbria 2014-2020 la quale, a partire dai principi di policy dell'asse 2, vada a delimitare gli schemi di programmazione per l'attuazione delle azioni, base per avviare la programmazione specifica delle singole azioni di cui all'Asse 2, definendo per ognuna di esse - attraverso l'opportuno processo di *governante* - lo schema applicabile.

Nello specifico si parte dalla *ratio* ultima del ricorso al FSE, la quale è fondata sull'effettivo apporto strutturale delle sue risorse, accompagnato dal sostegno ai singoli sistemi di *policy* interessati dai cambiamenti, in un orizzonte di medio termine. Lo schema tipico di azione è, dunque, dato dalla compresenza di due componenti:

- l'investimento sulla costruzione/innovazione di adeguati livelli di risorse di sistema (parte "strutturale" in senso forte), in esse inclusa l'evoluzione dei funzionamenti dei dispositivi di programmazione, "produzione" e valutazione dei servizi socio-assistenziali e socio-educativi;
- al contempo, il trasferimento di risorse a sostegno del mantenimento e della estensione dei livelli di prestazione dei servizi, come condizione necessaria per lo sviluppo dei nuovi modelli.

Per mutuare ai nostri fini un termine chiave dei nuovi Regolamenti relativi ai Fondi strutturali e di investimento europei, si tratta di **un approccio "condizionale"**: il trasferimento a sostegno della spesa si giustifica sotto il vincolo dell'adozione, in uno scenario temporale definito, di misure che portino il sistema in una situazione di maggior coerenza e piena sostenibilità del proprio agire inclusivo. Un simile approccio determina un forte e specifico orientamento del processo di programmazione ed attuazione, richiedendo modelli integrati di comportamento istituzionale ed amministrativo, che vanno oltre i meri adempimenti derivanti dai Regolamenti (UE). Le regole di derivazione comunitaria, più che come un insieme di vincoli, vanno assunte come risorse per il cambiamento.

La compresenza della duplice *ratio* "sviluppo strutturale/sostegno attuativo" e del principio di "condizionalità" porta a ricondurre l'insieme delle azioni eligibili a due grandi schemi logici di programmazione:

- le azioni a regia centrale, attuate direttamente dalla Regione (anche attraverso soggetti *in house*) o dalla stessa poste in capo, in prevalenza attraverso l'istituto della concessione amministrativa ex L. 241/90 art. 12, a soggetti privati individuati attraverso procedure di evidenza pubblica e configurati, ai sensi dei Regolamenti, quali beneficiari finali;
- le azioni strutturate su scala territoriale il cui riferimento giuridico è l'Accordo di collaborazione, ai sensi dell'art. 15 della L. 241/90, in quanto contesto di chiara disciplina di funzioni, compiti e responsabilità fra le parti, dalla programmazione all'attuazione.

## PRIVATO SOCIALE

### **FRIULI V.G.**

**DPGR 19.1.16, n. 06/Pres.** - LR 23/2012, art. 17. Ricostituzione del Comitato di gestione del Fondo speciale per il volontariato per il Friuli Venezia Giulia per il biennio 2016-2017. (BUR n. 5 del 3.2-16)

#### **Note**

La legge 11 agosto 1991, n. 266 "Legge - quadro sul volontariato" all'articolo 15 istituisce i Fondi speciali per il volontariato presso le regioni.

Con il decreto emanato dal Ministro del Tesoro di concerto con il Ministro per la Solidarietà sociale di data 8 ottobre 1997, sono state definite le "Modalità per la costituzione dei fondi speciali per il volontariato presso le regioni" ed in particolare l'articolo 2 il quale, nell'istituire presso ogni regione un fondo speciale per il volontariato, dispone che il medesimo sia amministrato da un Comitato di gestione, prevedendone le relative funzioni, composizione e durata.

Ai sensi dell'articolo 2, comma 3, del citato decreto del Ministro del Tesoro, si provvede alla ricostituzione del Comitato di gestione operante presso la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia; E ricostituito per il biennio 2016 - 2017 il Comitato di gestione del Fondo speciale per il volontariato presso la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia, con la seguente composizione:

- a) il Presidente della Regione, o suo delegato;
- b) in rappresentanza delle Organizzazioni di volontariato operanti a livello regionale:
  - Tiziana Mucci
  - Matteo Morgia
  - Sergio Celotto
  - Giulio Greatti;
- c) in rappresentanza delle Fondazioni e della Casse di Risparmio Spa:

- Miryam Vidi
- Ivano Benvenuti
- Michela Colin
- Francesco Prioglio
- Bou Konate
- Carlo Beraldo
- Barbara Comparetti;

d) in rappresentanza dell'Associazione di Fondazioni e di Casse di Risparmio Spa (ACRI):

- Casimiro Fornasiero;

e) in rappresentanza degli Enti locali della Regione Friuli Venezia Giulia (A.N.C.I., U.P.I. E U.N.C.E.M. FVG):

- Erica Mastrociani.

La composizione di cui al punto 1. sarà integrata con la nomina del membro di cui all'articolo 2, comma 2, lettera c) del decreto ministeriale 8 ottobre 1997, non appena il nominativo sarà comunicato a cura del Ministero competente.

## LIGURIA

**DGR 29.12.15 n. 1523** - Nomina della Commissione del Terzo Settore, sezione degli istituti di patronato con prevalenti finalità sociali, ai sensi degli articoli 19 e 20 della legge regionale 42/2012. (BUR n. 4 del 27.1.16)

### Note

Viene nominata, ai sensi degli articoli 19 e 20 della legge regionale 6 dicembre 2012 n.42, la Commissione del Terzo Settore, sezione degli istituti di patronato con prevalenti finalità sociali, come di seguito riportato: l'Assessore competente con funzioni di Presidente o suo delegato; il dirigente della struttura regionale competente o suo delegato;

i membri indicati dall'Organismo associativo unitario di rappresentanza, nelle persone di:

### membri titolari:

- . Claudio BASSO
- . Ivana OLIVIERI
- . Massimo RAMENZONI

Parte II 03.02.2016 - pag. 27

### membro sostituto:

- . Osvaldo FAVALE

## LOMBARDIA

**DGR 22.1.16 - n. X/4725** - Approvazione linee guida per la trasformazione diretta da Associazione in Fondazione (BUR n. 4 del 29.1.16)

### Note **INTRODUZIONE NORMATIVA**

gli articoli 14 e seguenti del Codice Civile, riguardanti le norme che regolano l'organizzazione ed il funzionamento di associazioni e fondazioni;

l'art.14 del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1977, n.616, che delega alle Regioni, a far tempo dall'1 gennaio 1978, l'esercizio delle funzioni concernenti le persone giuridiche di cui al Libro I, Titolo II, Capo I, del Codice Civile;

gli artt.1 e 7 del decreto del Presidente della Repubblica 10 febbraio 2000, n.361«*Regolamento recante norme per la semplificazione dei procedimenti di riconoscimento di persone giuridiche private e di approvazione delle modifiche dell'atto costitutivo e dello statuto (n. 17 dell'allegato 1 della legge 15 marzo 1997, n. 59)*»;

il regolamento regionale 2 aprile 2001, n.2 «*Regolamento di istituzione del Registro delle persone giuridiche private ai sensi dell'art. 7 del d.p.r. 10 febbraio 2000, n. 361*»;

il d.lgs.17 gennaio 2003, n.6 «*Riforma organica della disciplina delle società di capitali e società cooperative, in attuazione della l. 3 ottobre 2001, n. 366*», come modificato dal d.Lgs.6 febbraio

2004, n.37, che, tra l'altro, disciplina la trasformazione da società di capitali in associazioni non riconosciute e fondazioni e da associazioni riconosciute e fondazioni in società di capitali, oggi contemplate dagli artt.2500 septies e 2500 octies del codice civile.

### **PREMESSA**

Le associazioni, le fondazioni e le altre istituzioni di carattere privato che operano nelle materie attribuite alla competenza della Regione - *come individuate dall'articolo 117 della Costituzione* - e le cui finalità statutarie si esauriscono nell'ambito territoriale della Regione stessa acquistano la personalità giuridica mediante l'iscrizione nell'apposito registro, istituito con regolamento regionale 2 aprile 2001, n.2, in attuazione degli articoli 1 e 7 del d.p.r.10 febbraio 2000, n.361.

In assenza di disposizioni riferite alla trasformazione degli enti del Libro Primo del Codice Civile, l'Amministrazione Regionale ha finora ammesso il passaggio diretto da associazione in fondazione, in un'ottica di semplificazione del procedimento amministrativo e nel rispetto del principio della continuità dei rapporti giuridici sancito dall'art.2498 del codice civile.

Tale procedura è stata oggetto di approfondimento con il Consiglio Notarile di Milano, cui ha fatto seguito la stesura condivisa di Linee Guida, volte a individuare la documentazione ritenuta idonea e, nel contempo, accorgimenti procedurali che tengano conto, in sintonia con quanto è stato previsto per le società:

- della continuità di un soggetto giuridico, pur nel cambiamento del tipo organizzativo;
- dell'applicabilità della trasformazione anche a fattispecie non previste, sulla base di un'interpretazione estensiva dell'istituto del principio dell'economia dei mezzi giuridici ed inesistenza di ostacoli sul piano causale;
- della necessità di tutelare gli interessi dei creditori dell'ente in via di trasformazione;
- della sussistenza di eventuali limiti alla trasformazione:

dettati dallo statuto;  
di natura particolare, in ragione della peculiare attività dell'ente;  
legali (l'art.2500-octies dispone che la trasformazione «non è ammessa per le associazioni che abbiano ricevuto contributi pubblici oppure liberalità e oblazioni del pubblico»);

### **LA DISPOSIZIONE**

In relazione alle esigenze di semplificazione, di chiarezza e di trasparenza dell'azione amministrativa, viene data continuità al percorso avviato in via sperimentale, mediante l'adozione di apposite Linee Guida, che individuano la documentazione da allegare all'istanza di trasformazione diretta in argomento;

Vengono approvate le Linee Guida di cui all'A), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

### **ALLEGATO A**

## **LINEE GUIDA PER LA TRASFORMAZIONE DIRETTA DEGLI ENTI DI CUI AL LIBRO I DEL CODICE CIVILE**

### **Premessa**

La "trasformazione omogenea" consente la sopravvivenza di un soggetto non lucrativo al cambiamento del tipo organizzativo: la continuità dei rapporti giuridici, sancita dall'art. 2498 codice civile.

Tale principio, volto a soddisfare l'esigenza di economicità nell'ambito dei rapporti giuridici, sulla scia dell'inquadramento della "trasformazione eterogenea" disciplinata dall'art.2500-septies all'art.2500-novies del Codice civile, permette - laddove non ostino ragioni specifiche - il transito di un ente da una ad altra forma organizzativa, evitando qualsiasi effetto estintivo/novativo.

In assenza di disposizioni riferite agli Enti di cui al Libro I del codice Civile, Regione Lombardia intende individuare accorgimenti procedurali a tutela degli interessi coinvolti e, quindi, del procedimento amministrativo.

Documentazione ritenuta idonea



Nel caso di trasformazione omogenea da associazione non riconosciuta a fondazione, devono essere prodotti i seguenti documenti:

**situazione patrimoniale**, redatta dall'organo amministrativo, aggiornata a non più di **120** giorni precedenti la decisione di trasformazione, contenente l'elenco completo dei creditori dell'ente in via di trasformazione alla data di redazione della situazione patrimoniale stessa;

**relazione di stima asseverata relativa all'intero patrimonio** dell'associazione non riconosciuta, contenente l'indicazione dei criteri adottati, redatta - sulla base della situazione patrimoniale - da un revisore legale iscritto all'albo, nominato dallo stesso ente in via di trasformazione, dalla quale risulti che il netto del patrimonio non è inferiore alla somma di quanto si intende destinare a fondo permanente di dotazione e a fondo di gestione;

**tre copie autentiche** (di cui una in bollo, salvo esenzioni di legge, e due in carta libera) del verbale, redatto da Notaio, dell'assemblea degli associati recante la decisione di trasformazione adottata con il quorum qualificato dei tre quarti degli associati, a sensi dell'art.21 ultimo comma c.c..

***Dal verbale dell'assemblea che ha deliberato la trasformazione deve risultare:***

*attestazione dell'organo amministrativo circa l'assenza di rilevanti modifiche nella situazione debitoria dell'ente dalla data di redazione della situazione patrimoniale al giorno dell'assemblea; l'esposizione delle motivazioni che inducono a proporre la trasformazione;*

*l'indicazione del patrimonio dell'ente trasformato e l'esatta individuazione dell'importo da imputare a fondo permanente di dotazione e dell'importo da imputare a fondo di gestione; eventuali preventivi assensi alla trasformazione da parte dei creditori dell'associazione.*

*Al verbale deve essere allegato lo statuto dell'ente che risulterà dopo la trasformazione.*

**documentazione comprovante l'avvenuta comunicazione ai creditori della decisione di trasformazione**, entro i **trenta** giorni dalla stessa, a mezzo di raccomandata con ricevuta di ritorno o a mezzo di posta elettronica certificata, nonché la pubblicazione, nel medesimo termine, della notizia sul sito dell'ente in via di trasformazione;

**documentazione che provi il consenso alla trasformazione di tutti i creditori identificati nella situazione patrimoniale o il loro integrale pagamento**; in alternativa, decorsi **novanta** giorni dalla decisione di trasformazione senza che alcun creditore abbia fatto opposizione, dichiarazione in bollo rilasciata dal legale rappresentante dell'ente in via di trasformazione, ai sensi del D.P.R.n.445/2000, attestante l'assenza di opposizioni nel termine sopra indicato;

**domanda di iscrizione al Registro regionale delle persone giuridiche private in bollo** (con un ulteriore bollo aggiuntivo per il decreto), salvo esenzioni di legge;

**relazione del legale rappresentante sull'attività** che l'ente intende svolgere dopo la trasformazione;

**elenco nominativo, sottoscritto dal legale rappresentante dell'ente in via di trasformazione, dei componenti l'organo di amministrazione**, recante la firma per l'accettazione di carica (con indicazione completa dei dati anagrafici dei nominati e copia del documento di identità e codice fiscale).

Una volta accertata la sussistenza delle condizioni di legge (forma della delibera di decisione, quorum deliberativo, insussistenza di clausole statutarie ostative alla trasformazione, congruità del patrimonio, idoneità del nuovo statuto dell'ente ad esito della trasformazione) e della documentazione sopra elencata, la decisione viene approvata a sensi degli artt.1 e 7 del D.P.R.361/2000 e iscritta nel Registro regionale delle persone giuridiche private.

***La medesima documentazione - da depositare entro i trenta giorni dalla decisione assunta dagli associati, verbalizzata da notaio - è chiesta laddove un'associazione riconosciuta intenda chiedere l'approvazione delle modificazioni statutarie, in esito alla trasformazione operata.***

*Se non è diversamente disposto dallo statuto dell'ente in via di trasformazione, la decisione deve essere deliberata con il quorum qualificato dei tre quarti degli associati, ai sensi dell'art. 21, ultimo comma, codice civile.*

#### Efficacia della trasformazione

*La trasformazione omogenea è efficace dopo 60 giorni dall'ultimo degli adempimenti pubblicitari previsti per la trasformazione ordinaria, salvo il consenso espresso dei creditori o il pagamento dei creditori che tale consenso non abbiano dato. Nello stesso termine di 60 giorni, i creditori possono fare opposizione (art. 2500 nonies codice civile).*

Non è previsto il deposito di una somma a garanzia dei creditori.

L'onere di portare a conoscenza dei creditori (risultanti dalla relazione di stima) con mezzi idonei l'operazione deliberata incombe sull'ente. Il verbale deve riportare una dichiarazione di chi presiede l'adunanza, la quale attesti che, successivamente alla data di riferimento della relazione di stima, non sono sorti debiti ulteriori o comunque tali da rendere non veritiera la situazione posta a base della trasformazione.

Qualora sia stato acquisito il consenso dei creditori alla trasformazione preventivamente alla delibera, o siano stati pagati i creditori non consenzienti, se ne deve dare conto nel verbale (la relativa documentazione può essere allegata al verbale o prodotta unitamente alla richiesta di riconoscimento) e l'efficacia della trasformazione non è sospesa al decorrere dei 60 giorni di cui all'art. 2500 nonies codice civile.

Viceversa, qualora non sia possibile acquisire il preventivo consenso dei creditori o effettuare i relativi pagamenti, l'ente in via di trasformazione deve comunicare con lettera raccomandata A/R ai creditori la deliberata trasformazione, per consentire loro di fare eventualmente opposizione.

Dell'avvenuta comunicazione deve essere data prova all'autorità competente in sede di deposito dell'istanza di riconoscimento.

L'autorità medesima, **decorsi 60 giorni dall'ultima comunicazione**, a fronte di una dichiarazione resa - ai sensi del DPR 445/2000 - dal legale rappresentante dell'ente attestante sotto la propria responsabilità l'assenza di opposizioni alla trasformazione, e verificate tutte le altre condizioni, procede al riconoscimento dell'ente, ai sensi di legge.

## **PIEMONTE**

**DGR 18.1.16, n. 6-2803 - IPAB - Casa di Misericordia "Agostino Denis" con sede in Torino. Estinzione.** (BUR n. 6 dell'11.2.16)

### **Note**

L'IPAB - Casa di Misericordia "Agostino Denis" con sede in Torino, Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza, giuridicamente riconosciuta a norma della Legge n. 6972/1890, ha lo scopo, a norma dell'art. 2 dello statuto vigente, di "mantenere nel fabbricato appositamente costruito dal Comm. Agostino Denis, all'angolo delle vie Colli e Amerigo Vespucci:

- una Casa di Misericordia;
- un laboratorio per le fanciulle povere;
- una sezione degli Asili pei lattanti.

L'Istituto è destinato ad esclusivo vantaggio degli abitanti del Borgo della Crocetta.". Con deliberazione n. 3 adottata il 16/02/2011, il Consiglio di Amministrazione della Casa di Misericordia "Agostino Denis" ha proposto l'estinzione dell'Ente stesso; si fa presente che l'Istituto è privo di patrimonio immobiliare e di personale alle dipendenze del medesimo.

La richiesta era motivata dal fatto che l'Istituto ormai da molti anni non svolgeva più attività riconducibili alle proprie finalità istituzionali e non esistevano i presupposti per una ripresa delle stesse anche in considerazione del fatto che l'Ente non è economicamente autosufficiente.

In merito alla suddetta estinzione si è favorevolmente espressa la Giunta Comunale di Torino, con deliberazione n. mecc. 1307507/007 adottata il 18/12/2013, e la Provincia di Torino, con provvedimento della Giunta assunto in data 19/07/2011.

Il patrimonio dell'estinguendo Ente, quale risulta dalla documentazione prodotta, è unicamente costituito dal conto corrente n. 0000000455641 presso Unicredit, filiale n. 8134, con un saldo attivo, al 15/12/2015, di € 2.073,62.

Per i motivi esposti, considerato che l'Istituto non è più in grado di assicurare una presenza autonoma in campo assistenziale pubblico, si ritiene che la proposta di estinzione possa essere accolta.

Si ritengono realizzate, nel caso, le condizioni previste dall'art. 31 del Codice Civile per l'ipotesi di estinzione delle persone giuridiche, ricorrendo per l'IPAB l'impossibilità di raggiungere i propri scopi.

Viene deliberata l'estinzione dell'IPAB - Casa di Misericordia "Agostino Denis" con sede in Torino ed il trasferimento del patrimonio, e relative rendite, con vincolo di destinazione socio-assistenziale, al Comune di Torino.

Il Legale Rappresentante dell'Ente e il Sindaco del Comune di Torino sono incaricati, in esecuzione del presente provvedimento, di curare l'espletamento degli atti necessari al trasferimento dei beni al Comune medesimo.

<b>SANITA'</b>
----------------

### **ABRUZZO**

**DECRETO DEL COMMISSARIO AD ACTA 10.12.2015, n. 118** - Approvazione de "Il Triage – Protocollo Regionale". (BUR n. 4 del 3.2.16)

**Note**

Viene approvato il documento tecnico recante "*Il Triage - Protocollo Regionale*" allegato al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

### **BASILICATA**

**DGR 12.1.16, n. 13** - Approvazione schema di convenzione tra la Regione Basilicata e l'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali per la gestione amministrativa del Programma di accreditamento dei Provider ECM Regionali. (BUR n. 4 del 1.1.16)

**Note**

Viene approvato lo schema di Convenzione per l'affidamento da parte della Regione all'Agenas della gestione amministrativa del programma di accreditamento di Formazione Continua in Medicina ECM per i Provider Regionali, allegato al presente provvedimento di cui è parte integrante e sostanziale. (a cui si rinvia).

**DGR 12.1.16, n. 23** - DGR n. 1651 del 15 dicembre 2015. Integrazione della Convenzione tra Regione Basilicata, Azienda Ospedaliera Regionale San Carlo di Potenza e Fondazione Ospedale Pediatrico Bambino Gesù ai sensi dell'art. 11 della medesima. . (BUR n. 4 del 1.1.16)

**DGR 19.1.16, n. 37** - Approvazione schema di accordo tra il Ministero della Difesa e la Regione Basilicata per la cooperazione in tema di sanità pubblica. . (BUR n. 4 del 1.1.16)

### **EMILIA-ROMAGNA**

**DGR 18.1.16, n. 29** - Indicazioni in merito all'esecuzione di alcune prestazioni di chirurgia ambulatoriale. (BUR n. 22 del 28.1.16)

**Note**

Viene stabilito che le prestazioni di:

- Intervento di facoemulsione ed aspirazione di cataratta comprensivo di visite ed esami pre e post intervento (cod. nomenclatore 134101);

- Impianto secondario di cristallino artificiale, incluso impianto lenti, anestesia, visite e prestazioni pre e post intervento (cod. nomenclatore 13.72);
  - Rimozione di cristallino artificiale impiantato artificiale (cod. nomenclatore 13.8);
- ancorché contrassegnate con nota H, possono essere effettuate anche in strutture sanitarie ambulatoriali non collocate presso istituti di ricovero, purché in possesso di caratteristiche idonee ad essere definite ambulatori protetti, cioè strutture in grado di assicurare pienamente tutela della salute, sicurezza del paziente, appropriatezza clinica ed efficienza nell'utilizzo delle risorse;
- 2

## **FRIULI V.G.**

**DGR 22.1.16, n. 73** - Istituzione del Comitato etico regionale per la sperimentazione clinica. (BUR n. 6 del 10.2.16)

### **Note**

Viene istituito unico Comitato etico regionale, operante presso l'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi, cui è attribuito il compito di valutare le sperimentazioni da effettuare sul territorio regionale presso le aziende per l'assistenza sanitaria, le aziende ospedaliere universitarie, gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico e le strutture private temporaneamente accreditate.

