

INDICE N. 207

BILANCIO

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Conto riassuntivo del Tesoro al 31 marzo 2016 – Situazione del bilancio dello Stato e situazione trimestrale dei debiti pubblici. (16A03274) GU n. 121 del 25.5.6

DECRETO 12 maggio 2016 - Modalità di trasmissione dei bilanci e dei dati contabili degli enti territoriali e dei loro organismi ed enti strumentali alla banca dati delle pubbliche amministrazioni. (GU n. 122 del 26.5.16)

DECRETO LEGISLATIVO 12 maggio 2016 , n. 90 .

Completamento della riforma della struttura del bilancio dello Stato, in attuazione dell'articolo 40, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196. (GU n. 125 del 30.5.16)

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

DELIBERA 27 aprile 2016 - Rendiconto finanziario dell'esercizio 2015. (Delibera n. 503/2016). (GU n. 116 del 19.5.16)

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, relativi al mese di aprile 2016, che si pubblicano ai sensi dell'art. 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani), ed ai sensi dell'art. 54 della legge del 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica). (GU n. 126 del 31 31.5.16)

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

DECRETO 11 maggio 2016 - Approvazione dei certificati relativi alla richiesta di contributo erariale spettante alle unioni di comuni e alle comunità montane per l'anno 2016, per i servizi gestiti in forma associata. (GU n. 117 del 20.5.16)

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 13 maggio 2016 - Integrazione al decreto 11 marzo 2015 e alla nota metodologica relativa alla procedura di calcolo e aggiornamento della stima delle capacità fiscali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario. (GU n. 119 del 23.5.16)

FAMIGLIA

LEGGE 20 maggio 2016 , n. 76

Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze. (GU n. 118 del 21.5.16)

MINORI

AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

DECRETO 26 aprile 2016 - Conto finanziario dell'esercizio 2015. (GU n. 117 del 20.5.16)

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 136 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i consulenti del lavoro, in data **25 novembre 2015**. (GU n.113 del 16.5.16)

DECRETO 7 aprile 2016 - Incentivi al passaggio al lavoro part-time in prossimità del pensionamento di vecchiaia, ai sensi dell'art. 1, comma 284, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016). (GU n. 115 del 18.5.16)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 19 aprile 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Forliwelfare società cooperativa sociale impresa sociale», in Forlì e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 113 del 16.5.16)

REGIONI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 maggio 2016 .

Sospensione del sig. Carlo Iannace dalla carica di Consigliere regionale della Regione Campania. (GU n. 114 del 17.5.16)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 maggio 2016 .

Sospensione del sig. Antonello Peru dalla carica di Consigliere regionale e vice Presidente del Consiglio della Regione Sardegna. (GU n.114 del 17.5.16)

CORTE DEI CONTI

DELIBERA 2 maggio 2016 - Linee guida per la relazione annuale del Presidente della Regione sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati nell'anno 2015 (art. 1, comma 6, decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213). (Delibera n. 17/SEZAUT/2016/INPR). (GU n. 117 del 20.5.16)

PANORAMA REGIONALE

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CALABRIA

DGR n. 152 29.4.16 Approvazione del Piano della performance 2016-2018.

LOMBARDIA

DCR 3.5.16 - n. X/1049 - Ordine del giorno concernente gli impegni connessi alla funzione consiliare di controllo e valutazione e all'attività svolta nel 2015 dal comitato paritetico di controllo e valutazione (BUR n. 20 del 19.5.16)

UMBRIA

DAL 26.4.16, n 79 - Individuazione degli organismi collegiali considerati indispensabili e di quelli considerati non indispensabili, operanti a livello tecnico-amministrativo e consultivo, istituiti con legge o regolamento regionale o con atto amministrativo approvato dall'Assemblea legislativa - anno 2015 - art. 1 - comma 3 - della legge regionale 30 giugno 1999, n. 19. (BUR n. 24 del 18.5.16)

DAL 3.5.16, n. 80 - Iniziative da adottarsi da parte della Giunta regionale in materia di trasparenza, merito e premialità nell'amministrazione regionale. (BUR n. 24 del 18.5.16)

TRENTINO ALTO ADIGE

L.R. 24.5.16, n. 5 - Rinuncia a parte o all'intero importo dell'indennità consiliare spettante ai Consiglieri regionali, a partire dalla XV Legislatura. (BUR n. 21 del 25.5.16)

VENETO

L.R. 1 17.5.16, n. 14 - Modifiche alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto"" (BUR n. 46 del 31 17.5.16)

DGR 26.5.16, n. 521 - Legge regionale 19 giugno 2014, n. 15 - Disposizioni organizzative per l'attuazione del referendum consultivo sull'autonomia del Veneto. (BUR n. 46 del 17.5.16)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

LOMBARDIA

DCR 3.5.16 - n. X/1050 - Mozione concernente le risorse per il reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria. (BUR n. 20 del 19.5.16)

BILANCIO

SICILIA

L.R. 17.5.16, n. 8 - Disposizioni per favorire l'economia. Norme in materia di personale. Disposizioni varie . . (GURS n. 22 del 24.5.16).

DIFESA DELLO STATO

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 maggio 2016, n. T00113 - Osservatorio tecnico-scientifico per la sicurezza e la legalità costituito con decreto del Presidente della Regione Lazio 24 luglio 2013, n. T00191. Sostituzione del rappresentante della Guardia di Finanza, Gen. B. Angelino Marco Carta, nomina del Tenente Colonnello Giorgio Salerno. (GU n. 42 del 26.5.16)

UMBRIA

DAL 26.4.16, n. 78 Istituzione di una Commissione d'inchiesta avente ad oggetto: "Analisi e studi su criminalità organizzata, infiltrazioni mafiose, tossico-dipendenze, sicurezza e qualità della vita - Adempimenti di spettanza dell'Assemblea legislativa" - Art. 54 dello Statuto regionale e artt. 36 e 37 del regolamento interno. (BUR n. 24 del 18.5.16)

EDILIZIA

UMBRIA

DGR 26.4.16, n. 467 - D.G.R. n. 976 del 28 luglio 2014 - Intervento di sostegno economico a favore dei nuclei familiari morosi incolpevoli gestito dall'ATER regionale - Determinazioni. (BUR n. 25 del 25.5.16)

ENTI LOCALI

EMILIA-ROMAGNA

DGR 28.4.16, n. 598 - Patti di solidarietà territoriale i tranche. Anno 2016. Assegnazione spazi finanziari a favore del sistema delle Autonomie locali. /GU n. 144 del 18.5.16)

VENETO

DGR 5.5.16, n. 607 - Contributo regionale a favore delle Unioni montane e delle Comunità montane per le spese di funzionamento. Riparto dei finanziamenti. Esercizio finanziario 2016. l.r. 19/92, art. 16; l.r. 40/2012, art. 5. (BUR n. 47 del 20.5.16)

DGR 19.4.16, n. 456 - Criteri e modalità per l'assegnazione e l'erogazione di contributi a favore di Comuni per l'elaborazione di studi di fattibilità finalizzati alla fusione di Comuni, alla costituzione di una Unione di Comuni (art. 32 D.Lvo n. 267/2000) e a favore delle Unioni montane per progetti di riorganizzazione per la gestione associata di nuove funzioni fondamentali conferite dai Comuni ad esse appartenenti. Anno 2016. (BUR n. 45 del 13.5.16)

FAMIGLIA

PIEMONTE

DGR 26.4.16, n. 12-3196 - D.G.R. n. 30-484 del 27.10.2014 - "Sostegno alle responsabilità genitoriali nell'ambito della rete dei servizi per la prima infanzia" - modifica Atto di indirizzo - Allegato 1. Posticipo termine di scadenza previsto per l'attuazione dei progetti ammessi a contributo dalla fine dell'anno scolastico 2015/2016 al 31.12.2016. (BUR n. 20 del 19.5.16)

FORMAZIONE

CAMPANIA

DGR n. 204 del 10.5.16 - POR FSE 2014/2020. Programmazione interventi "scuola viva".(BUR n. 31 del 16.5.16)

GIOVANI

EMILIA-ROMAGNA

DPGR 27.4.16, n. 64 - Modifica della composizione della Consulta regionale degli studenti istituita con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 13/08, ai sensi della L.R. 15/07. (BUR n. 144 del 18.5.16)

LAZIO

Determinazione 11 maggio 2016, n. G04981 - Determinazione dirigenziale n. G02664/2015. POR 2014/2020 - Approvazione del Piano straordinario per il rafforzamento delle opportunità per i giovani del Lazio denominato " GENERAZIONI". Progetto Coworking. Disimpegno di euro 400.000,00 dai capitoli A41104 A41105 A41106 del POR FSE 2014/2020. Impegno di euro 400.000,00 sui capitoli A41104 A41105 A41106 del POR FESR 2014/2020. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 40 del 19.5.16)

IMMIGRATI

CALABRIA

DGR 15.4.16, N. 125 Oggetto: Istituzione sperimentale Comitato di studio regionale sull'immigrazione; approvazione schema protocollo d'intesa. (BUR n. 57 del 16.5.16)

MINORI

CALABRIA

DGR 22.3.16, n. 94 Approvazione del disegno di legge per l'istituzione dell'osservatorio regionale per i minori BUR n. 57 del 16.5.16

SICILIA

CIRCOLARE 7 aprile 2016, n. 2 - Sistema di accoglienza residenziale per i minori stranieri non accompagnati. (GURS n. 23 del 27.5.16)

TOSCANA

MOZIONE 4 maggio 2016, n. 259 - In merito alla necessità di snellimento delle procedure di adozione dei bimbi per le coppie in lista d'attesa. (BUR n. 20 del 18.5.16)

PARI OPPORTUNITÀ

FRIULI V.G.

DPGR 11.5.16, n. 098/Pres. LR 13/2015, art. 36, comma 7. Nomina del Consigliere provinciale di parità per il territorio della Provincia di Pordenone. (BUR n. 21 del 25.5.16)

DPGR 11.5.16, n.B 099/Pres. - LR 18/2005, art. 16. Nomina del Consigliere regionale di parità. (BUR n. 21 del 25.5.16)

PERSONE CON DISABILITÀ

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 19 maggio 2016, n. U00172- Annullamento "ex tunc" del DPCA n. 485/2015 che modifica l'allegato 1 al DPCA n. 434/2012 relativo ai requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale conseguente al processo di riordino di cui al DPCA n. 39 del 20 marzo 2012. (BUR n. 42 del 26.5.16)

Determinazione 2 maggio 2016, n. G04464 - D.G.R. 469/13 e D.G.R. 102/16. Sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. Finanziamento ministeriale complessivo euro 320.000,00. Impegno di spesa euro 160.000,00, primo 50% del finanziamento concesso, sul cap. H41131 esercizio finanziario 2016. (BUR n. 42 del 26.5.16)

SICILIA

DASS 12.5.16 - Adeguamento dei componenti del consiglio di amministrazione del Centro regionale Helen Keller, ai sensi dell'art. 18, comma 7, della legge regionale n. 3 del 18 marzo 2016

TOSCANA

DGR 3.5.16, n. 395 - DGR 497/2015: prosecuzione e implementazione progetto "Azioni e progetti sull'autonomia delle persone con disabilità". Approvazione progetto 2016- 2017. (BUR n. 20 del 11.5.16)

DGR 3.5.16, n. 397 - Accordo di Collaborazione fra Regione Toscana, Comitato Paralimpico Toscano e Comitato organizzatore locale (C.O.L. Trisome Game 2016) relativo al sostegno della manifestazione "Trisome Games 2016". Destinazione risorse. (BUR n. 20 del 11.5.16)

POLITICHE SOCIALI

LAZIO

DGR 3.5.16, n. 223 - "Servizi e interventi di assistenza alla persona nella Regione Lazio".(BUR n. 39 del 17.5.16)

PIEMONTE

DD 4.4.16, n. 189 - Fondazione Casa di Riposo-R.S.A. Massimo Lagostina ONLUS. Approvazione nuovo Statuto. (BUR n. 20 del 19.5.16)

UMBRIA

DGR 19.4.16, n. 405 - Legge regionale 25 del 28 novembre 2014 relativa alla trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e disciplina delle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP). Approvazione ai sensi dell'art. 4 della medesima L.R. della trasformazione dell'IPAB "Sodalizio San Martino" di Perugia. (BUR n. 25 del 25.5.16)

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE
VENETO

DGR 17.5.16, n. 681 - Programma Operativo Regionale 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo - Ob. Competitività Regionale e Occupazione - Reg. (UE) n. 1303/2013, Reg. (UE) n. 1304/2013. Asse II - Inclusione Sociale - Direttiva per la realizzazione di interventi per lavoratori disoccupati over 50 - Garanzia Adulti - Anno 2016. (BUR n. 47 del 20.5.16)

DGR 17.5.16, n. 682 - Programma Operativo Regionale Fondo Sociale Europeo 2014-2020. Asse II Inclusione Sociale, Obiettivo Tematico 9 "Inclusione sociale e lotta alla povertà. Promuovere l'inclusione sociale, combattere la povertà e ogni forma di discriminazione". Reg. UE n. 1303/2013 e Reg. UE n. 1304/2013. Direttiva per la presentazione di progetti di "Mobilità per l'Inclusione. Percorsi di mobilità formativa transnazionale e interregionale - Anno 2016".(BUR n. 47 del 20.5.16)

PRIVATO SOCIALE
LOMBARDIA

DD. 10.5.16 - n. 4071 - Accreditamento all'Albo regionale degli Enti di Servizio Civile Nazionale (BUR n. 20 del 20.5.16)

PIEMONTE

D.D. 6 aprile 2016, n. 200 - Legge 64/01 - Bando ordinario 2015 - Approvazione dei progetti valutati positivamente, presentati dagli Enti di servizio civile nazionale accreditati all'albo regionale, da realizzarsi in Piemonte. (BUR n. 20 del 19.5.16)

DD. 11 aprile 2016, n. 203 - DGR n. 46-2190 del 13 febbraio 2006 "Istituzione dell'albo regionale degli enti di servizio civile regionale" - Adeguamento dell'Ente Comune di Alessandria con sede in Alessandria, Piazza della Libertà' 1, accreditato alla 3^a classe dell'albo anzidetto, sez. A, codice Helios NZ00615. (BUR n. 20 del 19.5.16)

Comunicato della Direzione Coesione Sociale

L.r. 7/2006 - Pubblicazione annuale dell'estratto del Registro regionale delle Associazioni di Promozione Sociale alla data del 31 marzo 2016. (BUR n. 20 del 19.5.16)

L.R. 16.5.16, n. 1 - Attuazione dell'articolo 118, comma quarto, della Costituzione: norme per la promozione della cittadinanza umanitaria attiva. (BUR n. 20 del 19.5.16)

SANITÀ

BASILICATA

DGR 26.4.16, n. 424 / Legge Regionale 11 luglio 2014, n. 16 - “Disposizioni in materia di utilizzo di farmaci cannabinoidi nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.)”. Indirizzi procedurali ai sensi dell’art. 7. (BUR n. 18 del 16.5.16)

DGR 24.4.16, n. 452 / Legge Regionale n. 9/2010 – Approvazione linee guida e d’indirizzo per la prescrizione di dispositivi per autocontrollo domiciliare della glicemia. (BUR n. 18 del 16.5.16)

DGR 29.4.16, n. 454 Riparto definitivo delle disponibilità finanziarie di parte corrente a destinazione indistinta, vincolata e finalizzata per il Servizio Sanitario Regionale - Anno 2015. (BUR n. 18 del 16.5.16)

DGR 29.4.16, n. 462 - L.R. 9 febbraio 2016, n. 3 - “Legge di Stabilità Regionale 2016” - Art. 17 - Completamento dei compiti e funzioni delle Gestioni Liquidatorie di cui all’art. 6 della Legge Regionale 1° luglio 2008, n. 12”. (BUR n. 18 del 16.5.16)

DGR 29.4.16, n. 464 / Contratti di Formazione Specialistica aggiuntivi per la formazione Medico Specialistica A.A. 2015/2016. (BUR n. 18 del 16.5.16)

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 29 gennaio 2016, n. T00013 - DGR n. 22 del 29 gennaio 2016 – decadenza dall’incarico di Direttore generale dell’Azienda Ospedaliera Sant’Andrea. (BUR n. 39 del 17.5.16)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 6 maggio 2016, n. T00106 - Nomina del Commissario Straordinario dell’Azienda Sanitaria Locale di Latina. (BUR n. 39 del 17.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 12 maggio 2016, n. U00154 - Integrazioni e modificazioni al Decreto del Commissario ad acta n. U00539 del 12 novembre 2015 recante "Interventi in materia di personale – percentuale derogabile al blocco del turn over per gli anni 2016 - 2018. Linee guida in merito alle procedure concorsuali riservate per l’assunzione presso gli Enti del SSR in attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 marzo 2015 emanato ai sensi dell’art. 4 del Decreto Legge 31 agosto 2013 n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013 n. 125". (BUR n. 41 del 24.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 12 maggio 2016, n. U00156 - Assunzione di personale per le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale - approvazione delle nuove modalità del sistema di autorizzazione e di controllo. (BUR n. 41 del 24.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 13 maggio 2016, n. U00158 - Autorizzazione all’assunzione con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato di soggetti utilmente collocati in graduatoria – attuazione DCA n. U00539/2015. (BUR n. 41 del 24.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 13 maggio 2016, n. U00159 - Approvazione del documento "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale".. (BUR n. 41 del 24.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 17 maggio 2016, n. U00171 - Azienda Unità Sanitaria Locale RM3 - Autorizzazione all’assunzione in deroga al blocco del turn over. (BUR n. 41 del 24.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 19 maggio 2016, n. U00182 - Regolarizzazioni contabili dei contributi per ripiano perdite delle Aziende Sanitarie a seguito della riconciliazione dei crediti v/Regione per spesa corrente e ripiano perdite iscritti nei bilanci d'esercizio 2014 delle Aziende Sanitarie del Lazio con i residui passivi a favore delle stesse risultanti dal rendiconto generale 2014 della Regione Lazio. (BUR n. 42 del 26.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 19 maggio 2016, n. U00184 - Recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 23 dicembre 2015 (rep. atti n. 234/CSR), relativo all'assegnazione alle regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2015, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modifiche ed integrazioni. Ripartizione della quota del fondo vincolato per l'anno 2015. (BUR n. 42 del 26.5.16)

LOMBARDIA

DGR 16.5.16, n. X/5166 - Assegnazione delle risorse per la negoziazione 2016 delle attività sanitarie in attuazione della d.g.r. n. X/5118 del 29 aprile 2016 . (BUR n. 21 del 23.5.16)

D.G.R. 16 maggio 2016 - n. X/5165 - Aggiornamento della disciplina dei servizi in materia di trasporto sanitario semplice, trasporto sanitario e soccorso sanitario extraospedaliero . (BUR n. 21 del 23.5.16)

SICILIA

DD 4 aprile 2016 - Ammissione a rendicontazione comunitaria dei progetti inseriti nel I Atto integrativo APQ Sanità del 30 dicembre 2015 - PO FESR 2007-2013 - obiettivo operativo 6.1.2.A. (GURS n. 21 del 20.5.16)

DASS 21 aprile 2016 - Approvazione della dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta. (GURS n. 21 del 20.5.16)

DASS 21 aprile 2016 - Approvazione della dotazione organica provvisoria dell'I. R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo di Messina. (GURS n. 21 del 20.5.16)

DASS 26 aprile 2016 - Modalità di dispensazione "Farmaci di area neurologica - sclerosi multipla". (GURS n. 23 del 27.5.16)

DASS 29 aprile 2016 - Approvazione della modifica parziale dell'atto aziendale dell'ASP di Messina. (GURS n. 22 del 27.5.16)

DASS 4 maggio 2016 - Approvazione della dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Enna. (GURS n. 22 del 27.5.16)

DASS 11 maggio 2016 - Rettifica del decreto 24 dicembre 2015, concernente determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anno 2015. (GURS n. 22 del 27.5.16)

TOSCANA

DCR 3.5.16, n. 40 - Agenzia regionale di sanità (ARS). Bilancio preventivo 2016 e pluriennale 2016-2018. Parere ai sensi dell'articolo 11, comma 5, dello Statuto. (BUR n. 20 del 18.5.16)

UMBRIA

DAL 3.5.16, n. 83 - *Ordine del giorno* - Modello assistenziale per la fibrosi cistica in Umbria. (BUR n. 24 del 18.5.16)

VENETO

DGR 26.4.16, n. 548 - DGR n. 480 del 07.04.2015: perimetrazione definitiva dei capitoli di entrata e di uscita relativi al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015 ai sensi del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 art. 20. . (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 19.4.16, n. 462 - Percorso di formazione manageriale per Direttori di Distretto. Approvazione. (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 19.4.16, n. 463 - Progetto formativo di alto livello per Responsabili della Centrale Operativa Territoriale (DGR n. 2271/2013). (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 26.4.16, n. 539 - Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste di attesa e la sicurezza del paziente - aggiornamento del modello organizzativo e funzionale. (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 26.4.16, n. 541 -Disciplina per il rilascio della certificazione dell'esperienza professionale svolta nella rete delle cure palliative in attuazione dell'articolo 1, comma 425, della L. 27 dicembre 2013, n. 147 e del Decreto del Ministero della Salute del 4 giugno 2015. (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 26.4.16, n. 542 - Interventi di assistenza protesica a favore di assistite affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria: assegnazione di contributo economico per l'acquisto di una parrucca. (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 26.4.16, n. 545 - Protocollo d'Intesa tra l'INAIL - Direzione Regionale Veneto e la Regione Veneto per l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria. DGR n. 9 del 9 gennaio 2013. (BUR n. 46 del 17.5.16)

DGR 26.4.16, n. 535 - Adesione al Progetto e approvazione dell'Accordo di Collaborazione Programma 2015 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) "Malattie croniche: supporto e valutazione comparativa di interventi per l'identificazione proattiva e la presa in carico del paziente complesso finalizzati alla prevenzione dei ricoveri ripetuti". Codice Unico di Progetto CUP D59D15000990001. **DGR 26.4.16, n. 535** - Adesione al Progetto e approvazione dell'Accordo di Collaborazione Programma 2015 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) "Malattie croniche: supporto e valutazione comparativa di interventi per l'identificazione proattiva e la presa in carico del paziente complesso finalizzati alla prevenzione dei ricoveri ripetuti". Codice Unico di Progetto CUP D59D15000990001(BUR n. 46 del 17.5.16)

DGR 26.4.16, n. 539 - Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste di attesa e la sicurezza del paziente - aggiornamento del modello organizzativo e funzionale. (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 26.4.16, n. 541 -Disciplina per il rilascio della certificazione dell'esperienza professionale svolta nella rete delle cure palliative in attuazione dell'articolo 1, comma 425, della L. 27 dicembre 2013, n. 147 e del Decreto del Ministero della Salute del 4 giugno 2015. (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 26.4.16, n. 542 - Interventi di assistenza protesica a favore di assistite affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria: assegnazione di contributo economico per l'acquisto di una parrucca. (BUR n. 45 del 13.5.16)

DGR 26.4.16, n. 548 - DGR n. 480 del 07.04.2015: perimetrazione definitiva dei capitoli di entrata e di uscita relativi al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015 ai sensi del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 art. 20. . (BUR n. 46 del 17.5.16)

DGR 5.5.16, n. 581 - Protocollo d'intesa tra la Regione del Veneto e le Università degli Studi di Padova e di Verona in materia di formazione delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, della riabilitazione, tecniche e della prevenzione. Approvazione definitiva. Art. 6, comma 3, del d.lgs del 30.12.1992, n. 502 s.m.i.. (BUR n. 47 del 20.5.16)

TUTELA DEI DIRITTI

CAMPANIA**AVVISO PUBBLICO**

PER LA FORMAZIONE DI UNA SHORT-LIST PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI PRESIDENTE E DI COMPONENTE DELL'OSSERVATORIO SUL FENOMENO DELLA VIOLENZA SULLE DONNE. (BUR n. 31 del 16.5.16)

EMILIA-ROMAGNA

DAL 4.5.16, n. 69 - Piano regionale contro la violenza di genere ai sensi dell'art. 17 della legge regionale 27 giugno 2014, n. 6. (Proposta della Giunta regionale in data 29 febbraio 2016, n. 291). (BUR n. 156 del 27.5.16)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 31 MAGGIO 2016 arretrati compresi

BILANCIO

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Conto riassuntivo del Tesoro al 31 marzo 2016 – Situazione del bilancio dello Stato e situazione trimestrale dei debiti pubblici. (16A03274) GU n. 121 del 25.5.6

DECRETO 12 maggio 2016 - Modalità di trasmissione dei bilanci e dei dati contabili degli enti territoriali e dei loro organismi ed enti strumentali alla banca dati delle pubbliche amministrazioni. (GU n. 122 del 26.5.16)

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Vista la legge di contabilità e finanza pubblica n. 196 del 31 dicembre 2009;

Visto il comma 1 dell'art. 13 della citata legge di contabilità e finanza pubblica n. 196 del 31 dicembre 2009, il quale stabilisce che per assicurare un efficace controllo e monitoraggio degli andamenti della finanza pubblica e per dare attuazione e stabilità al federalismo fiscale, le amministrazioni pubbliche provvedono a inserire in una banca dati unitaria istituita presso il Ministero dell'economia e delle finanze, accessibile all'ISTAT e alle stesse amministrazioni pubbliche secondo modalità da stabilire con appositi decreti del Ministro dell'economia e delle finanze, sentiti la Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica, l'ISTAT e il Centro nazionale per l'informatica nella pubblica amministrazione (CNIPA), oggi Agenzia per l'Italia digitale, i dati concernenti i bilanci di previsione, le relative variazioni, i conti consuntivi, quelli relativi alle operazioni gestionali, nonché tutte le informazioni necessarie all'attuazione della stessa legge;

Visto il decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, come integrato e modificato dal decreto legislativo n. 126 del 10 agosto 2014, 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 strumentali, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42;

Visti in particolare i seguenti allegati al predetto decreto legislativo n. 118 del 2011: n. 6 concernente il piano dei conti integrato; n. 8 concernente gli schemi delle variazioni del bilancio di previsione; n. 9 concernente lo schema del bilancio di previsione; n. 10 concernente lo schema del rendiconto della gestione; n. 11 concernente il bilancio consolidato; n. 13 concernente l'elenco delle entrate per titoli, tipologie e categorie; n. 14 concernente l'elenco delle missioni, programmi, macroaggregati e titoli di spesa; n. 15 concernente la ripartizione dei pagamenti per missioni e programmi degli enti non sanitari;

Considerato che il comma 3 dell'art. 13 della citata legge di contabilità e finanza pubblica n. 196 del 31 dicembre 2009 prevede che, relativamente agli enti territoriali, l'acquisizione dei dati alla banca dati delle amministrazioni pubbliche avviene sulla base di schemi, tempi e modalità definiti con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, sentiti l'ISTAT, il CNIPA, oggi Agenzia per l'Italia digitale, e la Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica;

Visto l'art. 4, commi 6 e 7, del successivo decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, il quale prevede che le regioni, gli enti locali e i loro organismi ed enti strumentali trasmettono le previsioni di bilancio e le risultanze del consuntivo aggregate secondo la struttura del piano dei conti alla banca dati delle amministrazioni pubbliche di cui all'art. 13, comma 3, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, sulla base di schemi, tempi e modalità definiti con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze;

Visto l'art. 227, comma 6, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico enti locali), che prevede la trasmissione in modalità telematica da parte degli enti locali alla Corte dei conti dei rendiconti, che sono acquisiti in un apposito sistema informativo della medesima denominato SIRTEL e successivamente trasmessi alla Banca dati delle Amministrazioni pubbliche (BDAP) di cui all'art. 13, comma 3, della legge 28 dicembre 2009, n. 196;

Visto il decreto del Presidente della Corte dei conti del 21 dicembre 2015, n. 112, adottato ai sensi dell'art. 20 - *bis* del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179, convertito in legge 17 dicembre 2012, n. 221, con il quale sono state definite le tassonomie XBRL per la rappresentazione delle informazioni contabili di rendiconto;

Ritenuto che dall'integrazione in un'unica modalità di trasmissione dei dati contabili da parte degli enti territoriali, condivisa tra il Ministero dell'economia e finanze e la Corte dei conti, possano derivare consistenti economie di scala e maggiore efficienza, in linea con quanto previsto dalle recenti normative in materia di revisione e contenimento della spesa pubblica;

Ritenuto che la trasmissione dei dati di rendiconto, prevista dal presente decreto ed effettuata utilizzando le tassonomie XBRL, condivise dal Ministero e dalla Corte dei conti, possa costituire per l'ente territoriale contestuale adempimento agli obblighi normativi citati, conformemente a quanto auspicato dalla stessa Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica (seduta del 24 marzo 2016).

Sentito l'ISTAT che, con la nota n. SP/276.16 del 5 aprile 2016, ha espresso parere positivo, con la richiesta di assicurare sin da subito il pieno accesso alla Banca dati delle amministrazioni pubbliche, cui sarà data attuazione nell'ambito dell'apposito Protocollo d'intesa tra il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato e l'Istituto nazionale di statistica;

Sentita l'Agenzia per l'Italia digitale che, con la nota n. 0011331 del 24 marzo 2016, ha espresso parere favorevole osservando che sarebbe opportuno predisporre l'allegato tecnico di cui all'art. 5 previo parere di Agid e, al fine di favorire gli obiettivi previsti dal presente decreto, sottolineando l'importanza di avviare iniziative riguardanti lo sviluppo di sistemi contabili uniformi e condivisi per le PA del territorio, l'adozione obbligatoria dell'ordinativo informatico locale e l'aggiornamento delle anagrafi che delle pubbliche amministrazioni tenendo conto dell'Indice delle pubbliche amministrazioni (IPA) di cui all'art. 57 -*bis* del decreto legislativo n. 82 del 2005;

Sentita la Conferenza permanente per il coordinamento della finanza pubblica di cui all'art. 5 della legge n. 42 del 2009 che, nella seduta del 24 marzo 2016, ha espresso parere favorevole chiedendo: che la Banca dati delle Amministrazioni pubbliche sia effettivamente unitaria, evitando la duplicità di trasmissione dei dati; l'accesso alla Banca dati anche alle Associazioni rappresentative e, quindi, alla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, all'ANCI e all'UPI. Alla richiesta sarà data attuazione con le modalità individuate dall'art. 13, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, per l'accesso alla Banca dati degli enti territoriali;

Decreta:

Art. 1.

Trasmissione alla banca dati delle Amministrazioni pubbliche

1. Le regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano, gli enti locali, i loro organismi e enti strumentali in contabilità finanziaria, e il consiglio delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano, trasmettono alla Banca dati delle pubbliche amministrazioni (BDAP) di cui all'art. 13, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, gestita dal Dipartimento della Ragioneria dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze, secondo le modalità ed i tempi di cui agli articoli 4 e 5:

a) i bilanci di previsione, compresi gli allegati previsti dall'art. 11, comma 3, lettere da a) a h), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche che, predisposti secondo gli schemi di cui all'allegato n. 9 al predetto decreto legislativo n. 118 del 2011;

b) i rendiconti della gestione, compresi gli allegati previsti dall'art. 11, comma 4, lettere da a) a p), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, predisposti secondo gli schemi di cui all'allegato n. 10 al predetto decreto legislativo n. 118 del 2011;

c) le variazioni al proprio bilancio di previsione, secondo lo schema di cui agli allegati n. 8/1 e 8/2 al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche;

d) i propri bilanci consolidati, compresi gli allegati previsti dall'art. 11 *-bis*, comma 2, lettere a) e b), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, predisposti secondo gli schemi di cui all'allegato n. 11 al predetto decreto legislativo n. 118 del 2011;

e) il Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio di cui all'art. 18 *-bis* del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche.

2. Gli enti strumentali delle regioni e degli enti locali che adottano la contabilità economico patrimoniale, ed i loro organismi strumentali, trasmettono alla BDAP, secondo le modalità ed i tempi di cui agli articoli 4 e 5:

a) il budget economico, compreso il prospetto relativo alla ripartizione delle previsioni dei pagamenti per missioni e programmi, di cui all'allegato n. 15 al decreto del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche;

b) il bilancio di esercizio, compreso il prospetto relativo alla ripartizione dei pagamenti per missioni e programmi, di cui all'allegato n. 15 del decreto 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche.

3. Gli organismi strumentali, come definiti dall'art. 1, comma 2, lettera b) del decreto 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, sono le articolazioni organizzative, anche a livello territoriale delle regioni, delle province autonome, degli enti locali, e dei loro enti strumentali, dotate di autonomia gestionale e contabile, prive di personalità giuridica, quali le gestioni fuori bilancio autorizzate da legge e le istituzioni di cui all'art. 114, comma 2, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267.

4. Gli enti strumentali degli enti territoriali sono definiti dall'art. 11 *-ter*, del decreto 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche.

5. I commi 1 e 2 non riguardano gli enti strumentali delle regioni e delle Province autonome di Trento e di Bolzano coinvolti nella gestione della spesa sanitaria finanziata con le risorse destinate al Servizio sanitario nazionale, come individuati dall'art. 19 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, e i corrispondenti enti delle autonomie speciali.