La composizione del Comitato etico unico regionale è individuato con le seguenti qualifiche suddivise in permanenti, per sede e in relazione allo studio clinico:

- componenti permanenti: 7 clinici, 2 pediatri, 2 statistici, 1 farmacologo, 1 bioeticista, 1 genetista esperto di genetica medica, 1 farmacista pubblico, 2 medici convenzionati (MMG, PLS), 1 rappresentante delle professioni sanitarie, 1 medico legale o esperto in materia giuridica e assicurativa, 1 esperto in dispositivi medici, 1 rappresentante del volontariato/associazionismo;
- componenti di sede, con funzione di integrazione obbligata del CE per gli studi riguardanti l'Ente di appartenenza: direttore sanitario e/o direttore scientifico. Tali figure devono essere vicariate da un sostituto permanente;
- componenti in relazione allo studio clinico: 1 nutrizionista esperto in nutrizione umana, 1 specialista in terapia intensiva, 1 ingegnere clinico.
- Per specifiche aree, il CE può cooptare singoli esperti con funzioni di consulenza.

Viene approvato conseguentemente, il documento allegato al presente provvedimento, del quale costituisce parte integrante, recante "Indirizzi per la costituzione e il funzionamento dei Nuclei Etici per la Pratica Clinica" presso gli enti del Servizio sanitario regionale.

## **INDIRIZZI PER LA COSTITUZIONE E IL FUNZIONAMENTO DEI NUCLEI ETICI PER LA PRATICA CLINICA**

### **Art. 1**

#### **(Istituzione dei Nuclei Etici per la Pratica Clinica)**

1. Presso gli enti pubblici del Servizio sanitario regionale sono istituiti i Nuclei Etici per la Pratica Clinica (NEPC).

### **Art.**

#### **(Costituzione e durata)**

1. I NEPC sono costituiti con provvedimento dell'Organo di vertice dell'ente e durano in carica tre anni a decorrere dalla data di costituzione.
2. I componenti sono scelti in base alla specifica competenza ed esperienza professionale posseduta nel settore bioetico. L'incarico può essere conferito per non più di due volte consecutive.
3. Nella nomina dei componenti viene garantito l'equilibrio di genere.
4. I componenti svolgono l'attività a titolo gratuito.

### **Art. 3**

#### **(Composizione)**

1. Fanno parte dei NEPC:

- a) un bioeticista;
- b) un giurista;
- c) uno psicologo;
- d) una rappresentanza dei medici operanti nell'ente;
- e) una rappresentanza degli operatori delle professioni sanitarie operanti nell'ente;
- f) un medico di medicina generale e/o un pediatra di libera scelta;
- g) un assistente sociale;
- h) un rappresentante delle associazioni di volontariato.

2. Non possono essere nominati componenti interni all'ente per più di due terzi della composizione complessiva

#### **Art. 4**

##### **(Presidente)**

1. Il NEPC elegge al proprio interno il Presidente ed il Vice Presidente.
2. Il Presidente o il vicepresidente devono essere scelti tra i componenti esterni.

#### **Art. 5**

##### **(Regolamento)**

1. Con regolamento, da approvarsi entro 60 giorni dalla data di costituzione, i NEPC approvano il regolamento per il proprio funzionamento, nonché per la disciplina delle ipotesi di decadenza e di dimissioni dei componenti.

#### **Art. 6**

##### **(Istanze)**

1. Le richieste di parere al NEPC vengono effettuate per iscritto.
2. Possono rivolgersi al NEPC:
  - a) i pazienti ricoverati ed i loro familiari;
  - b) i singoli operatori e le équipe operanti nell'ente;
  - c) i cittadini e le associazioni che si occupano del sostegno e dell'assistenza alle persone malate e alle loro famiglie.
3. Possono accedere al NEPC anche gli assistiti e/o i familiari e gli operatori sanitari e socio-sanitari delle strutture sanitarie e socio-sanitarie afferenti l'ambito territoriale dell'Azienda per l'assistenza sanitaria.
4. La richiesta di parere e il parere espresso dal NEPC sono registrati nella cartella clinica del paziente, previa informazione al paziente ed alla famiglia.
5. Al fine di favorire l'accesso, il NEPC si impegna a pubblicizzare adeguatamente la propria attività.

#### **Art. 7**

##### **(Attività)**

1. I NEPC svolgono le seguenti attività:
  - a) analisi etica di casi clinici;
  - b) sviluppo di raccomandazioni ed indirizzi operativi;
  - c) formazione del personale e informazione ai cittadini;
  - d) fornire contributi in materia di allocazione ed impiego delle risorse.
2. L'analisi etica di casi clinici particolarmente impegnativi ha la finalità di supportare gli operatori sanitari e l'istituzione sanitaria in maniera da garantire decisioni eticamente giustificate nella definizione del percorso di cura e prevenire possibili conflitti nella gestione dello stato di salute dei pazienti. Ove necessario i comitati possono avvalersi della collaborazione di esperti esterni.
3. Il NEPC può sviluppare, autonomamente o su specifica istanza, raccomandazioni e indirizzi operativi di carattere etico su problemi rispetto ai quali vige incertezza e non è ancora stato maturato un orientamento condiviso. Nell'elaborazione dei documenti il NEPC può coinvolgere anche rappresentanti dei contesti clinici di riferimento in maniera da garantire che le raccomandazioni e gli indirizzi operativi si basino su una specifica conoscenza del settore. Le raccomandazioni e gli indirizzi operativi sono sottoposti soggetti a periodica revisione.

4. La formazione è rivolta ai componenti dei NEPC e agli operatori sanitari e sociali ed avviene, previo coinvolgimento dei responsabili della formazione degli enti di riferimento, attraverso la partecipazione a seminari, convegni, conferenze, corsi. È possibile utilizzare anche modalità formative più innovative quali la formazione sul campo e la discussione di casi clinici. Rientra fra i compiti dei NEPC anche la sensibilizzazione dei cittadini e, in particolare, dei giovani e delle associazioni di volontariato, sulle tematiche della salute e del sostegno ai malati ed ai loro familiari.

5. Il tema dell'allocazione e dell'impiego delle risorse in contesti complessi e caratterizzati da risorse tendenzialmente in diminuzione può costituire oggetto di riflessione etica dei comitati in relazione allo svolgimento degli ulteriori compiti ad essi attribuiti.

#### **Art. 8**

##### **(Istruttoria e pareri)**

1. I componenti esaminano gli atti istruttori esclusivamente per l'attività del NEPC.
2. Le singole posizioni manifestate sulle questioni oggetto di esame non possono essere divulgate.
3. I pareri formulati dal NEPC possono essere pubblicati: trovano applicazione, al riguardo, le disposizioni contenute nel Regolamento. La pubblicazione non deve consentire in nessun caso di risalire alle persone coinvolte.
4. I pareri su singoli casi clinici sono redatti per iscritto e trasmessi al richiedente.
5. Il NEPC può chiedere di conoscere se il parere formulato sia stato accolto, come si sia evoluto il caso analizzato e quale sia stato il livello di soddisfazione delle parti interessate.

#### **Art. 9**

##### **(Relazioni tra i NEPC)**

1. I NEPC possono svolgere la propria attività anche a favore degli altri Comitati, qualora la peculiarità del caso lo richieda.

#### **Art. 10**

##### **(Risorse)**

1. Gli enti presso cui i NEPC sono costituiti assicurano risorse adeguate per lo svolgimento dei compiti di segreteria e, in generale, per lo svolgimento delle attività di cui all'art. 5.

## **LAZIO**

**Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 gennaio 2016, n. T00003** - Nomina del Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (ex ASL Roma D). (BUR n. 7 del 26.1.16)

#### **Note**

Viene nominato Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (ex Roma D) il dott. Giuseppe Legato, nato a Taurianova (RC) il 16 marzo 1949, a decorrere dal 21 gennaio 2016 fino alla nomina del nuovo vertice aziendale.

Il Commissario Straordinario svolgerà le funzioni con i poteri conferiti al direttore generale di Azienda Sanitaria Locale, con facoltà di nomina del direttore sanitario, attese le dimissioni rassegnate dall'attuale direttore sanitario, nel cui contratto di lavoro dovrà essere inserita, a cura del Commissario, una clausola risolutiva espressa, da sottoscrivere ai sensi degli artt. 1341 e 1342 del c.c. che preveda la decadenza dall'incarico del direttore citato, senza più nulla a pretendere, al verificarsi della cessazione del commissariamento.

Al Commissario Straordinario verrà corrisposto un compenso determinato nella misura spettante al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 3 (ex ASL Roma D).

**Determinazione 29 gennaio 2016, n. G00537** - Approvazione delle linee guida per la rendicontazione degli oneri sostenuti dai Comuni del Lazio per la partecipazione alla spesa per gli utenti ricoverati in strutture riabilitative di mantenimento, annualità 2015. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Note**

Viene approvato l'allegato 1 "Linee guida per la compilazione della rendicontazione delle spese sostenute dai comuni per le strutture riabilitative di mantenimento annualità 2015" e i relativi schemi di calcolo, parte integrante e sostanziale dell'attuale presente determinazione; (a cui si rinvia).

**Decreto del Commissario ad Acta 25 gennaio 2016, n. U00008**

Modifica Decreto del Commissario ad Acta n. U00056 del 12 luglio 2010 concernente "Rete dell'Assistenza Perinatale".. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Decreto del Commissario ad Acta 26 gennaio 2016, n. U00012** - Fondi contrattuali afferenti l'Area della Dirigenza medico-veterinaria, l'Area della Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica, amministrativa e l'Area del comparto delle Aziende ed Enti del S.S.R. – controllo consistenza per gli anni 2011/2014. (BUR n. 10 del 4.2.16)

**Determinazione 27 gennaio 2016, n. G00475** - Procedura negoziata senza previa pubblicazione del Bando ex art. 57, comma 2, lettera b) per l'acquisto della fornitura di farmaci esclusivi per le Aziende Sanitarie della Regione Lazio - Approvazione schemi atti e indizione procedura

**Decreto del Commissario ad Acta 1 febbraio 2016, n. U00018** - Conclusione del procedimento avviato con nota del 19.02.2014 prot. n. 103769/GR/11/16. Modifica ex tunc, in parte qua, del DCA n. U00212/2013 – Presidio Ospedaliero sito in Via Fulda n. 14 - 00148 Roma, gestito dall'Ente Ospedale Israelitico, in persona del Commissario Straordinario Prof. Avv. Alfonso Celotto. Contestuale rilascio autorizzazione all'esercizio in virtù della modificazione di carattere logistico-distributivo e revoca, in parte qua, del DCA U00212/13 per il medesimo Presidio Ospedaliero. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**LIGURIA**

**DGR 29.12.15 n. 1504-** Recepimento dell'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul documento recante "Criteri per le visite di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi dei centri di procreazione medicalmente assistita (PMA)". (BUR n. 5 del 3.2.16)

**Note**

Viene recepito nell'ordinamento regionale l'Accordo sancito in data 25 marzo 2015 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Criteri per le visite di verifica dei requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi dei centri di procreazione medicalmente assistita (PMA), di cui ai Decreti legislativi 191/2007 e n. 16/2010 e per la formazione e qualificazione dei valutatori addetti a tali verifiche", allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

**DGR 29.12.15 n. 1506** - Fondi provenienti dallo Stato a titolo di concorso al rimborso per l'acquisto di farmaci innovativi (art. 1, comma 593 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 e D.M. 9 ottobre 2015). Impegno di € 12.236.739,12 in favore di aziende ed enti del SSR. (BUR n. 5 del 3.2.16)

**LOMBARDIA**

**DCR 23.12.15 - n. X/941** - Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: riduzione ictus nei pazienti con fibrillazione atriale non valvolare. impianto di occlusore auricolare per via percutanea D.c.r. 23 dicembre 2015 - n. X/940 (BUR n. 4 del 28.1.16)

Consiglio regionale della Lombardia

premesso che

la fibrillazione atriale (FA) è l'aritmia cardiaca più frequente nella popolazione generale con una prevalenza che raggiunge il 5 per cento della popolazione in età avanzata ed è considerata una delle patologie cardiache a maggior rischio di ictus ischemico, conseguente alla formazione di trombi in atrio sinistro o più frequentemente in auricola sinistra;

la fibrillazione atriale non valvolare (FANV) rappresenta l'87,8 per cento della popolazione affetta da FA e determina un aumento del rischio di ictus di circa 5 volte;

tali ictus sono estesi, disabilitanti e gravati da un'elevata mortalità e da ingenti costi sociali;

l'ictus rappresenta la terza causa di morte, dopo le patologie cardiache e il cancro e nei pazienti con FA è associato ad una più alta mortalità oltre che ad una maggiore morbilità e disabilità a lungo termine, con elevati costi sanitari;

l'ictus rappresenta la principale causa d'invalidità;

premesso, inoltre, che

per evitare che nell'auricola si formino i trombi che causano gli ictus ischemici, vengono somministrati dei farmaci anticoagulanti per via orale, che hanno dimostrato di abbattere in modo significativo la mortalità e le conseguenze disabilitanti degli ictus nei pazienti con fibrillazione atriale;

questi farmaci sono però sottoutilizzati o vengono sospesi per la difficoltà di gestione (è fondamentale una strettissima aderenza da parte del paziente alla terapia, uno stretto controllo della propria dieta in quanto sono possibili interazioni con alcuni cibi, la necessità di frequenti prelievi per la verifica del TP INR per stabilire il corretto dosaggio da assumere quotidianamente);

molti pazienti in terapia anticoagulante sono esposti a severe complicanze dal punto di vista emorragico: pazienti con problemi di deambulazione e a rischio di caduta sono potenzialmente esposti a emorragie, vi è un aumentato rischio di ictus emorragico soprattutto nei pazienti più anziani oltre che di emorragie gastro - intestinali o vescicali;

vi sono inoltre pazienti che hanno avuto già emorragie importanti, sia cerebrali che gastro-intestinali, in cui tutti i farmaci anticoagulanti sono ovviamente controindicati;

considerato che

nei pazienti affetti da FANV oltre il 90 per cento dei trombi originano nell'auricola sinistra;

sul mercato si è resa disponibile una terapia innovativa che consiste nell'impianto per via percutanea di una protesi in grado di occludere l'auricola stessa, principale sede di formazione dei trombi, prevenendo così l'ictus senza necessità di terapia farmacologica anticoagulante per i pazienti per cui sia risultata inefficace o sia controindicata a breve e lungo termine;

questa opportunità terapeutica è caratterizzata da un elevato grado di innovazione e garantisce al paziente la possibilità di riduzione sensibile del rischio di ictus;

l'occlusione dell'auricola sinistra rappresenta l'unica alternativa terapeutica per i pazienti affetti da FANV non trattabili con terapia farmacologica;

considerato, inoltre, che

il 75 per cento di tutti gli ictus si verifica nella classe di età al di sopra dei 65 anni, con un'incidenza che aumenta in modo esponenziale con l'età, giungendo a triplicarsi ogni 10 anni dai 45 anni in poi; la mortalità si colloca intorno al 20 - 30 per cento nei primi tre mesi, con proiezioni per il futuro che vedono un aumento della mortalità in considerazione dell'età più avanzata dei soggetti colpiti;

l'ictus rappresenta la prima causa di disabilità nell'adulto, determinando, ad un anno dall'evento acuto, una invalidità grave nel 15 per cento dei casi e lieve nel 40 per cento;

un paziente colpito da ictus in Italia costa mediamente 20.000 euro annui;

la prevenzione degli ictus consentirebbe un notevole risparmio in termine di costi sanitari e sociali per la Regione Lombardia;

invita il presidente e la Giunta regionale



a prevedere un appostamento di bilancio congruo e idoneo nel periodo di competenza del progetto di legge n.275 (Bilancio di previsione 2016 - 2018) a coprire i costi che le strutture ospedaliere devono sostenere per la terapia di chiusura percutanea dell'auricola sinistra.».

Il presidente: Raffaele Cattaneo

**DCR. 23.12.015 - n. X/942** -Ordine del giorno concernente il bilancio di previsione 2016 - 2018: progetto «Brutto Anatroccolo» campagna di prevenzione contro il melanoma cutaneo (BUR n. 4 del 28.1.16)

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premessò che

il melanoma cutaneo rappresenta l'1 - 2 per cento di tutti i tumori maligni, con 6000 nuovi casi/anno e causa oltre 1.500 morti/anno in Italia. Il melanoma colpisce in prevalenza l'età media (mediana alla diagnosi 57 anni, 67 anni al decesso), nel 20 per cento dei casi purtroppo colpisce soggetti tra i 15 ed i 39 anni. Il melanoma è un tumore caratterizzato da elevata mortalità, ma se diagnosticato precocemente può essere guarito dall'intervento chirurgico. Può originare nella cute (in molti casi nasce su un nevo preesistente), nelle mucose e nell'occhio. La prevenzione di questa neoplasia cutanea è l'unica arma veramente efficace per combatterla;

considerato che

il melanoma cutaneo è la neoplasia più aggressiva della cute la cui incidenza negli ultimi vent'anni è quasi triplicata nella popolazione caucasica;

in Italia le stime sulla diffusione di questa neoplasia mostrano sostanzialmente un trend di crescita quasi esclusivamente del melanoma ad estensione superficiale, mentre l'incidenza di quello nodulare si è mantenuta stabile nel tempo;

grazie alle campagne informative e di screening messe in atto per sensibilizzare la popolazione su questo argomento, oggi è possibile fare una diagnosi più precoce di questa forma neoplastica;

assunto che

il rischio d'insorgenza è legato a fattori genetici (parenti affetti da melanoma), fattori fenotipici (pelle chiara e con molti nevi), fattori ambientali (esposizione incongrua ai raggi ultravioletti naturali e/o artificiali). La prevenzione primaria tende a ridurre l'incidenza del tumore rimuovendo le cause che lo provocano e si attua fundamentalmente mediante la divulgazione delle misure di prevenzione atte ad evitare l'incongrua esposizione ai raggi ultravioletti (compreso l'uso di lampade abbronzanti). La prevenzione secondaria mira alla riduzione della mortalità e si conduce attraverso adeguate campagne di informazione ed educazione sanitaria e mediante controlli dermatologici periodici in grado di consentire la diagnosi precoce di lesioni sospette da asportare chirurgicamente; considerato, inoltre, che

attraverso un modello educativo semplice ed intuitivo si potrebbe far conoscere l'importanza del controllo dei nevi sulla pelle e con questa modalità di azione, inoltre, si potrebbe ridurre drasticamente la diagnosi tardiva del melanoma;

evidenziato che

si tratta di effettuare una campagna di prevenzione a vari livelli scolastici, con allievi di scuole primarie, media e superiori, mediante:

formazione diretta degli educatori con cicli di incontri, lezioni e mini convegni;

predisposizione di materiale didattico e informativo (volantini, poster, mini opuscoli);

coinvolgimento di organizzazioni di volontariato;

coinvolgimento dei medici di medicina generale;

invita il presidente e la Giunta regionale

a porre in essere azioni affinché siano stanziati, compatibilmente con le disponibilità del bilancio, adeguate risorse finanziarie atte a garantire lo sviluppo della campagna di prevenzione «brutto anatroccolo».

## MARCHE

**DGR 18.1.16, n. 8** - Approvazione schema di convenzione tra la Regione Marche e l'Agenzia Italiana del Farmaco AIFA per l'erogazione della quota del 30% dei fondi disponibili per gli anni 2010 e 2011, per la realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza. (BUR n. 13 del 29.1.16)

### Note

Viene approvato lo schema di convenzione tra la Regione Marche e l'Agenzia Italiana del Farmaco AIFA per l'erogazione della quota del 30% dei fondi disponibili per gli anni 2010 e 2011, per la realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza di cui all'allegato A che forma parte integrante della presente deliberazione (a cui si rinvia).

- di autorizzare il Dirigente della P.F. Assistenza Farmaceutica dell'Agenzia Regionale Sanitaria alla sottoscrizione della convenzione.

**L-R. 25.1.16, n. 1** - Disposizioni urgenti in materia sanitaria e modifica alla legge regionale 28 dicembre 2015, n. 32. (BUR n. 14 del 4.2.16)

### Art. 1

*(Modifica all'articolo 1 della l.r. 32/2015)*

1. Il comma 7 dell'articolo 1 della legge regionale 28 dicembre 2015, n. 32 (Misure urgenti di adeguamento della legislazione regionale) è sostituito dal seguente:

“7. Le disposizioni di questo articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2017.”

### NOTE

#### Nota all'art. 1, comma 1

Il testo vigente dell'articolo 1 della l.r. 28 dicembre 2015, n. 32 (Misure urgenti di adeguamento della legislazione regionale), così come modificato dalla legge regionale sopra pubblicata, è il seguente:

“Art. 1 (*Modifiche alla l.r. 13/2003*) - 1. La lettera i) del comma 1 dell'articolo 8 bis della legge regionale 20 giugno 2003, n. 13 (Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale) è sostituita dalla seguente:

“i) l'amministrazione e gestione del personale, comprese le procedure di reclutamento e la valutazione dei dirigenti;”

2. Dopo la lettera l) del comma 1 dell'articolo 8 bis della l.r. 13/2003 sono aggiunte le seguenti:

“l bis) la contrattazione decentrata e la sottoscrizione del relativo contratto;

1 ter) la gestione della committenza sulla programmazione regionale, avvalendosi di un ufficio di staff.”

3. Alla lettera b) del comma 2 dell'articolo 8-bis della l.r. 13/2003, le parole: “con le delegazioni di parte sindacale di area vasta;” sono sostituite dalle seguenti:

“in ASUR con le delegazioni di parte sindacale ai fini della contrattazione collettiva;”.

4. Alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 9 della l.r. 13/2003 le parole: “umane e” sono soppresse.

5. La lettera c) del comma 2 dell'articolo 10 della l.r. 13/2003, è sostituita dalla seguente:

“c) è responsabile dell'organizzazione del personale assegnato;”.

6. Sono abrogati:

a) la lettera h) del comma 1 ed i commi 2 e 3 dell'articolo 9 della l.r. 13/2003;

b) le lettere b), d) ed e) del comma 2 dell'articolo 10 della l.r. 13/2003.

**7. Le disposizioni di questo articolo si applicano a decorrere dal 1° gennaio 2017.”**

## PIEMONTE

**DGR 21.12.15, n. 68-2678** - Città' della Salute e della Scienza di Torino: funzioni regionali di riferimento in materia di trattamento psicologico, medico e chirurgico delle persone con disforia di genere - C.I.D.I.Ge.M. (Centro Interdipartimentale Disturbi di Identità di Genere Molinette). Integrazione alla D.G.R. n. 9-9173 del 14 luglio 2008. (BUR n.5 del 4.2.15)

#### **Note**

#### **PREMESSA**

A decorrere dall'anno 2005, l'Azienda Ospedaliero Universitaria San Giovanni Battista di Torino, ora Città della Salute e della Scienza, ha organizzato un Centro Interdipartimentale (C.I.D.I.Ge.M.), strutturato come centro di intervento clinico che assiste, con approccio multidisciplinare, le persone con disforia di genere dal momento della diagnosi all'intervento di riassegnazione chirurgica del sesso ed al follow-up postoperatorio nonché il trattamento di coloro i quali scelgono di non sottoporsi a intervento.

La casistica trattata dal Centro riguarda l'ambito del transessualismo, attualmente definibile come disforia di genere (DSM-5), fino al recente passato denominata Disturbo d'Identità di Genere – DSM IV), situazione nella quale una persona non si riconosce nel proprio sesso biologico e vive o desidera vivere in conformità con la propria identità di genere; al riguardo, si stima che nella nostra Regione vengano diagnosticati circa dieci nuovi casi all'anno, valore verosimilmente sottostimato.

L'inquadramento diagnostico ed il trattamento medico e chirurgico di questi disturbi richiedono specifiche competenze interdisciplinari; i percorsi terapeutici devono infatti essere basati su criteri di intervento condivisi che consentano omogeneità di trattamento nei diversi servizi specialistici del territorio nazionale garantendo il rispetto ed il benessere del cittadino ed un terreno comune di confronto e ricerca tra professionisti che operano nel campo. Gli interventi medico chirurgici che portano al cambiamento di sesso devono inoltre seguire precise indicazioni normative in ottemperanza alla legge 164 del 14 aprile 1982 e successive modificazioni (2011).

A tal fine il CIDIGeM dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino assicura un approccio multidisciplinare alla disforia di genere attraverso adeguati raccordi e collaborazioni con gli specialisti delle discipline coinvolte nel percorso clinico terapeutico. Nel centro operano infatti, in modo strettamente integrato, urologi, endocrinologi, psichiatri e psicologi, chirurghi generali e plastici dell'ospedale Molinette accanto ad altre professionalità sia interne che esterne al presidio, quali otorinolaringoiatri e foniatri, nonché membri designati dell'Osservatorio Nazionale sull'Identità di Genere (O.N.I.G.) e la Fondazione Carlo Molo Onlus, ente senza fini di lucro riconosciuto dalla Regione Piemonte, che ha per scopo di "promuovere, sviluppare e coordinare iniziative di pubblica utilità con particolare riferimento alla psicologia, alla psicosomatica, alla sessuologia e al disagio mentale".

Le caratteristiche del centro e la tipologia dell'utenza – numericamente ridotta ma di alta complessità – evidenziano la necessità di una struttura dedicata, esperta nell'approccio multidisciplinare che rappresenti un riferimento per tutta la regione e che possa gestire localmente in modo esauriente persone che in passato dovevano recarsi anche all'estero per un'adeguata assistenza, gravando successivamente sulla spesa sanitaria regionale in forma indiretta.

Nel 2008, valutata l'esperienza del C.I.D.I.Ge.M. dell'AOU San Giovanni Battista di Torino che, in tale ambito, già svolgeva attività a livello sovraziendale, e talora anche sovraregionale, sia sotto il profilo delle attività di cura, di carattere ambulatoriale e di ricovero, sia sotto il profilo delle attività di informazione, assistenza, consulenza e formazione prestate a favore delle altre Aziende Sanitarie Regionali, la Giunta Regionale, con proprio provvedimento n. 9-9173 del 14 luglio 2008 ha ritenuto opportuno, per garantire corretti percorsi clinici e terapeutici, incaricare l'AOU San Giovanni Battista di Torino di svolgere, tramite lo stesso C.I.D.I.Ge.M., funzioni di riferimento in materia di trattamento psicologico, medico e chirurgico dei soggetti interessati con disforia di genere nonché, sempre in detta materia, di integrazione con le reti dei servizi del sistema sanitario regionale e di progettazione di iniziative di informazione e formazione.

#### **L'ATTIVITA'SVOLTA**

Viene valutata positivamente l'attività svolta dal Centro in oltre dieci anni di funzionamento, che ha

consentito di assistere 370 casi in ingresso pre-percorso, di cui n. 52 nell'anno 2014; interventi di rassegnazione chirurgica del sesso: da maschio a femmina n. 61 e da femmina a maschio n. 16, con soggetti operati in follow up endocrinologico n. 150; soggetti non ritenuti adatti al percorso trasformativo n. 51; drop out : n. 50 (MtF n. 37, FtM n. 13) e considerato altresì il lavoro di raccordo e ricerca svolto dallo stesso Centro in Italia ed all'estero.

### **LA DISPOSIZIONE**

Vengono confermate al Centro Interdisciplinare Disturbi Identità di Genere (C.I.D.I.Ge.M.) dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, le funzioni regionali di Centro esperto di riferimento in materia di trattamento psicologico, medico e chirurgico dei soggetti interessati da disforia di genere di età superiore ai 16 anni, nonché, sempre in detta materia, di integrazione con le reti dei servizi del sistema sanitario regionale e di progettazione di iniziative di informazione e formazione, facente parte dell'organizzazione aziendale, con struttura tale da assicurare oltre al funzionamento e coordinamento, anche le caratteristiche necessarie di interdisciplinarietà e multiprofessionalità che o contraddistinguono. Di incaricare la NPI del presidio Regina Margherita di partecipare al progetto del C.I.D.I.Ge.M. per la presa in carico dei bambini ed adolescenti.

A i fini di cui sopra si individuano quali requisiti minimi, nei modi di cui si è detto nelle premesse che integralmente si richiamano, la presenza nel Centro di specialisti inseriti nell'organico dell'AOU in Endocrinologia, Psicologia, Psichiatria, Urologia, Chirurgia generale e Plastica, Ginecologia, appartenenti alla AOU, fra i quali è individuato il Coordinatore del Centro. A tali specialisti è riconosciuta una parte dell'orario mensile esclusivamente dedicata al C.I.D.I.Ge.M., in modo da poter garantire una adeguata operatività specifica.

**DGR 29.12.15, n. 42-2743** - Riorganizzazione della Rete regionale di Terapia del Dolore, a parziale modifica della D.G.R. n. 29-4854 del 31.10.2012 di recepimento ed iniziale attuazione dell'Intesa del 25.07.2012, di cui all'art. 5 della Legge 15 marzo 2010, n. 38. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

#### **Note**

#### **PREMESSA**

Con D.G.R. n. 30-866 del 25.10.2010 è stata approvata l'istituzione della Rete regionale di Cure Palliative e della Rete regionale di Terapia del Dolore, a norma della L. 38 del 15 marzo 2010 e ad integrazione, rispettivamente, della D.G.R. n. 15-7336 del 14.10.2002 e della D.G.R. n. 31-1142 del 17.10.2005 e quale revoca delle DD.G.R. n. 2-6025 del 4.06.2007 e n. 9-7872 del 21.12.2007.

Inoltre, il Piano Sanitario Regionale 2012-2015, approvato con D.C.R. n. 167-14087 del 03.04.2012, ha individuato la Rete regionale di Cure Palliative e la Rete regionale di Terapia del Dolore tra i propri progetti speciali di salute, riconoscendone la rilevanza e la necessità di realizzazione.

Con successiva D.G.R. n. 29-4854 del 31.10.2012 sono stati approvati il recepimento e l'iniziale attuazione dell'Intesa del 25.07.2012, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano sulla proposta del Ministro della Salute, di cui all'art. 5 della Legge 15 marzo 2010, n. 38, di "definizione dei requisiti minimi e delle modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore".

Il documento oggetto di Intesa ha l'obiettivo primario di assicurare un'omogeneità di prestazioni su tutto il territorio nazionale rispondendo a criteri di equità e accessibilità, in conformità con le indicazioni della normativa in merito, appunto, alle cure palliative ed alla terapia del dolore.

In specifico, il miglioramento della qualità della vita del paziente e la capacità di dare una soluzione al suo dolore e permetterne il reinserimento socio-relazionale è l'obiettivo costantemente perseguito da tutti gli operatori della Rete regionale di Terapia del Dolore.

Per quanto riguarda, dunque, la Rete regionale di Terapia del Dolore, la deliberazione sopra citata ha ribadito quanto disposto nell'Intesa in parola ed, in particolare:

“ [...] Per Rete di Terapia del dolore si intende un'aggregazione funzionale ed integrata delle attività di terapia del dolore erogate nei diversi setting assistenziali, che ha l'obiettivo di migliorare

la qualità della vita delle persone adulte affette da dolore indipendentemente dalla sua eziopatogenesi, riducendone il grado di disabilità e favorendone la reintegrazione nel contesto sociale e lavorativo. [...].

I nodi della rete sono le strutture declinate, come da accordo sancito dalla Conferenza Stato Regioni 16 dicembre 2010, nelle Linee guida per la promozione, lo sviluppo e il coordinamento degli interventi regionali Legge 15 marzo 2010 n. 38, Art. 3:

- Ambulatori dei Medici di Medicina Generale: forme di organizzazione funzionale previste dagli accordi collettivi con la Medicina Generale
- Centri Spoke/centri ambulatoriali di terapia del dolore
- Centri Hub /Centri Ospedalieri di terapia del dolore

Si integrano nella rete tutte le attività specialistiche orientate alla diagnosi, terapia, riabilitazione di patologie dolorose specifiche.

[...] Con lo sviluppo delle aggregazioni territoriali di MMG sul territorio nazionale e l'attuazione di un programma di formazione dei MMG nell'ambito della terapia del dolore, si viene a definire un modello articolato sulla base della struttura organizzativa della medicina generale in grado di dare la prima risposta diagnostica e terapeutica ai bisogni della persona con dolore, di indirizzare, quando necessario e secondo criteri condivisi di appropriatezza, il paziente allo Spoke/centro ambulatoriale di terapia del dolore o all'Hub /Centro ospedaliero di terapia del dolore, e garantire la continuità della gestione nell'ambito di percorsi definiti nella rete.

[...]

Spoke/centro ambulatoriale di terapia del dolore

Struttura ambulatoriale. La struttura di livello spoke è preposta ad effettuare interventi diagnostici e terapeutici farmacologici, strumentali, chirurgici variamente integrati, finalizzati alla riduzione del dolore e delle disabilità delle persone assistite in regime ambulatoriale. Garantisce la gestione del dolore indipendentemente dalla sua eziopatogenesi.

Hub / Centro ospedaliero di terapia del dolore

La struttura di livello Hub è preposta ad erogare interventi diagnostici e terapeutici ad alta complessità (farmacologici, chirurgici, psicologici variamente integrati) finalizzati alla riduzione del dolore e delle disabilità delle persone con dolore, in regime ambulatoriale, ricovero ordinario, di day hospital o attraverso modalità alternative previste dai vari ordinamenti regionali.

Garantisce la gestione del dolore, attraverso un approccio interdisciplinare per le patologie complesse, sia con team dedicati che con rete di consulenze.

Alla struttura Hub possono essere affidati i compiti di sorveglianza delle innovazioni tecnologiche e di monitoraggio dei processi di cura complessi e i registri per le procedure a permanenza.

La distribuzione sul territorio regionale degli Hub/Centro Ospedaliero di terapia del dolore e Spoke/centro ambulatoriale di terapia del dolore viene proporzionata al numero di abitanti, salvaguardando le aree territoriali disagiate, quindi una rete regionale può avere più di un Hub/ Centro Ospedaliero di terapia del dolore [...].”

### **LA DISPOSIZIONE**

Viene approvata la modifica dell'Allegato A della D.G.R. n. 29-4854 del 31.10.2012, aggiornando l'assetto organizzativo della Rete regionale di Terapia del Dolore per adulti con l'individuazione di tre Hub sul territorio regionale, identificati nelle Aziende Ospedaliere sottoelencate, sedi di DEA di II livello:

- Aou Città della Salute e della Scienza di Torino
  - Aou Maggiore della Carità di Novara
  - Ao SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria.
- di precisare che all'IRCSS di Candiolo, stante la sua vocazione assistenziale peculiare, venga riconosciuto il ruolo di centro monospecialistico per la terapia del dolore oncologico;
- di eliminare la distinzione tra Centri Spoke di primo e di secondo livello, equiparando le attività di tutte le strutture ospedaliere non sede di Hub ed individuando i seguenti Centri Spoke sul territorio regionale:

Area territoriale Torino Sud Est:

- Asl TO5

Area territoriale Torino Nord:

- Asl TO2

- Asl TO4

Area territoriale Torino Ovest:

- Asl TO1

- Asl TO3

- AOU S.Luigi Gonzaga di Orbassano

- AO Ordine Mauriziano

Area territoriale Piemonte Nord Est:

- Asl VC

- Asl BI

- Asl NO

- Asl VCO

Area territoriale Piemonte Sud Ovest:

- Asl CN1

- Asl CN2

- AO Santa Croce e Carle di Cuneo

Area territoriale Piemonte Sud Est:

- Asl AL

- Asl AT

Le funzioni e il ruolo assegnati ai Centri Hub ed ai Centri Spoke della Rete di Terapia del Dolore sono quelli individuati dalla già citata D.D. 156 del 07.03.2013, che recepisce le indicazioni dell'Intesa siglata il 25 luglio 2012 in Conferenza Stato Regioni.

Centri Hub di terapia del dolore operano in rete con i Centri Spoke, in coerenza con il principio di appropriatezza e di clinical competence, che prevede il raggruppamento delle prestazioni ad alta complessità (impianti di neurostimolatore spinale e di pompa di infusione totalmente impiantabile).

Centri Hub operano in sinergia con tutti i Centri Spoke del territorio, concordando procedure e linee guida omogenee per la selezione delle casistiche di pazienti colpiti da tutte le tipologie di dolore, a partire dalle più frequenti forme morbose.

La Rete regionale di Terapia del Dolore promuove la formazione del personale secondo gli indirizzi regionali e nazionali ad ogni livello della Rete.

Viene demandata la definizione dei percorsi di presa in carico dei pazienti affetti da dolore, sul territorio regionale, ad un coordinamento sovrazonale, da istituirsi in ciascuna area territoriale, dei Comitati Ospedalieri per la Terapia del Dolore (già formalizzati con deliberazione del Direttore Generale, in base alla normativa regionale vigente in materia), composto almeno dal responsabile del Centro Hub (ove presente), dai Responsabili dei Centri Spoke e da una rappresentanza dei MMG; tale definizione dovrà tenere conto, tra l'altro, dell'organizzazione delle Aziende Sanitarie e di quanto previsto nell'Atto Aziendale di ciascuna, nell'erogazione delle prestazioni di terapia del dolore.

Il coordinamento, istituito presso ciascuna area territoriale, dovrà definire le modalità ed i protocolli di presa in carico dei pazienti affetti da dolore, in accordo con i Medici di Medicina Generale presenti sul territorio e formati sulla tematica dolore, in base a quanto disposto dall'Intesa 25 luglio 2012.

Viene demandata al Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera della Direzione Sanità la definizione, secondo modalità proprie, dei tempi e dei termini di costituzione dei coordinamenti di cui al paragrafo precedente, nonché la verifica dell'attuazione della normativa vigente in materia e dell'applicazione dei protocolli di presa in carico dei pazienti.

Viene demandata a successiva determinazione dirigenziale del Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera della Direzione Sanità l'approvazione dei protocolli suddetti, proposti dal

coordinamento di ciascuna area, da formalizzarsi entro 90 giorni dal ricevimento formale dei protocolli stessi.

**DGR 29.12.15, n. 43-2744** - Presa d'atto della graduatoria dei progetti vincitori del Bando Giovani Ricercatori e Ricerca Finalizzata 2013 (ex art. 12 del D.lgs. 502/92 e smi) e disposizioni per l'attuazione. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

#### Note

#### PREMESSA

Il comma 3 dell'art. 12 bis del D.lgs. 502/92 e smi dispone che il Ministero della Salute elabori il programma di ricerca sanitaria e proponga iniziative da inserire nella programmazione della ricerca scientifica nazionale, destinando a tale scopo una quota del fondo sanitario nazionale.

Il Ministero della Salute, in data 13 giugno 2014, ha pubblicato sul sito web [www.ministerosalute.it](http://www.ministerosalute.it) il Bando Ricerca Finalizzata 2013, che, secondo le disposizioni legislative vigenti, prevedeva due procedure distinte: quella della ricerca finalizzata e quella dei giovani ricercatori. Ogni ricercatore poteva presentare un solo progetto all'interno del Bando.

I progetti potevano essere presentati solo via web tramite il Workflow della Ricerca del Ministero della Salute dal ricercatore la cui afferenza a una struttura del SSN doveva essere garantita da un Destinatario Istituzionale (DI). Per DI si intendono a norma del comma 6 dell'art. 12 bis del D.lgs. 502/92 come modificato e integrato dal D.lgs. 229/99 "Regioni e Province Autonome, Istituto Superiore di Sanità, Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro, Agenzia Nazionale Servizi Sanitari Regionali, Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico pubblici e privati, Istituti Zooprofilattici Sperimentali".

Le graduatorie dei vincitori del Bando Giovani Ricercatori e Ricerca Finalizzata ed il relativo finanziamento da parte del Ministero della Salute, sono stati formalizzati con Decreto del 23 ottobre 2015.

#### LA DISPOSIZIONE

Viene preso atto della graduatoria dei progetti del Bando Giovani Ricercatori e Ricerca Finalizzata per l'anno 2013, pubblicata sul sito web del Ministero della Salute, formalizzata con Decreto del 23 ottobre 2015 e comunicata con nota inserita nel Workflow della Ricerca in data 15 dicembre 2015, in cui, tra i progetti presentati da ricercatori che avevano indicato come Destinatario Istituzionale presso il quale svolgere la ricerca la Regione Piemonte, sono risultati vincitori i seguenti progetti:

1. "Prevention of cancer therapy-related heart failure through phosphoinositide 3-kinase gamma inhibition", presentato dal Dottor Fulvio Morello – Aou Città della Salute e della Scienza di Torino, con un finanziamento proposto pari ad Euro 166.811,00 (Young Researcher - under 40 years/Giovani Ricercatori -meno di 40 anni);
2. "Development and validation of a mathematical model for esteem of central blood pressure in normal subjects and in patients with proximal aorta dilatation", presentato dal Dottor Alberto Milan – Aou Città della Salute e della Scienza di Torino, con un finanziamento proposto pari ad Euro 150.100,00 (Young Researcher - under 40 years/Giovani Ricercatori -meno di 40 anni);
3. "Development and pre-clinical validation of a soft-tethered endoscopic robot to replace colonoscopy as a screening tool for colorectal cancer" presentato dal Dottor Alberto Arezzo – Università degli Studi di Torino – Dipartimento di Scienze Chirurgiche, con un finanziamento proposto pari ad Euro 274.534,00 (Italian researcher abroad/Progetti con ricercatore italiano all'estero);
4. "The Priority Study – Predicting long term outcomes after isolated coronary artery bypass surgery", presentato dal Dottor Fabio Barili – Ao Santa Croce e Carle di Cuneo, con un finanziamento proposto pari ad Euro 199.008,00 (Young Researcher - under 40 years/Giovani Ricercatori - meno di 40 anni);
5. "Pancreatic cancer therapy based on combination of DNA vaccination and PI3Kgamma inhibition", presentato dal Professor Francesco Novelli – Aou Città della Salute e della Scienza di Torino, con un finanziamento proposto pari ad Euro 400.000,00 (Ordinary/Progetti ordinari di Ricerca Finalizzata);

6. “Cervical cancer screening in younger women”, presentato dal Dottor Guglielmo Ronco – Aou Città della Salute e della Scienza di Torino, con un finanziamento proposto pari ad Euro 327.457,00 (Ordinary/Progetti ordinari di Ricerca Finalizzata);
7. “Improving therapeutic appropriateness of Multiple Sclerosis treatments using biological approaches to personalize therapy and save pharmaceutical spending” presentato dal Dottor Antonio Bertolotto – Aou San Luigi Gonzaga di Orbassano, con un finanziamento proposto pari ad Euro 381.880,00 (Ordinary/Progetti ordinari di Ricerca Finalizzata);
8. “Early study. multicenter, randomized, clinical trial on the comparison between early surgery and conventional therapy in infective endocarditis”, presentato dal Dottor Enrico Cecchi – Asl TO2 di Torino, con un finanziamento proposto pari ad Euro 339.508,00 (Ordinary/Progetti ordinari di Ricerca Finalizzata).

**DGR 29.12.15, n. 44-2745** - D.G.R. n. 20-891 del 12.01.2015. Programmi Operativi 2013 - 2015. Razionalizzazione ed uniformita' delle procedure di prescrizione degli ausili per incontinenza erogati a carico del Servizio sanitario regionale. Modifiche ed integrazioni.

**Note**

Viene approvata l'integrazione delle “Linee di indirizzo per la prescrizione a carico del Servizio sanitario regionale di ausili per l'assorbenza” (Allegato 1bis) e il nuovo modulo prescrittivo parzialmente modificato che sostituisce quello di cui alla D.G.R. 20- 891 del 12/01/2015 (“Scheda di prescrizione di ausili per l'assorbenza”) (Allegato A – B);

**DGR 29.12.15, n. 75-2773** - Proroga per due mesi della modalita' distributiva in nome e per conto (DPC) dei farmaci in PHT di cui alla DGR n. 26-6900 del 18 dicembre 2013. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**Note**

Vengono prorogate, per le motivazioni in premessa esplicitate, per un periodo di due mesi, dal 1° gennaio al 28 febbraio 2016, le modalità distributive e le condizioni previste dalla D.G.R. n. 26-6900 del 18 dicembre 2013, al fine di meglio definire con FEDERFARMA Piemonte e ASSOFARM Piemonte gli aspetti di cui alla proposta di accordo di cui alla nota della Direzione Sanità prot. n. 11084/A14000 del 5 giugno 2015, riscontrata da FEDERFARMA Piemonte con nota prot. n. 81/2015 del 8 giugno 2015.

Viene confermata l'ASL AT, quale Azienda capofila per la concreta applicazione delle modalità distributive, considerata l'esperienza pregressa della medesima;

La spesa, relativa alla proroga di due mesi, corrispondente a un sesto di € 200.000,00 previsti, è pari a € 67.000,00.

**DD 30.12.15, n. 924** - Modalita' operative per l'esercizio dell'attivit  di continuit  assistenziale a valenza sanitaria (CAVS). **DGR 29.12.15, n. 75-2773** - Proroga per due mesi della modalita' distributiva in nome e per conto (DPC) dei farmaci in PHT di cui alla DGR n. 26-6900 del 18 dicembre 2013. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**Note**

Con la D.G.R. n. 13-1439 del 28 gennaio 2011 sono stati individuati i criteri per la creazione di una nuova area di attivit  extraospedaliera di continuit  assistenziale a valenza sanitaria, da realizzarsi in stretta continuit  con l'area ospedaliera e territoriale al fine di poter assicurare ai pazienti il trattamento appropriato nell'ambito di un percorso di cura integrato ospedale-territorio.