6. L'invio dei dati alla BDAP assolve all'obbligo previsto dall'art. 227, comma 6, del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, di trasmissione telematica alla Corte dei conti.

Art. 2.

Piano dei conti - trasmissione previsioni

1. Gli enti di cui all'art. 1, comma 1, trasmettono alla BDAP, i seguenti dati afferenti al bilancio di previsione secondo la struttura di quarto livello del piano finanziario del piano dei conti integrato, con le modalità ed i tempi di cui agli articoli 4 e 5:

a) per ciascuna voce delle previsioni di entrata di quarto livello del piano finanziario di cui all'allegato n. 6 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni, trasmettono i dati contabili riguardanti:

a1) i residui presunti al termine dell'esercizio precedente quello cui si riferisce il bilancio;

a2) le previsioni definitive di competenza dell'anno N-1, precedente quello cui si riferisce il bilancio;

a3) le previsioni definitive di cassa dell'anno precedente quello cui si riferisce il bilancio;

a4) le previsioni di competenza dell'anno N;

a5) le previsioni di cassa dell'anno N;

a6) le previsioni di competenza dell'anno N+1;

a7) le previsioni di competenza dell'anno N+2;

Le lettere da a1) a a7) corrispondono alle voci previste nello schema del bilancio di previsione - Entrate, di cui all'allegato n. 9 al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni.

b) per ciascuna voce delle previsioni di spesa di IV livello del piano finanziario di cui all'allegato n. 6 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni, distintamente per ciascun programma di cui all'allegato n. 14 del predetto decreto legislativo 2011, n. 118, con

l'esclusione delle voci del piano dei conti riguardanti il fondo pluriennale vincolato di parte corrente e in conto capitale, trasmettono i dati contabili riguardanti:

- b1) i residui presunti al termine dell'esercizio precedente quello cui si riferisce il bilancio;
- b2) le previsioni definitive di competenza dell'anno precedente quello cui si riferisce il bilancio;
- b2) le previsioni definitive di competenza dell'anno precedente quello cui si riferisce il bilancio - di cui già impegnato;
- b3) le previsioni definitive di competenza dell'anno precedente quello cui si riferisce il bilancio - di cui fondo pluriennale vincolato;
- b4) le previsioni definitive di cassa dell'anno precedente quello cui si riferisce il bilancio;
- b5) le previsioni definitive di competenza dell'anno N;
- b6) le previsioni definitive di competenza dell'anno N - di cui già impegnato;
- b7) le previsioni definitive di competenza dell'anno N - di cui fondo pluriennale vincolato;
- b8) le previsioni definitive di cassa dell'anno N;
- b9) le previsioni definitive di competenza dell'anno N+1;
- b10) le previsioni definitive di competenza dell'anno N+1 - di cui già impegnato;
- b11) le previsioni definitive di competenza dell'anno N+1 - di cui fondo pluriennale vincolato;
- b12) le previsioni definitive di competenza dell'anno N+2;
- b13) le previsioni definitive di competenza dell'anno N+2 - di cui già impegnato;
- b14) le previsioni definitive di competenza dell'anno N+2 - di cui fondo pluriennale vincolato.

Le lettere da b1) a b14) corrispondono alle voci previste nello schema del bilancio di previsione - Spese, di cui all'allegato n. 9 al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni.

Art. 3.

Piano dei conti - trasmissione rendiconto

1. Gli enti di cui all'art. 1, comma 1, trasmettono alla BDAP, i seguenti dati afferenti il rendiconto della gestione secondo la struttura del piano dei conti integrato, con le modalità ed i tempi di cui agli articoli 4 e 5:

a) per ciascuna voce di entrata, di IV e V livello del piano finanziario di cui all'allegato n. 6 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche, trasmettono:

- a1) il codice identificativo delle transazioni riguardanti le risorse dell'Unione europea;
- a2) il codice identificativo dell'entrata ricorrente e non ricorrente;
- a3) il codice identificativo del perimetro sanitario (solo per le regioni);
- a4) il totale dei residui attivi al 1/1/20.. (RS);
- a5) le previsioni definitive di competenza (CP);
- a6) le previsioni definitive di cassa (CS);
- a7) il totale delle riscossioni in c/residui (RR);
- a8) il totale delle riscossioni in c/competenza (RC);
- a9) il totale dei riaccertamenti dei residui (R);
- a10) il totale degli accertamenti (A).

Le lettere da a1) a a3) sono compilate solo per le voci di quinto livello del piano dei conti.

Le lettere a4), a5), a6) e a9) sono compilate almeno al quarto livello del piano dei conti.

Le lettere da a4) a a10) corrispondono alle voci previste nello schema del rendiconto della gestione "Conto del bilancio - Gestione delle entrate", di cui all'allegato n. 10 al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni;

b) per ciascuna voce di spesa, di IV e V livello del piano finanziario di cui all'allegato n. 6 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modifiche, distintamente per ciascun programma di cui all'allegato n. 14 del predetto decreto legislativo 2011, n. 118, con l'esclusione delle voci del piano dei conti riguardanti il fondo pluriennale vincolato di parte corrente e in conto capitale, trasmettono:

- b1) il codice COFOG;
- b2) il codice identificativo delle transazioni riguardanti le risorse dell'Unione europea;

- b3) il codice identificativo del perimetro sanitario (solo per le regioni);
- b4) il codice identificativo della spesa ricorrente e non ricorrente;
- b5) il codice unico di progetto (CUP);
- b6) il totale dei residui passivi al 1/1/20.. (RS);
- b7) le previsioni definitive di competenza (CP);
- b8) le previsioni definitive di cassa (CS);
- b9) il totale dei pagamenti in conto residui (PR);
- b10) il totale dei pagamenti in c/competenza (PC);
- b11) il totale del riaccertamento dei residui (R);
- b12) il totale degli impegni (I);
- b13) il totale del fondo pluriennale vincolato (FPV).

Le lettere da b1) a b5) sono compilate solo per le voci di quinto livello del piano dei conti.

Le lettere b6), b7), b8) e b11) sono compilate almeno al quarto livello del piano dei conti.

Le lettere da b6) a b13) corrispondono alle voci previste nello schema del rendiconto della gestione "Conto del bilancio - Gestione delle spese", di cui all'allegato n. 10 al decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni.

c) per i componenti positivi del conto economico, ciascuna voce del piano economico di sesto livello riporta:

totale dare;

totale avere.

d) per i componenti negativi del conto economico, distintamente per programma, ciascuna voce del piano economico di sesto livello riporta:

totale dare;

totale avere.

e) per ciascuna voce del piano patrimoniale riporta:

totale dare;

totale avere.

Art. 4.

Tempi della trasmissione

1. Gli enti di cui all'art. 1, comma 1, trasmettono alla BDAP i dati contabili:

a) di cui all'art. 1, comma 1, lettera a) e di cui all'art. 2, entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio di previsione, a decorrere da quello relativo all'esercizio 2017. In sede di prima applicazione del presente decreto, il bilancio di previsione 2016 è trasmesso entro 30 giorni a decorrere dal 1 dicembre 2016;

b) di cui all'art. 1, comma 1, lettera b) e di cui all'art. 3, entro 30 giorni dall'approvazione del rendiconto della gestione, a decorrere da quello relativo all'esercizio 2016. Le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, i relativi consigli e organismi strumentali, trasmettono alla BDAP anche i dati contabili di cui all'art. 1, comma 1, lettera b) e di cui all'art. 3 relativi allo schema di rendiconto approvato, entro 30 giorni dall'approvazione della Giunta o, in assenza della delibera di Giunta, relativi ai dati di preconsuntivo, entro 30 giorni dalla scadenza per l'approvazione da parte della Giunta. Gli enti locali, i loro enti e organismi strumentali, e gli enti strumentali delle regioni, se il rendiconto della gestione non è approvato entro i termini previsti dall'art. 18 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, e successive modifiche, entro i 30 giorni successivi, trasmettono anche i dati contabili di cui all'art. 1, comma 1, lettera b) e di cui all'art. 3 relativi allo schema di rendiconto approvato dalla Giunta o, in assenza della delibera di Giunta, relativi ai dati di preconsuntivo;

c) di cui all'art. 1, comma 1, lettera c) entro 30 giorni dall'approvazione, delle variazioni di bilancio, a decorrere dalle variazioni di bilancio approvate nell'esercizio 2017;

d) di cui all'art. 1, comma 1, lettera d), entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio consolidato, a decorrere da quello relativo all'esercizio 2016;

e) di cui all'art. 1, comma 1, lettera e) , entro 30 giorni dall'approvazione del bilancio o del rendiconto per gli enti locali e dei loro organismi e enti strumentali, e entro 30 giorni dall'approvazione del piano per le regioni e i loro organismi ed enti strumentali, a decorrere da quello relativo al rendiconto 2016 e al bilancio di previsione 2017.

2. Gli enti di cui all'art. 1, comma 2, trasmettono alla BDAP:

a) il budget economico, entro 30 giorni dall'approvazione, a decorrere dal budget relativo all'esercizio 2017. Gli enti trasmettono l'allegato concernente la ripartizione delle previsioni di pagamenti per missioni e programmi a decorrere dal secondo esercizio successivo a quello di avvio della rilevazione SIOPE;

b) il bilancio di esercizio, entro 30 giorni dall'approvazione, a decorrere dal bilancio relativo all'esercizio 2017. Gli enti trasmettono l'allegato concernente la ripartizione dei pagamenti per missioni e programmi a decorrere dall'esercizio di avvio della rilevazione SIOPE.

3. Le Autonomie speciali ed i loro enti e organismi strumentali che applicano il decreto legislativo n. 118 del 2011 a decorrere dall'esercizio 2016, trasmettono i propri bilanci, rendiconti e dati contabili alla BDAP a decorrere dall'esercizio in cui sono tenuti all'adozione dei nuovi schemi di bilancio con funzione autorizzatoria.

Art. 5.

Modalità della trasmissione

1. La trasmissione alla BDAP dei dati di cui agli articoli 1, 2 e 3, dovrà rispettare il linguaggio standard per la comunicazione di informazioni economiche e finanziarie "eXtensible Business Reporting Language" (XBRL) e lo standard per la codifica e decodifica "eXtensible Markup Language" (XML) secondo le tassonomie e le modalità tecniche individuate d'intesa con la Corte dei conti rese disponibili su apposito allegato tecnico di trasmissione pubblicato sul sito Internet del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - Portale BDAP entro novanta giorni dalla data di pubblicazione del presente decreto.

2. Gli allegati ai bilanci e ai rendiconti riguardanti le relazioni, sono trasmessi in formato pdf secondo le modalità tecniche di cui al comma 1.

Art. 6.

Modalità aggiornamento informazioni anagrafiche

1. I responsabili finanziari degli enti di cui all'art. 1, comma 1, comunicano tempestivamente gli aggiornamenti concernenti le informazioni anagrafiche che necessarie per la trasmissione dei bilanci e degli altri dati contabili.

2. A tal fine comunicano al Ministero dell'economia e delle finanze, Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato, all'indirizzo di posta elettronica igepa.relcassa@tesoro.it, gli aggiornamenti concernenti le informazioni anagrafiche pubblicate dal 30 giugno 2016 nel sito Internet del Ministero dell'economia e delle finanze - Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato - Portale BDAP, negli elenchi degli enti tenuti alla trasmissione dei propri bilanci e dati contabili.

3. Sono tenuti alla comunicazione delle informazioni anagrafiche di cui ai commi 1 e 2 anche gli enti di nuova istituzione, quelli di cui all'art. 1, comma 1, non compresi negli elenchi di cui al comma 2, e quelli in liquidazione o in gestione commissariale. La trasmissione dei dati alla BDAP prosegue anche in caso di gestione liquidatoria, disposta a seguito della soppressione di un ente o organismo.

In tal caso, contestualmente alla comunicazione della soppressione, si segnala l'avvio della gestione liquidatoria.

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

Roma, 12 maggio 2016

Il Ministro: PADOAN

DECRETO LEGISLATIVO 12 maggio 2016 , n. 90 .

Completamento della riforma della struttura del bilancio dello Stato, in attuazione dell'articolo 40, comma 1, della legge 31 dicembre 2009, n. 196. (GU n. 125 del 30.5.16)

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

DELIBERA 27 aprile 2016 - Rendiconto finanziario dell'esercizio 2015. (Delibera n. 503/2016). (GU n. 116 del 19.5.16)

IL CONSIGLIO DELL'AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

Nell'adunanza del 27 aprile 2016;

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

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

Vista la legge del 31 dicembre 2009, n. 196, e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il regolamento concernente la gestione finanziaria, amministrativa e contabile dell'ANAC *ante* decreto legge n. 90/2014, approvato nell'adunanza del 20 settembre 2011;

Visto il regolamento concernente l'amministrazione e la contabilità dell'AVCP, approvato nell'adunanza del 22 luglio 2010 (verbale n. 20);

Visto il bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2015, approvato dal Consiglio con delibera n. 18 del 9 dicembre 2014;

Visto il rendiconto finanziario per l'esercizio finanziario 2014 – gestione AVCP, approvato dal Consiglio con delibera n. 38 del 30 aprile 2015;

Visto il rendiconto finanziario per l'esercizio finanziario 2014 – gestione ANAC *ante* decreto-legge n. 90/2014, approvato dal Consiglio con delibera n. 39 del 30 aprile 2015;

Vista la relazione del Collegio dei revisori dei conti, resa con verbale del 27 aprile 2016;

Vista la relazione illustrativa sulla gestione 2015;

Viste le risultanze della gestione finanziaria dell'esercizio 2015;

Delibera:

Art. 1.

È approvato il rendiconto finanziario dell'esercizio 2015 nel testo allegato alla presente delibera, della quale costituisce parte integrante.

Roma, 27 aprile 2016

Il Presidente: CANTONE

Depositato presso la segreteria del Consiglio in data 6 maggio 2016

p. il segretario: Greco

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, relativi al mese di aprile 2016, che si pubblicano ai sensi dell'art. 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani), ed ai sensi dell'art. 54 della legge del 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica). (GU n. 126 del 31.5.16)

Umbria, Campania, Emilia Romagna, Puglia, Piemonte, Sicilia, Toscana, Veneto, Calabria e Sardegna;

Visto che l'art. 7 della citata intesa 936/2006 prevede che nei territori delle regioni che non sono individuate, nell'anno di riferimento, ai sensi dell'art. 4 della stessa intesa, tra quelle partecipanti al riparto delle risorse statali, si applicano, in via sussidiaria, i criteri contenuti nel decreto del Ministro dell'interno 1° settembre 2000, n. 318, come modificato dal decreto del Ministro dell'interno 1° ottobre 2004, n. 289;

Visto l'art. 2, comma 6, del richiamato decreto ministeriale, n. 289 del 2004, secondo il quale entro il termine del 30 settembre dell'anno di prima istituzione delle unioni, di ampliamento delle stesse o di conferimento di nuovi servizi ed in sede di primo conferimento in forma associata di servizi comunali alle comunità montane o di nuovi conferimenti, le unioni di comuni e le comunità montane trasmettono la richiesta di contributo, unitamente alla certificazione di cui all'art. 5, comma 1, del medesimo decreto, per l'attribuzione del contributo statale entro il 31 ottobre dello stesso anno;

Visto l'art. 5 del citato decreto ministeriale il quale prevede che le unioni di comuni e le comunità montane svolgenti l'esercizio associato di funzioni comunali trasmettono apposita certificazione relativa alle spese sostenute in relazione ai servizi conferiti in gestione associata, al fine di determinare la quota parte del contributo statale ad esse spettanti;

Visto in particolare il comma 1 dell'art. 5 in forza del quale, in sede di prima istituzione delle unioni, di variazione del numero dei comuni che costituiscono le stesse unioni, di variazione del numero dei servizi, ed in sede di primo conferimento in forma associata di servizi comunali alle comunità montane o di variazione del numero degli stessi, i comuni interessati inviano attraverso le unioni di comuni e le comunità montane, entro il termine di cui all'art. 2, comma 6, apposita certificazione al fine di ottenere il contributo statale;

Considerato che in particolare il comma 2 dell'art. 5 demanda ad apposito decreto del Ministero dell'interno la definizione dei modelli per le certificazioni di cui al comma 1 dello stesso art. 5;

Visto il comma 5 dell'art. 5 secondo il quale la quota di contributo di cui al comma 1 del predetto articolo è rideterminato ogni triennio sulla base dei dati relativi alle spese correnti ed in conto capitale impegnate per i servizi esercitati in forma associata attestata dalle unioni di comuni e dalle comunità montane nonché in relazione al miglioramento dei servizi misurato sulla base di parametri fissati con il decreto di cui al comma 2;

Preso atto che non sono intervenute modifiche normative concernenti le certificazioni per i servizi gestiti in forma associata da parte delle unioni di comuni e comunità montane e quindi non risulta necessario approvare ulteriori modelli certificativi;

Decreta:

Art. 1.

Le unioni di comuni e le comunità montane ai fini della certificazione, relativa ai servizi gestiti in forma associata per l'anno 2016, si avvalgono dei modelli approvati con decreto del Ministro dell'interno 17 maggio 2007, pubblicato nella

Art. 2.

Le unioni di comuni e le comunità montane devono trasmettere all'Ufficio sportello unioni della Direzione centrale della Finanza locale, in via ordinaria, i certificati entro il termine del 30 settembre 2016 (fa fede il timbro postale). Qualora non vi siano modifiche rispetto alla certificazione presentata nell'anno 2015 gli enti devono inviare l'allegato «E» entro i medesimi termini.

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

Roma, 11 maggio 2016

Il direttore centrale: VERDE

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 13 maggio 2016 - Integrazione al decreto 11 marzo 2015 e alla nota metodologica relativa alla procedura di calcolo e aggiornamento della stima delle capacità fiscali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario. (GU n. 119 del 23.5.16)

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Vista la legge 5 maggio 2009, n. 42, recante «Delega al Governo in materia di federalismo fi scale, in attuazione dell'art. 119 della Costituzione»;

Visto l'art. 1, comma 1, della citata legge n. 42 del 2009, secondo il quale la predetta legge reca, tra le altre, disposizioni volte a disciplinare l'istituzione e il funzionamento del Fondo perequativo per i territori con minore capacità fi scale per abitante;

Visto l'art. 2, comma 2, della legge n. 42 del 2009, che prevede, alla lettera *m*) , n. 2, il superamento graduale, per tutti i livelli istituzionali, del criterio della spesa storica a favore della perequazione della capacità fiscale per le funzioni diverse da quelle di cui all'art. 117, secondo comma, lettera *p*) , della Costituzione;

Visto l'art. 11, comma 1, lettera *c*) , della menzionata legge n. 42 del 2009, recante i principi e criteri direttivi concernenti il finanziamento delle funzioni di comuni, province e città metropolitane, che prevede che le spese per le funzioni di comuni, province e città metropolitane relative alle funzioni diverse da quelle di cui all'art. 117, secondo comma, lettera *p*) , della Costituzione, siano finanziate, tra l'altro, con il fondo perequativo basato sulla capacità fi scale per abitante;

Visto l'art. 13, comma 1, della legge n. 42 del 2009 il quale prevede, alla lettera *e*) , che, ai fini dell'entità e del riparto dei fondi perequativi per gli enti locali, per la standardizzazione delle entrate devono essere presi in considerazione i tributi propri valutati ad aliquota 2009, che, nel dettare i principi e i criteri direttivi concernenti l'entità e il riparto dei fondi perequativi per gli enti locali, stabilisce che, per le spese relative all'esercizio delle funzioni diverse da quelle fondamentali, il fondo perequativo per i comuni e quello per le province e le città metropolitane sono diretti a ridurre le differenze tra le capacità fiscali;

Visto l'art. 17, comma 1, lettera *a*) , della medesima legge n. 42 del 2009, che prevede, con riguardo al coordinamento e alla disciplina fiscale dei diversi livelli di governo, che sia garantita la trasparenza delle diverse capacità fiscali e delle risorse complessive per abitante prima e dopo la perequazione, in modo da salvaguardare il principio dell'ordine della graduatoria delle capacità fiscali e la sua eventuale modifica a seguito dell'evoluzione del quadro economico territoriale;

Visto l'art. 1, comma 380, lettera *b*) , della legge 24 dicembre 2012, n. 228, che ha istituito, nello stato di previsione del Ministero dell'interno, il Fondo di solidarietà comunale;

Visto l'art. 1, comma 380 -*ter* , lettera *b*) , della citata legge n. 228 del 2012, che prevede che i criteri di formazione e di riparto del Fondo di solidarietà comunale siano stabiliti con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministro dell'interno, previo accordo da sancire in sede di Conferenza Stato-città e autonomie locali, da emanare entro il 30 aprile per l'anno 2016 ed entro il 30 novembre dell'anno precedente a quello di riferimento per gli anni 2017 e successivi, tenendo anche conto, per i singoli comuni, dei criteri di cui alla medesima lettera *b*) ;

Visto l'art. 1, comma 380 -*quater* , della legge n. 228 del 2012, il quale dispone che, con riferimento ai comuni delle regioni a statuto ordinario, il 20 per cento per l'anno 2015, il 30 per cento per l'anno 2016, il 40 per cento per l'anno 2017 e il 55 per cento per l'anno 2018 dell'importo attribuito a titolo di Fondo di solidarietà comunale di cui al comma 380 -*ter* è accantonato per essere redistribuito, con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri di cui alla lettera *b*) del medesimo comma 380 -*ter* , tra i comuni sulla base della differenza tra le capacità fiscali e i fabbisogni standard approvati dalla Commissione tecnica per i fabbisogni standard entro il 31 dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento.

Per l'anno 2016, sono assunti a riferimento i fabbisogni standard approvati dalla predetta Commissione entro il 31 marzo 2016;

Visto lo stesso art. 1, comma 380 *-quater*, della legge n. 228 del 2012, in virtù del quale per la quota del Fondo di solidarietà comunale attribuita sulla base della differenza tra le capacità fiscali e i fabbisogni standard non operano i criteri di cui alla lettera *b)* del predetto comma 380 *-ter*;

Visto il medesimo art. 1, comma 380 *-quater*, della legge n. 228 del 2012, il quale stabilisce che per gli anni 2015 e 2016, l'ammontare complessivo della capacità fiscale dei comuni delle regioni a statuto ordinario è determinata in misura pari all'ammontare complessivo delle risorse nette spettanti ai predetti comuni a titolo di imposta municipale propria e di tributo per i servizi indivisibili, ad aliquota standard, nonché a titolo di Fondo di solidarietà comunale netto per gli anni 2015 e 2016, ed è pari al 45,8 per cento dell'ammontare complessivo della capacità fiscale;

Visto l'art. 43, comma 5 *-quater*, del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 133, convertito, con modificazioni, dalla legge 11 novembre 2014, n. 164, il quale dispone che con decreto del Ministro dell'economia e delle finanze, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*, sono adottate, previa intesa in sede di Conferenza Stato-città ed autonomie locali, la nota metodologica relativa alla procedura di calcolo e la stima delle capacità fiscali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario, di cui all'art. 1, comma 380 *-quater*, della legge n. 228 del 2012;

Visto il medesimo art. 43, comma 5 *-quater*, del predetto decreto-legge n. 133 del 2014, in base al quale, dopo la conclusione dell'intesa in Conferenza Stato-città ed autonomie locali, lo schema di decreto per l'adozione della nota metodologica relativa alla procedura di calcolo e la stima delle capacità fiscali è trasmesso alle Camere affinché sullo stesso sia espresso il parere della Commissione parlamentare per l'attuazione del federalismo fiscale, di cui all'art. 3 della legge n. 42 del 2009 e delle Commissioni parlamentari competenti per materia, da rendere entro il termine di trenta giorni dalla data di trasmissione, decorso inutilmente il quale, il decreto può comunque essere adottato, e che il Ministro, qualora non intenda conformarsi ai pareri parlamentari, trasmette alle Camere una relazione con cui indica le ragioni per le quali non si è conformato ai citati pareri;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 marzo 2015 recante l'«Adozione della nota metodologica relativa alla procedura di calcolo e della stima delle capacità fiscali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario» pubblicato nel supplemento ordinario n. 13 della *Gazzetta Ufficiale*, Serie Generale n. 68 del 23 marzo 2015;

Ritenuto di dover procedere all'integrazione della nota metodologica e all'aggiornamento della stima delle capacità fiscali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario mediante l'adozione di un nuovo decreto ministeriale ai sensi del citato art. 43, comma 5 *-quater*, del decreto-legge n. 133 del 2014, al fine di considerare, come previsto dall'art. 1, comma 2, del decreto del Ministro dell'economia e delle finanze 11 marzo 2015, i mutamenti normativi intervenuti in materia di imposta municipale propria e di tributo per i servizi indivisibili ad opera dell'art. 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, della variazione dei dati di riferimento nonché di correttivi metodologici alla procedura di stima relativa alla sola capacità fiscale residuale;

Acquisita l'intesa in Conferenza Stato-città e autonomie locali ai sensi dell'art. 43, comma 5 *-quater*, del decreto legge n. 133 del 2014, nella seduta del 18 febbraio 2016;

Considerato che lo schema di decreto è stato trasmesso alle Camere e assegnato in data 8 marzo 2016, in sede consultiva (atto n. 284), alla Commissione parlamentare per l'attuazione del federalismo fiscale, alla V Commissione bilancio, tesoro e programmazione della Camera e alla 5ª Commissione bilancio del Senato in data 27 aprile 2016;

Considerato che in data 7 aprile 2016 la Commissione parlamentare per l'attuazione del federalismo fiscale ha reso parere favorevole condizionato e con osservazioni;

Considerato che in data 20 aprile 2016 la V Commissione bilancio, tesoro e programmazione della Camera ha espresso parere favorevole con osservazione;

Considerato che in data 27 aprile 2016 la 5ª Commissione bilancio del Senato ha espresso parere di nulla osta, con richiamo alle condizioni poste dalla Commissione parlamentare per l'attuazione del federalismo fiscale;

Vista la relazione trasmessa alle Camere nella quale sono state espresse, ai sensi del comma 5 – *quater* dell’art. 43 del D. L. n. 133 del 2014 le ragioni per le quali il Ministro dell’economia e delle finanze ha inteso conformarsi solo in parte ai pareri parlamentari;

Considerato che a norma del comma 5 –*quater* , dell’art. 43 del decreto-legge n. 133 del 2014, il decreto può essere comunque emanato;

Decreta:

Art. 1.

Integrazione del decreto 11 marzo 2015 e della nota metodologica relativa alla procedura di calcolo e aggiornamento della stima delle capacità fi scali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario

1. Il presente decreto integra il decreto del Ministro dell’economia e delle finanze 11 marzo 2015. Con l’allegato A al presente decreto è integrata la nota metodologica relativa alla procedura di calcolo adottata con decreto del Ministro dell’economia e delle finanze 11 marzo 2015.

2. Con l’Allegato B al presente decreto è adottato l’aggiornamento della stima delle capacità fiscali per singolo comune delle regioni a statuto ordinario di cui all’art. 1, comma 380 –*quater* , della legge 24 dicembre 2012, n. 228.

3. La nota metodologica integrativa di cui all’Allegato A e la stima delle capacità fi scali per singolo comune di cui all’Allegato B tengono conto dei mutamenti normativi intervenuti in materia di imposta municipale propria e di tributo per i servizi indivisibili ad opera dell’art. 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208, della variazione dei dati di riferimento nonché di correttivi metodologici nella procedura di stima relativa alla sola capacità fi scale residuale.

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

Roma, 13 maggio 2016

Il Ministro: PADOAN

NB

Per gli allegati A e B si rinvia alla lettura integrale del testo

FAMIGLIA

LEGGE 20 maggio 2016 , n. 76

Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze. (GU n. 118 del 21.5.16)

Art. 1.

1. La presente legge istituisce l’unione civile tra persone dello stesso sesso quale specifica formazione sociale ai sensi degli articoli 2 e 3 della Costituzione e reca la disciplina delle convivenze di fatto.

2. Due persone maggiorenni dello stesso sesso costituiscono un’unione civile mediante dichiarazione di fronte all’ufficiale di stato civile ed alla presenza di due testimoni.

3. L’ufficiale di stato civile provvede alla registrazione degli atti di unione civile tra persone dello stesso sesso nell’archivio dello stato civile.

4. Sono cause impeditive per la costituzione dell’unione civile tra persone dello stesso sesso:

a) la sussistenza, per una delle parti, di un vincolo matrimoniale o di un’unione civile tra persone dello stesso sesso;

b) l’interdizione di una delle parti per infermità di mente; se l’istanza d’interdizione è soltanto promossa, il pubblico ministero può chiedere che si sospenda la costituzione dell’unione civile; in tal caso il procedimento non può aver luogo finché la sentenza che ha pronunciato sull’istanza non sia passata in giudicato;

c) la sussistenza tra le parti dei rapporti di cui all’articolo 87, primo comma, del codice civile; non possono altresì contrarre unione civile tra persone dello stesso sesso lo zio e il nipote e la zia e la nipote; si applicano le disposizioni di cui al medesimo articolo 87;

d) la condanna definitiva di un contraente per omicidio consumato o tentato nei confronti di chi sia coniugato o unito civilmente con l'altra parte; se è stato disposto soltanto rinvio a giudizio ovvero sentenza di condanna di primo o secondo grado ovvero una misura cautelare la costituzione dell'unione civile tra persone dello stesso sesso è sospesa sino a quando non è pronunciata sentenza di proscioglimento.

5. La sussistenza di una delle cause impeditive di cui al comma 4 comporta la nullità dell'unione civile tra persone dello stesso sesso. All'unione civile tra persone dello stesso sesso si applicano gli articoli 65 e 68, nonché le disposizioni di cui agli articoli 119, 120, 123, 125, 126, 127, 128, 129 e 129 *-bis* del codice civile.

6. L'unione civile costituita in violazione di una delle cause impeditive di cui al comma 4, ovvero in violazione dell'articolo 68 del codice civile, può essere impugnata da ciascuna delle parti dell'unione civile, dagli ascendenti prossimi, dal pubblico ministero e da tutti coloro che abbiano per impugnarla un interesse legittimo e attuale.

L'unione civile costituita da una parte durante l'assenza dell'altra non può essere impugnata finché dura l'assenza.

7. L'unione civile può essere impugnata dalla parte il cui consenso è stato estorto con violenza o determinato da timore di eccezionale gravità determinato da cause esterne alla parte stessa. Può essere altresì impugnata dalla parte il cui consenso è stato dato per effetto di errore sull'identità della persona o di errore essenziale su qualità personali dell'altra parte. L'azione non può essere proposta se vi è stata coabitazione per un anno dopo che è cessata la violenza o le cause che hanno determinato il timore ovvero sia stato scoperto l'errore. L'errore sulle qualità personali è essenziale qualora, tenute presenti le condizioni dell'altra parte, si accerti che la stessa non avrebbe prestato il suo consenso se le avesse esattamente conosciute e purché l'errore riguardi:

- a) l'esistenza di una malattia fisica o psichica, tale da impedire lo svolgimento della vita comune;
- b) le circostanze di cui all'articolo 122, terzo comma, numeri 2), 3) e 4), del codice civile.

8. La parte può in qualunque tempo impugnare il matrimonio o l'unione civile dell'altra parte. Se si oppone la nullità della prima unione civile, tale questione deve essere preventivamente giudicata.

9. L'unione civile tra persone dello stesso sesso è certificata dal relativo documento attestante la costituzione dell'unione, che deve contenere i dati anagrafici delle parti, l'indicazione del loro regime patrimoniale e della loro residenza, oltre ai dati anagrafici e alla residenza dei testimoni.

10. Mediante dichiarazione all'ufficiale di stato civile le parti possono stabilire di assumere, per la durata dell'unione civile tra persone dello stesso sesso, un cognome comune scegliendolo tra i loro cognomi. La parte può anteporre o posporre al cognome comune il proprio cognome, se diverso, facendone dichiarazione all'ufficiale di stato civile.

11. Con la costituzione dell'unione civile tra persone dello stesso sesso le parti acquistano gli stessi diritti e assumono i medesimi doveri; dall'unione civile deriva l'obbligo reciproco all'assistenza morale e materiale e alla coabitazione.

Entrambe le parti sono tenute, ciascuna in relazione alle proprie sostanze e alla propria capacità di lavoro professionale e casalingo, a contribuire ai bisogni comuni.

12. Le parti concordano tra loro l'indirizzo della vita familiare e fissano la residenza comune; a ciascuna delle parti spetta il potere di attuare l'indirizzo concordato.

13. Il regime patrimoniale dell'unione civile tra persone dello stesso sesso, in mancanza di diversa convenzione patrimoniale, è costituito dalla comunione dei beni.

In materia di forma, modifica, simulazione e capacità per la stipula delle convenzioni patrimoniali si applicano gli articoli 162, 163, 164 e 166 del codice civile. Le parti non possono derogare né ai diritti né ai doveri previsti dalla legge per effetto dell'unione civile. Si applicano le disposizioni di cui alle sezioni II, III, IV, V e VI del capo VI del titolo VI del libro primo del codice civile.