La D.G.R. n. 27-3628 del 28 marzo 2012 ha poi approvato il modello organizzativo per un percorso integrato di continuit  di cura ospedale-territorio all'interno della rete dei servizi per interventi di tipo sanitario e socio-assistenziale.

Con D.G.R. n. 6-5519 del 14 marzo 2013   stato approvato il programma di revisione della rete ospedaliera regionale, nonch  le tabelle di dettaglio sui fabbisogni e sulla conseguente redistribuzione delle risorse (numero di posti letto e dotazioni standard di strutture complesse),



disponendo inoltre che ciascuna azienda provveda, per la parte di diretto interesse, alla predisposizione di un dettagliato programma di attuazione delle azioni delineate, coerente con i vincoli, le misure e l'indicazione dei tempi di realizzazione ivi previsti, nonché comprensivo delle azioni relative alla continuità assistenziale a valenza sanitaria. Tale provvedimento ha definito, tra l'altro, la tipologia dei soggetti possibili fruitori della funzione CAVS, con riferimento al livello di complessità clinico-assistenziale (alta o lieve-moderata), i criteri e le modalità di selezione ed ammissione dei soggetti, i requisiti organizzativi essenziali per espletare la funzione, nonché il fabbisogno conseguente di posti extra ospedalieri.

La D.G.R. n. 1-6045 del 9 luglio 2013 ha approvato, nel rispetto della D.G.R. n. 6-5519 del 14 marzo 2013, i criteri necessari alla definizione del progetto di riconversione di funzioni per l'area della attività di post acuzie delle strutture sanitarie private accreditate con il S.S.R. (Case di Cura), nonché il progetto di riconversione della medesime strutture sanitarie.

Con D.G.R. n. 14-7070 del 4 febbraio 2014, come modificata dalla D.G.R. n. 44-7346 del 31 marzo 2014, è stato approvato, tra l'altro, in attuazione di quanto previsto con la D.G.R. n. 6-5519 del 14/03/2013, il programma di revisione della rete ospedaliera piemontese relativamente alle attività di post acuzie assicurata dai Presidi Ospedalieri pubblici e dai Presidi ex art 43 della L.833/78, delle strutture sanitarie ex art. 26 ed RSA, individuando il fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria per le singole ASL.

Con lo stesso provvedimento, tra l'altro, la Giunta regionale ha approvato la revisione dell'Allegato A alla D.G.R. n. 1-6045 del 9 luglio 2013 riformulando l'elenco delle strutture sanitarie private accreditate con il SSR (Case di Cura), e relativi posti letto, destinatarie del progetto di riconversione di funzioni degenziali dell'area delle attività di post acuzie.

La D.G.R. n. 46-233 del 4 agosto 2014 ha disposto, fino al 31.12.2014 - o alla ridefinizione della rete ospedaliera, la sospensione, limitatamente alle parti inerenti l'individuazione della quantificazione e tipologia dei posti letto in ciascuna struttura della rete ospedaliera, degli effetti, tra l'altro, della D.G.R. n. 44-7346 del 31.3.2014, della D.G.R. n. 14-7070 del 4.2.2014, della D.G.R. n. 1-6045 del 9.7.2013, della D.G.R. 6-5519 del 14.3.2013.

Con D.G.R. n. 1-600 del 19 novembre 2014 *“Adeguamento della rete ospedaliera agli standard della legge 135/2012 e del Patto per la Salute 2014/2016 e linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale”* e successiva D.G.R. n. 1-924 del 23.01.2015, sono stati definiti il “nuovo programma regionale di revisione della rete ospedaliera” e le “linee di indirizzo per lo sviluppo della rete territoriale” nella quale saranno investite molte delle risorse liberate dall'efficientamento della rete ospedaliera ottenuta dagli effetti dei suddetti provvedimenti regionali. In questo contesto si colloca anche la previsione dell'attivazione posti letto per la continuità assistenziale a valenza sanitaria nella misura dello 0,3 per 1000 abitanti, quale coerente riconversione dei letti ospedalieri pubblici e privati accreditati.

Con D.G.R. n. 39-813 del 22 dicembre 2014 è stata disposta l'attivazione di una prima parte di posti letto extraospedalieri per attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria con le caratteristiche organizzative definite con la D.G.R. n. 6-5519 del 14.3.2013, nelle more dell'approvazione degli schemi dei contratti con gli erogatori privati accreditati, i Presidi e gli IRCCS ex artt. 42 e 43 della L.833/1978 e conseguentemente dell'iter di sottoscrizione dei contratti.

L'attivazione della funzione CAVS doveva essere garantita attraverso la riconversione di posti letto di post acuzie della rete ospedaliera a gestione diretta o attraverso la riconversione di posti letto convenzionati di RSA .

Con nota prot. n. 652 /A14000 del 16 gennaio 2015 sono state date le prime indicazioni operative alle ASL destinatarie del suddetto provvedimento.

Successivamente, la D.G.R. n. 67-1716 del 6.07.2015 e la D.G.R. n. 13-2022 del 5.08.2015 individuano le Case di Cura ed i Presidi con attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria ed i relativi posti.

In particolare, con D.G.R. n. 67-1716 del 6 luglio 2015 è stata definita “l'articolazione dei posti letto per attività di ricovero in acuzie e post-acuzie e per prestazioni di assistenza territoriale da

contrattare con le strutture private accreditate con il S.S.R. erogatrici di attività di ricovero ed individuazione dei correlati tetti massimi di spesa”.

La medesima delibera ha previsto inoltre, fra i criteri generali che costituiscono parametro di riferimento per la determinazione della dotazione dei posti letto da assegnare alle singole strutture accreditate, che *“la capacità produttiva accreditata eventualmente eccedente il fabbisogno di prestazioni ospedaliere definito, in presenza di un’effettiva esigenza programmatoria, potrà essere, almeno in parte, oggetto di riconversione in attività ambulatoriali, di continuità assistenziale a valenza sanitaria – CAVS”*.

Con specifico riferimento alle strutture psichiatriche l’atto deliberativo di cui sopra ha altresì previsto che quelle per acuzie (cod. 40), data l’esigenza del superamento delle stesse in conformità alla legislazione nazionale vigente, potranno essere riconvertite in strutture psichiatriche di post acuzie (cod. 56.40, cod. 60.40) e/o in strutture territoriali, mentre le strutture psichiatriche di post acuzie (cod. 56.40, cod. 60.40) potranno essere convertite in strutture territoriali.

Successivamente, la D.G.R. n. 13-2022 del 5 agosto 2015, nell’ambito del fabbisogno programmato e dettagliato per singola struttura, che costituisce parametro di riferimento ex art. 8 ter

D.Lgs n. 502/92 e s.m.i., ha recepito, tra l’altro, le intese sottoscritte con le strutture sanitarie private accreditate, nonché il relativo schema tipo di contratto/accordo per l’acquisto di prestazioni sanitarie da erogare per conto e a carico del S.S.R..

Il medesimo provvedimento subordinava l’attivazione dei posti letto di continuità assistenziale a valenza sanitaria all’emanazione delle ulteriori disposizioni regionali in materia.

Con la DGR n. 43-2578 del 9 dicembre 2015 sono state approvate talune azioni atte al superamento delle criticità e necessità legate al maggior ricorso di interventi sanitari relativi alla stagione invernale 2015-2016, che prevede, tra l’altro, per il periodo 15 dicembre 2015 - 15 marzo 2016 l’attivazione straordinaria e temporanea di posti letto in CAVS.

Da ultimo, con la D.G.R. n. 77-2775 del 29 dicembre 2015 si è provveduto alla complessiva definizione del fabbisogno della funzione extraospedaliera di continuità assistenziale a valenza sanitaria, assegnando i p.l. di CAVS alle singole Aziende Sanitarie Locali ad integrazione della D.G.R. n. 39-813/2014, rideterminando nel contempo i requisiti organizzativi minimi necessari a garantire la nuova funzione espressamente previsti dalla DGR n. 6-5519/2013.

#### **LA DISPOSIZIONE**

Al fine di dare attuazione alle disposizioni di cui ai sopra citati provvedimenti, definire le modalità operative per l’attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS), atteso anche quanto indicato nella nota regionale prot. n. 652/A14000 del 16.01.2015, nonché approvare il relativo manuale di accreditamento per lo svolgimento dell’attività CAVS viene approvato il documento intitolato *“Modalità operative per l’esercizio dell’attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS)”* contenuto nell’allegato A) al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale.

Viene altresì approvato il manuale di accreditamento dell’attività CAVS contenuto nell’allegato B) al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale.

#### **Allegato A)**

#### **MODALITÀ OPERATIVE PER L’ESERCIZIO DELL’ATTIVITÀ DI CONTINUITÀ ASSISTENZIALE A VALENZA SANITARIA (CAVS)**

#### **INDIRIZZI GENERALI**

La D.G.R. n. 14-7070 del 4 febbraio 2014 dispone che le nuove realtà organizzative eroganti attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria, derivanti dalla riconversione di posti letto, devono possedere i requisiti organizzativi di cui alla D.G.R. n. 6-5519 del 14.03.2013 e s.m.i., mentre per i requisiti strutturali stabilisce che devono essere mantenuti quelli definiti dalla specifica regolamentazione di origine rispetto alla quale le strutture sono state autorizzate ed accreditate.

Il suddetto provvedimento stabilisce altresì che, nelle more dell’espletamento delle procedure di autorizzazione e di accreditamento, l’attivazione della funzione di continuità assistenziale potrà avvenire dietro presentazione, da parte del rappresentante legale delle singole strutture interessate

alla nuova funzione, di autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sul possesso dei requisiti organizzativi quali richiesti dalla D.G.R. n. 6-5519 del 14.03.2013 e s.m.i..

L'autocertificazione dovrà essere trasmessa dai soggetti interessati all'ASL territorialmente competente e alla Regione. La verifica ai fini dell'accreditamento è svolta dall'ARPA ai sensi della D.G.R. n. 3-6015 del 28.06.2013, sulla base di procedure e modalità operative definite dall'Amministrazione regionale con specifica regolamentazione.

L'ARPA svolgerà le verifiche di accreditamento dell'attività CAVS secondo il manuale di accreditamento di cui all'allegato B) del presente provvedimento.

Il procedimento amministrativo di accreditamento, di competenza regionale, dovrà concludersi entro 180 giorni dal ricevimento dell'istanza.

I contratti stipulati ai sensi dell'art. 8 quinquies D.Lgs. 502/1992 e s.m.i. tra le strutture sanitarie e socio-sanitarie accreditate per l'attività di CAVS e le ASL di riferimento, dovranno essere trasmessi, a cura delle Aziende Sanitarie, alla Regione - Direzione "Sanità".

Qualora, nel corso delle verifiche da parte dei competenti organismi venga rilevata la mancanza di uno o più requisiti di autorizzazione/accreditamento, la Regione potrà disporre la sospensione dell'attività di CAVS con modalità che garantiscano la continuità della presa in carico dei pazienti nel loro percorso di continuità assistenziale.

La Regione si avvale della Commissione di Vigilanza sulle attività sanitarie, costituita presso ogni 2 ASL, per la verifica del corretto svolgimento dell'attività CAVS e sul mantenimento dei requisiti di cui sopra. Le funzioni di vigilanza sono esercitate secondo le modalità e gli indirizzi indicati dai provvedimenti regionali di riferimento.

Al fine di una corretta applicazione della regolamentazione dell'attività CAVS si forniscono, di seguito, le seguenti indicazioni:

**a) Il requisito organizzativo** relativo alla presenza della **figura medica** e di cui alla D.G.R. n. 6-5519 del 14.03.2013 come modificata dalla D.G.R. n. 77-2775 del 29 dicembre 2015, è da parametrare sul numero di posti di cui è composto il nucleo CAVS. I requisiti relativi all'assistenza devono essere garantiti per singolo paziente.

**b) I farmaci utilizzati dalle RSA** per attività CAVS saranno distribuiti, di norma, dall'ASL sul cui territorio insiste la struttura e saranno detratti dalla tariffa giornaliera.

**c) Prestazioni diagnostiche e trasporti**

La struttura che esercita la funzione CAVS deve assicurare gli accertamenti diagnostici eventualmente necessari per il monitoraggio delle condizioni cliniche del paziente. Per le RSA tali accertamenti vengono garantiti dalle strutture sanitarie delle ASL, che ne detrarranno l'importo all'atto della remunerazione della tariffa da riconoscere per l'attività CAVS effettuata.

Qualora nel corso della degenza il paziente necessiti di prestazioni sanitarie specialistiche ambulatoriali implicanti particolari attrezzature o qualificazioni professionali di cui la struttura non sia dotata le stesse dovranno essere garantite dalla rete delle ASL e, quindi, a carico del SSR.

In entrambi i casi le spese di trasporto sono a carico e sotto la responsabilità della struttura inviante che esercita la funzione CAVS.

Nel caso di necessità di ricovero urgente in altro setting assistenziale si dovrà procedere alla dimissione del paziente dal nucleo CAVS con chiusura della relativa scheda di dimissione.

**d) Guardia medica**

La guardia medica deve essere assicurata secondo le modalità già operanti presso le strutture e riferite alla specifica regolamentazione di origine rispetto alla quale le strutture sono state autorizzate ed accreditate (se case di cura o presidi ex artt. 42-43 attraverso il servizio di guardia 3 medica interno h. 24, se RSA o istituti ex art. 26 attraverso il servizio di continuità assistenziale dell'ASL di riferimento).

**e) Modalità di accesso**

L'appropriatezza di utilizzo della nuova funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria è direttamente collegata anche al corretto inserimento dei pazienti che necessitano di tale setting.

Questa attività rappresenta un setting di cura ulteriore per progettare sia le dimissioni dai reparti per acuti per pazienti le cui condizioni sanitarie ed assistenziali non consentono il diretto invio al domicilio, sia per rispondere ad esigenze di particolari situazioni clinico-assistenziali di pazienti provenienti da domicilio.

Pertanto l'appropriato utilizzo della funzione di continuità assistenziale dovrà avvenire atteso quanto previsto dalla D.G.R. n. 27-3628 del 28.03.2012.

In particolare, l'inserimento dei pazienti dovrà avvenire tramite il Nucleo Distrettuale di Continuità delle Cure (NDCC) dell'ASL di residenza del paziente stesso; per pazienti in fase di dimissione ospedaliera il NDCC dovrà operare in stretto collegamento con il Nucleo Ospedaliero di Continuità delle Cure (NOCC), come previsto dalla D.G.R. n. 27-3628 del 28.03.2012.

In situazioni di urgenza (ad es. sovraffollamento del Pronto Soccorso) e in via eccezionale, nell'impossibilità di attivare sollecitamente i nuclei NDCC e NOCC, le Direzioni ospedaliere, su richiesta del Responsabile del Pronto Soccorso, potranno disporre direttamente il ricovero in posti letto di CAVS, dandone successiva comunicazione al nucleo NDCC.

Il NDCC, al fine dell'invio del paziente a tale setting di continuità delle cure, è tenuto a formulare specifica autorizzazione, la quale dovrà indicare anche la preventivata durata del ricovero, di norma non superiore a 30 gg, fatta salva la possibilità, nel caso la struttura presso cui è ricoverato il paziente in CAVS ne segnali la necessità, di un prolungamento fino ad un massimo di 30 gg a seguito di autorizzazione dello stesso NDCC sulla base di specifica valutazione riferita ad ogni singolo caso, in relazione a motivate necessità clinico-assistenziali sopravvenute.

L'autorizzazione, che dovrà essere contenuta nella cartella clinica del paziente ricoverato in continuità assistenziale a valenza sanitaria, dovrà indicare:

1. il numero di autorizzazione annuale progressivo all'interno dell'ASL
2. i dati anagrafici del paziente
3. il setting di provenienza del paziente
4. la valutazione sanitaria e sociale del NOCC
5. il quadro clinico-assistenziale e terapeutico del paziente
6. il livello di complessità individuato per il paziente (alta, moderata)
7. la struttura CAVS indicata per il ricovero
8. la data di decorrenza del ricovero in CAVS
9. i giorni indicativi di ricovero in CAVS

La compilazione e la gestione della cartella clinica devono seguire, per quanto compatibili, le linee guida presenti nella D.D. n. 497 del 23/07/2012.

#### **f) Rilevazione e valorizzazione attività**

Le strutture che erogano attività CAVS devono compilare una specifica scheda di dimissione per ogni episodio di ricovero, anche ai fini della valorizzazione tariffaria conseguente.

Nel caso di strutture sanitarie il pagamento della tariffa giornaliera per paziente è a carico dell'ASL dove insiste la struttura, mentre nel caso di strutture RSA il pagamento con fatturazione della tariffa è a carico dell'ASL inviante in cui è residente il paziente.

#### **INDIRIZZI PROCEDURALI**

**Strutture Sanitarie private** (Case di cura, Presidi ex artt. 42 e 43, Istituti ex art. 26)

Il rappresentante legale delle strutture sanitarie private interessate, come da fabbisogno risultante dall'articolazione dei posti letto da ultimo definiti con D.G.R. n. 77-2775 del 29.12.2015, dovrà presentare l'autocertificazione all'ASL territorialmente competente e alla Regione – Direzione Sanità, corredata dalla richiesta di autorizzazione/accreditamento per l'attivazione del relativo procedimento amministrativo. L'istanza dovrà interessare, oltre che i posti di CAVS, anche la modificata organizzazione risultante dalla riconversione dei posti letto in CAVS.

La presentazione dell'autocertificazione redatta secondo quanto sopra indicato permette alla struttura di avviare l'attività di CAVS.

Per quanto concerne, invece, la ricaduta della riconversione dei posti letto sull'assetto organizzativo di cui alla Legge Regionale 14 gennaio 1987, n. 5 e s.m.i., si richiama quanto già previsto dalla

D.G.R. n. 8-9055 dell'1.08.2008, la quale stabilisce che il limite minimo della capacità ricettiva della singola Casa di Cura deve intendersi riferito al complesso delle attività demenziali sanitarie. L'attività di continuità assistenziale a valenza sanitaria (CAVS) rientra in quest'ultima fattispecie.

Le ASL territorialmente competenti destinatarie dell'autocertificazione insieme alla Regione, predisporranno attraverso le proprie Commissioni di Vigilanza le necessarie verifiche che dovranno interessare, sia la sussistenza dei requisiti per l'attività di continuità assistenziale a valenza 5 sanitaria, sia il permanere dei requisiti strutturali ed organizzativi per l'attività di degenza residuale rispetto a quella oggetto di riconversione delle Casa di Cura e Presidi sanitari. Per quanto concerne i requisiti strutturali, si richiama quanto previsto dalla D.G.R. n. 14-7070 del 4.02.2014 che prevede il mantenimento di quelli definiti dalla specifica regolamentazione di origine rispetto alla quale le strutture sono state autorizzate ed accreditate.

Entro 60 giorni dal ricevimento dell'autocertificazione, le Aziende Sanitarie Locali dovranno dare comunicazione alla Direzione Sanità, per i successivi adempimenti di competenza, degli esiti delle verifiche effettuate, secondo le modalità previste dalla D.G.R. n. 24-6579 del 28.10.2013.

L'autorizzazione e l'accreditamento possono essere rilasciati contestualmente con un unico provvedimento regionale, a seguito delle risultanze delle verifiche espletate dai competenti organismi di verifica anche con l'effettuazione di sopralluogo congiunto tra la Commissione di Vigilanza dell'ASL e l'ARPA.

### **Strutture Residenziali Sanitarie Assistenziali (RSA)**

Al fine dell'attivazione della funzione di continuità assistenziale a valenza sanitaria nelle RSA, si specificano di seguito i criteri per il rilascio del provvedimento di autorizzazione al funzionamento e di accreditamento.

Le RSA che intendono svolgere l'attività di CAVS devono essere già autorizzate al funzionamento in regime definitivo, nonché accreditate ai sensi della D.G.R. n. 25-12129 del 14.09.2009.

Deve essere dedicato alla continuità un nucleo intero con un numero di posti letto non inferiore a 20.

Il legale rappresentante della struttura interessata all'attivazione di posti letto di CAVS deve presentare istanza alla Regione e all'ASL competente per territorio mediante autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, contenente il numero dei posti letto che intende attivare, l'indicazione della complessità (alta o moderata) che intende erogare e l'impegno a garantire gli standards assistenziali previsti dalla D.G.R. n. 6-5519 del 14.03.2013 come modificata dalla D.G.R. n. 77-2775 del 29 dicembre 2015.

Al fine dell'individuazione delle strutture RSA private accreditate da autorizzare all'attivazione di posti letto di CAVS, l'ASL competente per territorio, qualora necessario, provvederà alla definizione di apposita procedura comparativa fra le strutture istanti, dandone successiva comunicazione alla Regione - Direzione Sanità. 6

A seguito dell'istanza di cui sopra, dato atto che i requisiti strutturali sono quelli definiti dalla specifica autorizzazione al funzionamento come RSA, la procedura di autorizzazione/accreditamento dei posti letto di CAVS è la seguente:

#### **RSA PRIVATE**

verifica dei requisiti mediante sopralluogo della "Commissione di Vigilanza per le attività sanitarie" dell'ASL competente per territorio. Tale verifica deve essere espletata entro 60 giorni dal ricevimento dell'autocertificazione. Per le strutture che hanno già presentato istanza in conformità al fabbisogno definito con D.G.R. n. 39-813 del 22 dicembre 2014 e con le quali le ASL hanno già avviato o intendono avviare la collaborazione, la verifica deve essere realizzata entro 60 giorni dal presente provvedimento;

rilascio del provvedimento di autorizzazione dei posti di CAVS da parte della Regione Piemonte - Direzione Sanità entro 30 giorni dal ricevimento delle risultanze del sopralluogo, contenente l'indicazione dei posti totali di CAVS;

verifica dei requisiti dell'accreditamento dei CAVS mediante sopralluogo dell'ARPA;

□□rilascio del provvedimento di accreditamento dei CAVS da parte della Regione Piemonte - Direzione Sanità sulla base delle risultanze delle verifiche svolte dall'ARPA.

□□aggiornamento del provvedimento di autorizzazione e di accreditamento dei restanti posti letto di RSA da parte della ASL competente per territorio, specificando che i posti letto RSA convertiti in CAVS sono decurtati dalla programmazione regionale del relativo Distretto ai sensi della DGR n. 46-528 del 4 agosto 2010.