14. Quando la condotta della parte dell'unione civile è causa di grave pregiudizio all'integrità fisica o morale ovvero alla libertà dell'altra parte, il giudice, su istanza di parte, può adottare con decreto uno o più dei provvedimenti di cui all'articolo 342 *-ter* del codice civile.

15. Nella scelta dell'amministratore di sostegno il giudice tutelare preferisce, ove possibile, la parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso. L'interdizione o l'inabilitazione possono essere promosse anche dalla parte dell'unione civile, la quale può presentare istanza di revoca quando ne cessa la causa.

16. La violenza è causa di annullamento del contratto anche quando il male minacciato riguarda la persona o i beni dell'altra parte dell'unione civile costituita dal contraente o da un discendente o ascendente di lui.

17. In caso di morte del prestatore di lavoro, le indennità indicate dagli articoli 2118 e 2120 del codice civile devono corrispondersi anche alla parte dell'unione civile.

18. La prescrizione rimane sospesa tra le parti dell'unione civile.

19. All'unione civile tra persone dello stesso sesso si applicano le disposizioni di cui al titolo XIII del libro primo del codice civile, nonché gli articoli 116, primo comma, 146, 2647, 2653, primo comma, numero 4), e 2659 del codice civile.

20. Al solo fine di assicurare l'effettività della tutela dei diritti e il pieno adempimento degli obblighi derivanti dall'unione civile tra persone dello stesso sesso, le disposizioni che si riferiscono al matrimonio e le disposizioni contenenti le parole «coniuge», «coniugi» o termini equivalenti, ovunque ricorrono nelle leggi, negli atti aventi forza di legge, nei regolamenti nonché negli atti amministrativi e nei contratti collettivi, si applicano anche ad ognuna delle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso.

La disposizione di cui al periodo precedente non si applica alle norme del codice civile non richiamate espressamente nella presente legge, nonché alle disposizioni di cui alla legge 4 maggio 1983, n. 184. Resta fermo quanto previsto e consentito in materia di adozione dalle norme vigenti.

21. Alle parti dell'unione civile tra persone dello stesso sesso si applicano le disposizioni previste dal capo III e dal capo X del titolo I, dal titolo II e dal capo II e dal capo V -bis del titolo IV del libro secondo del codice civile.

22. La morte o la dichiarazione di morte presunta di una delle parti dell'unione civile ne determina lo scioglimento.

23. L'unione civile si scioglie altresì nei casi previsti dall'articolo 3, numero 1) e numero 2), lettere a) , c) , d) ed e) , della legge 1° dicembre 1970, n. 898.

24. L'unione civile si scioglie, inoltre, quando le parti hanno manifestato anche disgiuntamente la volontà di scioglimento dinanzi all'ufficiale dello stato civile. In tale caso la domanda di scioglimento dell'unione civile è proposta decorsi tre mesi dalla data della manifestazione di volontà di scioglimento dell'unione.

25. Si applicano, in quanto compatibili, gli articoli 4, 5, primo comma, e dal quinto all'undicesimo comma, 8, 9, 9 -bis , 10, 12 -bis , 12 -ter , 12 -quater , 12 -quinqües e 12 -sexies della legge 1° dicembre 1970, n. 898, nonché le disposizioni di cui al Titolo II del libro quarto del codice di procedura civile ed agli articoli 6 e 12 del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014, n. 162.

26. La sentenza di rettificazione di attribuzione di sesso determina lo scioglimento dell'unione civile tra persone dello stesso sesso.

27. Alla rettificazione anagrafica di sesso, ove i coniugi abbiano manifestato la volontà di non sciogliere il matrimonio o di non cessarne gli effetti civili, consegue l'automatica instaurazione dell'unione civile tra persone dello stesso sesso.

28. Fatte salve le disposizioni di cui alla presente legge, il Governo è delegato ad adottare, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, uno o più decreti legislativi in materia di unione civile tra persone dello stesso sesso nel rispetto dei seguenti principi e criteri direttivi:

a) adeguamento alle previsioni della presente legge delle disposizioni dell'ordinamento dello stato civile in materia di iscrizioni, trascrizioni e annotazioni;

b) modifica e riordino delle norme in materia di diritto internazionale privato, prevedendo l'applicazione della disciplina dell'unione civile tra persone dello stesso sesso regolata dalle leggi

italiane alle coppie formate da persone dello stesso sesso che abbiano contratto all'estero matrimonio, unione civile o altro istituto analogo;

c) modificazioni ed integrazioni normative per il necessario coordinamento con la presente legge delle disposizioni contenute nelle leggi, negli atti aventi forza di legge, nei regolamenti e nei decreti.

29. I decreti legislativi di cui al comma 28 sono adottati su proposta del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'interno, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale.

30. Ciascuno schema di decreto legislativo di cui al comma 28, a seguito della deliberazione del Consiglio dei ministri, è trasmesso alla Camera dei deputati e al Senato della Repubblica perché su di esso siano espressi, entro sessanta giorni dalla trasmissione, i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia. Decorso tale termine il decreto può essere comunque adottato, anche in mancanza dei pareri. Qualora il termine per l'espressione dei pareri parlamentari scada nei trenta giorni che precedono la scadenza del termine previsto dal comma 28, quest'ultimo termine è prorogato di tre mesi. Il Governo, qualora non intenda conformarsi ai pareri parlamentari, trasmette nuovamente i testi alle Camere con le sue osservazioni e con eventuali modificazioni, corredate dei necessari elementi integrativi di informazione e motivazione.

I pareri definitivi delle Commissioni competenti per materia sono espressi entro il termine di dieci giorni dalla data della nuova trasmissione. Decorso tale termine, i decreti possono essere comunque adottati.

31. Entro due anni dalla data di entrata in vigore di ciascun decreto legislativo adottato ai sensi del comma 28, il Governo può adottare disposizioni integrative e correttive del decreto medesimo, nel rispetto dei principi e criteri direttivi di cui al citato comma 28, con la procedura prevista nei commi 29 e 30.

32. All'articolo 86 del codice civile, dopo le parole:

«da un matrimonio» sono inserite le seguenti: «o da un'unione civile tra persone dello stesso sesso».

33. All'articolo 124 del codice civile, dopo le parole:

«impugnare il matrimonio» sono inserite le seguenti:

«o l'unione civile tra persone dello stesso sesso».

34. Con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro dell'interno, da emanare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono stabilite le disposizioni transitorie necessarie per la tenuta dei registri nell'archivio dello stato civile nelle more dell'entrata in vigore dei decreti legislativi adottati ai sensi del comma 28, lettera a).

35. Le disposizioni di cui ai commi da 1 a 34 acquistano efficacia a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente legge.

36. Ai fini delle disposizioni di cui ai commi da 37 a 67 si intendono per «conviventi di fatto» due persone maggiorenni unite stabilmente da legami affettivi di coppia e di reciproca assistenza morale e materiale, non vincolate da rapporti di parentela, affinità o adozione, da matrimonio o da un'unione civile.

37. Ferma restando la sussistenza dei presupposti di cui al comma 36, per l'accertamento della stabile convivenza si fa riferimento alla dichiarazione anagrafica di cui all'articolo 4 e alla lettera b) del comma 1 dell'articolo 13 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223.

38. I conviventi di fatto hanno gli stessi diritti spettanti al coniuge nei casi previsti dall'ordinamento penitenziario.

39. In caso di malattia o di ricovero, i conviventi di fatto hanno diritto reciproco di visita, di assistenza nonché di accesso alle informazioni personali, secondo le regole di organizzazione delle strutture ospedaliere o di assistenza pubbliche, private o convenzionate, previste per i coniugi e i familiari.

40. Ciascun convivente di fatto può designare l'altro quale suo rappresentante con poteri pieni o limitati:

a) in caso di malattia che comporta incapacità di intendere e di volere, per le decisioni in materia di salute;

b) in caso di morte, per quanto riguarda la donazione di organi, le modalità di trattamento del corpo e le celebrazioni funerarie.

41. La designazione di cui al comma 40 è effettuata in forma scritta e autografa oppure, in caso di impossibilità di redigerla, alla presenza di un testimone.

42. Salvo quanto previsto dall'articolo 337 *-sexies* del codice civile, in caso di morte del proprietario della casa di comune residenza il convivente di fatto superstite ha diritto di continuare ad abitare nella stessa per due anni o per un periodo pari alla convivenza se superiore a due anni e comunque non oltre i cinque anni. Ove nella stessa coabitino figli minori o figli disabili del convivente superstite, il medesimo ha diritto di continuare ad abitare nella casa di comune residenza per un periodo non inferiore a tre anni.

43. Il diritto di cui al comma 42 viene meno nel caso in cui il convivente superstite cessi di abitare stabilmente nella casa di comune residenza o in caso di matrimonio, di unione civile o di nuova convivenza di fatto.

44. Nei casi di morte del conduttore o di suo recesso dal contratto di locazione della casa di comune residenza, il convivente di fatto ha facoltà di succedergli nel contratto.

45. Nel caso in cui l'appartenenza ad un nucleo familiare costituisca titolo o causa di preferenza nelle graduatorie per l'assegnazione di alloggi di edilizia popolare, di tale titolo o causa di preferenza possono godere, a parità di condizioni, i conviventi di fatto.

46. Nella sezione VI del capo VI del titolo VI del libro primo del codice civile, dopo l'articolo 230 *-bis* è aggiunto il seguente:

«Art. 230 *-ter* (*Diritti del convivente*) . — Al convivente di fatto che presti stabilmente la propria opera all'interno dell'impresa dell'altro convivente spetta una partecipazione agli utili dell'impresa familiare ed ai beni acquistati con essi nonché agli incrementi dell'azienda, anche in ordine all'avviamento, commisurata al lavoro prestato. Il diritto di partecipazione non spetta qualora tra i conviventi esista un rapporto di società o di lavoro subordinato».

47. All'articolo 712, secondo comma, del codice di procedura civile, dopo le parole: «del coniuge» sono inserite le seguenti:

«o del convivente di fatto».

48. Il convivente di fatto può essere nominato tutore, curatore o amministratore di sostegno, qualora l'altra parte sia dichiarata interdetta o inabilitata ai sensi delle norme vigenti ovvero ricorrano i presupposti di cui all'articolo 404 del codice civile.

49. In caso di decesso del convivente di fatto, derivante da fatto illecito di un terzo, nell'individuazione del danno risarcibile alla parte superstite si applicano i medesimi criteri individuati per il risarcimento del danno al coniuge superstite.

50. I conviventi di fatto possono disciplinare i rapporti patrimoniali relativi alla loro vita in comune con la sottoscrizione di un contratto di convivenza.

51. Il contratto di cui al comma 50, le sue modifiche e la sua risoluzione sono redatti in forma scritta, a pena di nullità, con atto pubblico o scrittura privata con sottoscrizione autenticata da un notaio o da un avvocato che ne attestano la conformità alle norme imperative e all'ordine pubblico.

52. Ai fini dell'opponibilità ai terzi, il professionista che ha ricevuto l'atto in forma pubblica o che ne ha autenticato la sottoscrizione ai sensi del comma 51 deve provvedere entro i successivi dieci giorni a trasmetterne copia al comune di residenza dei conviventi per l'iscrizione all'anagrafe ai sensi degli articoli 5 e 7 del regolamento di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223.

53. Il contratto di cui al comma 50 reca l'indicazione dell'indirizzo indicato da ciascuna parte al quale sono effettuate le comunicazioni inerenti al contratto medesimo.

Il contratto può contenere:

- a) l'indicazione della residenza;
- b) le modalità di contribuzione alle necessità della vita in comune, in relazione alle sostanze di ciascuno e alla capacità di lavoro professionale o casalingo;
- c) il regime patrimoniale della comunione dei beni, di cui alla sezione III del capo VI del titolo VI del libro primo del codice civile.

54. Il regime patrimoniale scelto nel contratto di convivenza può essere modificato in qualunque momento nel corso della convivenza con le modalità di cui al comma 51.

55. Il trattamento dei dati personali contenuti nelle certificazioni anagrafi che deve avvenire conformemente alla normativa prevista dal codice in materia di protezione dei dati personali, di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, garantendo il rispetto della dignità degli appartenenti al contratto di convivenza. I dati personali contenuti nelle certificazioni anagrafi che non possono costituire elemento di discriminazione a carico delle parti del contratto di convivenza.

56. Il contratto di convivenza non può essere sottoposto a termine o condizione. Nel caso in cui le parti inseriscano termini o condizioni, questi si hanno per non apposti.

57. Il contratto di convivenza è affetto da nullità insanabile che può essere fatta valere da chiunque vi abbia interesse se concluso:

- a) in presenza di un vincolo matrimoniale, di un'unione civile o di un altro contratto di convivenza;
- b) in violazione del comma 36;
- c) da persona minore di età;
- d) da persona interdetta giudizialmente;
- e) in caso di condanna per il delitto di cui all'articolo 88 del codice civile.

58. Gli effetti del contratto di convivenza restano sospesi in pendenza del procedimento di interdizione giudiziale o nel caso di rinvio a giudizio o di misura cautelare disposti per il delitto di cui all'articolo 88 del codice civile, finché non sia pronunciata sentenza di proscioglimento.

59. Il contratto di convivenza si risolve per:

- a) accordo delle parti;
- b) recesso unilaterale;
- c) matrimonio o unione civile tra i conviventi o tra un convivente ed altra persona;
- d) morte di uno dei contraenti.

60. La risoluzione del contratto di convivenza per accordo delle parti o per recesso unilaterale deve essere redatta nelle forme di cui al comma 51. Qualora il contratto di convivenza preveda, a norma del comma 53, lettera c) , il regime patrimoniale della comunione dei beni, la sua risoluzione determina lo scioglimento della comunione medesima e si applicano, in quanto compatibili, le disposizioni di cui alla sezione III del capo VI del titolo VI del libro primo del codice civile. Resta in ogni caso ferma la competenza del notaio per gli atti di trasferimento di diritti reali immobiliari comunque discendenti dal contratto di convivenza.

61. Nel caso di recesso unilaterale da un contratto di convivenza il professionista che riceve o che autentica l'atto è tenuto, oltre che agli adempimenti di cui al comma 52, a notificarne copia all'altro contraente all'indirizzo risultante dal contratto. Nel caso in cui la casa familiare sia nella disponibilità esclusiva del recedente, la dichiarazione di recesso, a pena di nullità, deve contenere il termine, non inferiore a novanta giorni, concesso al convivente per lasciare l'abitazione.

62. Nel caso di cui alla lettera c) del comma 59, il contraente che ha contratto matrimonio o unione civile deve notificare all'altro contraente, nonché al professionista che ha ricevuto o autenticato il contratto di convivenza, l'estratto di matrimonio o di unione civile.

63. Nel caso di cui alla lettera d) del comma 59, il contraente superstite o gli eredi del contraente deceduto devono notificare al professionista che ha ricevuto o autenticato il contratto di convivenza l'estratto dell'atto di morte affinché provveda ad annotare a margine del contratto di convivenza l'avvenuta risoluzione del contratto e a notificarlo all'anagrafe del comune di residenza.

64. Dopo l'articolo 30 della legge 31 maggio 1995, n. 218, è inserito il seguente:

«Art. 30 -bis (Contratti di convivenza) . — 1. Ai contratti di convivenza si applica la legge nazionale comune dei contraenti. Ai contraenti di diversa cittadinanza si applica la legge del luogo in cui la convivenza è prevalentemente localizzata.

2. Sono fatte salve le norme nazionali, europee ed internazionali che regolano il caso di cittadinanza plurima».

65. In caso di cessazione della convivenza di fatto, il giudice stabilisce il diritto del convivente di ricevere dall'altro convivente e gli alimenti qualora versi in stato di bisogno e non sia in grado di provvedere al proprio mantenimento.

In tali casi, gli alimenti sono assegnati per un periodo proporzionale alla durata della convivenza e nella misura determinata ai sensi dell'articolo 438, secondo comma, del codice civile. Ai fini della determinazione dell'ordine degli obbligati ai sensi dell'articolo 433 del codice civile, l'obbligo alimentare del convivente di cui al presente comma è adempiuto con precedenza sui fratelli e sorelle.

66. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei commi da 1 a 35 del presente articolo, valutati complessivamente in 3,7 milioni di euro per l'anno 2016, in 6,7 milioni di euro per l'anno 2017, in 8 milioni di euro per l'anno 2018, in 9,8 milioni di euro per l'anno 2019, in 11,7 milioni di euro per l'anno 2020, in 13,7 milioni di euro per l'anno 2021, in 15,8 milioni di euro per l'anno 2022, in 17,9 milioni di euro per l'anno 2023, in 20,3 milioni di euro per l'anno 2024 e in 22,7 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, si provvede:

a) quanto a 3,7 milioni di euro per l'anno 2016, a 1,3 milioni di euro per l'anno 2018, a 3,1 milioni di euro per l'anno 2019, a 5 milioni di euro per l'anno 2020, a 7 milioni di euro per l'anno 2021, a 9,1 milioni di euro per l'anno 2022, a 11,2 milioni di euro per l'anno 2023, a 13,6 milioni di euro per l'anno 2024 e a 16 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2025, mediante riduzione del Fondo per interventi strutturali di politica economica, di cui all'articolo 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307;

b) quanto a 6,7 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2017, mediante corrispondente riduzione delle proiezioni, per gli anni 2017 e 2018, dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2016-2018, nell'ambito del programma «Fondi di riserva e speciali» della missione «Fondi da ripartire» dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2016, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero.

67. Ai sensi dell'articolo 17, comma 12, della legge 31 dicembre 2009, n. 196, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, sulla base dei dati comunicati dall'INPS, provvede al monitoraggio degli oneri di natura previdenziale ed assistenziale di cui ai commi da 11 a 20 del presente articolo e riferisce in merito al Ministro dell'economia e delle finanze. Nel caso si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni di cui al comma 66, il Ministro dell'economia e delle finanze, sentito il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, provvede, con proprio decreto, alla riduzione, nella misura necessaria alla copertura finanziaria del maggior onere risultante dall'attività di monitoraggio, delle dotazioni finanziarie di parte corrente aventi la natura di spese rimodulabili, ai sensi dell'articolo 21, comma 5, lettera b) , della legge 31 dicembre 2009, n. 196, nell'ambito dello stato di previsione del Ministero del lavoro e delle politiche sociali.

68. Il Ministro dell'economia e delle finanze riferisce senza ritardo alle Camere con apposita relazione in merito alle cause degli scostamenti e all'adozione delle misure di cui al comma 67.

69. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

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

Data a Roma, addì 20 maggio 2016

MATTARELLA

RENZI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

Visto, *il Guardasigilli*: ORLANDO

LAVORI PREPARATORI

Senato della Repubblica (atto n. 2081):

Presentato dalla Sen. Monica Cirinnà e altri, in data 6 ottobre 2015.

Assegnato alla 2ª Commissione (Giustizia), in sede referente, il 7 ottobre 2015, con pareri delle Commissioni 1ª (Affari costituzionali), 5ª (Bilancio), 8ª (Lavori pubblici, comunicazioni), 10ª (Industria, commercio, turismo), 11ª (Lavoro), 12ª (Igiene e sanità) e Questioni regionali.

Esaminato dalla 2ª Commissione (Giustizia), in sede referente, il 12 ottobre 2015.

Esaminato in Aula il 13 e 14 ottobre 2015; il 17 dicembre 2015; il 13 e 28 gennaio 2016; il 2, 3, 4, 9, 10, 11, 16, 17, 24 febbraio 2016 ed approvato, con modificazioni, il 25 febbraio 2016.

Camera dei deputati (atto n. 3634):

Assegnato alla II Commissione (Giustizia), in sede referente, il 26 febbraio 2016, con pareri delle Commissioni I (Affari costituzionali), III (Affari esteri e comunitari), V (Bilancio, tesoro e programmazione), VI (Finanze), VIII (Ambiente, territorio e lavori pubblici), X (Attività produttive, commercio e turismo), XI (Lavoro pubblico e privato), XII (Affari sociali) e Questioni regionali.

Esaminato dalla II Commissione (Giustizia), in sede referente, il 3, 8, 9, 15, 16 e 17 marzo 2016; il 6, 7, 12, 13 e 19 aprile 2016; il 4 maggio 2016.

Esaminato in Aula il 9, 10 maggio 2016 ed approvato definitivamente l'11 maggio 2016.

NOTE

AVVERTENZA:

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

Note all'art. 1:

Comma 1:

— Si riporta il testo degli articoli 2 e 3 della Costituzione:

«Art. 2. — La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.».

«Art. 3. — 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 la uguaglianza 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.».

Comma 4:

— Si riporta il testo dell'art. 87 del Codice civile:

«Art. 87 (*Parentela, affinità, adozione*) . — Non possono contrarre matrimonio fra loro:

- 1) gli ascendenti e i discendenti in linea retta;
- 2) i fratelli e le sorelle germani, consanguinei o uterini;
- 3) lo zio e la nipote, la zia e il nipote;
- 4) gli affini in linea retta; il divieto sussiste anche nel caso in cui l'affinità deriva da matrimonio dichiarato nullo o sciolto o per il quale è stata pronunciata la cessazione degli effetti civili;
- 5) gli affini in linea collaterale in secondo grado;
- 6) l'adottante, l'adottato e i suoi discendenti;
- 7) i fi gli adottivi della stessa persona;
- 8) l'adottato e i fi gli dell'adottante;
- 9) l'adottato e il coniuge dell'adottante, l'adottante e il coniuge dell'adottato.

Il tribunale, su ricorso degli interessati, con decreto emesso in camera di consiglio, sentito il pubblico ministero, può autorizzare il matrimonio nei casi indicati dai numeri 3 e 5, anche se si tratti di affiliazione.

L'autorizzazione può essere accordata anche nel caso indicato dal numero 4, quando l'affinità deriva da un matrimonio dichiarato nullo.

Il decreto è notificato agli interessati e al pubblico ministero.

Si applicano le disposizioni dei commi quarto, quinto e sesto dell'art. 84.».

Comma 5:

— Si riporta il testo degli articoli 65, 68, 119, 120, 123, 125, 126, 127, 128, 129 e 129 -bis del Codice civile:

«Art. 65 (*Nuovo matrimonio del coniuge*) . — Divenuta eseguibile la sentenza che dichiara la morte presunta, il coniuge può contrarre nuovo matrimonio.».

«Art. 68 (*Nullità del nuovo matrimonio*) . — Il matrimonio contratto a norma dell'art. 65 è nullo, qualora la persona della quale fu dichiarata la morte presunta ritorni o ne sia accertata l'esistenza.

Sono salvi gli effetti civili del matrimonio dichiarato nullo.

La nullità non può essere pronunciata nel caso in cui è accertata la morte, anche se avvenuta in una data posteriore a quella del matrimonio.».

«Art. 119 (*Interdizione*) . — Il matrimonio di chi è stato interdetto per infermità di mente può essere impugnato dal tutore, dal pubblico ministero e da tutti coloro che abbiano un interesse legittimo se, al tempo del matrimonio, vi era già sentenza di interdizione passata in giudicato, ovvero se l'interdizione è stata pronunciata posteriormente ma l'infermità esisteva al tempo del matrimonio. Può essere impugnato, dopo revocata l'interdizione, anche dalla persona che era interdetta.

L'azione non può essere proposta se, dopo revocata l'interdizione, vi è stata coabitazione per un anno.».

«Art. 120 (*Incapacità di intendere o di volere*) . — Il matrimonio può essere impugnato da quello dei coniugi che, quantunque non interdetto, provi di essere stato incapace di intendere o di volere, per qualunque causa, anche transitoria, al momento della celebrazione del matrimonio.

L'azione non può essere proposta se vi è stata coabitazione per un anno dopo che il coniuge incapace ha recuperato la pienezza delle facoltà mentali.».

«Art. 123 (*Simulazione*) . — Il matrimonio può essere impugnato da ciascuno dei coniugi quando gli sposi abbiano convenuto di non adempiere agli obblighi e di non esercitare i diritti da esso discendenti.

L'azione non può essere proposta decorso un anno dalla celebrazione del matrimonio ovvero nel caso in cui i contraenti abbiano convissuto come coniugi successivamente alla celebrazione medesima.».

«Art. 125 (*Azione del pubblico ministero*) . — L'azione di nullità non può essere promossa dal pubblico ministero dopo la morte di uno dei coniugi.».

«Art. 126 (*Separazione dei coniugi in pendenza del giudizio*) . —

Quando è proposta domanda di nullità del matrimonio, il tribunale può, su istanza di uno dei coniugi, ordinare la loro separazione temporanea durante il giudizio; può ordinarla anche d'ufficio, se ambedue i coniugi o uno di essi sono minori o interdetti.».

«Art. 127 (*Intransmissibilità dell'azione*) . — L'azione per impugnare il matrimonio non si trasmette agli eredi se non quando il giudizio è già pendente alla morte dell'attore.».

«Art. 128 (*Matrimonio putativo*) . — Se il matrimonio è dichiarato nullo, gli effetti del matrimonio valido si producono, in favore dei coniugi, fino alla sentenza che pronunzia la nullità, quando i coniugi stessi lo hanno contratto in buona fede, oppure quando il loro consenso è stato estorto con violenza o determinato da timore di eccezionale gravità derivante da cause esterne agli sposi.

Il matrimonio dichiarato nullo ha gli effetti del matrimonio valido rispetto ai figli.

Se le condizioni indicate nel primo comma si verificano per uno solo dei coniugi, gli effetti valgono soltanto in favore di lui e dei fi gli.

Il matrimonio dichiarato nullo, contratto in malafede da entrambi i coniugi, ha gli effetti del matrimonio valido rispetto ai figli nati o concepiti durante lo stesso, salvo che la nullità dipenda da incesto.

Nell'ipotesi di cui al quarto comma, rispetto ai figli si applica l'art. 251.».

«Art. 129 (*Diritti dei coniugi in buona fede*) . — Quando le condizioni del matrimonio putativo si verificano rispetto ad ambedue i coniugi, il giudice può disporre a carico di uno di essi e per un periodo non superiore a tre anni l'obbligo di corrispondere somme periodiche di denaro, in proporzione alle sue sostanze, a favore dell'altro, ove questi non abbia adeguati redditi propri e non sia passato a nuove nozze.

Per i provvedimenti che il giudice adotta riguardo ai fi gli, si applica l'art. 155.».

«Art. 129 -bis (*Responsabilità del coniuge in mala fede e del terzo*)

. — Il coniuge al quale sia imputabile la nullità del matrimonio, è tenuto a corrispondere all'altro coniuge in buona fede, qualora il matrimonio sia annullato, una congrua indennità, anche in mancanza di prova del danno sofferto. L'indennità deve comunque comprendere una somma corrispondente al mantenimento per tre anni. È tenuto altresì a prestare gli alimenti al coniuge in buona fede, sempre che non vi siano altri obbligati.

Il terzo al quale sia imputabile la nullità del matrimonio è tenuto a corrispondere al coniuge in buona fede, se il matrimonio è annullato, l'indennità prevista nel comma precedente.

In ogni caso il terzo che abbia concorso con uno dei coniugi nel determinare la nullità del matrimonio è solidalmente responsabile con lo stesso per il pagamento dell'indennità.».

Comma 7:

Si riporta il testo dell'art. 122, comma 3, numeri 2), 3) e 4), del Codice civile:

«Art. 122 (*Violenza ed errore*) . — Commi 1. e 2. (*Omissis*) .

L'errore sulle qualità personali è essenziale qualora, tenute presenti le condizioni dell'altro coniuge, si accerti che lo stesso non avrebbe prestato il suo consenso se le avesse esattamente conosciute e purché l'errore riguardi:

1) (*Omissis*) .

2) l'esistenza di una sentenza di condanna per delitto non colposo alla reclusione non inferiore a cinque anni, salvo il caso di intervenuta riabilitazione prima della celebrazione del matrimonio. L'azione di annullamento non può essere proposta prima che la sentenza sia divenuta irrevocabile;

3) la dichiarazione di delinquenza abituale o professionale;

4) la circostanza che l'altro coniuge sia stato condannato per delitti concernenti la prostituzione a pena non inferiore a due anni. L'azione di annullamento non può essere proposta prima che la condanna sia divenuta irrevocabile; (*Omissis*).».

Comma 13:

— Si riporta il testo degli articoli 162, 163, 164 e 166 del Codice civile:

«Art. 162 (*Forma delle convenzioni matrimoniali*) . — Le convenzioni matrimoniali debbono essere stipulate per atto pubblico sotto pena di nullità.

La scelta del regime di separazione può anche essere dichiarata nell'atto di celebrazione del matrimonio.

Le convenzioni possono essere stipulate in ogni tempo, ferme restando le disposizioni dell'art. 194.

Le convenzioni matrimoniali non possono essere opposte ai terzi quando a margine dell'atto di matrimonio non risultano annotati la data del contratto, il notaio rogante e le generalità dei contraenti, ovvero la scelta di cui al secondo comma.».

«Art. 163 (*Modifiche delle convenzioni*) . — Le modifiche delle convenzioni matrimoniali, anteriori o successive al matrimonio, non hanno effetto se l'atto pubblico non è stipulato col consenso di tutte le persone che sono state parti nelle convenzioni medesime, o dei loro eredi.

Se uno dei coniugi muore dopo aver consentito con atto pubblico alla modifica delle convenzioni, questa produce i suoi effetti se le altre parti esprimono anche successivamente il loro consenso, salva l'omologazione del giudice. L'omologazione può essere chiesta da tutte le persone che hanno partecipato alla modificazione delle convenzioni o dai loro eredi.

Le modifiche convenute e la sentenza di omologazione hanno effetto rispetto ai terzi solo se ne è fatta annotazione in margine all'atto del matrimonio.

L'annotazione deve inoltre essere fatta a margine della trascrizione delle convenzioni matrimoniali ove questa sia richiesta a norma degli articoli 2643 e seguenti.».

«Art. 164 (*Simulazione delle convenzioni matrimoniali*) . —

È consentita ai terzi la prova della simulazione delle convenzioni matrimoniali.

Le controdiichiarazioni scritte possono aver effetto nei confronti di coloro tra i quali sono intervenute, solo se fatte con la presenza ed il simultaneo consenso di tutte le persone che sono state parti nelle convenzioni matrimoniali.».

«Art. 166 (*Capacità dell'inabilitato*) . — Per la validità delle stipulazioni e delle donazioni, fatte nel contratto di matrimonio dall'inabilitato o da colui contro il quale è stato promosso giudizio di inabilitazione, è necessaria l'assistenza del curatore già nominato. Se questi non è stato ancora nominato, si provvede alla nomina di un curatore speciale.».

— Si riporta la rubrica relativa alle sezioni II, III, IV, V e VI del capo IV del titolo VI del primo libro del Codice civile:

«Titolo VI - Del matrimonio

Capo VI - Del regime patrimoniale della famiglia

Sezione II - Del fondo patrimoniale; Sezione III - Della comunione legale; Sezione IV - Della comunione convenzionale; Sezione V - Del regime di separazione dei beni; Sezione VI - Dell'impresa familiare.».

Comma 14:

— Si riporta il testo dell'art. 342 *-ter* del Codice civile:

«Art. 342 *-ter* (*Contenuto degli ordini di protezione*) . — Con il decreto di cui all'art. 342 *-bis* il giudice ordina al coniuge o convivente, che ha tenuto la condotta pregiudizievole, la cessazione della stessa condotta e dispone l'allontanamento dalla casa familiare del coniuge o del convivente che ha tenuto la condotta pregiudizievole prescrivendogli altresì, ove occorra, di non avvicinarsi ai luoghi abitualmente frequentati dall'istante, ed in particolare al luogo di lavoro, al domicilio della famiglia d'origine, ovvero al domicilio di altri prossimi congiunti o di altre persone ed in prossimità dei luoghi di istruzione dei figli della coppia, salvo che questi non debba frequentare i medesimi luoghi per esigenze di lavoro.

Il giudice può disporre, altresì, ove occorra l'intervento dei servizi sociali del territorio o di un centro di mediazione familiare, nonché delle associazioni che abbiano come fini statutario il sostegno e l'accoglienza di donne e minori o di altri soggetti vittime di abusi e maltrattati; il pagamento periodico di un assegno a favore delle persone conviventi che, per effetto dei provvedimenti di cui al primo comma, rimangono prive di mezzi adeguati, fissando modalità e termini di versamento e prescrivendo, se del caso, che la somma sia versata direttamente all'avente diritto dal datore di lavoro dell'obbligato, detraendola dalla retribuzione allo stesso spettante.

Con il medesimo decreto il giudice, nei casi di cui ai precedenti commi, stabilisce la durata dell'ordine di protezione, che decorre dal giorno dell'avvenuta esecuzione dello stesso. Questa non può essere superiore a un anno e può essere prorogata, su istanza di parte, soltanto se ricorrano gravi motivi per il tempo strettamente necessario.

Con il medesimo decreto il giudice determina le modalità di attuazione.

Ove sorgano difficoltà o contestazioni in ordine all'esecuzione, lo stesso giudice provvede con decreto ad emanare i provvedimenti più opportuni per l'attuazione, ivi compreso l'ausilio della forza pubblica e dell'ufficiale sanitario.».

Comma 17:

— Si riporta il testo degli articoli 2118 e 2120 del Codice civile:

«Art. 2118 (*Recesso dal contratto a tempo indeterminato*) . — Ciascuno dei contraenti può recedere dal contratto di lavoro a tempo indeterminato, dando il preavviso nel termine e nei modi stabiliti [dalle norme corporative], dagli usi o secondo equità.

In mancanza di preavviso, il recedente è tenuto verso l'altra parte a un'indennità equivalente all'importo della retribuzione che sarebbe spettata per il periodo di preavviso.

La stessa indennità è dovuta dal datore di lavoro nel caso di cessazione del rapporto per morte del prestatore di lavoro.».
 «Art. 2120 (*Disciplina del trattamento di fine rapporto*) . — In ogni caso di cessazione del rapporto di lavoro subordinato, il prestatore di lavoro ha diritto ad un trattamento di fine rapporto. Tale trattamento si calcola sommando per ciascun anno di servizio una quota pari e comunque non superiore all'importo della retribuzione dovuta per l'anno stesso divisa per 13,5. La quota è proporzionalmente ridotta per le frazioni di anno, computandosi come mese intero le frazioni di mese uguali o superiori a 15 giorni.

Salvo diversa previsione dei contratti collettivi la retribuzione annua, ai fini del comma precedente, comprende tutte le somme, compreso l'equivalente delle prestazioni in natura, corrisposte in dipendenza del rapporto di lavoro, a titolo non occasionale e con esclusione di quanto è corrisposto a titolo di rimborso spese.

In caso di sospensione della prestazione di lavoro nel corso dell'anno per una delle cause di cui all'art. 2110, nonché in caso di sospensione totale o parziale per la quale sia prevista l'integrazione salariale, deve essere computato nella retribuzione di cui al primo comma l'equivalente della retribuzione a cui il lavoratore avrebbe avuto diritto in caso di normale svolgimento del rapporto di lavoro.

Il trattamento di cui al precedente primo comma, con esclusione della quota maturata nell'anno, è incrementato, su base composta, al 31 dicembre di ogni anno, con l'applicazione di un tasso costituito dall'1,5 per cento in misura fissa e dal 75 per cento dell'aumento dell'indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai ed impiegati, accertato dall'ISTAT, rispetto al mese di dicembre dell'anno precedente.

Ai fini della applicazione del tasso di rivalutazione di cui al comma precedente per frazioni di anno, l'incremento dell'indice ISTAT è quello risultante nel mese di cessazione del rapporto di lavoro rispetto a quello di dicembre dell'anno precedente. Le frazioni di mese uguali o superiori a quindici giorni si computano come mese intero.

Il prestatore di lavoro, con almeno otto anni di servizio presso lo stesso datore di lavoro, può chiedere, in costanza di rapporto di lavoro, una anticipazione non superiore al 70 per cento sul trattamento cui avrebbe diritto nel caso di cessazione del rapporto alla data della richiesta.

Le richieste sono soddisfatte annualmente entro i limiti del 10 per cento degli aventi titolo, di cui al precedente comma, e comunque del 4 per cento del numero totale dei dipendenti.

La richiesta deve essere giustificata dalla necessità di:

- a) eventuali spese sanitarie per terapie e interventi straordinari riconosciuti dalle competenti strutture pubbliche;
- b) acquisto della prima casa di abitazione per sé o per i figli, documentato con atto notarile.

L'anticipazione può essere ottenuta una sola volta nel corso del rapporto di lavoro e viene detratta, a tutti gli effetti, dal trattamento di fine rapporto.

Nell'ipotesi di cui all'art. 2122 la stessa anticipazione è detratta dall'indennità prevista dalla norma medesima.

Condizioni di miglior favore possono essere previste dai contratti collettivi o da patti individuali. I contratti collettivi possono altresì stabilire criteri di priorità per l'accoglimento delle richieste di anticipazione.».

Comma 19:

Il Titolo XIII del primo libro del Codice civile reca: «Degli alimenti».

— Si riporta il testo degli articoli 116, comma 1, 146, 2647, 2653, comma 1, numero 4), e 2659 del Codice civile:

«Art. 116 (*Matrimonio dello straniero nella Repubblica*) . — Lo straniero che vuole contrarre matrimonio nella Repubblica deve presentare all'ufficiale dello stato civile una dichiarazione dell'autorità competente del proprio paese, dalla quale risulti che giusta le leggi a cui è sottoposto nulla osta al matrimonio nonché un documento attestante la regolarità del soggiorno nel territorio italiano.

Commi 2. e 3. (*Omissis*).».

«Art. 146 (*Allontanamento dalla residenza familiare*) . — Il diritto all'assistenza morale e materiale previsto dall'art. 143 è sospeso nei confronti del coniuge che, allontanatosi senza giusta causa dalla residenza familiare rifiuta di tornarvi. La proposizione della domanda di separazione o di annullamento o di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio costituisce giusta causa di allontanamento dalla residenza familiare.

Il giudice può, secondo le circostanze, ordinare il sequestro dei beni del coniuge allontanatosi, nella misura atta a garantire l'adempimento degli obblighi previsti dagli articoli 143, terzo comma, e 147.».

«Art. 2647 (*Costituzione del fondo patrimoniale e separazione di beni*) . — Devono essere trascritti, se hanno per oggetto beni immobili, la costituzione del fondo patrimoniale, le convenzioni matrimoniali che escludono i beni medesimi dalla comunione tra i coniugi, gli atti e i provvedimenti di scioglimento della comunione, gli atti di acquisto di beni personali a norma delle lettere c) , d) , e) ed f) dell'art. 179, a carico, rispettivamente, dei coniugi titolari del fondo patrimoniale o del coniuge titolare del bene escluso o che cessa di far parte della comunione.

Le trascrizioni previste dal precedente comma devono essere eseguite anche relativamente ai beni immobili che successivamente entrano a far parte del patrimonio familiare o risultano esclusi dalla comunione tra i coniugi.

La trascrizione del vincolo derivante dal fondo patrimoniale costituito per testamento deve essere eseguita d'ufficio dal conservatore contemporaneamente alla trascrizione dell'acquisto a causa di morte.».

«Art. 2653 (*Altre domande e atti soggetti a trascrizione a diversi effetti*) . — Devono parimenti essere trascritti:

1) - 2) - 3) (*Omissis*).

4) le domande di separazione degli immobili dotali e quelle di scioglimento della comunione tra coniugi avente per oggetto beni immobili.

La sentenza che pronunzia la separazione o lo scioglimento non ha effetto a danno dei terzi che, anteriormente alla trascrizione della domanda, hanno validamente acquistato dal marito diritti relativi a beni dotali o a beni della comunione;

5) (*Omissis*).».

«Art. 2659 (*Nota di trascrizione*) . — Chi domanda la trascrizione di un atto tra vivi deve presentare al conservatore dei registri immobiliari, insieme con la copia del titolo, una nota in doppio originale, nella quale devono essere indicati:

1) il cognome ed il nome, il luogo e data di nascita e il numero di codice fiscale delle parti, nonché il regime patrimoniale delle stesse, se coniugate, secondo quanto risulta da loro dichiarazione resa nel titolo o da certificato dell'ufficiale di stato civile; la denominazione o la ragione sociale, la sede e il numero di codice fiscale delle persone giuridiche, delle società previste dai capi II, III e IV del titolo V del libro quinto e delle associazioni non riconosciute, con l'indicazione, per queste ultime e per le società semplici, anche delle generalità delle persone che le rappresentano secondo l'atto costitutivo. Per i condominii devono essere indicati l'eventuale denominazione, l'ubicazione e il codice fiscale;

2) il titolo di cui si chiede la trascrizione e la data del medesimo;

3) il cognome e il nome del pubblico ufficiale che ha ricevuto l'atto o autenticato le firme, o l'autorità giudiziaria che ha pronunciato la sentenza;

4) la natura e la situazione dei beni a cui si riferisce il titolo, con le indicazioni richieste dall'art. 2826, nonché, nel caso previsto dall'art. 2645 -bis, comma 4, la superficie e la quota espressa in millesimi di cui a quest'ultima disposizione.

Se l'acquisto, la rinuncia o la modificazione del diritto sono sottoposti a termine o a condizione, se ne deve fare menzione nella nota di trascrizione. Tale menzione non è necessaria se, al momento in cui l'atto si trascrive, la condizione sospensiva si è verificata o la condizione risolutiva è mancata ovvero il termine iniziale è scaduto.».

— La legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia), è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 17 maggio 1983, n. 133, S.O.

Comma 21:

— Si riporta la rubrica del capo III e X del titolo I, del titolo II e del capo II e V -bis del titolo IV del libro secondo del Codice civile:

«TITOLO I - Disposizioni generali sulle successioni

Capo III - Dell'indegnità; Capo X - Dei legittimari

TITOLO II - Delle successioni legittime

TITOLO IV - Della divisione

Capo II - Della collazione; Capo V -bis . - Del patto di famiglia.».

Comma 23:

— Si riporta il testo dell'art. 3, numero 1) e numero 2), lettere a) , c) , d) ed e) , della legge 1° dicembre 1970, n. 898 (Disciplina dei casi di scioglimento del matrimonio):

«Art. 3 — 1. Lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio può essere domandato da uno dei coniugi:

1) quando, dopo la celebrazione del matrimonio, l'altro coniuge è stato condannato, con sentenza passata in giudicato, anche per fatti commessi in precedenza:

a) all'ergastolo ovvero ad una pena superiore ad anni quindici, anche con più sentenze, per uno o più delitti non colposi, esclusi i reati politici e quelli commessi per motivi di particolare valore morale e sociale;

b) a qualsiasi pena detentiva per il delitto di cui all'art. 564 del codice penale e per uno dei delitti di cui agli articoli 519, 521, 523 e 524 del codice penale, ovvero per induzione, costrizione, sfruttamento o favoreggiamento della prostituzione;

c) a qualsiasi pena per omicidio volontario di un figlio ovvero per tentato omicidio a danno del coniuge o di un figlio;

d) a qualsiasi pena detentiva, con due o più condanne, per i delitti di cui all'art. 582, quando ricorra la circostanza aggravante di cui al secondo comma dell'art. 583, e agli articoli 570, 572 e 643 del codice penale, in danno del coniuge o di un figlio.

Nelle ipotesi previste alla lettera d) il giudice competente a pronunciare lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio accerta, anche in considerazione del comportamento successivo del convenuto, la di lui inidoneità a mantenere o ricostituire la convivenza familiare.

Per tutte le ipotesi previste nel n. 1) del presente articolo la domanda non è proponibile dal coniuge che sia stato condannato per concorso nel reato ovvero quando la convivenza coniugale è ripresa;

2) nei casi in cui:

a) l'altro coniuge è stato assolto per vizio totale di mente da uno dei delitti previsti nelle lettere b) e c) del numero 1) del presente articolo, quando il giudice competente a pronunciare lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio accerta l'inidoneità del convenuto a mantenere o ricostituire la convivenza familiare;

b) (*Omissis*);

c) il procedimento penale promosso per i delitti previsti dalle lettere b) e c) del n. 1) del presente articolo si è concluso con sentenza di non doversi procedere per estinzione del reato, quando il giudice competente a pronunciare lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio ritiene che nei fatti commessi sussistano gli elementi costitutivi e le condizioni di punibilità dei delitti stessi;

d) il procedimento penale per incesto si è concluso con sentenza di proscioglimento o di assoluzione che dichiara non punibile il fatto per mancanze di pubblico scandalo;

e) l'altro coniuge, cittadino straniero, ha ottenuto all'estero l'annullamento o lo scioglimento del matrimonio o ha contratto all'estero nuovo matrimonio;

f) - g) (*Omissis*).».

Comma 25:

— Si riporta il testo degli articoli 4, 5, commi 1 e da 5 a 11, degli articoli 8, 9, 9 -bis , 10, 12 -bis , 12 -ter , 12 -quater , 12 -quinquies e 12 -sexies della citata legge 1° dicembre 1970, n. 898:

«Art. 4. — 1. La domanda per ottenere lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio si propone al tribunale del luogo dell'ultima residenza comune dei coniugi ovvero, in mancanza, del luogo in cui il coniuge convenuto ha residenza o domicilio. Qualora il coniuge convenuto sia residente all'estero o risulti irreperibile, la domanda si propone al tribunale del luogo di residenza o di domicilio del ricorrente e, se anche questi è residente all'estero, a qualunque tribunale della Repubblica. La domanda congiunta può essere proposta al tribunale del luogo di residenza o di domicilio dell'uno o dell'altro coniuge.

2. La domanda si propone con ricorso, che deve contenere l'esposizione dei fatti e degli elementi di diritto sui quali la domanda di scioglimento del matrimonio o di cessazione degli effetti civili dello stesso è fondata.

3. Del ricorso il cancelliere dà comunicazione all'ufficiale dello stato civile del luogo dove il matrimonio fu trascritto per l'annotazione in calce all'atto.

4. Nel ricorso deve essere indicata l'esistenza di figli di entrambi i coniugi.

5. Il presidente del tribunale, nei cinque giorni successivi al deposito in cancelleria, fissa con decreto la data di comparizione dei coniugi davanti a sé, che deve avvenire entro novanta giorni dal deposito del ricorso, il termine per la notificazione del ricorso e del decreto ed il termine entro cui il coniuge convenuto può depositare memoria difensiva e documenti. Il presidente nomina un curatore speciale quando il convenuto è malato di mente o legalmente incapace.

6. Al ricorso e alla prima memoria difensiva sono allegati le ultime dichiarazioni dei redditi rispettivamente presentate.

7. I coniugi devono comparire davanti al presidente del tribunale personalmente, salvo gravi e comprovati motivi, e con l'assistenza di un difensore. Se il ricorrente non si presenta o rinuncia, la domanda non ha effetto. Se non si presenta il coniuge convenuto, il presidente può fissare un nuovo giorno per la comparizione, ordinando che la notificazione del ricorso e del decreto gli sia rinnovata. All'udienza di comparizione, il presidente deve sentire i coniugi prima separatamente poi congiuntamente, tentando di conciliarli. Se i coniugi si conciliano, il presidente fa redigere processo verbale della conciliazione.

8. Se la conciliazione non riesce, il presidente, sentiti i coniugi e i rispettivi difensori nonché, disposto l'ascolto del figlio minore che abbia compiuto gli anni dodici e anche di età inferiore ove capace di discernimento, dà, anche d'ufficio, con ordinanza i provvedimenti temporanei e urgenti che reputa opportuni nell'interesse dei coniugi e della prole, nomina il giudice istruttore e fissa l'udienza di comparizione e trattazione dinanzi a questo. Nello stesso modo il presidente provvede, se il coniuge convenuto non compare, sentito il ricorrente e il suo difensore.

L'ordinanza del presidente può essere revocata o modificata dal giudice istruttore. Si applica l'art. 189 delle disposizioni di attuazione del codice di procedura civile.

9. Tra la data dell'ordinanza, ovvero tra la data entro cui la stessa deve essere notificata al convenuto non comparso, e quella dell'udienza di comparizione e trattazione devono intercorrere i termini di cui all'art. 163 -bis del codice di procedura civile ridotti a metà.

10. Con l'ordinanza di cui al comma 8, il presidente assegna altresì termine al ricorrente per il deposito in cancelleria di memoria integrativa, che deve avere il contenuto di cui all'art. 163, terzo comma, numeri 2), 3), 4), 5) e 6), del codice di procedura civile e termine al convenuto per la costituzione in giudizio ai sensi degli articoli 166 e 167, primo e secondo comma, dello stesso codice nonché per la proposizione delle eccezioni processuali e di merito che non siano rilevabili d'ufficio. L'ordinanza deve contenere l'avvertimento al convenuto che la costituzione oltre il suddetto termine implica le decadenze di cui all'art. 167 del codice di procedura civile e che oltre il termine stesso non potranno più essere proposte le eccezioni processuali e di merito non rilevabili d'ufficio.

11. All'udienza davanti al giudice istruttore si applicano le disposizioni di cui agli articoli 180 e 183, commi primo, secondo, quarto, quinto, sesto e settimo, del codice di procedura civile. Si applica altresì l'art. 184 del medesimo codice.

12. Nel caso in cui il processo debba continuare per la determinazione dell'assegno, il tribunale emette sentenza non definitiva relativa allo scioglimento o alla cessazione degli effetti civili del matrimonio.

Avverso tale sentenza è ammesso solo appello immediato. Appena formatosi il giudicato, si applica la previsione di cui all'art. 10.

13. Quando vi sia stata la sentenza non definitiva, il tribunale, emettendo la sentenza che dispone l'obbligo della somministrazione dell'assegno, può disporre che tale obbligo produca effetti fin dal momento della domanda.

14. Per la parte relativa ai provvedimenti di natura economica la sentenza di primo grado è provvisoriamente esecutiva.

15. L'appello è deciso in camera di consiglio.

16. La domanda congiunta dei coniugi di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio che indichi anche compiutamente le condizioni inerenti alla prole e ai rapporti economici, è proposta con ricorso al tribunale in camera di consiglio. Il tribunale, sentiti i coniugi, verificata l'esistenza dei presupposti di legge e valutata la rispondenza delle condizioni all'interesse dei figli, decide con sentenza.

Qualora il tribunale ravvisi che le condizioni relative ai figli sono in contrasto con gli interessi degli stessi, si applica la procedura di cui al comma 8.».

«Art. 5. — 1. Il Tribunale adito, in contraddittorio delle parti e con l'intervento obbligatorio del pubblico ministero, accertata la sussistenza di uno dei casi di cui all'art. 3, pronuncia con sentenza lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio ed ordina all'ufficiale dello stato civile del luogo ove venne trascritto il matrimonio di procedere alla annotazione della sentenza.

Commi da 2. a 4. (*Omissis*).

5. La sentenza è impugnabile da ciascuna delle parti. Il pubblico ministero può ai sensi dell'art. 72 del codice di procedura civile, proporre impugnazione limitatamente agli interessi patrimoniali dei figli minori o legalmente incapaci.

6. Con la sentenza che pronuncia lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio, il Tribunale, tenuto conto delle condizioni dei coniugi, delle ragioni della decisione, del contributo personale ed economico dato da ciascuno alla conduzione familiare ed alla formazione del patrimonio di ciascuno o di quello comune, del reddito di entrambi, e valutati tutti i suddetti elementi anche in rapporto alla durata del matrimonio, dispone l'obbligo per un coniuge di somministrare periodicamente a favore dell'altro un assegno quando quest'ultimo non ha mezzi adeguati o comunque non può procurarseli per ragioni oggettive.

7. La sentenza deve stabilire anche un criterio di adeguamento automatico dell'assegno, almeno con riferimento agli indici di svalutazione monetaria. Il Tribunale può, in caso di palese iniquità, escludere la previsione con motivata decisione.

8. Su accordo delle parti la corresponsione può avvenire in unica soluzione ove questa sia ritenuta equa dal Tribunale. In tal caso non può essere proposta alcuna successiva domanda di contenuto economico.

9. I coniugi devono presentare all'udienza di comparizione avanti al presidente del Tribunale la dichiarazione personale dei redditi e ogni documentazione relativa ai loro redditi e al loro patrimonio personale e comune. In caso di contestazioni il Tribunale dispone indagini sui redditi, sui patrimoni e sull'effettivo tenore di vita, valendosi, se del caso, anche della polizia tributaria.

10. L'obbligo di corresponsione dell'assegno cessa se il coniuge, al quale deve essere corrisposto, passa a nuove nozze.

11. Il coniuge, al quale non spetti l'assistenza sanitaria per nessun altro titolo, conserva il diritto nei confronti dell'ente mutualistico da cui sia assistito l'altro coniuge. Il diritto si estingue se egli passa a nuove nozze.».

«Art. 8. — 1. Il Tribunale che pronuncia lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio può imporre all'obbligato di prestare idonea garanzia reale o personale se esiste il pericolo che egli possa sottrarsi all'adempimento degli obblighi di cui agli articoli 5 e 6.

2. La sentenza costituisce titolo per l'iscrizione dell'ipoteca giudiziale ai sensi dell'art. 2818 del codice civile.

3. Il coniuge cui spetta la corresponsione periodica dell'assegno, dopo la costituzione in mora a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento del coniuge obbligato e inadempiente per un periodo di almeno trenta giorni, può notificare il provvedimento in cui è stabilita la misura dell'assegno ai terzi tenuti a corrispondere periodicamente somme di denaro al coniuge obbligato con l'invito a versargli direttamente le somme dovute, dandone comunicazione al coniuge inadempiente.

4. Ove il terzo cui sia stato notificato il provvedimento non adempia, il coniuge creditore ha azione diretta esecutiva nei suoi confronti per il pagamento delle somme dovutegli quale assegno di mantenimento ai sensi degli articoli 5 e 6.

5. Qualora il credito del coniuge obbligato nei confronti dei suddetti terzi sia stato già pignorato al momento della notificazione, all'assegnazione e alla ripartizione delle somme fra il coniuge cui spetta la corresponsione periodica dell'assegno, il creditore procedente e i creditori intervenuti nell'esecuzione, provvede il giudice dell'esecuzione.

6. Lo Stato e gli altri enti indicati nell'art. 1 del testo unico delle leggi concernenti il sequestro, il pignoramento e la cessione degli stipendi, salari e pensioni dei dipendenti delle pubbliche amministrazioni, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 5 gennaio 1950, n. 180, nonché gli altri enti datori di lavoro cui sia stato notificato il provvedimento in cui è stabilita la misura dell'assegno e l'invito a pagare direttamente al coniuge cui spetta la corresponsione periodica, non possono versare a quest'ultimo oltre la metà delle somme dovute al coniuge obbligato, comprensive anche degli assegni e degli emolumenti accessori.

7. Per assicurare che siano soddisfatte o conservate le ragioni del creditore in ordine all'adempimento degli obblighi di cui agli articoli 5 e 6, su richiesta dell'avente diritto, il giudice può disporre il sequestro dei beni del coniuge obbligato a somministrare l'assegno. Le somme spettanti al coniuge obbligato alla corresponsione dell'assegno di cui al precedente comma sono soggette a sequestro e pignoramento fin non alla concorrenza della metà per il soddisfacimento dell'assegno periodico di cui agli articoli 5 e 6.».

«Art. 9. — 1. Qualora sopravvengono giustificati motivi dopo la sentenza che pronuncia lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio, il Tribunale, in camera di consiglio e, per i provvedimenti relativi ai figli, con la partecipazione del pubblico ministero, può, su istanza di parte, disporre la revisione delle disposizioni concernenti l'affidamento dei figli e di quelle relative alla misura e alle modalità dei contributi da corrispondere ai sensi degli articoli 5 e 6.

2. In caso di morte dell'ex coniuge e in assenza di un coniuge superstite avente i requisiti per la pensione di reversibilità, il coniuge rispetto al quale è stata pronunciata sentenza di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio ha diritto, se non passato a nuove nozze e sempre che sia titolare di assegno ai sensi dell'art. 5, alla

pensione di reversibilità, sempre che il rapporto da cui trae origine il trattamento pensionistico sia anteriore alla sentenza.

3. Qualora esista un coniuge superstite avente i requisiti per la pensione di reversibilità, una quota della pensione e degli altri assegni a questi spettanti è attribuita dal Tribunale, tenendo conto della durata del rapporto, al coniuge rispetto al quale è stata pronunciata la sentenza di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio e che sia titolare dell'assegno di cui all'art. 5. Se in tale condizione si trovano più persone, il Tribunale provvede a ripartire fra tutti la pensione e gli altri assegni, nonché a ripartire tra i restanti le quote attribuite a chi sia successivamente morto o passato a nuove nozze.

4. Restano fermi, nei limiti stabiliti dalla legislazione vigente, i diritti spettanti a figli, genitori o collaterali in merito al trattamento di reversibilità.

5. Alle domande giudiziali dirette al conseguimento della pensione di reversibilità o di parte di essa deve essere allegato un atto notorio, ai sensi della legge 4 gennaio 1968, n. 15, dal quale risultino tutti gli aventi diritto. In ogni caso, la sentenza che accoglie la domanda non pregiudica la tutela, nei confronti dei beneficiari, degli aventi diritto pretermessi, salva comunque l'applicabilità delle sanzioni penali per le dichiarazioni mendaci.».

«Art. 9 -bis . — 1. A colui al quale è stato riconosciuto il diritto alla corresponsione periodica di somme di denaro a norma dell'art. 5, qualora versi in stato di bisogno, il Tribunale, dopo il decesso dell'obbligato, può attribuire un assegno periodico a carico dell'eredità tenendo conto dell'importo di quelle somme, della entità del bisogno, dell'eventuale pensione di reversibilità, delle sostanze ereditarie, del numero e della qualità degli eredi e delle loro condizioni economiche. L'assegno non spetta se gli obblighi patrimoniali previsti dall'art. 5 sono stati soddisfatti in unica soluzione.

2. Su accordo delle parti la corresponsione dell'assegno può avvenire in unica soluzione. Il diritto all'assegno si estingue se il beneficiario passa a nuove nozze o viene meno il suo stato di bisogno. Qualora risorga lo stato di bisogno l'assegno può essere nuovamente attribuito.».

«Art. 10. — 1. La sentenza che pronuncia lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio, quando sia passata in giudicato, deve essere trasmessa in copia autentica, a cura del cancelliere del tribunale o della Corte che l'ha emessa, all'ufficiale dello stato civile del comune in cui il matrimonio fu trascritto, per le annotazioni e le ulteriori incombenze di cui al regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238.

2. Lo scioglimento e la cessazione degli effetti civili del matrimonio, pronunciati nei casi rispettivamente previsti dagli articoli 1 e 2 della presente legge, hanno efficacia, a tutti gli effetti civili, dal giorno dell'annotazione della sentenza.».

«Art. 12 -bis . — 1. Il coniuge nei cui confronti sia stata pronunciata sentenza di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio ha diritto, se non passato a nuove nozze e in quanto sia titolare di assegno ai sensi dell'art. 5, ad una percentuale dell'indennità di fine rapporto percepita dall'altro coniuge all'atto della cessazione del rapporto di lavoro anche se l'indennità viene a maturare dopo la sentenza.

2. Tale percentuale è pari al quaranta per cento dell'indennità totale riferibile agli anni in cui il rapporto di lavoro è coinciso con il matrimonio.».

«Art. 12 -ter . — 1. In caso di genitori rispetto ai quali sia stata pronunciata sentenza di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio, la pensione di reversibilità spettante ad essi per la morte di un figlio deceduto per fatti di servizio è attribuita automaticamente dall'ente erogante in parti eguali a ciascun genitore.

2. Alla morte di uno dei genitori, la quota parte di pensione si consolida automaticamente in favore dell'altro.

3. Analogamente si provvede, in presenza della predetta sentenza, per la pensione di reversibilità spettante al genitore del dante causa secondo le disposizioni di cui agli articoli 83 e 87 del decreto del Presidente della Repubblica 29 dicembre 1973, n. 1092.».

«Art. 12 -quater . — 1. Per le cause relative ai diritti di obbligazione di cui alla presente legge è competente anche il giudice del luogo in cui deve essere eseguita l'obbligazione dedotta in giudizio.».

«Art. 12 -quinquies . — 1. Allo straniero, coniuge di cittadina italiana, la legge nazionale del quale non disciplina lo scioglimento o la cessazione degli effetti civili del matrimonio, si applicano le disposizioni di cui alla presente legge.».

«Art. 12 -sexies . — 1. Al coniuge che si sottrae all'obbligo di corresponsione dell'assegno dovuto a norma degli articoli 5 e 6 della presente legge si applicano le pene previste dall'art. 570 del codice penale.

La presente legge, munita del sigillo dello Stato, sarà inserita nella Raccolta ufficiale delle leggi e dei decreti della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarla e di farla osservare come legge dello Stato.».

— Si riporta il testo degli articoli 6 e 12 del decreto-legge 12 settembre 2014, n. 132, convertito, con modificazioni, dalla legge 10 novembre 2014, n. 162 (Misure urgenti di degiurisdizionalizzazione ed altri interventi per la definizione dell'arretrato in materia di processo civile):

«Art. 6 (*Convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati per le soluzioni consensuali di separazione personale, di cessazione degli effetti civili o di scioglimento del matrimonio, di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio*) . — 1. La convenzione di negoziazione assistita da almeno un avvocato per parte può essere conclusa tra coniugi al fine di raggiungere una soluzione consensuale di separazione personale, di cessazione degli effetti civili del matrimonio, di scioglimento del matrimonio nei casi di cui all'art. 3, primo comma, numero 2), lettera b) , della legge 1° dicembre 1970, n. 898, e successive modificazioni, di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio.

2. In mancanza di figli minori, di figli maggiorenni incapaci o portatori di handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti, l'accordo raggiunto a seguito di convenzione di negoziazione assistita è trasmesso al procuratore della Repubblica presso il tribunale competente il

quale, quando non ravvisa irregolarità, comunica agli avvocati il nullaosta per gli adempimenti ai sensi del comma 3. In presenza di figli minori, di figli maggiorenni incapaci o portatori di handicap grave ovvero economicamente non autosufficienti, l'accordo raggiunto a seguito di convenzione di negoziazione assistita deve essere trasmesso entro il termine di dieci giorni al procuratore della Repubblica presso il tribunale competente, il quale, quando ritiene che l'accordo risponde all'interesse dei figli, lo autorizza. Quando ritiene che l'accordo non risponde all'interesse dei figli, il procuratore della Repubblica lo trasmette, entro cinque giorni, al presidente del tribunale, che fissa, entro i successivi trenta giorni, la comparizione delle parti e provvede senza ritardo. All'accordo autorizzato si applica il comma 3.

3. L'accordo raggiunto a seguito della convenzione produce gli effetti e tiene luogo dei provvedimenti giudiziari che definiscono, nei casi di cui al comma 1, i procedimenti di separazione personale, di cessazione degli effetti civili del matrimonio, di scioglimento del matrimonio e di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio. Nell'accordo si dà atto che gli avvocati hanno tentato di conciliare le parti e le hanno informate della possibilità di esperire la mediazione familiare e che gli avvocati hanno informato le parti dell'importanza per il minore di trascorrere tempi adeguati con ciascuno dei genitori. L'avvocato della parte è obbligato a trasmettere, entro il termine di dieci giorni, all'ufficiale dello stato civile del Comune in cui il matrimonio fu iscritto o trascritto, copia, autenticata dallo stesso, dell'accordo munito delle certificazioni di cui all'art. 5.

4. All'avvocato che viola l'obbligo di cui al comma 3, terzo periodo, è applicata la sanzione amministrativa pecuniaria da euro 2.000 ad euro 10.000. Alla irrogazione della sanzione di cui al periodo che precede è competente il Comune in cui devono essere eseguite le annotazioni previste dall'art. 69 del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396.

5. Al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'art. 49, comma 1, dopo la lettera g) è inserita la seguente:

«g -bis) gli accordi raggiunti a seguito di convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati ovvero autorizzati, conclusi tra coniugi al fine di raggiungere una soluzione consensuale di cessazione degli effetti civili del matrimonio e di scioglimento del matrimonio»;

b) all'art. 63, comma 2, dopo la lettera h) è aggiunta la seguente:

«h -bis) gli accordi raggiunti a seguito di convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati conclusi tra coniugi al fine di raggiungere una soluzione consensuale di separazione personale, di cessazione degli effetti civili del matrimonio, di scioglimento del matrimonio, nonché di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio»;

c) all'art. 69, comma 1, dopo la lettera d) è inserita la seguente:

«d -bis) degli accordi raggiunti a seguito di convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati ovvero autorizzati, conclusi tra coniugi al fine di raggiungere una soluzione consensuale di separazione personale, di cessazione degli effetti civili del matrimonio, di scioglimento del matrimonio;»».

«Art. 12 (*Separazione consensuale, richiesta congiunta di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio e modifica delle condizioni di separazione o di divorzio innanzi all'ufficiale dello stato civile*) . — 1. I coniugi possono concludere, innanzi al sindaco, quale ufficiale dello stato civile a norma dell'art. 1 del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, del comune di residenza di uno di loro o del comune presso cui è iscritto o trascritto l'atto di matrimonio, con l'assistenza facoltativa di un avvocato, un accordo di separazione personale ovvero, nei casi di cui all'art. 3, primo comma, numero 2), lettera b) , della legge 1° dicembre 1970, n. 898, di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio, nonché di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio.

2. Le disposizioni di cui al presente articolo non si applicano in presenza di figli minori, di figli maggiorenni incapaci o portatori di handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della legge 5 febbraio 1992, n. 104, ovvero economicamente non autosufficienti.