#### **RSA A GESTIONE DIRETTA**

□□verifica dei requisiti mediante sopralluogo della Commissione di Vigilanza per le attività sanitarie dell'ASL secondo il procedimento stabilito dalla D.G.R. n. 32-8191 del 11.02.08, entro 60 giorni dal ricevimento dell'autocertificazione o dal presente provvedimento per le strutture che l'hanno già presentata in conformità al fabbisogno definito con D.G.R. n. 39-813 del 22 dicembre 2014;

□□rilascio del provvedimento di autorizzazione dei posti di CAVS da parte della Regione (Direzione Sanità) entro 30 giorni dal ricevimento delle risultanze del sopralluogo, contenente l'indicazione dei posti totali di CAVS e di quelli eventualmente restanti di RSA;

□□verifica dei requisiti dell'accreditamento dei CAVS mediante sopralluogo dell'ARPA;

□□rilascio del provvedimento di accreditamento dei CAVS a cura della Regione - Direzione Sanità e aggiornamento accreditamento dei restanti posti letto di RSA da parte della Regione – 7 Direzione Coesione Sociale sulla base delle risultanze delle verifiche svolte dall'ARPA, specificando che i posti letto RSA convertiti in CAVS sono decurtati dalla programmazione regionale del relativo Distretto ai sensi della DGR n. 46-528 del 4 agosto 2010.

L'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento possono essere rilasciati contestualmente con un unico provvedimento regionale, a seguito delle risultanze delle verifiche espletate dai competenti organismi di verifica anche con l'effettuazione di sopralluogo congiunto tra la Commissione di Vigilanza dell'ASL e l'Arpa.

I nuclei CAVS sono soggetti a vigilanza tramite gli organismi di vigilanza delle ASL, con modalità anche congiunte di intervento tra le Commissioni di vigilanza per le attività sanitarie e di quelle socio-sanitarie.

Si specifica che la verifica dei requisiti gestionali deve essere commisurata alla tipologia e alla presenza effettiva dei pazienti tranne che per la presenza medica quotidiana di area geriatrica/internistica/psichiatrica che è riferita all'intero nucleo di CAVS autorizzato, in proporzione al numero di posti letto del nucleo stesso.

In occasione dei sopralluoghi di vigilanza da parte delle Commissioni di vigilanza dell'ASL occorre che siano messe a disposizione la cartella clinica del paziente ricoverato e l'autorizzazione all'inserimento.

I posti letto RSA che vengono riconvertiti in CAVS sono decurtati dal numero di posti letto complessivi della RSA e, conseguentemente, dal relativo Distretto ai fini della programmazione regionale ai sensi della DGR n. 46-528 del 4 agosto 2010.

#### **Allegato B)**

### **MANUALE DI ACCREDITAMENTO PER ATTIVITA' DI CONTINUITA' ASSISTENZIALE A VALENZA SANITARIA**

#### **NB**

**Si rinvia alla lettura integrale del testo**

**DGR 18.1.16, n. 14-2811** - Recepimento Accordo del 10.07.14 "Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, [...]". Attuazione D.M. della Salute del 04.06.15, di "Individuazione dei criteri per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative [...]". Integraz. DGR 17-803 del 15.10.10. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**Note**

**PREMESSA**

La Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano ha approvato, nella seduta del 10 luglio 2014 (Rep. Atti n 87/CSR), l'Accordo, ai sensi dell'articolo 5, comma 2, della Legge 15 marzo 2010, n. 38, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano di "Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti di cure palliative e della terapia del dolore".

L'Accordo di cui al paragrafo precedente prevede, in specifico, all'art. 1, che:

"1. Le cure palliative sono garantite, attraverso l'integrazione degli ambiti di assistenza, dalle seguenti figure professionali:

- a) medico specialista in anestesia, rianimazione e terapia intensiva, ematologia, geriatria, medicina interna, malattie infettive, neurologia, oncologia medica, radioterapia;
- b) medico di medicina generale;
- c) psicologo specialista;
- d) infermiere, fisioterapista, dietista;
- e) assistente sociale, operatore socio-sanitario.

2. Le figure professionali di cui al comma 1 possono essere integrate dall'assistente religioso".

Prevede, inoltre, all'art. 2, che:

"1. La terapia del dolore è garantita, attraverso l'integrazione degli ambiti di assistenza, dalle seguenti figure professionali:

- a) medico specialista in anestesia, rianimazione e terapia intensiva;
- b) in rapporto alla specificità delle diverse patologie tramite il supporto dei medici specialisti in geriatria, medicina interna, neurologia, oncologia medica, radioterapia;
- c) medico di medicina generale;
- d) psicologo specialista;
- e) infermiere, fisioterapista".

Dispone, infine, all'art. 3, che:

"1. Le cure palliative e la terapia del dolore pediatrico sono garantite, attraverso l'integrazione degli ambiti di assistenza, dalle seguenti figure professionali:

- a) medico specialista in pediatria, anestesia, rianimazione e terapia intensiva;
- b) pediatra di libera scelta;
- c) psicologo specialista;
- d) infermiere, infermiere pediatrico, fisioterapista, dietista;
- e) assistente sociale, operatore socio-sanitario.

2. Le figure professionali di cui al comma 1 possono essere integrate dall'assistente religioso".

Il medesimo Accordo prevede anche, all'art. 4, che "Nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate sono idonei a operare i medici in servizio presso le reti medesime che, indipendentemente dal possesso di una specializzazione, alla data di entrata in vigore della Legge 27 dicembre 2013, n. 147 [*Legge di Stabilità 2014*], sono in possesso di un'esperienza almeno triennale nel campo delle cure palliative, certificata dalla Regione di competenza sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della Salute di natura non regolamentare, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano".

In attuazione di quanto sopra disposto, la Conferenza Permanente per i Rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano ha approvato, nella seduta del 22 gennaio 2015 (Rep. Atti 1/CSR), l'Accordo ai sensi dell'art. 5, comma 2, della L. 15 marzo 2010, n. 38 sul decreto ministeriale di "Individuazione dei criteri per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche e private accreditate, di cui alla L. 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425".

Il Decreto di cui all'Accordo sopra citato, è stato approvato in data 4 giugno 2015.

Per quanto sopra esposto, risulta ora necessario recepire l'Accordo del 10 luglio 2014 ed il relativo allegato tecnico (Rep. Atti 87/CSR), ai sensi dell'articolo 5, comma 2, della Legge 15 marzo 2010,

n. 38 tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano di “Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore”, di cui all’Allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

#### **LA DISPOSIZIONE**

Viene recepito l’Accordo del 10.07.2014 (Rep. Atti 87/CSR), ai sensi dell’articolo 5, comma 2, della Legge 15 marzo 2010, n. 38, tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano di “Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali e assistenziali coinvolte nelle reti di cure palliative e della terapia del dolore”, di cui all’Allegato A, parte sostanziale ed integrante del presente provvedimento;

Decreto Ministeriale 4 giugno 2015

Individuazione dei criteri per la certificazione della esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, di cui alla legge 27 dicembre 2013, n. 147, comma 425. (G.U. 1° luglio 2015, n. 150)

**IL MINISTRO DELLA SALUTE**

Vista la legge del 15 marzo 2010 n. 38 recante “Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore”;

Visto l'articolo 5 della richiamata legge n. 38 del 2010 che reca disposizioni in materia di reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore ed, in particolare, il comma 2 che prevede che con Accordo stipulato da questa Conferenza, su proposta del Ministro della salute, sono individuate le figure professionali con specifiche esperienze nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, anche per l'età pediatrica, con particolare riferimento ai medici di medicina generale e ai medici specialisti in anestesia e rianimazione, geriatria, neurologia, oncologia, radioterapia, pediatria, ai medici con esperienza almeno triennale nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, agli infermieri, agli psicologi e agli assistenti sociali nonché alle altre figure professionali ritenute essenziali;

Vista l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 25 luglio 2012 (rep. Atti n. 151/CSR) con la quale vengono stabiliti i requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;

Visto la legge 27 dicembre 2013, n. 147 recante “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità) ed in particolare l'articolo 1, comma 425, che prevede che i medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate, anche se non in possesso di una specializzazione, ma che alla data di entrata in vigore della presente legge possiedono almeno una esperienza triennale nel campo delle cure palliative certificata dalla regione di competenza, tenuto conto dei criteri individuati con decreto del Ministro della salute di natura non regolamentare, previa Intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono idonei ad operare nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate;

Visto il decreto del Ministro della salute 28 marzo 2013, recante “Modifica ed integrazione delle Tabelle A e B di cui al decreto 30 gennaio 1998, relative ai servizi ed alle specializzazioni equipollenti” pubblicato nella Gazzetta Ufficiale serie generale, n. 94 del 22 aprile 2013;

Visto l'Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano il 10 luglio 2014 (rep. Atti. n. 87/CSR) che individua le figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore ed, in particolare, l'articolo 4 che recepisce quanto previsto dal richiamato articolo 1, comma 425, della citata legge n. 147/2013;



Ritenuto di dover individuare criteri uniformi su tutto il territorio nazionale per la certificazione dell'esperienza triennale nel campo delle cure palliative dei medici in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative

pubbliche o private accreditate anche se non in possesso di una specializzazione ovvero in possesso di una specializzazione diversa da quella di cui al citato decreto del Ministro della salute 28 marzo 2013;

Acquisito il parere favorevole della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 22 gennaio 2015 (Atto Rep.n. 1/CSR così come rettificato dall'Atto Rep.n. 38/CSR del 19 marzo 2015).

Decreta:

Art. 1. Criteri soggettivi

1) Fermo restando quanto sancito dall'Accordo del 10 luglio 2014 sulle figure professionali che garantiscono le cure palliative, ai fini del rilascio della certificazione dell'esperienza professionale svolta nella rete delle cure palliative, possono presentare istanza i medici privi di specializzazione o in possesso di una specializzazione diversa da quella di cui al decreto del Ministero della salute 28 marzo 2013, i quali alla data di entrata in vigore della legge 27 dicembre 2013, n. 147 erano in servizio presso le reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate che erogano attività assistenziali di cure palliative nell'ambito territoriale di riferimento in sede ospedaliera, domiciliare e residenziale, così come individuate nell'Intesa sancita il 25 luglio 2012, Rep. n. 151/CSR.

2) Il medico deve aver svolto, alla data di entrata in vigore della L. 147/2013, attività nel campo delle cure palliative per almeno tre anni, anche non continuativi, presso le strutture delle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate.

Art. 2. Presentazione istanza

1) Il medico inoltra l'istanza per il rilascio della certificazione dell'esperienza professionale alla regione/provincia autonoma di riferimento territoriale della struttura pubblica o privata accreditata presso la quale presta servizio.

2) L'istanza deve essere presentata entro 18 mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto.

3) La regione/provincia autonoma emana, entro 90 giorni dal ricevimento della domanda, il decreto con il quale certifica l'esperienza professionale, necessario per operare nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate.

Art. 3. Documentazione

1) Le regioni e le province autonome adottano gli atti e la documentazione necessari per la presentazione delle istanze.

2) L'istanza deve essere corredata dallo stato di servizio rilasciato dal rappresentante legale delle struttura in cui il medico era in servizio alla data di entrata in vigore della L. 147/2013 ovvero da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà.

3) L'esperienza professionale di cui al comma 2 dell'art. 1 è attestata dal direttore sanitario di ogni struttura pubblica o privata accreditata della rete stessa nella quale il medico ha svolto la propria attività.

4) In fase di prima applicazione possono chiedere la certificazione di cui all'art. 1 anche i medici in servizio presso enti o strutture che erogano attività assistenziali di cure palliative che abbiano presentato istanza per l'accreditamento istituzionale, quest'ultima documentata attraverso una attestazione del rappresentante legale della struttura o dell'ente.

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

**DGR 29.12.15, n. 58-2757** - Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di Torino - Definizione del cofinanziamento. (BUR n. 6 dell'11.2.16)

**Note**

**PREMESSA**

Il sistema sanitario piemontese si colloca tra i migliori in ambito nazionale ed europeo in merito alla tutela della salute della popolazione, ma necessita, per mantenere elevati standards prestazionali,

non solo di una maggiore efficienza della spesa sanitaria, ma anche di una realizzazione di sinergie ed integrazioni funzionali che l'attuale pratica clinica richiede;

- il sistema sanitario è un potenziale motore dello sviluppo socio-economico del Paese, in particolare in alcuni ambiti territoriali in cui si sceglie strategicamente di investire e produce una crescita che necessita di una forte integrazione disciplinare che sviluppi compiutamente i potenziali collegamenti tra l'assistenza clinica di alta specialità e complessità, la formazione e la ricerca clinica e traslazionale di base;

- le attività di assistenza sanitaria, di didattica e di ricerca universitaria e più in generale la ricerca, collegate e integrate tra loro, potrebbero diventare la leva per insediamenti ad alto contenuto tecnologico e una spinta agli "spin off" per quei settori di maggiore competenza in Piemonte, quali la tecnologia e l'ingegneria biomedica applicata alla salute, la biogenomica, la scienza dei materiali e l'informatica;

- il settore biomedicale è di spicco nelle regioni europee dove si trovano centri di ricerca, università e imprese operanti nel campo delle scienze biomediche che si posizionano, grazie alle sinergie che si creano fra questi settori, ai primi posti sia dal punto di vista della competitività sia dal punto di vista della produzione brevettuale e scientifica nel panorama mondiale;

- la Città della Salute e della Scienza di Torino, con i quattro grandi ospedali Molinette, Sant'Anna, Regina Margherita e CTO, è oggi una realtà di grande importanza per il trattamento delle patologie di alta complessità, nonché per percorsi di emergenza, percorsi di diagnosi e cura in regime di ricovero ambulatoriale e di ricovero diurno di media complessità;

- l'obiettivo è di rafforzare il ruolo di riferimento dell'AOU Città della Salute e della Scienza di Torino per le più rilevanti patologie di alta complessità, non solo sulla base di una tradizione acquisita negli anni, ma soprattutto attraverso un'azione sinergica tra la Regione Piemonte, la Città di Torino, l'Università di Torino, al fine di renderla attrattiva anche per pazienti che possono giungere dall'Italia e dall'Europa.

La finalità è di concentrare in una nuova struttura, alla luce della improcrastinabile necessità di rinnovare radicalmente gli edifici e le strutture degli esistenti ospedali, le competenze esistenti nelle strutture ospedaliere della Città della Salute e della Scienza di Torino, per il trattamento delle patologie di alta complessità.

La Regione Piemonte intende realizzare il nuovo Parco della Salute della Ricerca e dell'Innovazione con l'obiettivo di raggiungere livelli di eccellenza in campo sanitario, scientifico, organizzativo e formativo, in connessione con il mondo produttivo, al fine di garantire elevati standards qualitativi di risposta ai bisogni sanitari e nel contempo creare occasioni di sviluppo economico e sociale nel territorio regionale.

Il nuovo Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione dovrà essere un centro di alta tecnologia e innovazione e polo di riferimento internazionale, e sarà costituito da: polo ospedaliero per l'alta complessità, polo didattico universitario, polo per la ricerca clinica e traslazionale, polo per la ricerca di base, oltre a contenere funzioni di servizio legate alla cura, alla formazione, alla ricerca e funzioni ricettive e per la residenzialità universitaria.

Dovrà essere garantita l'integrazione con il Centro di ricerca e didattica previsto nel complesso dei Mercati Generali denominato "Arcate" ex MOI e con il Centro di Biotecnologie Molecolari - Incubatore di Ricerca, in corso di realizzazione sull'area dello Scalo Vallino, nonché con il previsto campus universitario delle facoltà scientifiche di Grugliasco.

#### **LA DISPOSIZIONE**

Viene preso atto che il Consiglio Regionale ha assegnato la quota di cofinanziamento regionale, per € 12.500.000,00 pari al 5% dell'importo di 250.000.000,00 €, quota parte dell'importo complessivo dell'intervento, manifestando conseguentemente l'intenzione di inserire tale intervento nella programmazione regionale e di autorizzare l'attivazione della procedura di richiesta di finanziamento al Ministero della Salute di un importo pari a euro 250.000.000,00 per la realizzazione del polo ospedaliero del Parco della Salute, della Ricerca e dell'Innovazione di

Torino, ai sensi dell'art. 20, Legge n. 67/1988 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge finanziaria 1988".

## **PUGLIA**

**DGR 30.12.15, n. 2479** - L. n. 221/2012 - DGR n. 240/2013. DGR n. 1391/2014. Disposizioni attuative per la dematerializzazione delle prescrizioni specialistiche.

### **Note**

Viene stabilito l'avvio della ricetta dematerializzata per le prestazioni specialistiche con le seguenti modalità:

- a) entro il 31 marzo 2016 tutte le strutture pubbliche e private accreditate che erogano prestazioni specialistiche ambulatoriali devono essere collegate al 51ST Puglia mediante i propri applicativi per la gestione completa delle ricette specialistiche dematerializzate;
- b) a decorrere dal 1 aprile 2016 tutti i medici prescrittori sono tenuti a rilasciare le prescrizioni specialistiche esclusivamente in formato elettronico ai sensi del D.M. 2/11/2011, con esclusione delle fattispecie previste dalla normativa e dalle disposizioni delle Amministrazioni centrali e salvo accertate problematiche di natura tecnica per le quali è possibile utilizzare il ricettario cartaceo del Servizio Sanitario Nazionale;
- c) nel periodo transitorio fino al 31 marzo 2016 i medici prescrittori avviano gradualmente la dematerializzazione delle ricette specialistiche; in tale periodo le strutture specialistiche non ancora collegate al SIST Puglia erogano le prestazioni prescritte in modalità dematerializzata assicurando almeno la presa in carico delle prescrizioni dematerializzate mediante le funzionalità web rese disponibili dal Sistema Tessera Sanitaria;

**DGR 30.12.15, n. 2480** - Deliberazione della Giunta Regionale n. 425 dell'11/3/2015. Sostituzione ed integrazione dei Componenti del Tavolo Tecnico sull'Assistenza Protesica - Istituzione dell'Elenco prescrittori di dispositivi protesici di cui al DM 332/99.

### **Note**

Viene sostituito nel Tavolo Tecnico sull'Assistenza Protesica di cui alla Deliberazione di Giunta Regionale n. 425/2015 il dott. Vincenzo Pomo con il dott. Giovanni Gorgoni;

Viene altresì sostituito il dott. Vito Piazzolla con il dott. Ettore Attolini, con funzioni di Direttore Generale dell'ARes Puglia.

Viene integrato il predetto Tavolo Tecnico con il dott. Giovanni Campobasso, Dirigente della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento; con due rappresentanti delle Aziende Sanitarie Locali esperti in materia di assistenza protesica;

Viene ricostituito il suddetto Tavolo Tecnico che risulta così composto:

Componente dott. Giovanni Gorgoni

Direttore del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e della Sport per Tutti

Componente dott. Giovanni Campobasso

Dirigente della Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica e Accreditamento

Componente dott.ssa Elena MEMEO

Alta professionalità "Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali - Strutture sociosanitarie" del Servizio Programmazione Assistenza Ospedaliera Specialistica e Accreditamento;

Componente dott. Ettore Attolini

con funzioni di Direttore Generale dell'ARes Puglia

La partecipazione ai lavori del predetto Tavolo tecnico deve intendersi a titolo gratuito;

Viene istituito l'Elenco dei prescrittori dei dispositivi protesici di cui al DM 332/99;

**DGR 30.12.15, n. 2481** - Day - service "Ipertensione" Modifica della D.G.R. n. 433/2011 e della D.G.R. n. 1202/2014.

**Note****Si rinvia alla lettura integrale del testo**

**DGR 30.12.15, n. 2484** - Istituzione del “Centro Regionale per gli Screening obbligatori e allargati alle malattie metaboliche ereditarie”.

**Note**

Viene istituito il “Centro Regionale per gli Screening obbligatori e allargati alle malattie metaboliche ereditarie” presso l’Azienda Ospedaliero Universitaria (AOU) Policlinico di Bar.; Il Centro regionale svolgerà le attività di screening obbligatori per l’ipotiroidismo congenito, fibrosi cistica e fenilchetonuria oltre agli screening allargati per le malattie metaboliche ereditarie a tutti i nuovi nati della Regione Puglia.

Il Centro regionale dovrà:

- 1) proporre alla Sezione Programmazione Assistenza Ospedaliera e Specialistica, concordando con le Aziende Sanitarie Locali e con i Punti nascita, le modalità di raccolta dei campioni di sangue ed i tempi di consegna presso il Centro regionale, modalità che saranno recepite a livello regionale con successivo provvedimento al fine di dare ampia diffusione sul territorio;
- 2) creare un archivio centralizzato sugli esiti degli screening neonatali al fine di rendere disponibili i dati per una verifica dell’efficacia e del costo-efficacia dei percorsi intrapresi, nel rispetto di procedure da definirsi in tema di consenso e di dissenso informato da parte dei familiari del neonato;

Il Centro Regionale viene formalmente autorizzato a svolgere le attività in oggetto con successivo provvedimento di Giunta regionale, a seguito della comunicazione da parte del Direttore generale dell’AOU Policlinico di Bari dell’effettiva disponibilità a partire con le attività di screening obbligatorio ed allargato alle malattie metaboliche ereditarie, dell’elenco delle attrezzature necessarie per le predette attività, del numero e tipologia di figure professionali coinvolte nelle attività, della precisa allocazione del Laboratorio di screening e comunque a seguito delle verifiche positive effettuate sul possesso dei requisiti di cui innanzi ai sensi della L.R. n.8/2004 e s.m.i.;

**SARDEGNA**

**DASS n. 79/4 del 12/01/2016** - Oggetto: Progetto per la riqualificazione della cura a domicilio dei pazienti in area critica con il coinvolgimento del caregiver e degli assistenti alla persona. D.G.R n.55/23 del 17/11/2015 e DGR n. 60/8 del 2.12.2015. Atto di indirizzo applicativo. (BUR n, 5 del 4.2.16)

Decreta:

**ART.1**

Di definire la ripartizione del numero di persone da inserire nella sperimentazione per ciascuna ASL in misura proporzionale alla popolazione residente in ciascuna ASL e, conseguentemente, di fissare per l’ASL 8 di Cagliari il numero massimo di 16 persone e per l’ASL 7 di Carbonia il numero massimo di 4 persone.

**ART.2**

di stabilire che, tenuto fermo il numero massimo di 20 persone, qualora in una delle due ASL non fosse possibile reclutare il numero assegnato sarà facoltà dell’altra ASL incrementare parimenti il numero di persone da reclutare.

**ART.3**

di definire quali criteri prioritari di selezione per il reclutamento dei destinatari della sperimentazione quelli di seguito elencati:

- 1) persone portatrici di tracheostomia in ventilazione meccanica h 24;
- 2) persone in carico alle UVT o all’equipe di cure domiciliari integrate o area critica;
- 3) persone con un progetto “Ritornare a casa” già attivato;
- 4) persone con un elevato livello assistenziale infermieristico a domicilio;

5) persone per le quali viene rilasciato parere positivo da parte del MMG in merito alla sostenibilità dell'inserimento delle stesse nel progetto sperimentale.