3. L'ufficiale dello stato civile riceve da ciascuna delle parti personalmente, con l'assistenza facoltativa di un avvocato, la dichiarazione che esse vogliono separarsi ovvero far cessare gli effetti civili del matrimonio o ottenerne lo scioglimento secondo condizioni tra di esse concordate. Allo stesso modo si procede per la modifica delle condizioni di separazione o di divorzio. L'accordo non può contenere patti di trasferimento patrimoniale. L'atto contenente l'accordo è compilato e sottoscritto immediatamente dopo il ricevimento delle dichiarazioni di cui al presente comma. L'accordo tiene luogo dei provvedimenti giudiziari che definiscono, nei casi di cui al comma 1, i procedimenti di separazione personale, di cessazione degli effetti civili del matrimonio, di scioglimento del matrimonio e di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio. Nei soli casi di separazione personale, ovvero di cessazione degli effetti civili del matrimonio o di scioglimento del matrimonio secondo condizioni concordate, l'ufficiale dello stato civile, quando riceve le dichiarazioni dei coniugi, li invita a comparire di fronte a sé non prima di trenta giorni dalla ricezione per la conferma dell'accordo anche ai fini degli adempimenti di cui al comma 5. La mancata comparizione equivale a mancata conferma dell'accordo.

4. All'art. 3, al secondo capoverso della lettera b) del numero 2 del primo comma della legge 1° dicembre 1970, n. 898, dopo le parole "trasformato in consensuale" sono aggiunte le seguenti: " , ovvero dalla data certificata nell'accordo di separazione raggiunto a seguito di convenzione di negoziazione assistita da un avvocato ovvero dalla data dell'atto contenente l'accordo di separazione concluso innanzi all'ufficiale dello stato civile."

5. Al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396 sono apportate le seguenti modificazioni:

a) all'art. 49, comma 1, dopo la lettera g -bis), è aggiunta la seguente lettera: "g -ter) gli accordi di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio ricevuti dall'ufficiale dello stato civile";

b) all'art. 63, comma 1, dopo la lettera g) , è aggiunta la seguente lettera: “g -ter) gli accordi di separazione personale, di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio ricevuti dall'ufficiale dello stato civile, nonché di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio”;

c) all'art. 69, comma 1, dopo la lettera d -bis) , è aggiunta la seguente lettera: “d -ter) degli accordi di separazione personale, di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio ricevuti dall'ufficiale dello stato civile”.

6. Alla Tabella D) , allegata alla legge 8 giugno 1962, n. 604, dopo il punto 11 delle norme speciali inserire il seguente punto: “11 -bis) Il diritto fisso da esigere da parte dei comuni all'atto della conclusione dell'accordo di separazione personale, ovvero di scioglimento o di cessazione degli effetti civili del matrimonio, nonché di modifica delle condizioni di separazione o di divorzio, ricevuto dall'ufficiale di stato civile del comune non può essere stabilito in misura superiore all'imposta fissa di bollo prevista per le pubblicazioni di matrimonio dall'art. 4 della tabella allegato A) al decreto del Presidente della Repubblica 26 ottobre 1972, n. 642.”.

7. Le disposizioni del presente articolo si applicano a decorrere dal trentesimo giorno successivo all'entrata in vigore della legge di conversione del presente decreto.».

Comma 32:

— Si riporta il testo dell'art. 86 del Codice civile, come modificato dalla presente legge:

«Art. 86 (*Libertà di stato*) . — Non può contrarre matrimonio chi è vincolato da un matrimonio o da un'unione civile tra persone dello stesso sesso precedente.».

Comma 33:

— Si riporta il testo dell'art. 124 del Codice civile, come modificato dalla presente legge:

«Art. 124 (*Vincolo di precedente matrimonio*) . — Il coniuge può in qualunque tempo impugnare il matrimonio o l'unione civile tra persone dello stesso sesso dell'altro coniuge; se si oppone la nullità del primo matrimonio, tale questione deve essere preventivamente giudicata.».

Comma 37:

— Si riporta il testo degli articoli 4 e 13, comma 1, lettera b) , del decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223 (Approvazione del nuovo regolamento anagrafi co della popolazione residente):

«Art. 4 (*Famiglia anagrafi ca*) . — 1. Agli effetti anagrafi ci per famiglia si intende un insieme di persone legate da vincoli di matrimonio, parentela, affinità, adozione, tutela o da vincoli affettivi, coabitanti ed aventi dimora abituale nello stesso comune.

2. Una famiglia anagrafi ca può essere costituita da una sola persona.».

«Art. 13 (*Dichiarazioni anagrafi che*) . — 1. Le dichiarazioni anagrafi che da rendersi dai responsabili di cui all'art. 6 del presente regolamento concernono i seguenti fatti:

a) (*Omissis*) ;

b) costituzione di nuova famiglia o di nuova convivenza, ovvero mutamenti intervenuti nella composizione della famiglia o della convivenza;

(*Omissis*).».

Comma 42:

— Si riporta il testo dell'art. 337 -sexies del Codice civile:

«Art. 337 -sexies (*Assegnazione della casa familiare e prescrizioni in tema di residenza*) . — Il godimento della casa familiare è attribuito tenendo prioritariamente conto dell'interesse dei figli. Dell'assegnazione il giudice tiene conto nella regolazione dei rapporti economici tra i genitori, considerato l'eventuale titolo di proprietà. Il diritto al godimento della casa familiare viene meno nel caso che l'assegnatario non abiti o cessi di abitare stabilmente nella casa familiare o conviva more uxorio o contragga nuovo matrimonio. Il provvedimento di assegnazione e quello di revoca sono trascrivibili e opponibili a terzi ai sensi dell'art. 2643.

In presenza di figli minori, ciascuno dei genitori è obbligato a comunicare all'altro, entro il termine perentorio di trenta giorni, l'avvenuto cambiamento di residenza o di domicilio. La mancata comunicazione obbliga al risarcimento del danno eventualmente verificatosi a carico del coniuge o dei figli per la difficoltà di reperire il soggetto.».

Comma 47:

— Si riporta il testo dell'art. 712 del Codice di procedura civile, come modificato dalla presente legge:

«Art. 712 (*Forma della domanda*) . — La domanda per interdizione o inabilitazione si propone con ricorso diretto al tribunale del luogo dove la persona nei confronti della quale è proposta ha residenza o domicilio.

Nel ricorso debbono essere esposti i fatti sui quali la domanda è fondata e debbono essere indicati il nome e il cognome e la residenza del coniuge o del convivente di fatto , dei parenti entro il quarto grado, degli affini entro il secondo grado e, se vi sono, del tutore o curatore dell'interdicendo o dell'inabilitando.».

Comma 48:

— Si riporta il testo dell'art. 404 del Codice civile:

«Art. 404 (*Amministrazione di sostegno*) . — La persona che, per effetto di una infermità ovvero di una menomazione fisica o psichica, si trova nella impossibilità, anche parziale o temporanea, di provvedere ai propri interessi, può essere assistita da un amministratore di sostegno, nominato dal giudice tutelare del luogo in cui questa ha la residenza o il domicilio.».

Comma 52:

— Si riporta il testo degli articoli 5 e 7 del citato decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223:

«Art. 5 (*Convivenza anagrafica*) . — 1. Agli effetti anagrafici per convivenza s'intende un insieme di persone normalmente coabitanti per motivi religiosi, di cura, di assistenza, militari, di pena e simili, aventi dimora abituale nello stesso comune.

2. Le persone addette alla convivenza per ragioni di impiego o di lavoro, se vi convivono abitualmente, sono considerate membri della convivenza, purché non costituiscano famiglie a se stanti.

3. Le persone ospitate anche abitualmente in alberghi, locande, pensioni e simili non costituiscono convivenza anagrafica.».

«Art. 7 (*Iscrizioni anagrafiche*) . — 1. L'iscrizione nell'anagrafe della popolazione residente viene effettuata:

a) per nascita, presso il comune di residenza dei genitori o presso il comune di residenza della madre qualora i genitori risultino residenti in comuni diversi, ovvero, quando siano ignoti i genitori, nel comune ove è residente la persona o la convivenza cui il nato è stato affidato;

b) per esistenza giudizialmente dichiarata;

c) per trasferimento di residenza dall'estero dichiarato dall'interessato non iscritto, oppure accertato secondo quanto è disposto dall'art. 15, comma 1, del presente regolamento, anche tenuto conto delle particolari disposizioni relative alle persone senza fissa dimora di cui all'art. 2, comma terzo, della legge 24 dicembre 1954, n. 1228, nonché per mancanza di precedente iscrizione.

2. Per le persone già cancellate per irreperibilità e successivamente ricomparse deve procedersi a nuova iscrizione anagrafica.

3. Gli stranieri iscritti in anagrafe hanno l'obbligo di rinnovare all'ufficiale di anagrafe la dichiarazione di dimora abituale nel comune di residenza, entro sessanta giorni dal rinnovo del permesso di soggiorno, corredata dal permesso medesimo e, comunque, non decadono dall'iscrizione nella fase di rinnovo del permesso di soggiorno. Per gli stranieri muniti di carta di soggiorno, il rinnovo della dichiarazione di dimora abituale è effettuato entro sessanta giorni dal rinnovo della carta di soggiorno. L'ufficiale di anagrafe aggiornerà la scheda anagrafica dello straniero, dandone comunicazione al questore.

4. Il registro di cui all'art. 2, comma quinto, della legge 24 dicembre 1954, n. 1228, è tenuto dal Ministero dell'interno presso la prefettura di Roma. Il funzionario incaricato della tenuta di tale registro ha i poteri e i doveri dell'ufficiale di anagrafe.».

Comma 55:

— Il decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 29 luglio 2003, n. 174, S.O.

Comma 57:

— Si riporta il testo dell'art. 88 del Codice civile:

«Art. 88 (*Delitto*) . — Non possono contrarre matrimonio tra loro le persone delle quali l'una è stata condannata per omicidio consumato o tentato sul coniuge dell'altra.

Se ebbe luogo soltanto rinvio a giudizio ovvero fu ordinata la cattura, si sospende la celebrazione del matrimonio fino a quando non è pronunciata sentenza di proscioglimento.».

Comma 64:

— La legge 31 maggio 1995, n. 218 (Riforma del sistema italiano di diritto internazionale privato), è pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* 3 giugno 1995, n. 128, S.O.

Comma 65:

— Si riporta il testo degli articoli 433 e 438, comma 2, del Codice civile:

«Art. 433 (*Persone obbligate*) . — All'obbligo di prestare gli alimenti sono tenuti, nell'ordine:

1) il coniuge;

2) i figli, anche adottivi, e, in loro mancanza, i discendenti prossimi;

3) i genitori e, in loro mancanza, gli ascendenti prossimi; gli adottanti;

4) i generi e le nuore;

5) il suocero e la suocera;

6) i fratelli e le sorelle germani o unilaterali, con precedenza dei germani sugli unilaterali.».

«Art. 438 (*Misura degli alimenti*) . — 1. (*Omissis*) .

Essi devono essere assegnati in proporzione del bisogno di chi li domanda e delle condizioni economiche di chi deve somministrarli.

Non devono tuttavia superare quanto sia necessario per la vita dell'alimentando, avuto però riguardo alla sua posizione sociale.

3. (*Omissis*) .».

Comma 66:

— Si riporta il testo dell'art. 10, comma 5, del decreto-legge 29 novembre 2004, n. 282, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 dicembre 2004, n. 307 (Disposizioni urgenti in materia di fisco e di finanza pubblica):

«Art. 10 (*Proroga di termini in materia di definizione di illeciti edilizi*) . — Commi da 1. a 4. (*Omissis*) .

5. Al fine di agevolare il perseguimento degli obiettivi di finanza pubblica, anche mediante interventi volti alla riduzione della pressione fiscale, nello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze è istituito un apposito "Fondo per interventi strutturali di politica economica", alla cui costituzione concorrono le maggiori entrate, valutate in 2.215,5 milioni di euro per l'anno 2005, derivanti dal comma 1.».

Comma 67:

— Si riporta il testo dell'art. 17, comma 12, della citata legge 31 dicembre 2009, n. 196:

«Art. 17 (Copertura finanziaria delle leggi) . — Commi da 1. a 11.

(Omissis).

12. La clausola di salvaguardia di cui al comma 1 deve essere effettiva e automatica. Essa deve indicare le misure di riduzione delle spese o di aumenti di entrata, con esclusione del ricorso ai fondi di riserva, nel caso si verificano o siano in procinto di verificarsi scostamenti rispetto alle previsioni indicate dalle leggi al fine della copertura finanziaria. In tal caso, sulla base di apposito monitoraggio, il Ministro dell'economia e delle finanze adotta, sentito il Ministro competente, le misure indicate nella clausola di salvaguardia e riferisce alle Camere con apposita relazione.

La relazione espone le cause che hanno determinato gli scostamenti, anche ai fini della revisione dei dati e dei metodi utilizzati per la quantificazione degli oneri autorizzati dalle predette leggi.

Commi 13. e 14. (Omissis).».

— Si riporta il testo dell'art. 21, comma 5, della citata legge 31 dicembre 2009, n. 196:

«Art. 21 (Bilancio di previsione) . — Commi da 1. a 4. (Omissis).

5. Nell'ambito di ciascun programma le spese si ripartiscono in:

a) spese non rimodulabili;

b) spese rimodulabili.

Commi da 6. a 18. (Omissis).».

MINORI

AUTORITÀ GARANTE PER L'INFANZIA E L'ADOLESCENZA

DECRETO 26 aprile 2016 - Conto finanziario dell'esercizio 2015. (GU n. 117 del 20.5.16)

IL GARANTE

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

Vista la determinazione adottata d'intesa dal Presidente della Camera dei deputati e dal Presidente del Senato della Repubblica in data 29 novembre 2011, con la quale il dott. Vincenzo Spadafora è nominato titolare dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza;

Vista la determinazione adottata d'intesa dal Presidente della Camera dei deputati e dal Presidente del Senato della Repubblica in data 3 marzo 2016, con la quale la dott.ssa Filomena Albano è nominata titolare dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza;

Vista la delibera del Consiglio superiore della magistratura del 13 aprile 2016 relativa alla messa fuori ruolo della dott.ssa Filomena Albano;

Considerato che, nelle more dell'adozione del decreto del Ministro della giustizia per l'assunzione da parte della dott.ssa Filomena Albano dell'incarico di titolare dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, il Garante

Vincenzo Spadafora continua a svolgere le funzioni in regime di *prorogatio* ;

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

Visto il bilancio di previsione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza per l'anno 2015, approvato in data 15 dicembre 2014;

Visto il decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, art. 23 - *bis* , comma 4, convertito dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214 recante «Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici»;

Visto il decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, art. 8, comma 3, convertito dalla legge 7 agosto 2012, n. 135 recante «Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini (nonché misure di rafforzamento patrimoniale delle imprese del settore bancario)»;

Visto il decreto-legge 24 aprile 2014, n.66, art. 50, comma 3, convertito dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, recante «Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale»;

Visti i decreti di variazione al bilancio di previsione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza per l'anno 2015 intervenuti nel corso dell'esercizio;

Visto il parere favorevole all'approvazione del conto finanziario espresso dal Collegio dei revisori dei conti in data 22 aprile 2016;

Decreta:

È approvato il conto finanziario dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza per l'anno 2015, quale risulta allegato al presente decreto.

Il presente decreto, unitamente al conto finanziario, sarà inviato ai Presidenti delle Camere e sarà trasmesso, per il tramite del Segretario generale della Presidenza del Consiglio dei ministri, alla Corte dei conti ed al Ministero della giustizia per la pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 26 aprile 2016

Il Garante: SPADAFORA

ALLEGATO

RELAZIONE

1. Premessa

L'Autorità garante per l'infanzia è stata istituita con la legge 12 luglio 2011, n.112 approvata all'unanimità dal Parlamento che ha dato così attuazione sia all'articolo 31, secondo comma, della Costituzione ("La Repubblica protegge la maternità, l'infanzia e la gioventù, favorendo gli istituti necessari a tale scopo"), sia alla normativa sovranazionale vigente in materia di infanzia e adolescenza.

Con l'istituzione di questa Autorità di garanzia è stata colmata una lacuna dell'ordinamento italiano che, pur in presenza di numerosi organismi dotati di specifiche attribuzioni in materia e di figure istituzionali preposte a tutelare i diritti dell'infanzia a livello locale, mancava di una figura di riferimento nazionale; è stata, inoltre, data attuazione ad obblighi internazionali ed europei derivanti dall'appartenenza dell'Italia ad istituzioni ed organismi sovranazionali.

In particolare, gli articoli 12 e 18 della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo, approvata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite il 20 novembre 1989 e resa esecutiva in Italia dalla legge 27 maggio 1991, n. 176, prevedono espressamente l'istituzione, da parte degli Stati aderenti, di organismi istituzionalmente preposti alla promozione e alla tutela dei diritti dei bambini e degli adolescenti.

Sul piano europeo, l'articolo 12 della Convenzione sull'esercizio dei diritti dei fanciulli, sottoscritta a Strasburgo il 25 gennaio 1996 e resa esecutiva in Italia dalla legge 20 marzo 2003, n.77, ha sollecitato gli Stati a promuovere la costituzione di organi aventi funzioni propositive e consultive su progetti legislativi in materia di infanzia.

La legge 12 luglio 2011, n.112 definisce, agli articoli 2 e 3, le modalità di nomina, i requisiti, le incompatibilità e l'indennità di carica spettante al titolare dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza – che è organo monocratico – nonché le sue competenze specifiche, con particolare riferimento alla promozione dell'attuazione della Convenzione internazionale sui diritti del fanciullo in Italia, alla collaborazione continuativa e permanente con i Garanti dell'infanzia e dell'adolescenza delle regioni e delle province autonome e con tutte le Istituzioni competenti in materia di infanzia e adolescenza, alla consultazione delle associazioni ed organizzazioni di settore, ai poteri consultivi, di indirizzo e controllo.

Nel sistema generale di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza, all'interno del quale opera una pluralità di soggetti, pubblici e privati, che a diverso titolo si impegnano per la promozione e la tutela dei diritti e degli interessi dei bambini e degli adolescenti che vivono nel nostro Paese, il ruolo dell'Autorità garante, quale emerge dal dettato normativo, è quello di mettere a fattor comune le diverse esperienze, creando sinergie e idonee forme di cooperazione e raccordo non solo con le Istituzioni e gli altri organismi pubblici preposti alla cura dell'infanzia e dell'adolescenza, ma anche con le associazioni ed organizzazioni del cd. terzo settore, nonché con gli operatori professionali e con le loro associazioni rappresentative (magistrati, avvocati, assistenti sociali, psicologi, medici ecc.).

L'articolo 5 della citata legge prevede, inoltre, l'istituzione dell'Ufficio dell'Autorità, ovvero della struttura organizzativa attraverso la quale vengono esercitate le funzioni attribuite all'Autorità dal predetto articolo 3.

Il comma 1 dell'articolo 5 stabilisce la composizione dell'Ufficio, precisando che esso è composto, ai sensi dell'articolo 9, comma 5 – ter, del decreto legislativo 30 luglio 1999, n.303, esclusivamente da *“dipendenti del comparto Ministeri o appartenenti ad altre amministrazioni pubbliche, in posizione di comando obbligatorio, nel numero massimo di dieci unità... di cui una di livello dirigenziale non generale, in possesso delle competenze e dei requisiti di professionalità necessari in relazione alle funzioni e alle caratteristiche di indipendenza e imparzialità dell'Autorità Garante”*.

Il comma 2 dell'articolo 5 prevede che *“ferme restando l'autonomia organizzativa e l'indipendenza amministrativa dell'Autorità garante, la sede e i locali destinati all'Ufficio dell'Autorità medesima sono messi a disposizione dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica”*.

Al comma 3, l'articolo 5 dispone che le spese per l'espletamento delle competenze dell'Autorità e per le attività connesse e strumentali, nonché per il funzionamento dell'Ufficio *“sono poste a carico di un fondo stanziato a tale scopo nel bilancio della Presidenza del Consiglio dei Ministri ed iscritto in apposita unità previsionale di base dello stesso bilancio della Presidenza del Consiglio dei Ministri”*.

La medesima disposizione precisa, al comma 4, che l'Autorità garante dispone del suddetto fondo – pertanto ha piena autonomia finanziaria – ed è soggetta agli ordinari controlli contabili.

Al comma 2, il medesimo articolo 5 stabilisce, inoltre, che *“le norme concernenti l'organizzazione dell'Ufficio dell'Autorità garante e il luogo dove ha sede l'Ufficio, nonché quelle dirette a disciplinare la gestione delle spese, sono adottate, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, su proposta dell'Autorità garante”*.

In attuazione di tale disposizione, è stato emanato, su proposta dell'Autorità garante, il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 20 luglio 2012, n.168 recante *“Regolamento recante l'organizzazione dell'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, la sede e la gestione delle spese, a norma dell'articolo 5, comma 2, della legge 12 luglio 2011, n.112”*, di seguito denominato *“Regolamento”*.

2. Risultanze della gestione 2015.

Il conto finanziario 2015, redatto ai sensi dell'art. 18 del DPCM 20 luglio 2012 n. 168, illustra, a consuntivo, i dati della gestione del bilancio di previsione, espressione dell'autonomia organizzativa e contabile riconosciuta all'Autorità dalla stessa legge istitutiva, approvato con decreto del Garante rep. 77, prot. 4453, in data 15 dicembre 2014. In coerenza con il relativo documento previsionale, presenta una impostazione in linea con i principi validi per il bilancio dello Stato ed evidenzia la correlazione con le fonti di finanziamento dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, finalizzate in sede parlamentare alla copertura, distintamente, delle spese di funzionamento e di quelle di natura obbligatoria.

Il conto finanziario espone, per l'entrata e per la spesa, le previsioni iniziali e le variazioni intercorse durante l'esercizio finanziario che hanno determinato le previsioni definitive 2015. Registra, inoltre, le entrate accertate, riscosse e rimaste da riscuotere, e le spese impegnate, pagate e rimaste da pagare nell'esercizio di riferimento.

Con riferimento ai diversi aggregati in cui è articolato il bilancio dell'Autorità, si espongono di seguito le risultanze della gestione 2015:

- SPESE PER INDENNITÀ DI CARICA DEL GARANTE

L'articolo 2, comma 4, della legge 12 luglio 2011, n.112 riconosce al Garante un'indennità di carica pari al trattamento economico annuo spettante ad un Capo dipartimento della Presidenza del Consiglio dei ministri, comunque nei limiti della spesa autorizzata di 200.000 euro.

Le variazioni intervenute in corso d'anno sui capitoli 101, 102 e 103 conseguono in parte all'adeguamento del massimale contributivo INPS sull'indennità di carica del Garante e in parte alla variazione delle aliquote contributive relative alla gestione separata. Dal 30 novembre 2015, Il Garante Vincenzo Spadafora, nominato con determinazione adottata d'intesa dal Presidente della Camera dei Deputati e dal Presidente del Senato della Repubblica in data 29 novembre 2011, per la durata di quattro anni, nell'attesa della nomina del nuovo Garante, svolge le funzioni in regime di *prorogatio* fino a diversa comunicazione da parte del Presidente del Senato della Repubblica e del Presidente della Camera dei deputati.

- SPESE DI PERSONALE

Sui capitoli relativi alle spese di personale sono stati impegnati euro 399.412,18 e sono stati pagati euro 369.755,17.

Al 31 dicembre 2015, tutte e dieci unità di personale – incluso il dirigente non generale – previste dalla legge istitutiva, risultano complessivamente assegnate all'Ufficio dell'Autorità, in posizione di comando obbligatorio, e così distribuite: un dirigente non generale appartenente alla carriera prefettizia, sei unità di personale del comparto ministeri, due unità di personale del comparto Regioni ed Enti locali ed una appartenente ai ruoli dell'Arma dei Carabinieri.

Le spese complessive di personale attengono agli emolumenti accessori, comprensivi degli oneri diretti e riflessi, per le risorse umane assegnate all'Ufficio nonché alle competenze fisse per le unità appartenenti rispettivamente ai ruoli del comparto Regioni ed Enti locali e dell'Arma dei Carabinieri, il cui trattamento economico fondamentale, al pari di quello accessorio, è posto interamente a carico dell'Autorità in base alle norme vigenti.

In considerazione dell'equiparazione giuridico - economica del personale dell'Ufficio dell'Autorità al personale della Presidenza del Consiglio dei ministri (articolo 6, comma 2, del Regolamento), la stessa Presidenza ha supportato l'Autorità nella gestione del trattamento economico accessorio del personale, anticipando il pagamento delle somme spettanti, successivamente rimborsate a carico dei pertinenti stanziamenti del bilancio dell'Autorità.

Il Ministero dell'Interno ha anticipato il pagamento degli emolumenti accessori al dirigente dell'Ufficio, nella misura determinata con decreto del Garante anche ai sensi e per gli effetti dell'articolo 23-ter, comma 2, del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214.

La Regione Marche ha anticipato altresì il pagamento delle competenze fisse all'unità appartenente ai ruoli del Comparto Regioni, mentre la Provincia di Latina ha anticipato il pagamento delle competenze fisse all'unità appartenente ai ruoli del Comparto Enti locali.

Analogamente il Ministero della Difesa ha anticipato il pagamento delle competenze fisse all'unità appartenente ai ruoli dell'Arma dei Carabinieri, in relazione al periodo di prestazione del servizio presso l'Ufficio dell'Autorità.

- SPESE PER CONSUMI INTERMEDI

Sui capitoli per consumi intermedi sono stati impegnati euro 674.559,10. Di questi risultano pagati euro 525.201,54.

In via generale, le spese per consumi intermedi sono state finalizzate a consentire al Garante lo svolgimento delle funzioni istituzionali conferitegli espressamente dall'articolo 3 della legge 12 luglio 2011, n.112.

In particolare, per favorire l'ascolto e la partecipazione attiva e diretta di bambini ed adolescenti in tutte le questioni che li riguardano, nel 2015 si è continuato a dare particolare impulso alle attività di comunicazione istituzionale, sia attraverso il sito web www.garanteinfanzia.org, che è stato ulteriormente sviluppato ed ampliato in chiave interattiva, che tramite i principali *social network* (Facebook, Pinterest, You Tube, Flickr, Instagram).

L'attività di analisi, studio e rilevazione è stata focalizzata in misura prevalente sul mondo dell'adolescenza, concentrandosi sul target dei 14-17 anni, tradizionalmente meno conosciuto ed "indagato" di quello dell'infanzia, attraverso la realizzazione di due sondaggi d'opinione rispettivamente sul rapporto di fiducia sfiducia nei confronti dello Stato, la coscienza del vivere

civile e del senso delle regole e l'altro per indagare sul "modo di stare al mondo" degli adolescenti per capire il loro grado di percezione ed il livello di consapevolezza rispetto all'attualità, ai macro e micro problemi del mondo.

In considerazione della mancanza, nel ridotto organico dell'Ufficio, di risorse umane dotate dei requisiti professionali necessari a supportare l'Autorità nell'esercizio delle funzioni istituzionali attribuite dalla legge, anche nel 2015 il Garante si è avvalso, previa stipula di apposita Convenzione, ai sensi dell'articolo 4, commi 2 e 4, del DPCM 20 luglio 2012, n. 168, di due funzionari esperti dei ruoli del Comitato italiano per l'Unicef, uno dei quali rientrato all'Unicef il 1° luglio e l'altro in concomitanza con la scadenza del mandato del Garante, il 29 novembre 2015.

Al fine di sviluppare la rete delle relazioni sul territorio, sia in ambito nazionale che sovranazionale, con i rappresentanti delle Istituzioni e delle associazioni ed organizzazioni preposte alla promozione e alla tutela dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, nonché con i Garanti europei dell'infanzia e dell'adolescenza membri della Rete ENOC, è stata assicurata la partecipazione del Garante e/o del personale dell'Ufficio, in vece del Garante, a conferenze ed incontri organizzati sul territorio nazionale e all'estero su tematiche di comune interesse (con particolare riguardo alle problematiche della povertà minorile, della giustizia minorile, del maltrattamento e degli abusi all'infanzia, dell'accoglienza e dell'integrazione dei minorenni di origine straniera non accompagnati, del bullismo e cyberbullismo, della salvaguardia della continuità del legame affettivo tra i genitori detenuti e i loro figli ed altre).

Al Garante e al personale inviato in missione per motivate ragioni di servizio sono state rimborsate le spese di viaggio e soggiorno effettivamente sostenute e documentate in ragione delle trasferte/missioni, secondo le disposizioni del decreto del Garante n. 15/2012 del 1° dicembre 2012. Come previsto dagli articoli 8 e 9 del Regolamento, nel corso del 2015 sono proseguite regolarmente le attività di studio ed analisi avviate dagli organismi collegiali di consultazione istituiti dall'Autorità senza maggiori oneri a carico della finanza pubblica : in particolare, i Gruppi di lavoro costituiti nell'ambito della Consulta nazionale delle associazioni e delle organizzazioni sui temi della partecipazione, delle comunità di accoglienza per minorenni, della tutela dei minorenni stranieri non accompagnati, della dispersione scolastica, e la Commissione consultiva sul fenomeno della violenza e dei maltrattamenti ai danni dei minorenni. Tutte queste attività sono culminate nella realizzazioni di diverse pubblicazioni, presentate in diverse occasioni al mondo politico ed inserite anche in versione web sul sito dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza.

Anche le relazioni con i Garanti dell'infanzia e dell'adolescenza delle regioni e delle province autonome, ora in numero di 16 sono state curate in modo particolare dall'Autorità nel 2015, sia attraverso la convocazione della Conferenza nazionale per la garanzia dei diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, presieduta dall'Autorità ai sensi dell'articolo 3, comma 7, della legge 12 luglio 2011, n.112, sia attraverso interlocuzioni e contatti costanti con i rispettivi Uffici, avviando una proficuo confronto circa le modalità di intervento su tematiche di interesse comune e di presa in carico delle situazioni di violazione o rischio di violazione dei diritti dei minorenni segnalate dai singoli cittadini.

- SPESE PER INTERVENTI

Per quanto riguarda gli "interventi" programmati dall'Autorità in coerenza con le funzioni istituzionali, secondo le priorità individuate nel Documento programmatico redatto dal Garante, ex articolo 2, comma 1, lettera b) del Regolamento, nell'anno 2015 sono stati assunti impegni per complessivi euro 681.182,24.

In particolare :

- sul cap. 170 (Spese per la realizzazione di progetti anche in collaborazione con associazioni e soggetti privati comunque interessati al raggiungimento delle finalità di tutela dei diritti e degli interessi delle persone di minore età) sono stati assunti impegni per euro 621.718,26, relativi ad iniziative a tutela dei diritti di bambini ed adolescenti, in particolare l'importante progetto di comunicazione a rilevanza nazionale, dal titolo "Tour 2015", che ha previsto lo svolgimento in dieci

città d'Italia di una serie di incontri (“tappe”) con bambini, adolescenti ed operatori di settore, incentrati su diversi temi concernenti i diritti delle persone di minore età; la stampa del nuovo libro di Geronimo Stilton per l’Autorità Garante per l’infanzia e l’adolescenza, dal titolo : “Alla scoperta della Costituzione italiana” con la relativa distribuzione, a titolo gratuito a scuole e privati che ne hanno fatto richiesta (oltre 4.000 richieste pervenute); l’avvio, dal 22 giugno 2015, di “SARAI - Teens Digital Radio” la prima radio digitale istituzionale realizzata con e per gli adolescenti, al fine di promuovere e diffondere i risultati delle proprie attività valorizzando la partecipazione attiva e diretta degli adolescenti e dando ampio spazio anche all’associazionismo locale e nazionale che si occupa di infanzia e di adolescenza; la concessione di contributi economici a favore associazioni ed organizzazioni non aventi scopo di lucro attive sul territorio nazionale per la realizzazione di progetti ed iniziative di particolare rilevanza sociale e culturale, che rispettano i requisiti stabiliti dal decreto del Garante rep. n.43/2014 prot.n.2011/2014 del 17.06.2014 e successive modificazioni ed integrazioni, con il quale sono stati predeterminati i criteri per la concessione di contributi economici, entro i limiti dello stanziamento annuale di bilancio per promuovere la conoscenza dei diritti e la diffusione della cultura dell’infanzia e dell’adolescenza, con progetti coerenti con le finalità e gli obiettivi strategici dell’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza.

- sul cap.171 (Spese per la realizzazione di iniziative per la sensibilizzazione e la diffusione della cultura dell’infanzia e dell’adolescenza, anche mediante campagne di comunicazione) sono stati assunti impegni per euro 13.278,86, interamente liquidati, per una campagna di comunicazione dell’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza incentrata sul ruolo e le funzioni del Garante e per le spese inerenti alla presentazione del film “Abbraccialo per me” sul disagio psichico nelle persone di minore età, al quale è stato concesso il patrocinio e l’autorizzazione all’utilizzo del logo istituzionale dell’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza;

- sul cap.172 (Spese per la realizzazione delle iniziative connesse con la Giornata mondiale per i diritti dell’infanzia) sono stati impegnati euro 45.309,92, interamente liquidati, per la realizzazione della campagna di comunicazione istituzionale promossa dall’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza, volta a sensibilizzare adulti ed adolescenti sui valori della “diversità” – intesa in senso ampio come differenza di cultura, religione, etnia, orientamento sessuale ecc. – al fine di promuovere la diffusione della cultura dei “pari diritti” e della “non discriminazione” in tutte le sue forme, campagna che ha avuto come protagonisti alcuni attori della fiction “Braccialetti Rossi”, particolarmente seguita dagli adolescenti e che è stata lanciata in occasione della giornata mondiale sui diritti dell’infanzia (20 novembre 2015).

- in data 14 luglio 2015 è stato sottoscritto dall’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza e dal Ministero dell’Interno - Dipartimento della Pubblica Sicurezza - Autorità di gestione del Piano di Azione Giovani sicurezza e Legalità (“P.A.G.”), un Protocollo di Intesa per la realizzazione di un progetto volto a promuovere, nelle scuole secondarie superiori delle quattro regioni dell’Obiettivo Convergenza (Calabria, Campania, Puglia e Sicilia), laboratori per la diffusione della cultura, della legalità e dell’educazione civica, attraverso la formazione alla comunicazione multimediale ed alla produzione di audiovisivi. A seguito di tale Protocollo di Intesa, l’Autorità garante per l’infanzia e l’adolescenza ha proposto il Progetto “IO SONO QUI”, ammesso al finanziamento a valere sul P.A.G., Linea d’Intervento 2, Formazione, aggregazione e meritocrazia giovanile. La presentazione ufficiale del progetto “IO SONO QUI” si è svolta a Napoli il giorno 11 dicembre 2015. Per sostenere le spese per tale evento iniziale, (spese che verranno poi rimborsate all’Autorità garante dietro presentazione di apposite rendicontazioni), è stato istituito in corso d’anno, con Decreto del Garante, il capitolo di spesa 174 denominato “Spese per la realizzazione del progetto “IO SONO QUI”, a valere sul piano di azione giovani sicurezza e legalità (pag), sul quale sono stati assunti impegni di spesa per euro 875,20.

Sui capitoli finalizzati agli interventi, la *capacità di spesa*, derivante dal rapporto fra somme stanziare (euro 707.387,75) e somme effettivamente impegnate (euro 681.182,24), si attesta sul 96,29% mentre l’*indice di realizzazione finanziaria*, correlata al volume dei pagamenti (euro

628.340,23) in rapporto all'entità dei predetti impegni di riferimento, evidenzia un dato pari al 92,24%.

- SPESE IN CONTO CAPITALE

Gli impegni assunti sui capitoli di investimenti nn.201-202 per complessivi euro 34.973,31 sono stati finalizzati principalmente all'acquisto dei software per la gestione della fattura elettronica e per la gestione dei contatti, nonché all'acquisto di un pc portatile e di un Ipad per il Garante.

Per tale tipologia di capitoli la *capacità di spesa* è pari al 97,14%, mentre l'*indice di realizzazione finanziaria* si attesta al 100%.

- FONDO DI RISERVA

Le risorse prelevate dal Fondo di riserva (capitolo n. 301), con decreti del Garante, hanno integrato gli stanziamenti dei capitoli di spesa anche di nuova istituzione, su motivata proposta del Coordinatore dell'Ufficio ai sensi degli articoli 16 e 17 del Regolamento.

Alla chiusura dell'esercizio 2015, sul Fondo di riserva si accertano disponibilità pari ad euro 1.294,66.

3. Dati finanziari

3.1 Entrata

Le risorse destinate all'Autorità sono state definite in sede parlamentare con riferimento alla Missione 24 "Diritti sociali, politiche sociali e famiglia" - Programma 7 "Sostegno alla famiglia", ed iscritte nel bilancio dello Stato – Tabella 2 (stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze) sui capitoli di spesa nn. 2118 e 2119,

A norma dell'articolo 5, comma 3, della legge n. 112/2011 i predetti fondi sono affluiti nel bilancio della Presidenza del Consiglio dei ministri sui capitoli di entrata nn. 841 ed 842 e quindi iscritti sui capitoli di spesa nn. 523 e 524 del Centro di Responsabilità 15 "Politiche per la famiglia", per essere conseguentemente assegnati all'Autorità.

3.1.1 Contributo finanziario ordinario dello Stato.

In sede di previsione, il contributo finanziario ordinario a carico del bilancio dello Stato per l'anno 2015 ammontava ad euro 1.122.089,00, di cui euro 200.000,00 a copertura degli oneri di natura obbligatoria ed euro 922.089,00 di quelli di funzionamento della struttura.

Nel corso dell'esercizio la dotazione ha subito un incremento per l'importo netto di euro 600.000,00 disposta dall'art.1, comma 168, della legge 23 dicembre 2014 n. 190 (Legge di Stabilità 2015)

Le risorse definitivamente assegnate all'Autorità per l'esercizio 2015 si sono, quindi, attestate complessivamente in euro 1.722.089,00, di cui euro 200.000,00 destinati agli oneri di natura obbligatoria ed euro 1.522.089,00 a quelli di funzionamento della struttura.

3.1.2 Utilizzo dell'avanzo degli esercizi precedenti.

Come previsto dall'articolo 15, comma 3, del Regolamento l'intero avanzo presunto alla data di formazione del bilancio di previsione 2015, pari a euro 470.470,40, è stato utilizzato per il raggiungimento del pareggio di bilancio.

L'avanzo dell'esercizio è stato successivamente accertato, in sede di conto finanziario 2014, in euro 468.115,31. In conseguenza di tale accertamento l'entrata ha subito una riduzione di euro 2.355,09.

3.1.3 Variazioni in corso di esercizio

Le maggiori entrate di euro 626.615,14, intervenute in corso d'anno, che attestano le **previsioni finali in euro 2.219.174,54** derivano:

- per euro 600.000,00 dalle variazioni in aumento disposta dall'art.1, comma 168, della legge 23 dicembre 2014 n. 190 (Legge di Stabilità 2015);
- per euro 2.355,09 dal minor avanzo di esercizio definitivamente accertato al 31 dicembre 2014;
- per euro 13.975,48 dal rimborso di biglietti aerei pagati ma non utilizzati;
- per euro 14.994,75 da contributi pubblici e privati ottenuti nel corso dell'esercizio.

Le entrate accertate sul bilancio dell'Autorità, nel 2015, per euro 2.219.174,54 risultano totalmente riscosse nel corso dell'esercizio.

3.2 Spesa

Il bilancio di previsione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza per l'anno finanziario 2015 recava previsioni iniziali di spesa per complessivi euro 1.592.559,40.

In coerenza con le maggiori entrate, le previsioni definitive di spesa si attestano in complessivi euro 2.219.174,54.

Gli incrementi degli stanziamenti dei singoli capitoli sono stati disposti dal Garante ai sensi dell'articolo 17 del Regolamento.

Il conto finanziario evidenzia, pertanto, le seguenti risultanze gestionali di competenza:

SPESA Previsioni definitive

(1)

Impegni

(2)

Differenza

(3)=(1)-(2)

Parte corrente

2.014.260,58

1.955.153,50

59.107,08

Conto Capitale

36.000,00

34.973,31

1.026,69

Somme non

attribuibili

168.913,96

167.619,30

1.294,66

TOTALE

2.219.174,54 2.157.746,11 61.428,43

Sull'importo impegnato pari ad euro 2.157.746,11, sono stati effettuati pagamenti per complessivi euro 1.925.368,51; sulla competenza 2015 si determina, pertanto, un totale di residui passivi pari ad euro 232.377,60 (interamente sulla parte corrente).

L'avanzo d'esercizio 2015 ammonta pertanto ad euro 61.428,43 (vedi Tabella 1).

L'avanzo presunto alla data del 19 novembre 2015 è stato utilizzato, ai sensi dell'articolo 15, comma 3, del DPCM n. 168/2012, nella formazione del bilancio di previsione 2016.

Con decreto del Garante saranno disposte le necessarie variazioni al bilancio 2016 per l'adeguamento dell'avanzo utilizzato per la formazione della previsione 2016 all'avanzo effettivo accertato al 31 dicembre 2015.

3.3 Conto dei residui passivi

I residui al 1° gennaio 2015 ammontavano ad euro 559.992,09. Di questi, in corso d'esercizio sono stati effettuati pagamenti per euro 417.714,63, pertanto rimangono da pagare euro 142.277,46.

Dalla gestione della competenza 2015 derivano residui per euro 232.377,60.

Pertanto, al 31 dicembre 2015, i residui passivi ammontano a complessivi **euro 374.655,06**.

4. Vincoli di finanza pubblica

Nel 2015 in conformità alle istruzioni dell'ultima circolare MEF 2 febbraio 2015, n.8, l'Autorità ha versato al bilancio dello Stato risparmi di spesa per complessivi euro 167.619,30 come di seguito specificato:

ex art.8, comma 3, D.L.95/2012 : euro 107.783,51 pari al 10% della spesa sostenuta per consumi intermedi nell'anno 2013 (euro 1.077.835,11, come da conto finanziario 2013);

ex art.23 bis, comma 4, D.L.201/2011 : euro 5.944,04 pari alla differenza tra il trattamento economico accessorio attribuito al dirigente dell'Ufficio dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, come determinato con decreto del Garante n.6/2012 del 15.10.2012 (euro 32.116,66),

ed il limite retributivo massimo attribuibile ai sensi dell'articolo 23 bis, comma 2, D.L. 201/2011 (euro 26.172,62, come da conto finanziario 2013)

□ □ ex art. 50, comma 3, del D.L. 66/2014, convertito in L. 89/2014: euro 53.891,75 pari al 5% della spesa sostenuta per consumi intermedi nell'anno 2013 (euro 1.077.835,11, come da conto finanziario 2013);

Gli importi su precisati sono stati evidenziati nel bilancio dell'Autorità nell'apposito capitolo n.302 denominato "Versamenti all'entrata dello Stato" e versati ai pertinenti capitoli di previsione dell'entrata dello Stato.

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 136 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i consulenti del lavoro, in data 25 novembre 2015.
(GU n.113 del 16.5.16)

Con ministeriale n. 36/0006342/MA004.A007/CONS-L-61 del 29 aprile 2016 è stata approvata, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 136 adottata dal Consiglio di amministrazione dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza per i consulenti del lavoro (ENPACL) in data 25 novembre 2015, recante «Tasso di capitalizzazione per la rivalutazione 2015 dei montanti contributivi per i trattamenti in totalizzazione».

DECRETO 7 aprile 2016 - Incentivi al passaggio al lavoro part-time in prossimità del pensionamento di vecchiaia, ai sensi dell'art. 1, comma 284, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016). (GU n. 115 del 18.5.16)

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto l'art. 1, comma 284, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che detta una disciplina intesa ad agevolare il passaggio al lavoro a tempo parziale del personale dipendente del settore privato in prossimità del pensionamento di vecchiaia, come modificato dall'art. 2 -*quater*, comma 3, del decreto-legge 30 dicembre 2015, n. 210, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2016, n. 21;

Visto l'art. 24, comma 6, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, convertito, con modificazioni, dalla legge 22 dicembre 2011, n. 214, e successive modificazioni, che ridefinisce i requisiti anagrafici per l'accesso alla pensione di vecchiaia;

Visto l'art. 41, comma 6, del decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 148, che, in materia di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro, individua la base di calcolo per la determinazione delle quote retributive pensionistiche per i lavoratori a tempo parziale che abbiano i requisiti di cui al comma 5 del medesimo art. 41;

Considerato che, ai sensi del citato art. 1, comma 284, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, è necessario provvedere a stabilire le modalità di attuazione di quanto ivi disposto

Decreta:

Art. 1.

Oggetto e finalità

1. Il presente decreto disciplina le modalità di riconoscimento di quanto previsto dall'art. 1, comma 284, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, come modificato dall'art. 2 -*quater*, comma 3, del decreto-legge 30 dicembre 2015, n. 210, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2016, n. 21;

Art. 2.

Soggetti destinatari e beneficio

1 I lavoratori dipendenti del settore privato iscritti all'assicurazione generale obbligatoria o alle forme sostitutive ed esclusive della medesima che hanno in corso un rapporto di lavoro a tempo pieno e indeterminato, che maturano entro il 31 dicembre 2018 il requisito anagrafico per il conseguimento del diritto al trattamento pensionistico di vecchiaia di cui all'art. 24, comma 6, del decreto legge 6 dicembre 2011, n. 201 e che hanno maturato i requisiti minimi di contribuzione per il diritto al predetto trattamento pensionistico di vecchiaia possono, d'accordo con il datore di lavoro, trasformare il rapporto di lavoro da tempo pieno a tempo parziale con riduzione dell'orario di lavoro in misura compresa tra il 40 per cento ed il 60 per cento con corresponsione mensile, da parte del datore di lavoro, di una somma pari alla contribuzione previdenziale ai fini pensionistici a carico del datore di lavoro relativa alla prestazione lavorativa non effettuata e con riconoscimento della contribuzione figurativa commisurata alla retribuzione corrispondente alla prestazione lavorativa non effettuata in ragione del contratto di lavoro a tempo parziale agevolato.

2. Ai fini dell'accesso al beneficio di cui al comma 1, il lavoratore e il datore stipulano un contratto di riduzione dell'orario di lavoro, di seguito denominato "contratto di lavoro a tempo parziale agevolato", di durata pari al periodo intercorrente tra la data di accesso al beneficio e la data di maturazione, da parte del lavoratore, del requisito anagrafico per il diritto alla pensione di vecchiaia, nel quale è indicata la misura della riduzione. Il beneficio di cui al comma 1 cessa, in ogni caso, al momento della maturazione, da parte del lavoratore, del requisito anagrafico per il conseguimento del diritto alla pensione di vecchiaia e qualora siano modificati i termini dell'accordo.

3. La contribuzione figurativa di cui al comma 1 è riconosciuta nel limite massimo di 60 milioni di euro per l'anno 2016, 120 milioni di euro per l'anno 2017 e 60 milioni di euro per l'anno 2018.

4. La somma di cui al comma 1, erogata dal datore di lavoro, è onnicomprensiva, non concorre alla formazione del reddito da lavoro dipendente e non è assoggettata ad alcuna forma di contribuzione previdenziale, ivi inclusa quella relativa all'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

Art. 3.

Procedura di ammissione al beneficio

1. Il lavoratore e il datore di lavoro, previa certificazione INPS del possesso da parte del lavoratore dei requisiti minimi di contribuzione per il conseguimento del diritto al trattamento pensionistico di vecchiaia di cui all'art. 24, comma 6, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201, e della maturazione entro il 31 dicembre 2018 del requisito anagrafico per il conseguimento del diritto al predetto trattamento pensionistico di vecchiaia, stipulano un contratto di lavoro a tempo parziale con l'indicazione della misura della riduzione dell'orario di lavoro compresa tra il 40 per cento e il 60 per cento, avvalendosi del relativo beneficio fino alla data di maturazione del diritto al trattamento pensionistico di vecchiaia.

2. Gli effetti del contratto decorrono dal primo giorno del periodo di paga mensile successivo a quello di accoglimento, da parte dell'INPS, dell'istanza di cui al comma 4.

3. Il datore di lavoro trasmette alla Direzione territoriale del lavoro competente per territorio il contratto di lavoro a tempo parziale agevolato affinché la medesima, previo esame delle previsioni contrattuali, rilasci entro cinque giorni lavorativi decorrenti dalla ricezione del contratto, il provvedimento di autorizzazione di accesso al beneficio. Decorso inutilmente il suddetto termine il provvedimento di autorizzazione si intende rilasciato.

4. Il datore di lavoro, acquisito il provvedimento di autorizzazione della Direzione territoriale del lavoro o trascorsi inutilmente i cinque giorni lavorativi di cui al comma

3, trasmette istanza telematica all'INPS, contenente il dato identificativo della certificazione al diritto di cui al comma 1 nonché le informazioni relative al contratto di lavoro e le informazioni necessarie ad operare la stima dell'onere del beneficio di cui all'art. 2, comma 3.

5. Entro cinque giorni lavorativi decorrenti dalla ricezione dell'istanza telematica di cui al comma 4 l'INPS ne comunica l'accoglimento o il rigetto. L'accoglimento dell'istanza presuppone la sussistenza dei requisiti del lavoratore e la disponibilità, per ciascuna delle annualità in cui si

estende la durata del rapporto di lavoro a tempo parziale agevolato, delle risorse finanziarie di cui all'art. 2, comma 3, del presente decreto. Qualora dal monitoraggio delle domande di accesso comunicate dalle imprese e dai relativi oneri corrispondenti al riconoscimento della contribuzione figurativa di cui all'art. 2, comma 3, valutati anche in via prospettica, risulti superato, anche per una sola annualità, il limite delle risorse, l'INPS respinge le domande di accesso al beneficio per esaurimento delle risorse finanziarie riferite a quello specifico anno.

6. L'accoglimento delle singole istanze determina che l'importo stimato della contribuzione figurativa di cui all'art. 2, comma 3, del presente decreto, va a ridurre l'ammontare delle risorse disponibili. La contribuzione figurativa è accreditata dal primo giorno del mese successivo al perfezionamento del procedimento di cui al presente articolo.

7. Il datore di lavoro comunica all'INPS e alla Direzione territoriale del lavoro la cessazione del rapporto di lavoro a tempo parziale agevolato.

8. L'INPS provvede alle attività previste dal presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

9. Per tutto quanto non previsto dal presente decreto, si applicano le disposizioni di legge e regolamentari vigenti in materia.

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

Roma, 7 aprile 2016

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali

POLETTI

Il Ministro dell'economia e delle finanze

PADOAN

Registrato alla Corte dei conti il 10 maggio 2016 Ufficio controllo atti MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro e politiche sociali, reg.ne prev. n. 1823

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 19 aprile 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Forliwelfare società cooperativa sociale impresa sociale», in Forlì e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 113 del 16.5.16)

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 "Forliwelfare società cooperativa sociale impresa sociale" sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese e dalla situazione patrimoniale aggiornata al 31 dicembre 2015 da cui si evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale pari ad € 655.414,98, si riscontra una massa debitoria pari ad € 699.396,51 ed un patrimonio netto negativo pari ad € - 57.834,93.

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* 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 «Forliwelfare società cooperativa sociale impresa sociale» con sede in Forlì (FC) C.F. (codice fi scale 04003950401) 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. Francesco Pietrogrande (C.F. PTRFNC 65R17 G224V), nato a Padova il 17 ottobre 1965, e domiciliato in Ferrara, via De Pisis, n. 43.

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, 19 aprile 2016

D'Ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

COZZOLI

REGIONI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 maggio 2016 .

Sospensione del sig. Carlo Iannace dalla carica di Consigliere regionale della Regione Campania. (GU n. 114 del 17.5.16)

IL PRESIDENTE

DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

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

Vista la nota dell'Ufficio territoriale del Governo di Napoli, Prot. n. 54204 del 1° aprile 2016 con la quale sono stati inviati gli atti trasmessi dal Tribunale di Avellino - seconda sezione penale - relativi ai fascicoli n. 712/06, n. 3673/09 R.G., n. 4695/07 R. GIP a carico del sig. Carlo Iannace, Consigliere regionale della Regione Campania, ai sensi dell'art. 8, comma 4, del decreto legislativo n. 235 del 31 dicembre 2012;

Vista la medesima nota dell'Ufficio territoriale di Governo di Napoli, con la quale è stato inviato il dispositivo della sentenza di condanna non definitiva n. 1330/2012 R. Trib., emessa il 31 marzo 2016 dal Tribunale di Avellino - seconda sezione penale -, che condanna il sig. Carlo Iannace, Consigliere regionale della Regione Campania, alla pena di anni sei di reclusione e all'interdizione dai pubblici uffici per la durata di anni cinque, dichiarato colpevole dei reati di cui agli articoli 110, 81 cpv, 476 cpv, 479, 61 n. 2, 314 (peculato) 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 1, prevede la sospensione di diritto dalle cariche di «presidente della giunta regionale, assessore e consigliere regionale» per coloro che abbiano riportato una condanna non definitiva per uno dei delitti indicati all'art. 7, comma 1 lettere a, b) e c), tra i quali è contemplato anche il reato di peculato (art. 314 del codice penale);

Rilevato, pertanto, che dalla data di emanazione del dispositivo della sentenza emessa il 31 marzo 2016, con la quale il sig. Carlo Iannace è stato condannato alla pena di anni 6 di reclusione, colpevole del reato di peculato di cui all'art. 314 del codice penale, decorre la sospensione prevista dall'art. 8, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 31 dicembre 2012 n. 235;

Sentiti il Ministro per gli affari regionali e le autonomie e 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 31 marzo 2016, è accertata la sospensione del signor Carlo Iannace dalla carica di Consigliere regionale della Regione Campania, ai sensi degli articoli 7 e 8 del decreto legislativo 31 dicembre 2012 n. 235.

La sospensione cessa di diritto di produrre effetti, così come previsto dall'art. 8, commi 3 e 5, del decreto legislativo 31 dicembre 2012 n. 235.

Roma, 5 maggio 2016

p. Il Presidente

del Consiglio dei ministri

Il Sottosegretario di Stato

alla Presidenza

del Consiglio dei ministri

DE VINCENTI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 maggio 2016 .

Sospensione del sig. Antonello Peru dalla carica di Consigliere regionale e vice Presidente del Consiglio della Regione Sardegna. (GU n.114 del 17.5.16)

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 Cagliari, Prot. n. 24666 del 5 aprile 2016, con la quale sono stati inviati gli atti trasmessi dal Tribunale di Oristano - Giudice per le indagini preliminari -, relativi ai fascicoli processuali n. 45/14R.G.N.R. e n. 1245/14 R.G.G.I.P. a carico del signor Antonello Peru, Consigliere regionale e Vice Presidente del Consiglio della Regione Sardegna, 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 4 aprile 2016 dal Giudice per le indagini preliminari presso il Tribunale di Oristano ai sensi dell'art. 285 del codice di procedura penale, nei confronti del signor Antonello Peru, Consigliere regionale e Vice Presidente del Consiglio della Regione Sardegna, per le fattispecie delittuose di cui agli articoli 416, commi 1 e 3 del codice penale, 353 *-bis*, 110 del codice penale, 112, 353 del codice penale, 81, 318, 319, 319 *-bis* e 321 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 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 4 aprile 2016, decorre la sospensione prevista dall'art. 8, comma 2 del decreto legislativo 31 dicembre 2012 n. 235;

Sentiti il Ministro per gli affari regionali e le autonomie e 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 4 aprile 2016, è accertata la sospensione del signor Antonello Peru dalla carica – di Consigliere regionale e di Vice Presidente del Consiglio della Regione Sardegna, 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, n. 235.

Roma, 5 maggio 2016

p. il Presidente

del Consiglio dei ministri

Il Sottosegretario di Stato

alla Presidenza

del Consiglio dei ministri

DE VINCENTI

CORTE DEI CONTI

DELIBERA 2 maggio 2016 - Linee guida per la relazione annuale del Presidente della Regione sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati nell'anno 2015 (art. 1, comma 6, decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213). (Delibera n. 17/SEZAUT/2016/INPR). (GU n. 117 del 20.5.16)

LA CORTE DEI CONTI

SEZIONE DELLE AUTONOMIE

Nell'adunanza del 2 maggio 2016;

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

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

modificazioni;

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

Vista la legge 5 giugno 2003, n. 131;

Visto il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della Corte dei conti, approvato dalle sezioni riunite con la deliberazione n. 14 del 16 giugno 2000 e successive modificazioni;

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

Visto, in particolare, l'art. 1, comma 6, decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, come modificato dall'art. 33, comma 2, lettera a) , punto 2, del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 91, convertito dalla legge 11 agosto 2014, n. 116, ai sensi del quale il Presidente della Regione trasmette ogni dodici mesi alla Sezione regionale di controllo una relazione sul sistema dei controlli interni, adottata sulla base delle Linee guida deliberate dalla Sezione delle autonomie e sui controlli effettuati nell'anno;

Vista la nota del Presidente della Corte dei conti n. 1952 del 26 aprile 2016 di convocazione della Sezione delle autonomie per l'odierna adunanza;

Uditi i relatori consiglieri Alfredo Grasselli, Francesco Uccello e Adelisa Corsetti;

Delibera:

di approvare l'unito documento, che costituisce parte integrante della presente deliberazione, riguardante le «Linee guida per la relazione annuale del Presidente della regione sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati nell'anno 2015 (art. 1, comma 6, decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213)».

La presente deliberazione sarà pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana. Così deliberato in Roma nell'adunanza del 2 maggio 2016.

Il Presidente

FALCUCCI

I Relatori

GRASSELLI - UCCELLO - CORSETTI

Depositata in Segreteria il 6 maggio 2016.

Il dirigente

PROZZO

ALLEGATO

LINEE GUIDA PER LA RELAZIONE ANNUALE DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE SUL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E SUI CONTROLLI EFFETTUATI NELL'ANNO 2015 (ART. 1, COMMA 6, DECRETO-LEGGE 10 OTTOBRE 2012, N. 174, CONVERTITO, CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 7 DICEMBRE 2012, N. 213).

1. Il sistema dei controlli interni, orientato al rispetto dei canoni di efficienza, efficacia ed economicità, costituisce un momento nevralgico dell'azione amministrativa. La concretizzazione di tali obiettivi è possibile solo in presenza di un sistema in grado di monitorare costantemente le attività e di restituire in tempo utile le informazioni necessarie per l'adozione di idonee misure correttive.

Si tratta di un profilo che non riguarda il solo controllo di quanto direttamente gestito dalla regione, ma che investe anche il governo e la gestione di fenomeni organizzatori in cui i servizi sono resi per il tramite di enti muniti di autonomia e/o personalità giuridica distinta, nei confronti dei quali l'ente territoriale deve svolgere una funzione di indirizzo: è il caso degli enti del servizio sanitario e degli organismi partecipati, i cui risultati incidono pesantemente sui conti delle regioni.

In ragione di questa cruciale importanza, il legislatore ha posto in capo ai Presidenti delle regioni l'onere di riferire annualmente alla competente Sezione regionale di controllo della Corte dei conti, ai sensi dell'art. 1, comma 6, del decreto-legge 10 ottobre 2012, n. 174, sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati nell'anno.

Nel quadro del complesso sistema di verifiche delineato dal menzionato art. 1 del decreto-legge n. 174/2012, la relazione intestata all'Organo di vertice della Regione si pone in coerenza con l'obiettivo, da tempo perseguito dal legislatore, di fare dei controlli interni l'indispensabile supporto per le scelte decisionali e programmatiche dell'Ente, in un'ottica di sana gestione finanziaria e di perseguimento del principio di buon andamento.

2. Come per le precedenti edizioni, al fine di agevolare l'adempimento richiesto dalla legge, le presenti Linee guida si compongono di uno schema di relazione in forma di questionario a risposta sintetica (aperto, comunque, a un libero apporto da parte dei compilatori), mediante il quale sarà possibile registrare la presenza di eventuali criticità del sistema organizzativo regionale e stimolare l'adozione di misure correttive.

Quanto ai contenuti, il questionario si pone in sostanziale continuità con quello approvato lo scorso anno con deliberazione n. 7/2015/SEZAUT/INPR e, alla luce dell'avviata operatività del processo di armonizzazione degli enti territoriali, i quesiti sono tendenzialmente allineati - fermi restando ovviamente gli specifici contesti istituzionali - alle linee guida già elaborate per gli analoghi documenti riferiti ai Presidenti delle Province e dei Sindaci (deliberazione n. 6/SEZAUT/2016/INPR).

Nell'intento di ridurre l'onere informativo e di cogliere gli aspetti essenziali dei temi trattati, le domande sono state ridotte (da 79 a 67). Resta ferma la possibilità, per le Sezioni regionali, di svolgere ulteriori approfondimenti laddove ritenuti necessari.

Le risposte di tipo aperto, in coerenza con il ruolo istituzionale del Presidente, consentono di rilevare gli aspetti che attengono alla programmazione strategica e al controllo del ciclo di bilancio,

alle modalità di sorveglianza e di autocorrezione interna, al contenuto dei *report*, al sistema degli indicatori, alla valutazione dei risultati.

Lo schema di relazione si articola in quattro distinte Sezioni, la prima delle quali assolve ad una funzione essenzialmente ricognitiva dei profili caratteristici trattati in modo più diffuso dalle altre.

La prima Sezione (Quadro ricognitivo e descrittivo del sistema dei controlli interni) è diretta a registrare le tipologie di controllo interno e gli atti organizzativi, programmatici e strumentali, che ne sono a fondamento o a supporto.

La seconda Sezione (Il sistema dei controlli interni) tocca aspetti che attengono al concreto funzionamento dei controlli interni, in una dimensione dinamico-operativa che rappresenta il naturale sviluppo delle questioni delineate nella prima Sezione con riferimento all'assetto dei controlli interni. A tal fine, la Sezione riguarda le seguenti tipologie: *a)* Controlli di regolarità amministrativa e contabile; *b)* Controlli di gestione; *c)* Valutazione del personale con incarico dirigenziale; *d)* Controllo strategico.

La terza Sezione (Controllo sugli organismi partecipati) è dedicata a monitorare i controlli in materia di esternalizzazione dei servizi in società e altri organismi partecipati, nonché l'impatto delle relative gestioni sui bilanci degli enti proprietari.

La quarta Sezione (Controlli sulla gestione del Servizio sanitario regionale) è diretta, infine, ad evidenziare la presenza di eventuali criticità nell'assetto organizzativo e gestionale del Servizio sanitario regionale. Il peso assunto dalla spesa sanitaria nei bilanci regionali ed il rilevante impatto sociale del servizio erogato richiedono, infatti, uno specifico spazio di approfondimento, considerata anche la rilevanza sul quadro della finanza pubblica nazionale.

Sul piano applicativo, la relazione dovrà essere inviata entro il termine stabilito dalla Sezione regionale di controllo territorialmente competente, e comunque non oltre sessanta giorni dalla pubblicazione delle presenti Linee guida, avendo a riferimento i dati relativi all'esercizio precedente (anno 2015), con aggiornamenti alla data di compilazione. La relazione dovrà essere inviata tramite il sistema ConTe (Contabilità territoriale), avvalendosi dei soggetti accreditati sul sistema con il profilo RSF (Responsabile dei servizi finanziari). Mediante la funzione «Invio Documenti» presente nel menù «Documenti» possono essere trasmessi vari tipi di documenti, tra cui la relazione in questione. Ai fini della corretta acquisizione occorre nominare il *file* secondo il seguente criterio: Relazione_Presidente_Regione_anno (esempio: Relazione_Presidente_Abruzzo_2015).

Le Linee guida costituiscono ausilio anche per le Sezioni regionali di controllo delle Regioni a Statuto speciale e delle Province autonome, nel rispetto degli specifici regimi di disciplina.

Nel rispetto dei tempi previsti, i contenuti della relazione annuale del Presidente della regione potranno essere utilizzati dalle Sezioni regionali della Corte nell'esame del bilancio e del rendiconto, anche ai fini del giudizio di parificazione (art. 1, commi 3-5, decreto-legge n. 174/2012).

I Presidenti destinatari delle presenti Linee guida potranno integrare tale schema informativo con gli opportuni elementi di approfondimento necessari ad una migliore illustrazione dei profili esaminati.

RELAZIONE ANNUALE DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE ANNO 2015

SCHEMA PER LA RELAZIONE ANNUALE DEL PRESIDENTE DELLA REGIONE SUL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI E SUI CONTROLLI EFFETTUATI NELL'ANNO 2015

SEZIONE I - QUADRO RICOGNITIVO E DESCRITTIVO DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI (salva diversa indicazione, i quesiti si riferiscono ad atti e attività posti in essere dalla Regione nel 2015 o che hanno prodotto effetti sulle attività dell'esercizio 2015).

1.1 Indicare le tipologie di controllo interno esercitate dalla Regione nel 2015:

Controllo di regolarità amministrativa e contabile SI NO

Controllo di gestione SI NO

Valutazione del personale con incarico dirigenziale SI NO

Controllo strategico SI NO

Altre tipologie di controllo (ad es. controllo sulla qualità dei servizi, controllo sulla qualità della legislazione) (indicare se esistenti):

1.2 Indicare e illustrare brevemente gli atti organizzativi e/o le strutture che raccordano tra loro i singoli controlli e che attribuiscono loro caratteristiche di “sistema di controllo interno”, nel quale gli esiti dei riscontri complessivi sono esaminati ai fini dell’adozione di misure correttive.

1.3 La Regione, nel 2015, ha dato seguito alle osservazioni formulate sull’adeguatezza e sul funzionamento dei controlli interni dalla Sezione regionale di controllo della Corte dei conti?

SI NO

In caso di risposta affermativa, illustrare le iniziative intraprese:

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

1.4 La Regione ha adottato il bilancio consolidato con aziende, organismi strumentali od altre società da essa controllate e partecipate?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti, precisando, in particolare, se esistono comunque forme di consolidamento o di raccordo:

1.5 Sono attivate forme di verifica circa il tempestivo e corretto esercizio degli adempimenti richiesti in tema di pubblicità e trasparenza dal d.lgs. 33/2013 come successivamente modificato e integrato?