#### ART. 4

di dare mandato alla Direzione Generale delle Politiche Sociali per la costituzione di un gruppo tecnico composto da funzionari regionali e componenti delle cure domiciliari integrate della ASL 7 di Carbonia e dell'area critica della ASL 8 di Cagliari per il monitoraggio della sperimentazione e la valutazione degli esiti della stessa.

**DASS n. 10 del 28/01/2016** - Costituzione Gruppo di Lavoro per la programmazione di azioni di promozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale d'impresa, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08 (CRC). (BUR n, 5 ddel 4.2.16)

Decreta

#### ART. 1

E' costituito il Gruppo di Lavoro (GdL) per la programmazione di azioni di promozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale d'impresa, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08 (CRC), come previsto dall'Azione P-7.3.2 del Programma P-7.3 del PRP, composto dai seguenti componenti:

- Ing. Giampiero Testoni del Servizio PreSAL della ASL n. 1 di Sassari,
  - TdP Maria Leda Bettini del Servizio PreSAL della ASL n. 2 di Olbia,
  - Dott.ssa Rita Pintore del Servizio PreSAL della ASL n. 3 di Nuoro,
  - Dott. Virgilio Nieddu del Servizio PreSAL della ASL n. 4 di Lanusei,
  - Dott.ssa Maria Bruna Piras del Servizio PreSAL della ASL n. 5 di Oristano,
  - Dott. Marco Pilia del Servizio PreSAL della ASL n. 6 di Sanluri,
  - TdP Antonio Sardu del Servizio PreSAL della ASL n. 7 di Carbonia,
  - Dott. Giorgio Marraccini del Servizio PreSAL della ASL n. 8 di Cagliari,
  - Ing. Pietro Mura dell'INAIL – Direzione Regionale Sardegna,
  - Ing. Gabriele Cauli della Direzione Interregionale del Lavoro di Roma,
  - Sig.ra Flaviana Vacca della Confcommercio Sardegna,
  - Dott.ssa Sonia Assunta Orfei della Confindustria Sardegna,
  - Sig.ra Valentina Codonesu (sostituto Sig. Francesco Porcu) della CNA Federazione Regionale della Sardegna,
  - Sig.ra Caterina Cocco della CGIL Sarda,
  - Sig. Antonio Demontis della CISL Sardegna,
  - Dott. Mario Sollai (sostituto Dott.ssa Maria Luisa Boi) della UIL FPL,
  - Sig. Pier Luigi Gasole della UGL Segreteria Generale Sardegna,
- a cui si potranno aggiungere esperti esterni e/o rappresentanti delle "migliori realtà" aziendali in campo di responsabilità sociale.

#### ART. 2

Il GdL, come dettagliato nel Programma P-7.3 del PRP, ha i seguenti compiti principali relativi all'Azione P-7.3.2 "Programmazione di azioni di promozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale d'impresa, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08 (CRC)":

- per l'Attività P-7.3.2.2 il GdL effettuerà, entro il 2016, la ricognizione delle buone prassi, validate dalla Commissione Consultiva Permanente, e dei percorsi di responsabilità sociale e la ricognizione delle aziende che in Sardegna si sono distinte in questo ambito;
- per l'Attività P-7.3.2.3 il GdL redigerà, nel 2017, la bozza del documento di programmazione di azioni di promozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale d'impresa;
- per l'Attività P-7.3.2.4 il GdL presenterà il Documento di programmazione al CRC per l'esame e l'adozione; qualora il CRC dovesse richiederlo, il GdL apporterà gli eventuali adeguamenti per giungere alla versione definitiva che dovrà essere adottata entro il 2018.

## ART. 3

Nell'ambito della prima riunione del GdL verrà nominato, per votazione dei componenti del medesimo, il Referente del Gruppo che dovrà rapportarsi anche con la Segreteria del CRC e con il Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale;

## ART. 4

Il GdL, per garantire l'espletamento delle attività assegnate, lavorerà in modalità telematica e si riunirà con cadenza adeguata, a seguito di convocazione tramite e-mail inviata a tutti i componenti da parte del Referente del GdL con congruo anticipo, che dovrà essere trasmessa per conoscenza alla Segreteria del CRC e al Servizio della Promozione della salute e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale. Per ogni riunione verrà redatto un breve resoconto che sarà inviato dal Referente ai componenti del GdL e per conoscenza alla Segreteria del CRC e al suddetto Servizio dell'Assessorato.

## ART. 5

In accordo con la spending review, ad ogni incontro del GdL potrà partecipare solo il componente del Gruppo o, in caso di impossibilità dello stesso, un delegato.

## ART. 6

Nessun beneficio economico verrà corrisposto ai componenti del GdL, che svolgono l'attività in veste istituzionale di rappresentanti delle rispettive Amministrazioni; i rimborsi per le spese di viaggio e missione sono a carico delle Amministrazioni di appartenenza.

**DASS n. 9 del 28/01/2016** Costituzione Gruppo di Lavoro per la programmazione di azioni di promozione per il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs.81/08 (CRC). (BUR n, 5 ddel 4.2.16)

Decreta

## ART. 1

E' costituito il Gruppo di Lavoro (GdL) per la programmazione di azioni di promozione per il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08 (CRC), come previsto dall'Azione P-7.3.1 del Programma P-7.3 del PRP, composto dai seguenti componenti:

- Ing. Giampiero Testoni del Servizio PreSAL della ASL n. 1 di Sassari,
  - TdP Giovanni Maria Demontis del Servizio PreSAL della ASL n. 2 di Olbia,
  - Dott.ssa Rita Pintore del Servizio PreSAL della ASL n. 3 di Nuoro,
  - Dott. Virgilio Nieddu del Servizio PreSAL della ASL n. 4 di Lanusei,
  - Dott.ssa Maria Bruna Piras del Servizio PreSAL della ASL n. 5 di Oristano,
  - Dott. Marco Pilia del Servizio PreSAL della ASL n. 6 di Sanluri,
  - TdP Antonio Sardu del Servizio PreSAL della ASL n. 7 di Carbonia,
  - Dott. Giorgio Marraccini del Servizio PreSAL della ASL n. 8 di Cagliari,
  - Ing. Pietro Mura dell'INAIL – Direzione Regionale Sardegna,
  - Ing. Gabriele Cauli della Direzione Interregionale del Lavoro di Roma,
  - Dott.ssa Roberta Zucca della Confagricoltura Sardegna,
  - Sig.ra Flaviana Vacca della Confcommercio Sardegna,
  - Dott.ssa Carmen Rita Caddeo della Confindustria Sardegna,
  - Sig.ra Valentina Codonesu (sostituto Sig. Francesco Porcu) della CNA Federazione Regionale della Sardegna,
  - Sig. Alessandro Banchemo della CGIL Sarda,
  - Sig. Ignazio Ganga della CISL Sardegna,
  - Dott. Mario Sollai (sostituto Dott.ssa Maria Luisa Boi) della UIL FPL,
  - Sig. Christian Piu della UGL Segreteria Generale Sardegna,
- a cui si potranno aggiungere RLS/RLST e rappresentanti degli Enti Bilaterali.

## ART. 2

Il GdL, come dettagliato nel Programma P-7.3 del PRP, ha i seguenti compiti principali relativi all'Azione P-7.3.1 "Programmazione di azioni di promozione per il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità, da adottare in seno al Comitato Regionale di Coordinamento ex art. 7 D.Lgs. 81/08 (CRC)":

- per l'Attività P-7.3.1.2 il GdL effettuerà, entro il 1° semestre del 2016, la ricognizione, principalmente attraverso la banca dati INAIL, dei nominativi dei RLS, possibilmente suddivisi per comparti produttivi e per ASL;
- per l'Attività P-7.3.1.3 il GdL redigerà, entro il 2016, la prima bozza del documento di programmazione di azioni di promozione per il sostegno al ruolo di RLS/RLST e della bilateralità;
- per l'Attività P-7.3.1.4 il GdL collaborerà per la programmazione e realizzazione, da parte degli Spresal delle ASL, degli incontri informativi, in misura di uno per Spresal da svolgersi nel 2017, rivolti a RLS/RLST e Enti Bilaterali con la presentazione della bozza del documento di programmazione, affinché dal confronto con i diretti interessati scaturiscano eventuali modifiche/integrazioni da apportare al documento prima di presentarlo al CRC, ossia entro il 2017;
- per l'Attività P-7.3.1.5 il GdL presenterà il Documento di programmazione al CRC per l'esame e l'adozione; qualora il CRC dovesse richiederlo, il GdL apporterà gli eventuali ulteriori adeguamenti per giungere alla versione definitiva che dovrà essere adottata entro il 2018.

## ART. 3

Nell'ambito della prima riunione del GdL verrà nominato, per votazione dei componenti del medesimo, il Referente del Gruppo che dovrà rapportarsi anche con la Segreteria del CRC e con il Servizio Promozione della salute e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale;

## ART. 4

Il GdL, per garantire l'espletamento delle attività assegnate, lavorerà in modalità telematica e si riunirà con cadenza adeguata, a seguito di convocazione tramite e-mail inviata a tutti i componenti da parte del Referente del GdL con congruo anticipo, che dovrà essere trasmessa per conoscenza alla Segreteria del CRC e al Servizio della Promozione della salute e osservatorio epidemiologico dell'Assessorato dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale. Per ogni riunione verrà redatto un breve resoconto che sarà inviato dal Referente ai componenti del GdL e per conoscenza alla Segreteria del CRC e al suddetto Servizio dell'Assessorato.

## ART. 5

In accordo con la spending review, ad ogni incontro del GdL potrà partecipare solo il componente del Gruppo o, in caso di impossibilità dello stesso, un delegato.

## ART. 6

Nessun beneficio economico verrà corrisposto ai componenti del GdL, che svolgono l'attività in veste istituzionale di rappresentanti delle rispettive Amministrazioni; i rimborsi per le spese di viaggio e missione sono a carico delle Amministrazioni di appartenenza.

ART. 7 Il presente Decreto è inviato per la pubblicazione al Buras digitale e al sito internet della Regione.

**SICILIA**

**L-R- 21.1.16, n. 2** - Modifiche all'articolo 1 della legge regionale 1 ottobre 2015, n. 22. (GURS n. 5 del 29.1.16)

## Art. 1.

*Modifiche all'articolo 1*

*della legge regionale 1 ottobre 2015, n. 22*

1. Alla fine del comma 1 dell'articolo 1 della legge regionale 1 ottobre 2015, n. 22, è aggiunto il seguente periodo: 'La BBR ha come obiettivo la ricerca scientifica e statistica, finalizzata alla tutela

della salute dell'interessato, di terzi o della collettività in campo medico, biomedico ed epidemiologico, anche nell'ambito della sperimentazione clinica di farmaci, o la ricerca scientifica volta a sviluppare le tecniche di analisi genetica, sempre che la isponibilità di dati solo anonimi su campioni della popolazione non permetta alla ricerca di raggiungere i suoi scopi, da svolgersi con il consenso dell'interessato salvo che nei casi di indagini statistiche o di ricerca scientifica previsti dalla legge o negli altri casi di cui al paragrafo 8.1 dell'autorizzazione generale del Garante per la protezione dei dati personali n. 8 dell'11 dicembre 2014.'.

2. Alla fine del comma 4 dell'articolo 1 della legge regionale n. 22/2015, è aggiunto il seguente periodo: 'Il trattamento dei dati personali correlato è effettuato previo consenso espresso dell'interessato e previa informativa ai sensi dell'articolo 13 del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche ed integrazioni, nel rispetto delle garanzie relative ai dati genetici previste dalla disciplina in materia di trattamento dei dati personali.'.

**DASS 12 gennaio 2016** - Rinnovo del nucleo tecnico Health Technology Assessment regionale. (GURS n. 5 del 29.1.16)

Art. 1

1. Il nucleo tecnico per l'Health Technology Assessment (NTHTA) regionale è così costituito:

- dirigente generale del DASOE, che presiede il nucleo e ne coordina i lavori e le attività, delegabili al dirigente responsabile del servizio 9 "Valutazione delle tecnologie sanitarie" DASOE;
- economista sanitario: prof. Salvatore Tomaselli, professore associato di economia aziendale, presso il Dipartimento di scienze economiche aziendali e statistiche dell'Università degli studi di Palermo;
- epidemiologo: dr. Salvatore Scondotto, dirigente responsabile del servizio 7 "Osservatorio epidemiologico" del DASOE;
- farmacista: dr. Harilaos Aliferopulos, direttore U.O.C. di farmacia, Azienda ospedaliera policlinico universitario di Messina;
- fisico sanitario: dr.ssa Maria Gabriella Sabini, responsabile della U.O.S. fisica sanitaria presso l'Azienda ospedaliera Cannizzaro, Catania;
- ingegnere biomedico/clinico: ing. Alessandro Caltagirone, responsabile dell'unità di staff "Ingegneria clinica" dell'Azienda ospedaliera policlinico universitario di Messina;
- medico clinico: dr. Alberto Firenze, *risk manager*, presso l'Azienda ospedaliera policlinico universitario di Palermo;
- medico radiologo: dr. Tommaso Angileri, direttore sanitario di Villa Santa Teresa diagnostica per immagini e radioterapia, Bagheria (PA);
- medico radiologo: dr. Antonino Picone, dirigente medico radiologo, Azienda ospedaliera Villa Sofia Cervello, Palermo;
- statistico: prof. Marcello Chiodi, professore ordinario di statistica, direttore del Dipartimento di scienze economiche aziendali e statistiche dell'Università degli studi di Palermo;
- tecnico di radiologia: dr.ssa Teresa Calandra, tecnico di radiologia, Azienda ospedaliera policlinico universitario di Palermo;
- documentalista: dr. Dario Piazza, data manager clinico, presso l'Azienda ospedaliera policlinico universitario di Palermo.

Art. 2

1. Per la funzionalità del nucleo tecnico per l'Health Technology Assessment (NTHTA) regionale si applicano gli articoli di riferimento del D.A. 1 giugno 2012, n. 1040/12.

**DASS 31.12.15-** Rideterminazione del Comitato Percorso Nascita regionale (CPNr) e Comitati Percorso Nascita di bacino (CPNb) costituiti ad integrazione del D.A. n. 2536/2011 e s.m.i. (GURS n. 6 del 5.2.16)

**Note**



Viene costituito, come di seguito indicato, il Comitato Percorso Nascita regionale (CPNr):

*Presidente*

- Dirigente generale, Assessorato regionale della salute, Dipartimento per la pianificazione strategica (DPS) dr. Gaetano Chiaro; suo referente permanente dr. Giuseppe Alletto

*Componenti*

- *Direttore generale Azienda sanitaria*

– ARNAS Civico di Palermo – dr. Giovanni Migliore

- *Dirigenti referenti Assessorato regionale della salute - ipartimento per la pianificazione strategica*

– Area interdipartimentale 2 - Ufficio del piano di rientro ex art. 1, comma 180, legge 30 dicembre 2004, n. 311 - d.ssa Tatiana Agelao

– Area interdipartimentale 4 - Sistemi informativi - Statistiche - Monitoraggi - Flussi informativi CEDAP e SDO - dr. Sergio Buffa

– Servizio 4 - Programmazione ospedaliera - dr. Giacomo Scalzo

– Servizio 6 - Programmazione emergenza/urgenza - dr. Sebastiano Lio

– Servizio 8 - Programmazione territoriale - dr. Guglielmo Reale

- *Dirigente referente Assessorato regionale della salute – DASOE*

– Servizio 5 - Qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti - dr. Giuseppe Murolo

- *Dirigente referente coordinatori consultori familiari*

– ASP di Palermo - d.ssa Francesca Cappello

- *Dirigenti referenti medici direttori di UOC di ostetricia e ginecologia*

– ARNAS Garibaldi di Catania - dr. Giuseppe Ettore

– Ospedale Buccheri La Ferla di Palermo - d.ssa Maria Rosa D'Anna

– A.O. Cannizzaro di Catania - Dr. Paolo Scollo

- *Dirigenti referenti medici direttori di UOC di pediatria e neonatologia*

– AUOP di Palermo - prof. Giovanni Corsello

– ASP di Palermo - dr. Angelo Rizzo

– ASP di Trapani - dr. Giuseppe Alletto

- *Dirigente referente medico direttore di UOC di anestesia e rianimazione*

– A.O. Cannizzaro di Catania - dr. Carmelo Denaro

- *Dirigente referente professione ostetrica*

– AUOP di Catania - d.ssa Maria Santo

- *Dirigente referente professione infermieristica*

– ASP Trapani - dr.ssa Anna Nuccio

- *Dirigente referente medici di medicina generale*

– dr. Domenico Grimaldi

- *Dirigente referente pediatri di libera scelta*

– dr. Adolfo Porto

- *Rappresentante utenza*

– dr. Pier Emilio Vasta

- *Rappresentante Legale AIOP*

– dr.ssa Barbara Cittadini.

**Art. 2**

*Costituzione Comitati Percorso Nascita di bacino (CPNb)*

Per le motivazioni espresse in premessa, ad integrazione dell'art. 7 del D.A. n. 2536 del 2 dicembre 2011, recante "Riordino e razionalizzazione della rete dei punti nascita", vengono costituiti, come di seguito indicati, i Comitati Percorso Nascita di bacino (CPNb):

*Partecipazione al CPNr, ai CPNb ed ai CPNa*

La partecipazione ai Comitati di cui al presente decreto non prevede alcuno compenso.

Gli oneri derivanti dalla partecipazione alle sedute dei predetti comitati sono a carico degli enti di appartenenza.

#### Art. 4

##### *Compiti del Comitato Percorso Nascita regionale (CPNr)*

Sono compiti del CPNr:

- elaborare, nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza, direttive in ordine alle attività dei punti nascita di I e di II livello, secondo le indicazioni del Ministero della salute (programmazione, prevenzione, comunicazione, ricerca, sistema informativo), dell'Istituto superiore di Sanità, dell'AGENAS e di questo Assessorato regionale della salute - verificandone le relative attività attraverso le relazioni dei CPNb (Comitati Percorso Nascita di bacino);
- valutare gli standard e la performance dei punti nascita attraverso specifiche analisi dei dati, messa a punto di indicatori, predisposizione di programmi operativi e di *checklist*, audit clinico, monitoraggio, verificandone l'attuazione attraverso le relazioni dei CPNb (Comitati Percorso Nascita di bacino);
- elaborare direttive in ordine alla rete integrata del percorso nascita e della Carta dei servizi in tutte le aziende, verificandone l'attuazione attraverso le relazioni dei CPNb (Comitati Percorso Nascita di bacino);
- elaborare direttive in ordine ai servizi di trasporto assistito materno (STAM) e in emergenza neonatale (STEN) in coerenza con i percorsi individuati dal Ministero della Salute;
- elaborare direttive in ordine alle attività dei CPNb (Comitati Percorso Nascita di bacino) verificandone gli adempimenti.

#### Art. 5

##### *Compiti del Comitato Percorso Nascita di bacino (CPNb)*

Sono compiti dei CPNb:

- attuare le direttive impartite dal CPNr in ordine alle attività dei punti nascita di I e di II livello, verificandone l'adempimento attraverso le relazioni dei CPNa (Comitati Percorso Nascita aziendali);
- attuare le direttive impartite dal CPNr in ordine agli standard ed alla performance dei punti nascita verificandone l'adempimento attraverso le relazioni dei CPNa (Comitati Percorso Nascita aziendali);
- attuare le direttive impartite dal CPNr in ordine alla rete integrata del percorso nascita e della Carta dei servizi in tutte le aziende verificandone l'adempimento attraverso le relazioni dei CPNa (Comitati Percorso Nascita aziendali);
- attuare le direttive impartite dal CPNr in ordine ai servizi di trasporto assistito materno (STAM) e in emergenza neonatale (STEN), secondo i bacini di riferimento, relazionando al CPNr in merito all'attività espletata.

#### Art. 6

##### *Compiti del Comitato Percorso Nascita aziendali (CPNa)*

I Comitati Percorso Nascita aziendali sono nominati dal direttore generale dell'Azienda sanitaria di riferimento secondo le seguenti figure professionali:

- capo dipartimento materno infantile;
- referente direttore UOC di ostetricia e ginecologia;
- referente direttore UOC pediatria/neonatologia;
- referente direttore UOC anestesia e rianimazione;
- referente professione ostetrica.

Sono compiti dei CPNa:

- attuare le direttive impartite dal CPNb territorialmente competente, in ordine alle attività dei punti nascita di I e di II livello, pubblici e privati accreditati, verificandone le relative attività e relazionando al CPNb di riferimento, tramite la Direzione generale della propria Azienda sanitaria;
- redigere la *checklist* in merito agli standard dei punti nascita relazionando al CPNb di riferimento, tramite la Direzione generale della propria Azienda sanitaria;

– attuare le direttive impartite dal CPNb in ordine alla rete integrata del percorso nascita e della Carta dei servizi, relazionando al CPNb di riferimento, tramite la Direzione generale della propria Azienda sanitaria.

**DASS 20 gennaio 2016** - Rettifica del D.A. n. 2336 del 24 dicembre 2015. Determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - Anno 2015. (GURS n. 6 del 5.2.16)

“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 comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale è pari a complessivi euro 422.045.000,00, 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:

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, comprensivo delle prestazioni erogate per attività extraregionale, da determinarsi con le seguenti modalità:

- a) previa verifica, per ogni struttura, della “spesa consuntivata” per l'anno 2014, comprensiva della spesa per le prestazioni rese ai residenti fuori regione, rispetto al “budget” attribuito nell'anno 2014:
  1. se la “spesa consuntivata” è minore rispetto al “budget”, assumere quale dato di riferimento della struttura la “spesa consuntivata” a cui applicare la decurtazione dell'1% prevista dall'art. 9 *quater* del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125;
  2. se la “spesa consuntivata” 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 art. 9 *quater* del 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. 2

Con il termine “budget” indicato all'art. 2, lett. a), punti 1. e 2., del D.A. n. 2336/2015, come modificato con l'art. 1 del presente decreto, è da intendersi il budget omnicomprensivo di quello attribuito per le prestazioni da rendere ai residenti fuori regione assegnato nell'anno 2014.

Art. 3

La tabella “A” allegata al D.A. n. 2336 del 24 dicembre 2015 e parte integrante dello stesso, è sostituita dalla tabella “A” di cui al presente provvedimento ( a cui sxi rinvia). .

Art. 4

Il presente decreto è 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. È fatto obbligo ai direttori generali delle aziende sanitarie provinciali di adottare tutti gli atti conseguenziali.

**DASS 20 gennaio 2016** - Abilitazione dei medici specialisti privati accreditati e contrattualizzati con il SSN alla prescrizione in modalità dematerializzata - Prosecuzione. (GURS n. 6 del 5.2.16)

Art. 1

A far data dall'1 gennaio 2016, in prosecuzione della sperimentazione attivata con D.A. n. 1674 del 16 ottobre 2014 e comunque fino al 31 dicembre 2016, i medici specialisti privati accreditati e contrattualizzati con il SSN sono abilitati alla prescrizione delle prestazioni specialistiche in modalità dematerializzata ai sensi del D.D.G. n. 1254/2014 del 7 agosto 2014.

Tale abilitazione è limitata alla prescrizione delle prestazioni eventualmente necessarie a completare l'iter diagnostico- terapeutico relativo al problema clinico per cui è stata richiesta, su ricettario SSN o in modalità dematerializzata, la prestazione effettuata dallo stesso specialista.

Art. 2

A far data dall'1 gennaio 2016, in prosecuzione della sperimentazione attivata con D.A. n. 1674 del 16 ottobre 2014 e, comunque, fino al 31 dicembre 2016, i medici specialisti privati accreditati e contrattualizzati con il SSN, già autorizzati alla redazione dei piani terapeutici relativi a eritropoietine e a farmaci soggetti alla nota AIFA 74, sono abilitati alla prescrizione in modalità dematerializzata e secondo la normativa vigente, dei suddetti farmaci.

Art. 3

Sono fatti salvi i vincoli contrattuali definiti con le AA.SS.PP.

Art. 4

È fatto obbligo alle aziende sanitarie provinciali territorialmente competenti di vigilare sull'attività prescrittiva dei medici accreditati con il SSR e contrattualizzati e, nel caso si rivelassero comportamenti opportunistici, disabilitare la possibilità di prescrizione dello specialista dandone successiva comunicazione all'Assessorato della salute - Dipartimento per la pianificazione strategica.

Art. 5

I medici specialisti che effettuano le prescrizioni previste agli artt. 1 e 2 dovranno inviare apposita nota conoscitiva al MMG/PLS dell'assistito relativa al percorso diagnostico- terapeutico individuato.

**DASS 21 gennaio 2016** - Proroga della campagna di vaccinazione antinfluenzale 2015/2016 - coinvolgimento di MMG e PLS. (GURS n. 6 del 5.2.16)

*Articolo unico*

Per quanto esposto in premessa, che qui si intende integralmente richiamato, le disposizioni previste dal D.A. n. 1735 del 13 ottobre 2015 sono prorogate fino al 29 febbraio 2016, pertanto l'offerta e la somministrazione del vaccino antinfluenzale a tutti i soggetti aventi diritto alla vaccinazione dovrà essere prolungata fino a tale data presso gli studi dei MMG e dei PLS, presso i centri di vaccinazioni delle AA.SS.PP.; a tutti i soggetti ricoverati presso le AA.OO., AA.OO.UU.PP., ARNAS, IRCCS, strutture ospedaliere accreditate: ISMETT, Buccheri La Ferla e S. Raffaele Giglio e presso tutte le case di cura private operanti sul territorio regionale.

**VENETO**

**DGR 30.12.15, n. 2077** - istituzione dello screening uditivo nella regione veneto. piano socio - sanitario regionale 2012-2016. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**Note**

Viene adottato l'inserimento dello screening audiologico universale tra gli screening neonatali obbligatori.

**DGR 30.12.15, n. 2086** Programma regionale per l'epidemiologia occupazionale. approvazione della pianificazione delle attività per il triennio 2016-2018 e dello schema per il rinnovo della convenzione. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**Note**

Viene approvato il piano di attività per il triennio 2016-2018 e lo schema per il rinnovo della convenzione che regola i rapporti tra la regione veneto - direzione prevenzione e l'azienda ulss n. 9 di treviso per la conduzione del programma. la delibera non prevede impegno di spesa.

**DGR 30.12.15, n. 2091** - Tariffazione delle strutture per le cure intermedie. dgr 2621/2012 e dgr 2718/2012 (BUR n. 10 del 5.2.16)

**Note**

Con riferimento agli standard definiti dalla programmazione regionale, si aggiornano i valori delle tariffe giornaliere per il ricovero presso le strutture per le cure intermedie, modificando i valori definiti con l'allegato d della dgr 2621/2012

**DGR 30.12.15, n. 2092** - Trasferimento a CODESS sanità s.r.l. della titolarità dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per attività cod. bc/4 e dell'accreditamento istituzionale per attività ambulatoriale cod. b5, già rilasciati con precedenti provvedimenti regionali ad AREP onlus per la sede operativa di via vazzole n. 5 villorba (tv). legge regionale 16 agosto 2002, n. 22. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**Note**

Si procede al trasferimento a codess sanità s.r.l. della titolarità dell'autorizzazione all'esercizio e dell'accreditamento istituzionale per attività cod. bc/4 già rilasciata ad arep onlus con decreto 171 del 7.10.2014 e dgr 2521 del 23.12.2014 e al trasferimento della titolarità dell'accreditamento istituzionale per attività ambulatoriale cod. b5, già rilasciato ad arep onlus con dgr 2675 del 30.12.2013, per la sede operativa di via vazzole n. 5 villorba (tv), a seguito del compimento dell'iter procedimentale previsto dalla dgr 2201/12.

**DGR 30.12.15, n. 2154** - DGR 24/12/2012 n. 154/cr e dgr 29/12/2014 n. 2718. assegnazione definitiva alle aziende sanitarie del veneto delle risorse finanziarie per l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza per l'esercizio 2015. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**Note**

A fronte di quanto sopra richiamato, l'ammontare delle risorse del Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2015 e la sua assegnazione alle Aziende sanitarie è riportata nello schema che segue.

Prog.	Fondo Sanitario Regionale per l'anno 2015	Euro
A	Quota Fondo Sanitario Nazionale "indistinto" (comprensiva del saldo di mobilità interregionale)	8.572.637.910
B	Saldo mobilità interregionale 2015	84.128.664
C=A-B	Fondo Sanitario Regionale "indistinto" di competenza senza mobilità interregionale	8.488.509.246
D	Risorse non assegnate con il presente provvedimento	393.774.501
d1	Fondo Regionale per la Non Autosufficienza: quota in gestione accentrata DGR n. 2017 del 23/12/2015 (capitolo 101176)	29.317.412
d2	Integrazione al finanziamento del piano investimenti delle Aziende del SSR per l'anno 2015 (capitolo 101702)	35.000.000
d3	Finanziamento piani di rientro pluriennali (capitolo 101702) (DGR 1428/2013, DGR n. 910/2014 e DDR 66/2015)	31.160.252
d4	Legge n. 210/92 indennizzo in favore dei soggetti danneggiati da emotrasfusi (capitolo 101702)	7.786.162
d5	Spesa della Gestione Sanitaria Accentrata come da <b>Allegato H</b>	228.731.606
d6	Contributo straordinario per l'avvio dei lavori per la realizzazione del "Nuovo Polo della Salute di Padova" (capitolo 102117)	15.000.000

d7	Risorse finanziarie non distribuite con il presente provvedimento (capitolo 101702)	46.779.069
E=C-D	Fondo Sanitario Regionale assegnato alle aziende con il presente provvedimento (capitoli 101702, 101176 e 100415)	8.094.734.745
e1	Finanziamento regionale per gli investimenti	70.000.000
e2	Finanziamento su base capitaria	7.838.543.463
e3	Finanziamento a funzione	150.136.807
e4	Fondo di riequilibrio	32.000.000
	Totale assegnazione indistinta per LEA	8.090.680.270
e5	Prevenzione e cura delle patologie connesse al gioco d'azzardo (a titolo di contributo vincolato a valore sul capitolo 101702)	4.054.475
	Totale assegnazione vincolata per LEA	4.054.475

L'ammontare assegnato alle Aziende Sanitarie oggetto del presente provvedimento ammonta pertanto a complessivi euro 8.094.734.745 (riga E della tabella sopra riportata), di cui per LEA indistinto euro 8.090.680.270 e di cui per LEA vincolato euro 4.054.475.

**DGR 19.1.16, n. 26** -Approvazione dei progetti regionali in materia di farmacovigilanza attiva e dello schema di convenzione tra l'agenzia italiana del farmaco (aifa) e la regione del veneto ai fini dell'utilizzo dei fondi statali relativi agli anni 2010-2011. (BUR n. 10 del 5.2.16)

**Note**

In attuazione dell'art. 1, comma 819, legge 27 dicembre 2006, n. 296, si procede all'approvazione dei progetti regionali destinati alle attività di farmacovigilanza attiva condivisi ed approvati da aifa e della conseguente convenzione da stipularsi ai fini dell'ottenimento delle connesse risorse finanziarie.

**DGR 30.12.15, n. 2050** -Approvazione del nuovo schema contrattuale disciplinante la prestazione d'opera del direttore generale di enti e aziende del ssr - decorrenza 1.1.2016. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**Note**

Viene approvato il nuovo schema contrattuale, con decorrenza 1.1.2016, disciplinante la prestazione d'opera del Direttore generale di Enti e Aziende SSR, prevedendo la durata di cinque anni, rinnovabile per un pari periodo e stabilendo che entro la fine del terzo anno, l'Area Sanità e Sociale effettui, tramite idonea relazione, una verifica complessiva dell'attività svolta, ai fini della prosecuzione del rapporto atto che in schema si allega alla presente deliberazione quale parte integrante (**Allegato A**)

Lo schema dovrà essere adattato per il conferimento di incarico di Direttore generale di Azienda Ospedaliera, di Enti del SSR o per l'eventuale commissariamento ai sensi dell'art. 13 comma 8 *duodecies* L.R. 56/1994;

il trattamento economico riservato ai Direttori generali di Enti e Aziende SSR è fissato in € 123.608,28 giusta DGR 309/2011 mentre, quello spettante al Direttore sanitario, amministrativo, sociale e della funzione territoriale è determinato dalla D.G.R. n. 17/2013, ferma la durata contrattuale pari a quella fissata per l'incarico del Direttore generale;

**ALLEGATO A alla Dgr n. 2050 del 30 dicembre 2015 pag. 1/11**

**CONTRATTO**

**di**

**PRESTAZIONE D'OPERA DEL DIRETTORE GENERALE**

**DI AZIENDA SANITARIA N. ....**

Premesso che il Presidente della Regione del Veneto con decreto n. .... del ..... ha nominato, ai

sensi degli artt. 3 e 3 bis del D.Lgs. n. 502/1992, e s.m.i. e dell'art. 13 della L.R. n. 56/1994 e s.m.i. il dott.

..... quale Direttore generale dell'Azienda sanitaria n. ....

tutto ciò premesso, tra

il Presidente *pro tempore* della Regione del Veneto, dott. Luca Zaia, nato in Conegliano (TV) il 27.3.1968,

domiciliato per la carica in Venezia, il quale interviene e agisce in rappresentanza della Regione Veneto (c.f.

80007580279);

e

il dott. .... nato a ..... il ..... (c.f. ...), residente a ..... via ..... n. ...., cap

..... di seguito denominato Direttore generale;

si conviene e stipula quanto segue

**Art. 1 - Affidamento e durata dell'incarico**

La Regione del Veneto, ai sensi degli articoli 3 e 3 bis del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e della L.R. n. 56/1994

e s.m.i., conferisce l'incarico di Direttore generale dell'Azienda sanitaria n. .... al dott.

..... subordinatamente alla condizione risolutiva della comprova entro tre mesi dalla sottoscrizione del presente atto, se non ancora effettuata alla data predetta, dell'effettivo possesso dei requisiti dichiarati in sede di presentazione della candidatura.

Il contratto, decorrente dal 1.1.2016, ha durata di cinque anni, rinnovabile per un pari periodo e stabilendo che entro la fine del terzo anno, l'Area Sanità e Sociale effettui, tramite idonea relazione, una verifica complessiva dell'attività svolta, ai fini della prosecuzione del rapporto.

Il Direttore generale, con la sottoscrizione del presente contratto, accetta l'incarico e dichiara:

a) di non trovarsi in una delle situazioni costituenti causa ostativa e/o causa di incompatibilità ai sensi dell'all'art. 3 del D.lgs. 502/92;

b) di non trovarsi in situazione di inconferibilità e/o incompatibilità ai sensi del D.Lgs. 39/2013 e di ogni altra disposizione di legge applicabile, impegnandosi a comunicare immediatamente l'eventuale sopravvenienza delle suddette cause alla Regione del Veneto;

c) di non avere causa pendente con la medesima e/o con Aziende del S.S.R. e/o con la Regione e/o Enti regionali, di non avere contenziosi relativi sia a incarichi conferiti ex D.Lgs. n. 502/1992, che a rapporti di lavoro, in corso o cessati, con gli Enti predetti e di non aver formalizzato richieste stragiudiziali verso gli stessi in dipendenza dei medesimi titoli e comunque, a ogni buon conto, con la sottoscrizione del presente atto, irrevocabilmente, di rinunciare a qualsivoglia tipo di iniziativa e/o azione e/o atto, giudiziale o stragiudiziale eventualmente proposto, rimettendo, altresì, ogni pretesa già formalmente avanzata avanti ogni sede;

d) di non essere titolare o possedere partecipazioni in imprese societarie, anche cooperativistiche, o comunque associative che abbiano come oggetto sociale attività in ambito sanitario in Italia o all'estero.

**Art. 2 – Esclusività, riservatezza, obblighi di informazione, formazione, rappresentanza**

Il Direttore generale si impegna a svolgere, a tempo pieno, con impegno esclusivo a favore dell'Azienda e con preclusione della sussistenza di ogni altro rapporto di lavoro dipendente e/o autonomo – salvo quanto previsto all'art. 13, comma 8-*nonies* della L.R. n. 56/1994 e s.m.i. – le

funzioni stabilite dal D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dalla L.R. n. 56/1994 e s.m.i., comunicando in anticipo al Presidente della Regione, per il tramite dell'Area Sanità e Sociale, le eventuali assenze dal servizio. In caso di svolgimento di attività al momento della nomina, si impegna ad astenersi dalla stessa a decorrere dall'atto in parola.

Per l'effetto, il Direttore generale si impegna, qualora sia iscritto ad un albo o elenco professionale, a comunicare all'Ordine o Collegio competente la predetta causa di sospensione dell'attività professionale per il periodo di durata del presente contratto e ad astenersi dallo svolgimento di qualsiasi attività professionale fin dall'atto di nomina.

Il Direttore generale assume tutti gli obblighi di informazione posti a carico dell'Azienda dalla normativa vigente e dagli atti nazionali o regionali e s'impegna a fornire alla Regione ed ai Ministeri, entro i termini tassativamente previsti dalla normativa di settore, tutti i dati e le notizie richieste.

Salvo quanto previsto dal comma che precede è preciso obbligo del Direttore generale mantenere il segreto d'ufficio e non fornire informazioni o comunicazioni relative a provvedimenti e/o operazioni di qualsiasi natura o notizie delle quali sia venuto a conoscenza a motivo del suo ufficio.

In ogni caso, il Direttore generale – nel rispetto di cui alla legge n. 241/1990 e s.m.i. recante norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto d'accesso ai documenti amministrativi – è tenuto al rispetto degli obblighi di riservatezza di cui al D.lgs. 196/2003 e s.m.i. recante norme in materia di protezione dei dati personali.

Il Direttore generale si impegna - fermo l'adempimento entro 18 mesi di quanto previsto dall'art. 3-*bis*, comma 4, D.Lgs. n. 502/1992 - a partecipare alle iniziative di formazione e aggiornamento professionale, con particolare riferimento alle materie di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria, in adempimento delle disposizioni statali e regionali.

Al Direttore generale sono riservati tutti i poteri di rappresentanza e di gestione dell'Azienda sanitaria di affidata.

Il Direttore generale, nella nomina del Direttore amministrativo, del Direttore sanitario e del Direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale, si impegna all'utilizzo dello schema regionale di contratto in vigore alla data della sottoscrizione.

### **Art. 3 – Modifica Azienda di assegnazione**

Il Direttore generale riconosce ed accetta fin d'ora che il Presidente della Regione – in presenza di oggettive esigenze organizzative, tecniche o gestionali – possa modificare, in costanza di contratto, l'Azienda di assegnazione, per il periodo pari alla durata residua del contratto originario ed alle medesime condizioni economico-normative del presente accordo.

In tale ipotesi gli obiettivi assegnati al Direttore generale saranno adeguati tenendo conto dell'avvenuta modificazione e della situazione economico finanziaria ed organizzativa dell'Azienda modificata.

### **Art. 4 - Obiettivi di salute e funzionamento dei servizi assegnati**

Il Direttore generale, in particolare:

- a) si obbliga ad osservare le linee guida e gli indirizzi in materia di controllo e di programmazione dell'organizzazione degli uffici, emanati ed emanandi, dalla Regione, anche ai sensi dell'art. 2 della L.R. n. 56/1994 ed a rispondere alla Giunta circa l'effettiva osservanza degli stessi;
- b) si obbliga all'osservanza delle direttive emanate ed emanande dalla Regione sulla corretta ed economica gestione delle risorse attribuite ed introitate – comprese quelle sull'uso dei mezzi aziendali e sulle spese sostenute per lo svolgimento delle attività inerenti le sue funzioni – nonché in ogni caso ad attenersi ai principi di trasparenza, imparzialità e di buon andamento dell'azione amministrativa;
- c) si obbliga al conseguimento degli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi che saranno fissati con successivo provvedimento il cui raggiungimento - unitamente ai risultati aziendali conseguiti – verrà valutato ai fini di quanto previsto dall'art. 3 bis D.Lgs. 502/1992 nonché art. 13, commi 8 quinquies e ss. della L.R. n. 56/1994, secondo le modalità di cui al successivo art. 5 del contratto;



- d) si obbliga in ogni caso al rispetto, in coerenza con le disposizioni nazionali e regionali vigenti, dell'equilibrio economico – finanziario aziendale;
- e) si obbliga al rispetto della normativa nazionale e regionale, oltre alle direttive del Direttore generale dell'Area Sanità e sociale, relative alle gestione delle liste di attesa finalizzate al miglioramento dei servizi sanitari verso il cittadino della Regione del Veneto;
- f) si obbliga al rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario (art. 3, comma 8 dell'Intesa del 23.3.2005);
- g) si obbliga, nell'acquisizione di beni e servizi, ad applicare in Azienda i principi di cui all'articolo 26 della legge 23 dicembre 1999, n. 488, e all'articolo 59 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 e ogni altro strumento di contenimento della spesa sanitaria approvato dal CIPE.

#### **Art. 5 – Verifiche periodiche**

Con il conferimento dell'incarico, il Direttore generale si obbliga al conseguimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi che saranno indicati con successivo provvedimento ed aggiornati, periodicamente, secondo la legislazione vigente.

Come previsto dall'art. 13, commi 8-*quinquies* e ss., della L.R. n. 56/1994, introdotti dalla L.R. del 29.6.2012 n. 23 di approvazione del Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016, il Direttore generale è soggetto a valutazione annuale circa il raggiungimento degli obiettivi assegnati dalla Giunta.

La valutazione fa riferimento:

- alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza nel rispetto dei vincoli di bilancio;
- al rispetto della programmazione regionale;
- alla qualità ed efficienza dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle Aziende del SSR.

La valutazione di cui alla lettera a) compete alla Giunta regionale, quella di cui alla lettera b) alla competente Commissione consiliare mentre, la valutazione di cui alla lettera c) spetta alla Conferenza dei Sindaci.

Al fine di garantire un sostanziale equilibrio tra i vari soggetti, la pesatura delle valutazioni viene fissata con provvedimento di Giunta.

La valutazione di cui al presente articolo avrà rilievo anche ai fini di cui al successivo art. 8.

Resta ferma la verifica di cui all'art. 3-*bis*, comma 7, D.lgs. 502/1992, per la conferma dell'incarico.

#### **Art. 6 – Trattamento economico, spese**

Per lo svolgimento delle funzioni di Direttore generale dell'Azienda di cui al presente contratto, a carico del bilancio della medesima Azienda, il trattamento economico annuo lordo corrisposto, giusta DGRV n. 309/2011, è stabilito in € 123.608,28 prevedendo una quota aggiuntiva nella misura massima del ..... % (come da determinazione di Giunta).

Il trattamento economico è comprensivo delle spese sostenute per gli spostamenti dal luogo di residenza al luogo di svolgimento delle funzioni e pertanto nulla sarà dovuto a tale titolo.

Il Direttore generale, per lo svolgimento delle attività inerenti le proprie funzioni:

- per gli spostamenti per motivi istituzionali si avvarrà delle vetture aziendali, secondo la normativa vigente;
- qualora non possa avvalersi delle vetture aziendali, avrà diritto al rimborso delle spese di viaggio, e comunque a quelle di vitto ed alloggio. In ogni caso il rimborso avverrà limitatamente alle spese effettivamente sostenute per lo svolgimento delle attività inerenti le sue funzioni, se documentate e nei limiti e secondo le modalità stabilite per i dirigenti generali dello Stato di livello C.

Nel caso in cui venga avviato un procedimento penale e/o civile nei confronti del Direttore generale per fatti che siano connessi all'esercizio delle sue funzioni nessun onere e/o spesa incomberà in capo alla Regione per la difesa, sin dalle fasi iniziali del procedimento.

Il Direttore generale, qui sottoscrivendosi, dichiara che il trattamento economico rispetta il limite massimo previsto dalla normativa vigente, tenuto conto di tutti gli emolumenti a carico della finanza pubblica ai sensi della normativa in vigore al momento della sottoscrizione, impegnandosi altresì a comunicare l'eventuale superamento del limite nel corso del rapporto.

### **Art. 7 – Dimissioni, assenza, impedimento**

Il Direttore generale si impegna a comunicare con preavviso di tre mesi le proprie dimissioni.

In caso di assenza o di impedimento del Direttore generale che si protragga per oltre sei mesi, ai sensi

dell'art. 3, comma 6, D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., il Presidente procede alla sua sostituzione.