SI NO

In caso di risposta affermativa descrivere brevemente l’organizzazione dell’attività di verifica:

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

1.6 Sono pervenute segnalazioni da parte del responsabile per la trasparenza, ai sensi dell'art. 43, co. 5, d.lgs. n. 33/2013, circa il mancato o parziale adempimento degli obblighi di pubblicazione, anche con riferimento agli atti e provvedimenti di cui agli artt. 23 e 26 del medesimo decreto legislativo?

SI NO

In caso di risposta affermativa, illustrare brevemente le azioni adottate:

1.7 Illustrare eventuali ulteriori profili di interesse:

SEZIONE II - IL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

2.1 – Controlli di regolarità amministrativa e contabile

2.1.1 Indicare da quali organi è stato esercitato il controllo di regolarità amministrativa e contabile, precisando se si è trattato di un controllo preventivo o successivo:

2.1.2 Su quali tipologie di atti è stato esercitato il controllo di regolarità amministrativa e contabile?

2.1.3 È prevista una specifica forma di vigilanza sugli agenti contabili e sui funzionari delegati?

SI NO

In caso di risposta affermativa, indicare la frequenza, l'oggetto e i risultati delle verifiche:

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.1.4 Il controllo di regolarità contabile si caratterizza per essere un controllo esteso a tutti gli atti che abbiano rilevanza finanziaria e/o patrimoniale?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.1.5 La Regione ha escluso la necessità di svolgere controlli, ispezioni o indagini rivolte ad accertare la presenza di determinate situazioni di irregolarità amministrativa e contabile nell'ambito degli uffici e servizi, nell'attuazione di programmi e progetti o nello svolgimento degli appalti?

SI NO

In caso di risposta affermativa, fornire chiarimenti:

2.1.6 Sulla base degli esiti del controllo di regolarità amministrativo-contabile quali misure, anche di carattere normativo, sono state adottate dalla Regione?

2.1.7 Nel caso di atti da sottoporre a controllo successivo di regolarità amministrativa e contabile, gli stessi sono scelti tramite una selezione casuale effettuata con motivate tecniche di campionamento?

SI NO

In caso di risposta affermativa, indicare le tecniche di campionamento adottate; nel caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.1.8 Con quale periodicità è prevista ed è stata effettivamente attuata l'attività di controllo di regolarità amministrativa e contabile?

2.1.9 Con riferimento alle singole tipologie di atti emessi, quanti sono percentualmente gli atti per i quali, al termine del controllo, non è stata riscontrata la regolarità amministrativa o contabile?

In relazione al precedente quesito, indicare se e a quali condizioni, tali atti hanno comunque ricevuto attuazione:

In relazione ai due quesiti precedenti e in caso di controllo successivo, quali sono state le misure adottate dalla Regione?

2.1.10 A quali organi sono state trasmesse le risultanze del controllo di regolarità amministrativo-contabile?

La periodicità delle suddette comunicazioni è differenziata in base ai destinatari?

2.1.11 La Regione ha esercitato il controllo di regolarità contabile e amministrativa nei confronti di enti o gestioni autonome regionali?

SI NO

In caso di risposta affermativa indicare gli enti o gestioni interessati dal controllo, gli esiti dei controlli e le eventuali misure adottate:

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.1.12 Nell'ordinamento regionale esistono forme di garanzia in caso di revoca ingiustificata dell'incarico di Responsabile del servizio finanziario della Regione?

SI NO

In caso di risposta affermativa, indicare le forme di garanzia adottate:

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.1.13 Illustrare eventuali ulteriori profili di interesse:

2.2 – Controlli di gestione

2.2.1 La Regione ha adottato un sistema di contabilità analitica funzionale alla verifica dei risultati conseguiti?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.2.2 È stato adottato un piano di gestione (o altro piano comunque denominato) che traduce le strategie in obiettivi operativi?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.2.3 Gli obiettivi operativi sono chiaramente individuati e quantificati o quantificabili?
 SI NO IN PARTE

In caso di risposta negativa fornire chiarimenti:

2.2.4 Sono stati individuati indicatori di risultato per verificarne lo stato di attuazione?
 SI NO

In caso di risposta affermativa, riassumere brevemente la tipologia di indicatori utilizzati; nel caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.2.5 Il piano di gestione, comunque denominato, suddivide le risorse tra i centri di responsabilità, attuando un collegamento tra valutazione delle prestazioni dirigenziali e raggiungimento degli obiettivi operativi?

SI NO

In caso di risposta affermativa, riassumere brevemente la tipologia utilizzata; nel caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.2.6 Quanti *report* del controllo di gestione relativi all'esercizio 2015 sono stati prodotti?

Specificare con quale periodicità e a quali soggetti sono stati comunicati:

2.2.7 Quanto tempo intercorre tra la chiusura dell'esercizio e la pubblicazione dei relativi *report* di consuntivazione?

2.2.8 Il controllo di gestione ha individuato criticità o necessità di adeguamento e integrazione dell'azione dell'amministrazione regionale?

SI NO

2.2.9 Nel caso di risposta positiva al precedente quesito, il controllo di gestione si è concluso con l'indicazione di misure correttive e/o integrative?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.2.10 Nel caso in cui il controllo di gestione abbia individuato criticità o necessità di adeguamento e integrazione dell'azione dell'amministrazione regionale, indicare brevemente quali sono state le misure, anche di carattere normativo, adottate dalla Regione:

2.2.11 La quantificazione degli stanziamenti di spesa di competenza è frutto di analisi sulla gestione da parte degli organi di controllo interno?

SI NO

In caso di risposta affermativa, indicare le modalità operative ed i relativi metodi di quantificazione; nel caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.2.12 Illustrare eventuali ulteriori profili di interesse:

2.3 – Valutazione del personale con incarico dirigenziale

2.3.1 L'organismo di valutazione (o altro organo comunque denominato) si è espresso sulle prestazioni dirigenziali in base sia al raggiungimento degli obiettivi del controllo di gestione, che alla qualità dei comportamenti professionali?

SI NO Sì, solo obiettivi del controllo di gestione Sì, solo comportamenti professionali

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.3.2 A quali esercizi si riferiscono le valutazioni espresse nel 2015 dall'organismo di valutazione?

2.3.3 L'organismo di valutazione utilizza, ai fini della valutazione del personale, i risultati delle verifiche condotte dagli organi del controllo di gestione?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.3.4 Quante fasce di premialità sono previste ai fini dell'attribuzione dell'indennità di risultato?

2.3.5 Qual è la distribuzione percentuale dei dirigenti in ciascuna fascia?

2.3.6 Illustrare eventuali ulteriori profili di interesse:

2.4 – Controllo strategico

2.4.1 Il sistema di controllo strategico è integrato con il controllo di gestione?

SI NO

In caso di risposta affermativa, descrivere brevemente i fattori di integrazione:

2.4.2 Di quali strumenti operativi si avvale il controllo strategico per poter valutare la corretta attuazione delle politiche regionali?

2.4.3 Il controllo strategico ha individuato criticità o necessità di adeguamento e integrazione dell'azione dell'amministrazione regionale?

SI NO

2.4.4 Nel caso di risposta positiva al precedente quesito, il controllo strategico si è concluso con l'indicazione di misure correttive e/o integrative?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

2.4.5 Nel caso in cui il controllo strategico abbia individuato criticità o necessità di adeguamento e integrazione dell'azione regionale, indicare brevemente quali sono state le misure, anche di carattere normativo, adottate dalla Regione:

2.4.6 Esistono nell'ordinamento regionale disposizioni che prevedono strumenti di informativa dell'amministrazione all'organo legislativo circa lo stato di attuazione delle leggi e dei risultati ottenuti in relazione agli obiettivi previsti?

SI NO

In caso di risposta affermativa, indicare brevemente gli strumenti e descrivere l'attività svolta nel 2015, precisando quantità e oggetto di tale reportistica e gli effetti prodotti:

2.4.7 Illustrare eventuali ulteriori profili di interesse:

SEZIONE III – CONTROLLO SUGLI ORGANISMI PARTECIPATI

3.1 La Regione si è dotata di una struttura dedicata specificatamente al controllo sugli organismi partecipati?

SI NO

In caso di risposta positiva, indicare:

- la collocazione nell'organigramma della Regione _____
- il numero di personale mediamente impiegato nella struttura _____
- il numero di *report* periodici effettuati dalla struttura _____

3.2 Illustrare i contenuti del controllo svolto sulle società partecipate non *market* (ossia che non operano in condizioni di mercato):

3.3 Illustrare i contenuti del controllo analogo svolto sulle società a partecipazione pubblica totalitaria affidatarie dirette di un servizio regionale (società "*in house*"):

3.4 Sono previste misure di razionalizzazione degli enti e organismi strumentali della Regione rispetto a quelli esistenti al 31 dicembre 2015?

SI NO

In caso di risposta positiva, indicare quali:

3.5 Sono stati approvati i *budget* delle società partecipate *in house* o degli enti strumentali controllati dalla Regione?

SI NO

In caso di risposta positiva, indicare il numero dei *budget* approvati:

3.6 È stato organizzato lo svolgimento in ambiti territoriali ottimali (ATO) dei servizi pubblici locali a rete di rilevanza economica, ai sensi dell'art. 3-bis, del d.l. n. 138/2011?

SI NO

In caso di risposta positiva, indicare i casi nei quali sono stati posti in essere nuovi affidamenti da parte degli Enti di governo degli ATO:

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

3.7 Il sistema informativo consente di rilevare i rapporti finanziari, economici e patrimoniali tra la Regione e le sue società partecipate?

SI NO

In caso di risposta affermativa, il sistema informativo consente anche la scomposizione dei rapporti nelle loro componenti elementari (causali dei flussi finanziari, economici e patrimoniali)?

SI NO

3.8 Si effettua la conciliazione dei rapporti creditori e debitori tra l'Ente e gli organismi partecipati (art. 11, co. 6, lett. j), d.lgs. n. 118/2011)?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

In caso di risposta positiva, la nota informativa, allegata al rendiconto, risulta corredata dalla doppia asseverazione da parte dei rispettivi organi di controllo?

SI NO

3.9 Sono stati definiti gli obiettivi gestionali a cui deve tendere ciascun organismo partecipato, secondo *standard* qualitativi e quantitativi predeterminati?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

3.10 Sono previsti *report* informativi periodici da parte degli organismi partecipati inerenti ai profili organizzativi e gestionali, agli adempimenti previsti dai contratti di servizio o da altre forme di

regolazione degli affidamenti, nonché al rispetto degli *standard* qualitativi e quantitativi attesi di cui al quesito precedente?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

3.11 Illustrare eventuali ulteriori profili di interesse:

SEZIONE IV – CONTROLLI SULLA GESTIONE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

4.1 La Regione ha dato attuazione alle prescrizioni di cui all'art. 4, d.l. n. 158/2012 in materia di dirigenza sanitaria e governo clinico?

SI NO

In caso di risposta affermativa, illustrare sinteticamente le misure adottate; in caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

4.2 Nell'ultimo esercizio, la Regione ha verificato il raggiungimento degli obiettivi specifici assegnati ai Direttori generali delle Aziende sanitarie (dare anche indicazione dell'organo deputato alla valutazione di tali verifiche)?

SI NO

4.3 Nell'ipotesi in cui durante l'ultimo esercizio sia stato verificato il mancato raggiungimento degli obiettivi specifici assegnati ai Direttori generali delle Aziende sanitarie, fornire indicazioni sulle misure adottate:

4.4 Nell'esercizio dell'attività di controllo sulla gestione delle Aziende sanitarie sono state rilevate anomalie di rilievo?

SI NO

In caso di risposta positiva, illustrare le anomalie rilevate e le misure conseguenzialmente adottate:

4.5 La Regione effettua un monitoraggio sistematico dei rilievi dei collegi sindacali degli enti sanitari e delle azioni correttive intraprese dagli enti stessi:

SI NO

Riportare sinteticamente gli esiti dei monitoraggi effettuati:

4.6 La Regione ha verificato l'adesione obbligatoria dei medici all'assetto organizzativo ed al sistema informativo nazionale compresi gli aspetti relativi al sistema della tessera sanitaria, nonché la partecipazione attiva all'applicazione delle procedure di trasmissione telematica delle ricette mediche (art. 1, d.l. n. 158/2012)?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

4.7 La Regione monitora le attività libero professionali svolte presso gli enti del servizio sanitario al fine di verificare il corretto equilibrio dei volumi e dei tempi di attesa rispetto all'attività istituzionale, nonché la copertura dei costi, diretti ed indiretti, con i ricavi (art. 1, l. n. 120/2007)?

SI NO

In caso di risposta affermativa, riportare in sintesi gli esiti dei monitoraggi effettuati; in caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

4.8 La Regione ha concluso le procedure per l'accreditamento istituzionale definitivo (art. 2, co. 35, d.l. n. 225/2010)?

SI NO

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

4.9 La Regione programma ed effettua controlli sistematici sulla qualità ed appropriatezza delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture sanitarie accreditate (art. 8-*octies*, co. 1, d.lgs. n. 502/92)?

SI NO

Fornire le informazioni richieste nella tabella che segue:

Numero totale cartelle cliniche
 Numero cartelle cliniche analizzate
 Percentuale di prestazioni erogate
 in condizioni di inappropriatazza
 Eventuali chiarimenti:

4.10 La Regione, a fronte delle prestazioni previste dagli accordi contrattuali con le strutture sanitarie accreditate, ha adottato controlli sistematici a consuntivo dei volumi e del *budget* economico concordato a preventivo?

SI NO

In caso di risposta positiva, illustrare brevemente la tipologia e gli esiti dei controlli effettuati:

In caso di risposta negativa, fornire chiarimenti:

4.11 Illustrare eventuali ulteriori profili di interesse:

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 28 MAGGIO 2016, arretrati compresi

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

CALABRIA

DGR n. 152 29.4.16 Approvazione del Piano della performance 2016-2018.

Note

Viene approvato il Piano della Performance 2016-2018 della Regione Calabria – Giunta Regionale, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante dello stesso, che si compone di:

1. Parte generale, concernente il processo di costruzione del sistema di misurazione della performance ai diversi livelli;
2. Piano degli Obiettivi Strategici (Allegato 1), quale strumento di formalizzazione dell'attività di pianificazione strategica per il triennio 2016/2018;
3. Piano Operativo Annuale (Allegato 2), che individua gli obiettivi operativi per l'anno 2016;
4. Piano degli obiettivi individuali dei Dirigenti Generali (Allegato 3) che individua gli obiettivi individuali dei Dirigenti Generali.

NB

Viene demandata:

- ai Settori Controllo Strategico e Controllo di Gestione, per quanto di rispettiva competenza, la rappresentazione, in apposite elaborazioni grafiche, della *performance* a livello di aree del programma di governo, di dipartimenti e di ambito di misurazione, garantendo la loro conformità al Piano, che prevarrà in caso di contrasto, avendo cura di trasmetterle ai dipartimenti regionali e pubblicarle in calce al Piano.
- ai Dirigenti Generali l'assegnazione degli obiettivi ai Dirigenti di Settore e di Servizio ai sensi dell'art. 11, comma 6 e dell'art. 19 comma 1 del R.R. 6.2.2014, n. 1;
- ai Dirigenti di Settore, titolari del potere valutativo ai sensi dell'art. 15, comma 8, del predetto Regolamento, l'assegnazione degli obiettivi al personale non dirigenziale assegnato (incluso quello titolare di PO e AP o di specifici incarichi di responsabilità in base al vigente C.C.N.L. o C.C.D.I.), su proposta dei rispettivi Dirigenti di Servizio.

Il Piano sarà oggetto di rimodulazione in ordine agli obiettivi strategici ed operativi, necessarie per garantire coerenza con la nuova struttura organizzativa della Giunta Regionale, approvata con delibera di Giunta Regionale n. 541 del 16.12.2015, una volta che la stessa sarà operativa.

I Dirigenti Generali vengono impegnati ad assicurare l'attuazione del Piano della Performance nonché gli adempimenti necessari ai fini delle misurazioni periodiche che alimenteranno il sistema di reporting.

LOMBARDIA

DCR 3.5.16 - n. X/1049 - Ordine del giorno concernente gli impegni connessi alla funzione consiliare di controllo e valutazione e all'attività svolta nel 2015 dal comitato paritetico di controllo e valutazione (BUR n. 20 del 19.5.16)

“Il Consiglio regionale della Lombardia considerato che

la funzione di controllo e valutazione svolta grazie all'attività del Comitato paritetico, ai sensi dell'art.14, comma 2 dello Statuto, contribuisce in modo significativo alla capacità del Consiglio regionale di rappresentare gli interessi dei cittadini lombardi, prescindendo da giudizi sull'azione di

governo per focalizzarsi invece sulla possibilità di migliorare costantemente l'azione regionale a vantaggio della collettività;

vista

la Relazione n.63 – Relazione annuale al Consiglio regionale sull'attività svolta dal Comitato Paritetico di Controllo e Valutazione nel 2015;

sentita

la relazione del Presidente e del Vice Presidente del Comitato Paritetico di Controllo e Valutazione in merito all'attività svolta nel 2015 nonché in merito allo sviluppo della funzione consiliare di controllo sull'attuazione delle leggi e valutazione degli effetti delle politiche regionali; richiamata

la deliberazione del Consiglio regionale n.X/641 del 23 febbraio 2015 di approvazione dell'ordine del giorno n.533 concernente la relazione del Comitato paritetico di controllo e la valutazione relativa all'attività svolta nel 2014, con la quale il Consiglio ha fatto propri i contenuti della Relazione sull'attività svolta dal Comitato paritetico nel 2014;

richiamata altresì

la deliberazione del Consiglio regionale n.X/647 del 3 marzo 2015 di approvazione della Mozione n.397 «Mozione concernente la valutazione delle politiche pubbliche» con la quale il Consiglio regionale, affermando l'importanza di «un'alleanza di scopo e di lavoro con l'organo esecutivo e suoi apparati», ha invitato la Giunta regionale a predisporre sollecitamente, in accordo con il Comitato paritetico di controllo e valutazione:

un piano di lavoro per la presentazione al Consiglio delle relazioni previste; un programma prioritario di risposte alle clausole valutative;

un piano che includa le soluzioni tecnologiche appropriate per dare effettiva attuazione agli articoli 8 e 9 dello Statuto;

progetti speciali per la sperimentazione controllata di politiche che la Giunta regionale intende finanziare anche con il coinvolgimento di valutatori esterni;

considerato che

sul tema della valutazione delle politiche regionali il Consiglio regionale ha espresso anche appositi indirizzi con le Risoluzioni n.8 del 5 novembre 2013 e n.14 del 25 marzo 2014 con le quali ha impegnato la Giunta regionale a:

promuovere rigorose valutazioni sull'efficacia delle politiche finanziate con fondi europei;

assicurare la pubblicità dei risultati delle valutazioni effettuate;

facilitare l'accesso della comunità dei ricercatori e dei cittadini ai dati raccolti sull'attuazione degli interventi regionali;

assicurare al Consiglio regionale tempestive e assidue informazioni sui risultati degli interventi regionali;

prende atto

della relazione n.63 «Relazione annuale al Consiglio regionale sull'attività svolta dal Comitato Paritetico di Controllo e Valutazione nel 2015», ne condivide i contenuti e le proposte, sottolineando in particolare che il bilancio delle attività descrive:

tra le «voci attive»: la costante presenza di clausole valutative nei progetti di legge e della domanda di informazione da parte del legislatore;

tra le «voci passive»: la scarsa entità e sistematicità del flusso informativo di relazioni di ritorno verso il Consiglio, la difficoltà nel reperimento di informazioni utili a valutare gli interventi regionali, la carenza di percorsi di reale collaborazione tra organo esecutivo e legislativo allo scopo di conoscere il reale impatto delle politiche regionali sui cittadini e sul territorio lombardo e la necessità di potenziamento delle risorse umane e finanziarie dedicate alla valutazione;

impegna la Giunta regionale, in collaborazione con il Consiglio regionale,

a definire annualmente le priorità di interventi da valutare sulla base di quanto contenuto nel Piano Regionale di Sviluppo e individuare annualmente le politiche di cui si intende verificare gli impatti e a esse dedicare risorse del bilancio regionale per la loro valutazione, garantendone adeguata pubblicità, favorendo in questo modo un uso della valutazione su temi ritenuti importanti per gli interessi dei cittadini lombardi;

a individuare e definire i procedimenti amministrativi più idonei a garantire l'efficacia del percorso valutativo riguardante la risposta alle clausole valutative e relativi flussi informativi e l'accesso alle informazioni per la realizzazione delle missioni valutative;

a dare piena attuazione agli indirizzi espressi con gli atti sopra richiamati;

e impegna l'Ufficio di presidenza del Consiglio regionale

a individuare le eventuali azioni possibili per rafforzare ulteriormente e rendere sempre più efficace la funzione di valutazione propria del Consiglio regionale.”.

TRENTINO ALTO ADIGE

L.R. 24.5.16, n. 5 - Rinuncia a parte o all'intero importo dell'indennità consiliare spettante ai Consiglieri regionali, a partire dalla XV Legislatura. (BUR n. 21 del 25.5.16)

UMBRIA

DAL 26.4.16, n. 79 - Individuazione degli organismi collegiali considerati indispensabili e di quelli considerati non indispensabili, operanti a livello tecnico-amministrativo e consultivo, istituiti con legge o regolamento regionale o con atto amministrativo approvato dall'Assemblea legislativa - anno 2015 - art. 1 - comma 3 - della legge regionale 30 giugno 1999, n. 19. (BUR n. 24 del 18.5.16)

Note

A ai sensi dell'art. 1, comma 3, della legge regionale 30 giugno 1999, n. 19, vengono::

- individuati, quali *organismi indispensabili*, per la realizzazione dei fini istituzionali dell'amministrazione, gli organismi con funzioni amministrative di seguito indicati nella tabella A)
 - individuati, quali *organismi non indispensabili*, quelli di seguito indicati nella tabella B)

NB

Per quanto concerne la Conferenza capi degli istituti, questo organismo viene ritenuto non indispensabile, pur nella vigenza della rispettiva legge istitutiva.

TABELLA A)

AREA ORGANIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE, INNOVAZIONE TECNOLOGICA E AUTONOMIE LOCALI

Comitato tecnico consultivo regionale per la polizia locale (Legge regionale 25 gennaio 2005, n. 1 - art. 3)

Comitato tecnico scientifico per la sicurezza e la vivibilità (Legge regionale 14 ottobre 2008, n. 13 - art. 11)

Conferenza regionale sulla sicurezza integrata (Legge regionale 14 ottobre 2008, n. 13 - art. 10)

DIREZIONE PROGRAMMAZIONE, INNOVAZIONE E COMPETITIVITA' DELL'UMBRIA

Comitato di coordinamento dipartimentale sicurezza civile e ambientale (Legge regionale 27 luglio 1988, n. 26 - art. 10)

Comitato di tutela del marchio del mobile in stile prodotto in Umbria (Legge regionale 28 aprile 2009, n. 10 - art. 6)

Comitato permanente per l'edilizia residenziale (Legge regionale 28 novembre 2003, n. 23 - art. 5)

Comitato regionale gestione fondi regionali per occupazione disabili (Legge regionale 23 luglio 2003, n. 11 - art. 13)

Comitato regionale per la cooperazione decentrata allo sviluppo (Legge regionale 27 ottobre 1999, n. 26 - art. 8)

- Comitato tecnico amministrativo dei lavori pubblici (Legge regionale 21 gennaio 2010, n. 3 – artt. 7 e 8)
- Commissione competente a determinare l'indennità definitiva espropriazioni (Legge regionale 21 gennaio 2015, n. 1 – art. 230)
- Commissione di valutazione per l'accreditamento servizi socio-educativi prima infanzia (Legge regionale 22 dicembre 2005, n. 30 - art. 14)
- Commissione elenco regionale professionisti per procedure negoziate di affidamento servizi architettura e ingegneria importo inferiore a € 100.000,00 (Legge regionale 21 gennaio 2010, n. 3 – art. 21)
- Commissione regionale per l'artigianato (Legge regionale 13 febbraio 2013, n. 4 – art. 18)
- Commissione tecnici esperti in materia di lavori pubblici per la formazione e l'aggiornamento elenco regionale prezzi appalti opere pubbliche e costi della sicurezza (Legge regionale 21 gennaio 2010, n. 3 – art. 14 – d.lgs. 163/2006 – art. 133, c. 8)
- Conferenza permanente Regione-Università (Legge regionale 28 marzo 2006, n. 6 - art. 6)
- Conferenza regionale Servizi Prima Infanzia (Legge regionale 22 dicembre 2005, n. 30 - art. 11)
- Conferenza sistema formativo integrato (Legge regionale 15 aprile 2009, n. 7 – art. 9)
- Consiglio regionale dell'emigrazione (Legge regionale 20 novembre 1997, n. 37 – art. 3)
- Consulta regionale della cooperazione sociale (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 – artt. 399 - 400)
- Consulta regionale di coordinamento delle associazioni di volontariato che operano nel campo della protezione civile e ambientale (Legge regionale 2 marzo 1999, n. 3 – art. 77, comma 2)
- Consulta regionale per il commercio equo e solidale – COMES (Legge regionale 6 febbraio 2007, n. 3 – art. 11)
- Osservatorio della condizione abitativa (Legge regionale 28 novembre 2003, n. 23 - art. 6)
- Osservatorio regionale dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture (Legge regionale 21 gennaio 2010, n. 3 – art. 10 – d.lgs. 163/2006 – artt. 7, 66,122, 124)
- Osservatorio regionale della mobilità (Legge regionale 18 novembre 1998, n. 37 – art. 33)
- Osservatorio regionale per la qualità del paesaggio (Legge regionale 21 gennaio 2015, n. 1 – art. 256 – D.G.R. 1142/2011)
- Osservatorio regionale sul mobbing (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 – art. 261)
- Osservatorio regionale sulla ricostruzione (Legge regionale 12 agosto 1998, n. 30 – art. 18 e D.G.R. 475/2000 – Linee guida per attività Osservatorio)
- DIREZIONE RISORSA UMBRIA, FEDERALISMO, RISORSE FINANZIARIE STRUMENTALI**
- Comitato consultivo regionale previsione, prevenzione e lotta attiva incendi boschivi (Legge regionale 19 novembre 2001, n. 28 - art.18)
- Comitato di coordinamento gestione piano regionale (Gestione Integrata Rifiuti) – Legge regionale 12 luglio 2013, n. 13 – art. 12)
- Comitato scientifico in materia di spettacolo (Legge regionale 6 agosto 2004, n. 17 - art. 9)
- Comitato tecnico scientifico per le manifestazioni storiche in Umbria (Legge regionale 29 luglio 2009, n. 16 - art. 6)
- Comitato tecnico scientifico promozione e disciplina ecomusei (Legge regionale 14 dicembre 2007, n. 34 - art. 6)
- Commissione consultiva pesca professionale e acquacoltura (Legge regionale 22 ottobre 2008, n. 15 - art. 7 – comma 1)
- Commissione consultiva pesca sportiva (Legge regionale 22 ottobre 2008, n. 15 - art. 7 – comma 2)
- Commissione per la promozione della qualità (Legge regionale 12 luglio 2013, n. 13 – art. 10)
- Commissione per le residenze d'epoca (Legge regionale 12 luglio 2013, n. 13 – art. 39)
- Commissione regionale per la tassidermia (Regolamento regionale 23 marzo 1995, n. 14 - art. 4)
- Commissione regionale per la valorizzazione del patrimonio di archeologia industriale (Legge regionale 20 marzo 2013, n. 5 – art. 5)

Commissione tecnica per la tartuficoltura istituita presso ogni unione speciale dei comuni (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 12 – art. 104)

Commissione tecnico-consultiva attività vivaistiche sementiere settore forestale (Legge regionale 19 novembre 2001, n. 28 – art. 35; regolamento regionale 17 dicembre 2002, n. 7 – art. 91)

Consulta faunistico-venatoria regionale (Legge regionale 17 maggio 1994, n. 14 – art. 8)

Consulta regionale dei parchi (Legge regionale 3 marzo 1995, n. 9 - Art. 8-bis)

Consulta regionale dello sport (Legge regionale 23 settembre 2009, n. 19 - art. 11)

Consulta regionale dei consumatori e degli utenti (Legge regionale 1 ottobre 2014, n. 17 - art. 4)

Osservatorio degli habitat naturali e delle popolazioni faunistiche (Legge regionale 17 maggio 1994, n. 14 - art. 9)

Osservatorio regionale del commercio (Legge regionale 13 giugno 2014, n. 10 – art. 14)

Osservatorio regionale dello spettacolo (Legge regionale 6 agosto 2004, n. 17 - art. 3)

Osservatorio regionale materiali inerti – Comitato e Segreteria tecnicoamministrativa (D.C.R. 465/2005 – P.R.A.E. e D.G.R. 5 ottobre 2005, n. 1624)

Osservatorio regionale sul turismo (Legge regionale 12 luglio 2013, n. 13 - art. 11)

Osservatorio regionale sulla produzione, raccolta, recupero, riciclo e smaltimento dei rifiuti (Legge regionale 13 maggio 2009, n. 11 - art. 10)

Osservatorio tecnico scientifico sistema museale Umbria (Legge regionale 22 dicembre 2003, n. 24 - art. 4)

DIREZIONE SALUTE E COESIONE SOCIALE

Comitato regionale per il fondo emergenza incidenti del lavoro (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 315)

Comitato regionale protezione animali (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 214)

Commissione medica regionale per ricorsi di non idoneità alla pratica sportiva (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 170)

Commissione per la radioprotezione (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, art. 131)

Commissione regionale per la cooperazione sociale (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 399)

Consulta regionale dell'immigrazione per i problemi dei lavoratori extra-comunitari e delle loro famiglie (Legge regionale 10 aprile 1990, n. 18 – art. 3)

Consulta tecnico scientifica per il sistema regionale del sangue (Consulta regionale del sangue) (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 153)

Osservatorio regionale dell'associazionismo sociale (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 392)

Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità (Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 - art. 352)

TABELLA B

DIREZIONE PROGRAMMAZIONE, INNOVAZIONE E COMPETITIVITÀ DELL'UMBRIA

Consulta regionale degli utenti della mobilità (Legge regionale 18 novembre 1998, n. 37 – art. 33-bis1 - abrogato con Legge regionale 11 aprile 2016, n. 5)

DIREZIONE RISORSA UMBRIA, FEDERALISMO, RISORSE FINANZIARIE E STRUMENTALI

Autorità per il riconoscimento della qualità delle aziende agrituristiche (Legge regionale 14 agosto 1997, n. 28 abrogata con Legge regionale 7 agosto 2014, n. 16, art. 35 – comma 1 – lettera a)

Commissione regionale per l'agriturismo (Legge regionale 14 agosto 1997, n. 28 abrogata con Legge regionale 7 agosto 2014, n. 16 – art. 35 – comma 1 – lettera a)

Conferenza capi degli Istituti (Sistema bibliotecario documentario regionale) (Legge regionale 3 maggio 1990, n. 37 – art. 15)

La composizione della Conferenza non è stata più rinnovata dal 1992 e l'attuale consistenza teorica degli aventi diritto a partecipare ammonta ad oggi ad oltre 200 persone, il che renderebbe di fatto l'organo di dubbia utilità e gestione)

DAL 3.5.16, n. 80 - Iniziative da adottarsi da parte della Giunta regionale in materia di trasparenza, merito e premialità nell'amministrazione regionale. (BUR n. 24 del 18.5.16)

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

Visto l'atto 505 bis - Piano di semplificazione - Agenda 2016/2018 - art. 3 della L.R. 16 settembre 2011, n. 8 e successive modificazioni e integrazioni (Semplificazione amministrativa e normativa dell'ordinamento regionale e degli Enti locali);

Preso atto delle recenti riforme della pubblica amministrazione disciplinate dal D.L. n. 90 del 2014 nonché dalla L. n. 124 del 2015 recante "*Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle pubbliche amministrazioni*";

Ricordando che, l'art. 11 della L. 124 del 2015 rubricato "*dirigenza pubblica*" indica tra i principi fondamentali:

- la creazione di un mercato del lavoro e della dirigenza di ruolo;
- la valorizzazione del sistema di valutazione;
- l'assegnazione incarichi sulla base di interPELLI che tengano conto delle valutazioni ottenute dai dirigenti negli incarichi precedenti.