### **Art. 8 – Cause di risoluzione dell'incarico**

Il Presidente risolve il contratto dichiarandone la decadenza nei casi in cui ricorrano gravi motivi o nei quali la gestione presenti una situazione di grave disavanzo o in caso di violazione di leggi o dei principi di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, così come previsto dal comma 7 dell'art. 3 *bis* del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

In particolare, costituiscono, tra gli altri, gravi motivi ai sensi e per gli effetti di cui al comma 7 dell'art. 3 *bis* del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.:

- a) il mancato rispetto delle direttive vincolanti emanate dalla Giunta;
- b) la mancata realizzazione degli obiettivi contenuti negli atti di programmazione regionale e degli assegnandi di cui all'art 4 lett. c) del presente contratto;
- c) il mancato rispetto della normativa nazionale e regionale, oltre alle direttive del Direttore generale dell'Area Sanità e sociale, relative alle gestione delle liste di attesa finalizzate al miglioramento dei servizi sanitari verso il cittadino della Regione del Veneto, come previsto al precedente articolo 4;
- d) il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, come previsto al precedente articolo 4 (art. 3, comma 8 dell'Intesa del 23.3.2005);
- e) l'esito negativo della valutazione annuale circa il raggiungimento degli obiettivi assegnati secondo quanto previsto dal precedente art. 5;
- f) la mancata adozione delle decisioni necessarie a rimuovere totalmente le gravi carenze di gestione e di procedura segnalate da parte del Collegio Sindacale, fatte salve le responsabilità civili, penali e contabili;
- g) la mancata tempestiva comunicazione al Presidente della Regione di quanto previsto all'art. 9, comma 2 del presente contratto;
- h) la mancata accettazione della modifica dell'Azienda di assegnazione ai sensi dell'art. 3;
- i) la ridefinizione degli ambiti territoriali che implichi la soppressione dell'Azienda affidata;
- j) il mancato rispetto, per un qualsiasi periodo di tempo, del vincolo di esclusività, delle previsioni di incompatibilità di cui all'art. 1 del presente contratto e dell'obbligo del tempo pieno;
- k) il mancato adeguamento alle linee guida e/o alle direttive relative all'utilizzo dei mezzi aziendali o il mancato rispetto delle regole sui rimborsi spese richiamate all'art. 6 che precede;
- l) il mancato adempimento a quanto previsto dal precedente art. 1 comma 2 lett. c);
- m) il mancato adempimento dell'obbligo di cui alla lett. g) dell'art. 4 del presente contratto.

### **Art. 9 – Cause di decadenza dall'incarico**

Il Direttore generale verrà dichiarato decaduto dal proprio incarico in tutti i casi previsti dalla legge e comunque:

- a) nei casi di condanna contemplati dall'art. 3 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i.;
- b) a fronte dell'accertata non corrispondenza al vero dei fatti e dei requisiti personali e/o professionali esposti nelle dichiarazioni richieste ai fini della nomina;
- c) in caso di venir meno di anche solo uno dei requisiti necessariamente richiesti dalla legge per l'affidamento dell'incarico di Direttore Generale;
- d) per la verifica, in pendenza del rapporto, di una delle fattispecie previste dall'art. 3, comma 11, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;
- e) in caso di sentenza del giudice amministrativo che disponga l'annullamento della nomina a Direttore generale;
- f) in caso di mancato raggiungimento dell'equilibrio economico dell'Azienda sanitaria ai sensi dell'art. 52, comma 4, lettera d) della L. 289/2002;

g) in caso di accertamento, da parte della Regione, del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali che costituisce grave inadempimento contrattuale ai sensi dell'art. 1 comma 567 della Legge 23.12.2014 n. 190 (cd. Legge di stabilità 2015);

h) in caso di accertamento, da parte della Regione, della mancata trasmissione del piano di rientro all'ente regionale ovvero in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del precitato piano, ai sensi dell'art. 1, comma 534 (cd. Legge di stabilità 2016).

Il Direttore generale si impegna a comunicare tempestivamente al Presidente della Regione qualsiasi non conformità ovvero variazione che dovessero emergere o verificarsi, in costanza di rapporto, relativamente a:

- 1) situazioni documentate in occasione della proposta di candidatura;
- 2) ipotesi di incompatibilità con la carica;
- 3) i procedimenti penali avviati a proprio carico (anche se in fase di indagine) e/o sentenze di condanna penale.

La decadenza, per i motivi di cui al presente articolo, produce effetti dal ricevimento da parte del Direttore generale della comunicazione presidenziale di accertamento circa la sussistenza della specifica causa di decadenza.

#### **Art. 10 – Nomina Commissario**

Ai sensi di quanto stabilito dall'art. 13, comma 8-*duodecies*, della L.R. n. 56/1994, introdotto dalla L.R. n. 23/2012, il Direttore generale è nominato, con medesimi poteri, anche quale Commissario delle Aziende

Ulss n..... per la realizzazione di .....

L'incarico di Commissario è svolto ..... ( titolo gratuito/oneroso) e disciplinato dagli artt. 2229 e segg. del codice civile e avrà durata di 1 anno, rinnovabile, ferma in ogni caso la facoltà della Regione di recesso *ad nutum* come contemplata dall'art. 2237, comma 1 codice civile.

#### **Art. 11 - Esclusione di risarcimento e/o indennità in caso di cessazione o mancata conferma**

Le parti convengono che nei casi di cessazione dell'incarico per qualsiasi motivo intervenuto (compresi anche la decadenza, la revoca, la risoluzione del contratto – anche se intervenuta nelle ipotesi previste dal precedente art. 8 – le dimissioni, la ridefinizione degli ambiti territoriali di competenza dell'Azienda affidata che ne implichi la soppressione) ovvero in caso di mancata conferma, nulla sia dovuto a titolo di risarcimento e/o indennità di recesso e/o cessazione al Direttore generale, il quale fin d'ora dichiara – per quanto possa occorrere – di rinunciarvi.

#### **Art. 12 - Recepimento e rinvio**

Le parti convengono che il presente contratto, durante la propria vigenza, recepirà automaticamente eventuali disposizioni normative statali e regionali – anche di natura economica – che dovessero intervenire successivamente per disciplinare la materia.

Per quanto non previsto dal presente contratto si applicano le norme di cui agli artt. 2229 e seguenti del codice civile.

#### **Art. 13 - Trattamento dati personali, registrazione**

Con la sottoscrizione del contratto, le parti si danno reciprocamente atto e confermano che ogni trattamento di dati personali derivante dall'esecuzione del contratto medesimo verrà effettuato nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. n. 196/2003.

Il presente contratto, in duplice originale, redatto in bollo – con spese ripartite, in ragione di metà tra le parti – sarà registrato in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26.4.1986 n. 131.

#### **Art. 14 – Disposizione finale**

Tutte le pattuizioni previste con il presente contratto hanno carattere essenziale, pertanto l'invalidità anche solo di una di esse, ai sensi dell'art. 1419, comma 1, del codice civile, comporterà l'invalidità dell'intero contratto.

Venezia, .....

Il Direttore Generale Azienda sanitaria n..... Il Presidente della Giunta  
(anche quale Commissario) Regionale del Veneto  
dr. Luca Zaia

Il Direttore generale (Commissario) dichiara espressamente di accettare, art. 1 – inconfiribilità e/o incompatibilità ex D.Lgs. 39/2013 l'art. 3 – modifica Azienda di assegnazione, l'art. 4 - obiettivi di salute e funzionamento dei servizi assegnati, l'art. 6 – trattamento economico, spese, l'art. 7 – dimissioni, assenza, impedimento, l'art. 8 – cause di risoluzione dell'incarico, l'art. 9 – cause di decadenza dall'incarico, l'art. 10 – nomina Commissario; l'art. 11 – esclusione di risarcimento e/o indennità in caso di cessazione o mancata conferma; l'art. 12 – recepimento e rinvio e l'art. 14 disposizione finale.

Il Direttore Generale dell'Azienda sanitaria n..... (anche quale Commissario)

**DGR 30.12.15, n. 2051** - Approvazione linee di indirizzo per la nomina da parte del presidente della giunta regionale dei direttori generali delle aziende SSR anche quali commissari - decorrenza 1.1.2016. (BUR n. 11 del 9.2.16)

#### Note

Le disposizioni di cui agli artt. 3 e 3-*bis* del d.lgs. n. 502/1992, avente ad oggetto il "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421", così come successivamente modificate e integrate in particolare dalla legge n. 189/2012 (c.d. decreto Balduzzi), stabiliscono i requisiti e le modalità per la nomina dei Direttori generali delle Aziende u.l.s.s. e ospedaliere.

Secondo quanto disposto dalla normativa nazionale vigente, la nomina dei Direttori generali, attribuita dall'art. 13, comma 1, della legge regionale n. 56 del 1994 al Presidente della Giunta regionale, deve avvenire attingendo da elenchi regionali di idonei, costituito previo avviso pubblico e selezione effettuata, secondo criteri individuati dalla Regione, da parte di una Commissione appositamente costituita e tratta, in prevalenza, da esperti.

Per il Veneto, in ossequio a tali disposizioni, con D.G.R. n. 2445/2014, in esito alla procedura di selezione, è stato approvato l'elenco dei candidati idonei alla nomina a Direttore generale dell'Istituto Oncologico Veneto e delle Aziende sanitarie e ospedaliere del S.S.R. e con decreto presidenziale n. 191/2014, è stato nominato, per la durata di cinque anni, il Direttore generale dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona mentre, ai sensi dell'art. 13, comma 8-*duodecies*, della l.r. 56/1994 - che attribuisce al Presidente della Giunta regionale il potere di procedere alla nomina di un Commissario con i poteri di Direttore generale per la risoluzione di particolari complessità gestionali - con decreti presidenziali n. 190/2014 e n. 189/2014, sono stati attinti e designati, per la durata di un anno, i Commissari dello IOV e dell'Azienda Ulss n. 14 di Chioggia, ricorrendo i presupposti.

La scadenza degli incarichi commissariali suddetti e dei Direttori generali delle Aziende del S.S.R. (ad eccezione della ricordata A.O.U.I. di Verona), fissata per tutti al 31.12.2015, rende opportuna l'adozione di linee guida generali che indirizzino gli atti di nomina alla luce della situazione attuale determinatasi sul piano normativo, organizzativo ed economico e delle evoluzioni prevedibili sotto i medesimi profili, anche allo scopo di mantenere ed elevare lo standard qualitativo dei servizi di offerta di salute al cittadino veneto già di alto livello.

In relazione agli aspetti sopra indicati, è prioritario il riferimento agli indirizzi di politica sanitaria formalizzati nel piano socio-sanitario regionale approvato con l.r. 23/2012.

In particolare, il piano invita a ripensare in una logica di sistema e di rete nonché di ambiti territoriali più estesi rispetto agli attuali, l'offerta del servizio sanitario, giungendo a descrivere come ambito ottimale per le aziende Ulss quello caratterizzato da una popolazione compresa tra i 200.000 e 300.000 abitanti. Ciò, in vista di una ottimizzazione delle risorse organizzative e finanziarie dedicate all'erogazione del servizio, ottimizzazione che le analisi esperite evidenziano attuabile in forza delle economie di scala e di razionalizzazione consentite dal predetto dimensionamento. Il piano prevede, inoltre, che le aziende attuino azioni per l'integrazione ospedale-territorio entro il 2016 attraverso la riorganizzazione della rete ospedaliera secondo il modello hub and spoke, realizzino la rete delle strutture intermedie e completino la filiera della rete territoriale.

In attuazione di tali indicazioni, si colloca l'iniziativa del Presidente relativa alla presentazione del progetto di legge n. 23/2015, contenente, tra l'altro, disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle aziende Ulss, con valorizzazione della dimensione provinciale delle aziende stesse.

Tale linea di indirizzo trova conferma nelle previsioni contenute nella legge di stabilità 2016, la quale detta norme per il conseguimento di risparmi di spesa mediante processi di aggregazione delle strutture e delle attività dei soggetti impegnati nell'erogazione del servizio sanitario, in particolare attraverso unificazione di organismi e accorpamenti nelle acquisizioni e nell'espletamento di funzioni.

D'altro canto, la dimensione del fondo sanitario nazionale, il cui incremento previsto per il 2016, oltre ad essere inferiore rispetto a quanto stabilito dal patto della Salute, è pressoché del tutto assorbito dalla previsione dell'aggiornamento dei LEA, impone, a fronte della ferma volontà della Regione di mantenere ed anzi integrare i servizi e la tutela della persona, un deciso intervento sui fattori di produzione razionalizzandoli e sviluppandone l'efficienza.

Relativamente all'attività assistenziale, va notato che, come rilevato anche dal Programma Nazionale per la valutazione degli Esiti gestito da AGENAS, strumento finalizzato a fornire valutazioni comparative a livello nazionale sull'efficacia, la sicurezza, l'efficienza e la qualità delle cure prodotte nell'ambito del SSN, recepito a livello regionale dalla DGR 2122 del 19.11.2013 che ne prevede espressamente l'utilizzo come strumento di verifica, è ampiamente dimostrato come in numerose condizioni i volumi di attività abbiano un rilevante impatto sulla qualità delle cure con un'associazione positiva tra volumi ed esiti delle stesse.

Pertanto, la possibilità di condividere una casistica più ampia nell'ambito di aree più estese, concentrando determinate attività su un numero limitato di sedi, oltre al raggiungimento dei volumi di attività sia a livello di ospedale che di unità operativa, come previsto dal DM 70/2015 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", può contribuire in modo importante al miglioramento e al mantenimento dell' "expertise" di ciascun operatore garantendone singolarmente la possibilità di trattare una casistica adeguata

Relativamente al Veneto, il report 2015, riguardante le attività del 2014, ha evidenziato un apprezzabile posizionamento del livello del servizio erogato, manifestando al contempo alcune criticità connesse proprio al dimensionamento dell'offerta del servizio stesso in alcune discipline.

Ulteriore misura di razionalizzazione è la centralizzazione delle funzioni di acquisizione di lavori, beni e servizi, soluzione che determina notoriamente risparmi di spesa e migliore qualità delle acquisizioni stesse, e che è oggetto di una nuova disciplina statale che non solo promuove ma soprattutto impone tale modalità operativa. Al riguardo, i direttori generali saranno chiamati a fornire alla centrale di committenza regionale i dati necessari ai fini della elaborazione degli atti di gara da indirsi da parte della predetta centrale di committenza regionale, costituente soggetto aggregatore agli effetti dell'art. 9, commi 1 e 2, del d.l. 66/2014. In tale ambito, assume particolare rilievo la gestione delle acquisizioni dei farmaci innovativi, in particolare relativi alla epatite C, alle malattie neurodegenerative e alle patologie oncologiche.

La riorganizzazione della rete ospedaliera consente anche l'adozione di misure strutturali ed organizzative non onerose finalizzate a dare attuazione alle normative comunitarie e statali sull'orario del lavoro del personale sanitario, misure prodromiche all'eventuale assunzione di nuovo personale. Inoltre, entro il 2016 dovrà essere rivista l'organizzazione dell'erogazione delle prestazioni sanitarie alla luce degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi definiti con il regolamento di cui al DM 70/2015.

Con riferimento agli aspetti tecnico edilizi deve registrarsi come il sistema SSR veneto si troverà a dover realizzare nel 2016 obiettivi comuni e trasversali alle Aziende le quali saranno chiamate a

- rispettare i termini di cui al DM Interno 19.3.2015 con la presentazione entro il 26.3.2016 al Comando Provinciale dei VV.FF. della domanda e della documentazione tecnica per l'esercizio delle strutture ospedaliere esistenti, non in possesso della certificazione antincendio;

- completare entro giugno 2016 le analisi di sicurezza sismica e adottare il vademecum di cui alla DGRV n. 640 del 28.4.2015;
- comunicare nel formato di studio di fattibilità i dati relativi ai contratti ricadenti nel comma 550 della legge di stabilità del 2016.

Circa le sopravvenute normative inserite nelle leggi finanziarie, si deve ricordare che già con la novella introdotta dai commi 567 e ss. dell'art. 1 della legge n. 190/2014 della legge di stabilità 2015 è stata prevista la decadenza automatica del Direttore generale per il caso di accertamento del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali assegnati al medesimo.

Detta clausola, peraltro, ai sensi dell'art. 1, comma 568, della medesima legge, è oggetto di valutazione da parte del Ministero per l'accesso alla quota del finanziamento integrativo del SSN secondo il cosiddetto "sistema premiale".

Peraltro, si deve dare atto che l'art. 1, comma 534, della legge di stabilità 2016, approvata definitivamente dal parlamento e in corso di pubblicazione, introduce un'ulteriore ipotesi di decadenza automatica del Direttore generale delle Aziende SSR, con previsione valida anche per i contratti in essere, per il caso di mancata trasmissione del piano di rientro all'ente regionale ovvero in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro.

Al riguardo, si deve rilevare che alcune aziende sanitarie venete presentano condizioni di squilibrio economico-finanziario, che richiede e impone azioni mirate di razionalizzazione anche da attuarsi attraverso il già richiamato accorpamento delle funzioni tecnico-amministrative, ivi incluse quelle relative a procedure di gara, logistica e assicurazioni.

La medesima legge finanziaria, in più punti, richiede che le Regioni orientino il sistema SSR verso un'omogeneizzazione delle procedure e condivisione e messa in rete delle attività e risorse tese al perseguimento di una "... *sinergica integrazione tra le attività di prevenzione e cura, riabilitazione e dell'attività di ricerca, nonché allo scopo di conseguire risparmi di spesa*" (comma 546), razionalizzazione della spesa che, per la Regione del Veneto, tra le altre, dovrà perseguirsi anche attraverso l' "*aggregazione degli acquisti di beni e servizi ... avvalendosi in via esclusiva delle centrali di committenza di riferimento*" (comma 548) con un "*monitoraggio delle attività assistenziali e della loro qualità ... in coerenza con il programma nazionale valutazione esiti*" (comma 522).

In ragione di quanto esposto e della previsioni normative contenute nell'art. 13, comma 8 duodecies, della L.R. n. 56/1994, come introdotto dalla L.R. n. 23/2012, che consente al Presidente della Giunta regionale di "*procedere alla nomina di un commissario con i poteri del direttore generale per la risoluzione di particolari complessità gestionali o per la necessità di sviluppare progettualità programmatiche rilevanti, definendo nell'atto di nomina obiettivi e risorse*", si propone che il Presidente, nella effettuazione delle nomine, si conformi alle presenti linee guida, valutando anche la possibilità del conferimento di incarichi commissariali per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra e per il perseguimento delle ulteriori finalità da specificare negli appositi atti di nomina.

Per l'alta qualificazione richiesta e la complessità dei compiti da espletare, la nomina dovrà riguardare preferibilmente soggetti che al momento della nomina stessa abbiano già svolto il percorso formativo previsto per i direttori generali dall'art. 3 bis, comma 4, del d.lgs. 502/92. L'incarico dei direttori generali avrà durata di cinque anni, rinnovabile per un pari periodo. Entro la fine del terzo anno, l'Area Sanità e Sociale effettuerà, tramite idonea relazione, una verifica complessiva dell'attività svolta, ai fini della prosecuzione del rapporto.

Gli incarichi dei direttori di area delle aziende eventualmente commissariate avranno la stessa scadenza dell'incarico commissariale, fissata, pertanto, al 31.12.2016.

Il trattamento economico dei direttori generali rimane fissato nella misura rideterminata dalla DGR n. 309/2011. La quota aggiuntiva viene prevista nella misura massima del 10%. In caso di incarico commissariale conferito a direttore generale, la misura massima sarà del 20 %.

#### **LA DISPOSIZIONE .**

Vengono approvate le linee guida in narrativa indicate e qui da ritenersi integralmente trasfuse affinché, nella nomina dei Direttori generali delle Aziende del SSR, il Presidente della Regione del Veneto valuti la migliore organizzazione sulla quale conformare il sistema SSR per il conseguimento degli obiettivi di salute ed economico finanziari come richiesti dalla normativa nazionale e regionale, considerando la possibilità di conferire incarichi commissariali;

**DGR 30.12.15, n. 2066** -Aggiornamento dei centri regionali di riferimento per la diagnosi e la certificazione della celiachia nel paziente pediatrico. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**Note**

In attuazione della dgr n. 2712 del 29 dicembre 2014, aggiorna i centri di riferimento per la diagnosi e la certificazione della celiachia nel paziente pediatrico.

**DGR 30.12.15, n. 2067** - Approvazione dei requisiti minimi e specifici di qualità per l'accreditamento istituzionale del laboratorio regionale di riferimento di immunologia per trapianti. integrazione alla dgr 2501/2004. l.r. 16 agosto 2002, n. 22. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**Note**

Vengono approtti i requisiti minimi e specifici di qualità per l'Accreditamento Istituzionale del Laboratorio Regionale di riferimento di Immunologia per Trapianti, struttura che oggi svolge la propria attività per l'ambito regionale all'interno dell'Azienda ULSS 15 Alta Padovana (DIMIT di Padova), come indicato dalla Programmazione Sanitaria Regionale (DGR 2122 del 19.11.2013).

**DGR 30.12.15, n. 2068** - Approvazione dello schema di accordo quadro tra regione del veneto e fondi sanitari integrativi di natura contrattuale, casse di assistenza ed altri operatori economici con finalità assistenziali intermediari di prestazioni sanitarie e degli schemi di convenzione tra aziende sanitarie, ospedaliere e iov ed enti citati ai sensi dell'articolo 16 della l.r. 29.6.2012, n. 23. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**Note**

Vengono approvati lo schema di accordo quadro tra regione del veneto e fondi sanitari integrativi di natura contrattuale, casse di assistenza ed altri operatori economici con finalità assistenziali intermediari di prestazioni sanitarie e gli schemi di convenzione tra aziende sanitarie, ospedaliere e iov e gli enti citati elaborati dal tavolo tecnico di lavoro istituito con decreto del direttore generale area sanità e sociale, per la formulazione di un'ipotesi di modello innovativo di compartecipazione e ottimizzazione delle prestazioni sanitarie ai sensi dell'articolo 16 della l.r. 29.6.2012, n. 23.

Il Presidente della Giunta regionale, o suo delegato, viene incaricato della sottoscrizione dell'accordo quadro da concludersi con i legali rappresentanti dei Fondi/Casse/Gestori;

**DGR 30.12.15, n. 2072** - determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le aziende ulss del veneto, l'azienda ospedaliera di padova, l'azienda ospedaliera universitaria integrata di verona e per l'irccs "istituto oncologico veneto" per l'anno 2016. (BUR n. 11 del 9.2.16)

**Note**

Vengono assegnati alle aziende ulss del veneto, all'azienda ospedaliera di padova, all'azienda ospedaliera universitaria integrata verona e all'irccs "istituto oncologico veneto" gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2016.

Gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai Direttori Generali delle Aziende/Istituti del SSR vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui venga conseguito un risultato totale di almeno il 70%, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai vari soggetti coinvolti nel procedimento (Giunta Regionale, competente Commissione del Consiglio Regionale, competente Conferenza dei Sindaci) e al peso assegnato a ciascun soggetto dalla citata DGR n. 693/2013;

**TRENTO**

**DASS n. 497 31.1.16, n. 497** - Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci per il trattamento dell'epatite C cronica (chronic hepatitis C, CHC) negli adulti a carico del Servizio sanitario nazionale secondo le indicazioni dell'Agenzia italiana del farmaco – AIFA (BUR n. 5 del 3.2.16)

**DD n. 471 25.1.16.n. 471** -Aggiornamento dell'elenco dei prodotti per le terapie iposensibilizzanti e le relative quote di compartecipazione. (BUR n. 5 del 3.2.16)