Considerato che, come stabilito all'art. 14, comma 1, del decreto legislativo 150/2009, la Regione Umbria ha istituito l'Organismo Indipendente di Valutazione delle performance (OIV) che fino al data del 6 aprile 2016 coincideva con l'organismo di supporto al controllo strategico previsto dall'art. 99 della L.R. n. 13/2000;

Tenuto conto che, con deliberazione della Giunta regionale n. 326 del 29 marzo 2016 è stata approvata la disciplina relativa all'Organismo Indipendente di Valutazione della Regione Umbria ed è stato autorizzato l'avvio di una procedura di nomina dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione che prevede la pubblicazione nel sito web regionale di un avviso pubblico per la raccolta di candidature alla nomina di componente del medesimo organismo;

Preso atto che, dalle determinazioni del Piano triennale di Semplificazione 2016-2018, emergono due aspetti innovativi:

- rafforzamento delle figure dirigenziali con nuovi poteri decisori in ossequio a quanto indicato dalla delibera della Giunta regionale n. 391 del 12 aprile 2016, avente ad oggetto la "*Riorganizzazione degli assetti dirigenziali a decorrere dall'1 maggio 2016*" nella quale si specifica al punto 4 che l'OIV è l'organismo deputato alla valutazione dell'operato dei dirigenti;
- individuazione di una procedura di partecipazione pubblica che coinvolge cittadini e stakeholders, attraverso blog dedicati e tavoli di consultazione permanenti, al fine di ottenere una maggiore trasparenza sull'operato della pubblica amministrazione; tutto ciò premesso,

impegna la Giunta regionale

1. ad individuare criteri certi per le premialità basati sul riconoscimento del merito effettivo tramite l'adozione di opportuni indicatori;
2. ad individuare dei requisiti minimi che possano rappresentare il benchmark sul quale procedere alla valutazione della performance amministrativa;
3. a redigere ad inizio anno un documento nel quale vengono specificati, per ogni macro area dell'amministrazione regionale, in accordo con il programma annuale della Giunta, compiti e obiettivi da raggiungere;
4. a perseguire l'obiettivo di rendere sempre più trasparente l'operato della pubblica amministrazione e dei suoi dipendenti incrementando la pubblicazione di data set nella sezione open data del sito regionale.

VENETO

L.R. 117.5.16, n. 14 - Modifiche alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto"" (BUR n. 46 de31 17.5.16)

Art. 1

Modifiche all'articolo 2 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. Alla lettera l) del comma 2 dell'articolo 2 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: "*, ai Direttori di Area, ai Direttori di Dipartimento e ai Direttori di sezione di Dipartimento ove nominati*" sono soppresse.

Art. 2

Inserimento dell'articolo 2 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. Dopo l'articolo 2 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54, è inserito il seguente:

"Art. 2 bis

Intese tra la Giunta regionale e il Consiglio regionale.

1. La Giunta regionale e l'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale possono raggiungere intese volte a regolare i rapporti in materia di personale."

Art. 3

Modifiche all'articolo 3 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. Il comma 4 dell'articolo 3 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

"4. Le deliberazioni della Giunta regionale sono corredate dai visti e dai pareri di competenza dei Direttori e dei Dirigenti come disciplinati dal regolamento di cui all'articolo 30, fermo l'obbligo della previsione del visto di legittimità e, qualora comportino spese, del visto di regolarità contabile rilasciato dal Direttore della competente struttura regionale."

Art. 4

Modifiche all'articolo 5 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 5 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 sono aggiunti i seguenti:

"3 bis. I dirigenti concorrono alla miglior utilizzazione e gestione delle risorse umane garantendo pari opportunità nonché l'assenza di qualunque forma di discriminazione diretta e indiretta ai sensi della normativa vigente.

3 ter. Gli incarichi di funzione dirigenziale delle strutture di cui all'articolo 9 e gli incarichi di posizione organizzativa di cui all'articolo 20 sono conferiti tenendo conto del principio di pari opportunità."

Art. 5

Modifiche all'articolo 7 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. Il comma 3 dell'articolo 7 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“3. La Segreteria della Giunta regionale può essere articolata nelle strutture di cui agli articoli 12 e 17. In tal caso il Segretario della Giunta regionale svolge, nei confronti delle sottoposte strutture, le funzioni di Direttore di Area.”.

Art. 6

Modifiche all'articolo 8 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Al comma 3 dell'articolo 8 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“Direzioni e delle altre”* sono soppresse.

2. Il comma 5 dell'articolo 8 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“5. Ai responsabili delle Segreterie è attribuito per la durata dell'incarico assegnato il trattamento economico previsto per il Dirigente preposto alla direzione di una Unità Organizzativa di cui all'articolo 17. Il conferimento degli incarichi di cui al presente comma, con contratto di diritto privato, a dipendenti regionali, determina il loro collocamento in aspettativa senza assegni per tutto il periodo dell'incarico, con riconoscimento dell'anzianità di servizio.”.

Art. 7

Modifiche all'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. La lettera b), del comma 2 dell'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituita dalla seguente:

“b) Aree: macro strutture articolate in Direzioni, Unità Organizzative ed eventuali Strutture temporanee e di progetto, corrispondenti a vaste materie di interesse nell'ambito delle politiche di intervento regionale, cui è preposto un Direttore;”.

2. La lettera c), del comma 2 dell'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituita dalla seguente:

“c) Direzioni: strutture complesse, corrispondenti a materie omogenee di interesse nell'ambito delle politiche di intervento regionale, cui è preposto un Direttore;”.

3. La lettera d), del comma 2 dell'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituita dalla seguente:

“d) Unità organizzative: strutture cui è preposto un Direttore;”.

4. La lettera e), del comma 2 dell'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituita dalla seguente:

“e) Strutture temporanee e Strutture di progetto: strutture di durata limitata anche per la realizzazione di progetti, cui è preposto un Responsabile;”.

5. Il comma 3 dell'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“3. La Giunta regionale individua con proprio provvedimento le Aree, le Direzioni, le Unità organizzative e le Strutture temporanee e le Strutture di progetto di cui al comma 2 e ne determina le relative competenze.”.

6. Al comma 4 dell'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“dei Dirigenti”* sono sostituite dalle parole: *“dei Responsabili come individuati al comma 2”* e dopo la lettera c) è aggiunta la seguente:

“c bis) maggiori responsabilità derivanti dal conferimento degli incarichi di cui al comma 5 bis, al comma 4 dell'articolo 10 e al comma 4 dell'articolo 24.”.

7. Dopo il comma 5 dell'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54, è aggiunto il seguente:

“5 bis. La Giunta regionale, anche ai sensi dell’articolo 24, può autorizzare ciascun Direttore di Area a delegare proprie funzioni ad altro Direttore, che assume la denominazione di Vicedirettore di Area. L’individuazione del Vicedirettore è effettuata dalla Giunta regionale su proposta del Direttore di Area interessato.”.

Art. 8

Modifiche all’articolo 10 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Al comma 1 dell’articolo 10 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“Direttore generale”* sono sostituite dalle parole: *“coordinamento e verifica in ordine alla corretta attuazione degli indirizzi impartiti dalla Giunta regionale di cui all’articolo 2”*.

2. Al comma 2 dell’articolo 10 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“dei Direttori di Dipartimento, dei Dirigenti dell’Area della Programmazione,”* sono soppresse.

3. La lettera h) del comma 3 dell’articolo 10 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituita dalla seguente:

“h) assicura la corretta attuazione degli indirizzi di cui all’articolo 2, comma 2, lettera c) nonché coordina le attività di vigilanza e controllo di cui all’articolo 2, comma 2, lettera e);”.

4. Il comma 4 dell’articolo 10 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54, è sostituito dal seguente:

“4. La Segreteria generale della programmazione può essere articolata nelle strutture di cui agli articoli 12 e 17. In tal caso alla direzione operativa delle strutture e alla gestione del personale afferente alle medesime, provvede un Dirigente in possesso dei requisiti di cui all’articolo 11, comma 3.”.

Art. 9

Modifiche all’articolo 11 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. L’articolo 11 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“Art. 11

Aree.

1. *La Giunta regionale, con i provvedimenti di cui all’articolo 9, comma 3, determina il numero, le attribuzioni e le competenze delle Aree in base a criteri di omogeneità, economicità ed efficienza.*

2. *I Direttori di Area, ciascuno con riferimento alla propria Area di competenza:*

a) *collaborano nell’attività di formazione e definizione degli obiettivi e dei programmi e sono diretti e coordinati funzionalmente dal Segretario generale della programmazione;*

b) *elaborano proposte per la formulazione di piani, programmi e progetti di legge, nonché analisi delle azioni volte alla semplificazione delle procedure, assicurando, per quanto di competenza, lo svolgimento delle azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi;*

c) *verificano in ogni fase, anche intermedia, la realizzazione dei vari programmi fornendo alla Segreteria generale della programmazione le opportune indicazioni per garantire i risultati previsti e per individuare le risorse aggiuntive eventualmente necessarie;*

d) *svolgono compiti di coordinamento, direzione e controllo della gestione delle strutture organizzative sottordinate, ai fini della realizzazione degli obiettivi dell’amministrazione regionale;*

e) *definiscono, in conformità agli indirizzi impartiti dalla Giunta regionale, gli obiettivi dei Direttori di Direzione afferenti all’Area e attribuiscono le conseguenti risorse umane, finanziarie e materiali necessarie ai fini del loro raggiungimento;*

f) *provvedono, in conformità a quanto stabilito dalla Giunta regionale ai sensi dell’articolo 2, comma 2, lettera b), all’organizzazione operativa delle strutture regionali;*

- g) *adottano gli atti e i provvedimenti amministrativi di competenza, nonché quelli relativi alla irrogazione delle sanzioni amministrative che spettano alla Regione ai sensi della normativa vigente, ed esercitano i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate di loro competenza, secondo quanto previsto dai provvedimenti di organizzazione;*
- h) *appoggiano, sulle proposte di deliberazione dell'Area d'afferenza, il visto di competenza secondo quanto disposto dal Regolamento di cui all'articolo 30;*
- i) *partecipano al Comitato di cui all'articolo 16;*
- l) *propongono alla struttura competente di promuovere liti, di resistervi, di conciliare e di transigere;*
- m) *concorrono alla definizione di misure idonee a prevenire e contrastare fenomeni di corruzione e controllarne il rispetto da parte dei dipendenti dell'Area cui sono preposti;*
- n) *forniscono le informazioni richieste dal soggetto competente per l'individuazione delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione e formulano specifiche proposte volte alla prevenzione del rischio medesimo;*
- o) *provvedono al monitoraggio delle attività nell'ambito delle quali è più elevato il rischio corruzione svolte nell'Area cui sono preposti, disponendo, con provvedimento motivato, la rotazione del personale nei casi di avvio di procedimenti penali o disciplinari per condotte di natura corruttiva;*
- p) *attribuiscono, sentiti i Direttori di Direzione e di Unità Organizzativa, i trattamenti economici accessori nell'ambito delle strutture regionali, secondo quanto stabilito nei contratti collettivi;*
- q) *effettuano la valutazione del personale direttamente dipendente e dei Direttori di Direzione afferenti all'Area;*
- r) *propongono al soggetto competente l'adozione delle misure conseguenti all'accertamento di responsabilità penale, civile, amministrativo-contabile e disciplinare;*
- s) *adottano, nel rispetto della normativa vigente, i provvedimenti disciplinari di propria competenza inerenti all'irrogazione di sanzioni amministrative e propongono quelle da irrogare di competenza dell'ufficio per i procedimenti disciplinari;*
- t) *provvedono nelle materie di competenza a stipulare i contratti;*
- u) *provvedono, in conformità agli indirizzi impartiti dalla Giunta regionale, alla gestione finanziaria, tecnica e amministrativa di cui all'articolo 2, comma 2, lettera c) e supportano la Giunta regionale nell'espletamento dell'attività di vigilanza e controllo di cui all'articolo 2, comma 2, lettera e) rispetto agli enti, alle agenzie, alle aziende o agli altri organismi.*
3. *Gli incarichi di Direttore di Area sono conferiti dalla Giunta regionale al personale dipendente o, con contratto a tempo determinato, a soggetti esterni secondo quanto previsto dall'articolo 19 comma 6 del decreto legislativo n. 165 del 2001."*

Art. 10

Modifiche all'articolo 12 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. L'articolo 12 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

"Art. 12

Direzioni.

1. *Alle Direzioni sono preposti Direttori di Direzione che svolgono le funzioni di cui all'articolo 13 con compiti di coordinamento, direzione e controllo delle Unità Organizzative in esse incardinate ai fini della realizzazione degli obiettivi dell'amministrazione regionale.*

2. *Ai fini del conferimento degli incarichi di Direttore di Direzione, si applica quanto previsto all'articolo 11, comma 3."*

Art. 11

Modifiche all'articolo 13 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per

l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" ”.

1. L'articolo 13 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“Art.

13

Compiti dei Direttori di Direzione.

1. *La Giunta regionale, con i provvedimenti di cui all'articolo 9, comma 3, determina il numero, le attribuzioni e le competenze delle Direzioni in base a criteri di omogeneità, economicità ed efficienza.*

2. *I Direttori di Direzione, con riferimento alla rispettiva competenza, nell'ambito dell'azione di coordinamento e di direzione dei Direttori di Area:*

a) *formulano proposte ed esprimono pareri al Direttore di Area d'afferenza;*

b) *assicurano lo svolgimento delle azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi assegnati, anche esercitando il controllo di gestione;*

c) *verificano in ogni fase, anche intermedia, la realizzazione dei vari programmi fornendo al Direttore di Area d'afferenza le opportune indicazioni per garantire i risultati previsti e per individuare le risorse aggiuntive eventualmente necessarie;*

d) *sono responsabili verso i Direttori di Area della realizzazione degli obiettivi generali ad essi conferiti e sono sovraordinati ai Direttori delle Unità Organizzative incardinate nella Direzione nei confronti dei quali svolgono funzioni di coordinamento e di controllo per il raggiungimento degli obiettivi loro assegnati;*

e) *provvedono, in conformità agli indirizzi del Direttore dell'Area di afferenza, alla gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali assegnate ai propri uffici, coordinando la realizzazione dei risultati e promuovendo l'efficacia e l'efficienza delle strutture interne alla Direzione;*

f) *adottano gli atti e i provvedimenti amministrativi di competenza, nonché quelli relativi alla irrogazione delle sanzioni amministrative che spettano alla Regione ai sensi della normativa vigente ed esercitano i poteri di spesa e quelli di acquisizione delle entrate di loro competenza, secondo quanto previsto dai provvedimenti di organizzazione;*

g) *svolgono, nei limiti di quanto previsto dai provvedimenti di organizzazione, le attività di cui alle lettere q), r) e s) del comma 2 dell'articolo 11, con riferimento agli ambiti di competenza;*

h) *provvedono, nelle materie di competenza, a stipulare contratti;*

i) *svolgono tutti gli altri compiti previsti dai provvedimenti di organizzazione ovvero quelli ad essi delegati dai Direttori di Area d'afferenza.”.*

Art. 12

Modifiche all'articolo 16 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Al comma 1 dell'articolo 16 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: “*e dei Direttori di Dipartimento non compresi in un'Area,*” sono soppresse.

2. Il comma 2 dell'articolo 16 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“2. *Il Comitato è presieduto dal Segretario generale della programmazione che lo convoca e ne fissa l'ordine del giorno. Ove ritenuto opportuno, in considerazione delle questioni da trattare, il Segretario generale della programmazione può convocare al Comitato i Direttori delle Direzioni, i Dirigenti della Regione e può invitare altri soggetti la cui audizione sia ritenuta di interesse.”.*

3. Dopo il comma 2 dell'articolo 16 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è aggiunto il seguente:

“2 bis. *Il Segretario generale della programmazione con proprio atto disciplina il funzionamento del Comitato.”.*

Art. 13

Modifiche all'articolo 17 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. L'articolo 17 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

"Art. 17

Unità Organizzative.

- 1. Le Unità Organizzative sono strutture organizzative stabili, preposte allo svolgimento di attività e compiti di carattere omogeneo.*
- 2. Ai fini del conferimento degli incarichi di Direttore di Unità Organizzativa si applica quanto previsto all'articolo 11, comma 3."*

Art. 14

Modifiche all'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. La rubrica dell'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituita dalla seguente: *"Compiti dei Direttori di Unità Organizzativa"*.

2. Al comma 1 dell'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *"Dirigenti a cui è attribuita la funzione di responsabile di Settore"* sono sostituite dalle parole: *"Direttori di Unità Organizzativa"*.

3. Alla lettera a) del comma 1 dell'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 dopo le parole: *"provvedimenti amministrativi"* sono inserite le parole: *"di propria competenza preventivamente individuati dal Direttore della struttura cui afferiscono"*.

4. Alla lettera c) del comma 1 dell'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *"iniziative nei confronti del personale, comprese quelle, in caso di inadeguato rendimento o di esubero, per il trasferimento ad altro ufficio o per il collocamento in mobilità"* sono sostituite dalle parole: *"tutte le iniziative necessarie alla funzionalità della struttura"*.

5. Alla lettera f) del comma 1 dell'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *"di Dipartimento, o al Direttore di Sezione"* sono sostituite dalle parole: *"della struttura cui afferiscono"*.

6. Alla lettera g) del comma 1 dell'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *"su incarico del Direttore di Dipartimento, o del Direttore di Sezione"* sono sostituite dalle parole: *"nelle materie di competenza"*.

7. Dopo la lettera g) del comma 1 dell'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è aggiunta la seguente:

"g bis) svolgono le ulteriori attività delegate dai Direttori ad essi sovraordinati."

Art. 15

Modifiche all'articolo 19 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

1. Il comma 1 dell'articolo 19 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

"1. La Giunta regionale può istituire strutture temporanee, per lo svolgimento di funzioni e compiti di durata limitata per un massimo di un anno, ovvero di progetto, per la gestione di specifici progetti previsti negli atti di programmazione strategica o gestionale della Regione, la cui durata è correlata alla realizzazione del progetto."

2. Dopo il comma 2 dell'articolo 19 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è aggiunto il seguente:

“2 bis. Per il conferimento degli incarichi di Responsabile di Struttura temporanea o di Struttura di progetto, trova applicazione quanto previsto dall’articolo 11 comma 3.”.

Art. 16

Inserimento dell’articolo 19 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Dopo l’articolo 19 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è inserito il seguente:

“Art. 19 bis

Responsabile del procedimento.

1. Ai sensi dell’articolo 5 della legge n. 241 del 1990, i Direttori e i Responsabili delle Strutture temporanee e delle Strutture di progetto, in relazione ai procedimenti di propria competenza, provvedono ad assegnare a sé o ad altro dipendente della propria struttura organizzativa, la responsabilità del procedimento, assumendo tale ruolo fino a che non sia effettuata l’assegnazione.”.

Art. 17

Modifiche all’articolo 20 alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Dopo il comma 2 dell’articolo 20 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 sono aggiunti i seguenti:

“2 bis. La Giunta regionale, nell’ambito delle Aree e delle Direzioni, può istituire posizioni di alta professionalità a cui i Direttori possono preporre personale della Regione Veneto con rapporto a tempo indeterminato di categoria D.

2 ter. Al personale incaricato ai sensi del comma 2 bis, i Direttori possono affidare compiti di elevato grado di autonomia gestionale, coordinamento di attività complesse e gestione di specifici ambiti organizzativi all’interno della struttura.

2 quater. L’incarico è affidato con contratto a tempo determinato con il trattamento economico previsto dal CCNL Comparto Funzioni locali.

2 quinquies. Agli incarichi di posizione organizzativa di cui al presente articolo si applica quanto previsto all’articolo 21 comma 2 quinquies.”.

Art. 18

Inserimento dell’articolo 20 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Dopo l’articolo 20 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è inserito il seguente:

“Art. 20 bis

Personale in distacco.

1. La Regione può avvalersi di personale in distacco da altre amministrazioni nel caso di particolari esigenze organizzative e in carenza di specifiche professionalità non rinvenibili nell’ambito della amministrazione medesima. La Giunta regionale, con proprio provvedimento da adottarsi entro sei mesi dalla entrata in vigore della presente legge, disciplina modalità e limiti massimi per il ricorso all’istituto del distacco. La disposizione si applica anche agli enti e società controllate dalla Regione del Veneto.”.

Art. 19

Modifiche all’articolo 21 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Al comma 1 dell'articolo 21 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: “*di Dipartimento e di Direttore di Sezione*” sono sostituite dalle parole: “*di Direzione, di Direttore di Unità Organizzativa e di Responsabile di Struttura temporanea o di Struttura di progetto*” e le parole: “*singolo Dirigente*” sono sostituite dalle parole: “*soggetto interessato*”.

2. Il comma 2 dell'articolo 21 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“2. Gli incarichi di cui al comma 1, conferiti a persone esterne all'amministrazione della Regione e degli enti regionali, o a personale regionale in posizioni funzionali per l'accesso alla Dirigenza, non possono superare il limite del 10 per cento della dotazione organica della qualifica dirigenziale a tempo indeterminato, o diverso limite stabilito dalla legge.”

3. Dopo il comma 2 dell'articolo 21 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 sono inseriti i seguenti:

“2 bis. I Dirigenti del ruolo regionale, privi di incarico di Direttore o di Responsabile di Struttura temporanea o di Struttura di progetto svolgono, su richiesta della Giunta regionale, funzioni ispettive, di consulenza, studio e ricerca, o altri incarichi specifici previsti dall'ordinamento.

2 ter. Gli incarichi di funzione dirigenziale possono essere altresì conferiti a dipendenti in posizione di comando da altre pubbliche amministrazioni, in possesso della qualifica di Dirigente e di adeguata esperienza professionale per l'incarico da ricoprire.

2 quater. Al personale appartenente all'Area della dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa del Servizio sanitario nazionale in ambito regionale, che presti servizio presso strutture regionali in posizione di comando, è garantito il trattamento economico globale già in godimento qualora più favorevole.

2 quinquies. Nell'affidamento degli incarichi dirigenziali si applica il principio della mobilità, compatibilmente con la valorizzazione dell'esperienza e delle professionalità specifiche necessarie per l'esercizio delle funzioni istituzionali. Al fine di favorire la mobilità dei dirigenti e di ottemperare alle indicazioni relative alla prevenzione di fenomeni corruttivi, la permanenza massima per un dirigente nel medesimo ruolo e nella medesima struttura è, di norma, di cinque anni. In ragione della professionalità necessaria per la salvaguardia del pubblico interesse, sono fatti salvi i casi, adeguatamente motivati con provvedimento di Giunta, di non immediata sostituibilità, per i quali l'amministrazione pone in essere le necessarie misure di supervisione e controllo.”

Art. 20

Modifiche all'articolo 22 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Al comma 2 dell'articolo 22 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: “*dei posti di funzione*” sono sostituite dalle parole: “*degli incarichi dirigenziali*” e le parole: “*dei Dirigenti*” sono sostituite dalle parole: “*dei soggetti*”.

Art. 21

Inserimento dell'articolo 23 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Dopo l'articolo 23 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è inserito il seguente:

“Art. 23 bis

Potere sostitutivo.

1. La Giunta regionale, ai sensi dell'articolo 2, comma 9 bis, della legge n. 241 del 1990 individua, tra i Direttori, i soggetti cui attribuire il potere sostitutivo in caso di inerzia rispetto all'adozione di atti o provvedimenti ovvero di mancato compimento di atti vincolati o indifferibili o per il caso di necessità di esercizio del potere di autotutela in via amministrativa. In caso di omessa

individuazione o di impedimento del Direttore individuato, il potere sostitutivo è attribuito al Segretario generale della programmazione che lo esercita anche tramite la nomina di un commissario ad acta.”.

Art. 22

Modifiche all’articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Al comma 1 dell’articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“indicato dalla Giunta regionale”* sono sostituite dalle parole: *“nominato dalla Giunta regionale su proposta del Segretario generale della programmazione.”.*

2. Il comma 2 dell’articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“2. Ove un Direttore di Area sia assente o temporaneamente impedito ad esercitare l’incarico, le relative funzioni sono svolte dal Vicedirettore di Area, ove nominato, o, in mancanza di nomina, da un Direttore di Direzione afferente all’Area incaricato dal Segretario generale della programmazione su proposta del Direttore di Area.”.

3. Il comma 3 dell’articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“3. Ove un Direttore di Direzione sia assente o temporaneamente impedito ad esercitare l’incarico, le relative funzioni sono svolte da un Direttore di Unità Organizzativa incaricato dal Direttore di Area, su proposta del Direttore di Direzione.”.

4. Il comma 4 dell’articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“4. Un Dirigente nominato dalla Giunta regionale sostituisce, in caso di assenza o impedimento, il Segretario della Giunta regionale, su proposta del medesimo.”.

5. Alla fine del comma 5 dell’articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 sono aggiunte le parole: *“, su proposta del medesimo”.*

6. Al comma 6 dell’articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“di Dipartimento e dei Direttori di Sezione”* sono sostituite dalle parole: *“di Direzione e dei Direttori di Unità Organizzativa e dei Responsabili di Struttura temporanea o di Struttura di progetto”.*

Art. 23

Modifiche all’articolo 25 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Al comma 1 dell’articolo 25 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“di Sezione, ove istituiti, ovvero i Direttori di Dipartimento”* sono sostituite dalle parole: *“di Direzione e di Unità Organizzativa”* e le parole: *“Ove non sia previsto il coordinamento di Area, la relazione è trasmessa per il tramite del Segretario generale della programmazione.”* sono soppresse.

2. Al comma 2 dell’articolo 25 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 le parole: *“da parte dell’organismo indipendente di valutazione, di cui all’articolo 28,”* sono sostituite dalle parole: *“ai sensi della vigente normativa”.*

3. Al comma 4 dell’articolo 25 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 dopo le parole: *“è contestata”* sono inserite le parole: *“, per conto della Giunta regionale,”.*

Art. 24

Inserimento dell’articolo 27 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Dopo l’articolo 27 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è inserito il seguente:

“Art. 27 bis

Istituti di partecipazione.

1. *La Regione, nel rispetto delle norme contrattuali vigenti, favorisce la partecipazione dei lavoratori alla organizzazione del lavoro ed alle scelte in tema di valorizzazione e qualificazione del personale, in funzione dell’attuazione degli obiettivi e dei programmi assegnati alle strutture organizzative, nonché ai fini del miglioramento organizzativo delle stesse e della qualità del lavoro.*
2. *La partecipazione viene favorita attraverso la effettuazione di incontri periodici che possono essere richiesti anche dai dipendenti della struttura interessata, allo scopo di esaminare programmi o progetti in tema di qualità del lavoro e dell’organizzazione proposti dai richiedenti.*
3. *Il Segretario Generale della programmazione convoca, di norma con cadenza annuale, un incontro dedicato alla organizzazione del lavoro cui possono partecipare i dipendenti e le organizzazioni sindacali rappresentative, al fine di esaminare l’organizzazione del lavoro, illustrare gli obiettivi dell’ente e formulare proposte per raggiungere gli stessi.*
4. *Sono fatti salvi gli istituti di partecipazione sindacale contemplati dalla disciplina contrattuale vigente, assicurando a RSU e OO.SS. gli strumenti necessari all’espletamento del loro mandato.”.*

Art. 25

Modifiche all’articolo 28 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. Il comma 1 dell’articolo 28 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54, è sostituito dal seguente:

“1. È istituito l’Organismo indipendente di valutazione unico per la verifica dei risultati della gestione amministrativa per il personale della Giunta regionale, degli enti strumentali, delle agenzie e aziende della Regione.”.

2. Al comma 2 dell’articolo 28 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54, dopo le parole: “*del Presidente della Giunta regionale*” sono inserite le parole: “*d’intesa con l’Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale, qualora il Consiglio regionale e la Giunta regionale intendano avvalersi del medesimo organismo per la valutazione del proprio personale*”.

3. Dopo il comma 5 dell’articolo 28 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è aggiunto il seguente:

“5 bis. Le organizzazioni sindacali rappresentative e le RSU vengono periodicamente convocate dall’organismo di cui al comma 1 in presenza dell’amministrazione regionale e del Comitato unico di garanzia, per verificare l’andamento della valutazione e i risultati della verifica sul benessere organizzativo.”.

Art. 26

Modifiche all’articolo 30 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 “Legge regionale per l’ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 “Statuto del Veneto” ”.

1. L’articolo 30 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 è sostituito dal seguente:

“Art. 30

Regolamenti di attuazione.

1. *La Giunta regionale adotta, ai sensi dell’articolo 19, comma 2, dello Statuto, uno o più regolamenti attuativi della presente legge.”.*

Art. 27

Disposizioni transitorie.

1. In attesa dell’attivazione delle strutture organizzative previste dal comma 3 dell’articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54, come modificato dalla presente legge, sono confermate le strutture organizzative esistenti alla data di entrata in vigore della presente legge.

2. Ogni riferimento ai Dirigenti regionali e ai Direttori di Dipartimento o di Sezione, contenuto nelle leggi regionali vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge, si intende sostituito con quello di Direttore di Area o di Direttore di Direzione secondo le specifiche competenze richiamate dalle singole leggi regionali.
3. Ogni riferimento ai Dirigenti di Servizio o di Settore, contenuto nelle leggi regionali vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge, si intende sostituito con quello di Direttore di Unità Organizzativa.
4. In conseguenza di processi di riorganizzazione finalizzati all'incremento dell'efficacia e dell'efficienza dei servizi che comportino la riduzione stabile delle risorse, comunque denominate, finalizzate al finanziamento delle posizioni dirigenziali di cui alla presente legge, la Giunta regionale può, nei limiti e nel rispetto dei presupposti previsti dalla normativa vigente, valorizzarne i relativi risparmi nell'ambito delle politiche di sviluppo delle risorse umane e per la produttività del personale regionale.

Art. 28

Revisione degli assetti organizzativi della dirigenza della Giunta regionale.

1. Al fine di procedere al riordino ed alla revisione degli assetti organizzativi della dirigenza regionale, le strutture dirigenziali di cui agli articoli 11, 12, 17 e 19 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54, come modificati dalla presente legge, costituiscono strutture organizzative complesse ai sensi del vigente contratto collettivo nazionale di lavoro (CCNL) per l'area separata della dirigenza. In conseguenza degli esiti del processo di riordino e revisione, anche in considerazione dell'attuazione della legge regionale 29 ottobre 2015, n. 19 "Disposizioni per il riordino delle funzioni amministrative provinciali", la dotazione organica della dirigenza viene rideterminata con provvedimento della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 29 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 e le strutture precedentemente assegnate a dirigenti di ruolo della Regione collocati in aspettativa in applicazione della medesima legge regionale sono affidate, fatti salvi i limiti percentuali per l'assunzione di personale esterno a tempo determinato, a personale regionale a tempo indeterminato appartenente al ruolo dirigenziale della Giunta regionale.
2. A seguito dell'attuazione del processo di riordino di cui al comma 1 si procede agli adempimenti previsti dall'articolo 26, comma 3, del CCNL per l'area separata della dirigenza del 23 dicembre 1999, fermo restando che la spesa complessiva per i dirigenti non potrà essere superiore a quella rilevabile al 31 dicembre 2015.
3. Sino alla conclusione del processo di riordino delle strutture dirigenziali di cui al comma 1, fatta salva la scadenza naturale dei singoli contratti individuali, gli incarichi dirigenziali in essere alla data di entrata in vigore della presente legge sono confermati in capo ai direttori delle strutture dirigenziali di cui al comma 1 in quanto i servizi, le funzioni, le attività, le competenze e le responsabilità corrispondenti rimangono affidate a soggetti collocati in aspettativa, mediante contratto individuale a tempo determinato e con le modalità previste dalla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 e dal previgente articolo 27, comma 5, del CCNL per l'area separata della dirigenza del 23 dicembre 1999.

Art. 29

Abrogazioni.

1. Il comma 1, dell'articolo 28 della legge regionale 10 gennaio 1997, n. 1 "Ordinamento delle funzioni e delle strutture della regione", è abrogato.
2. Sono abrogate le seguenti disposizioni della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54:
 - a) il comma 5 dell'articolo 3;
 - b) la lettera f) del comma 2, dell'articolo 9;
 - c) la lettera g) del comma 3, dell'articolo 10;
 - d) gli articoli 14 e 15;
 - e) la lettera d) del comma 1, dell'articolo 18;

- f) la lettera c) del comma 1, dell'articolo 22;
- g) i commi 6 e 7 dell'articolo 23;
- h) il comma 8 dell'articolo 31.

Art. 30

Clausola di neutralità finanziaria.

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

Art. 31

Dichiarazione d'urgenza.

1. La presente legge entra in vigore il giorno della sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

INDICE

Art. 1 - Modifiche all'articolo 2 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 2 - Inserimento dell'articolo 2 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 3 - Modifiche all'articolo 3 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 4 - Modifiche all'articolo 5 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 5 - Modifiche all'articolo 7 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 6 - Modifiche all'articolo 8 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 7 - Modifiche all'articolo 9 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 8 - Modifiche all'articolo 10 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 9 - Modifiche all'articolo 11 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 10 - Modifiche all'articolo 12 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

Art. 11 - Modifiche all'articolo 13 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "

- Art. 12 - Modifiche all'articolo 16 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 13 - Modifiche all'articolo 17 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 14 - Modifiche all'articolo 18 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 15 - Modifiche all'articolo 19 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 16 - Inserimento dell'articolo 19 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 17 - Modifiche all'articolo 20 alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 18 - Inserimento dell'articolo 20 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 19 - Modifiche all'articolo 21 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 20 - Modifiche all'articolo 22 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 21 - Inserimento dell'articolo 23 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 22 - Modifiche all'articolo 24 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 23 - Modifiche all'articolo 25 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 24 - Inserimento dell'articolo 27 bis alla legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 25 - Modifiche all'articolo 28 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 26 - Modifiche all'articolo 30 della legge regionale 31 dicembre 2012, n. 54 "Legge regionale per l'ordinamento e le attribuzioni delle strutture della Giunta regionale in attuazione della legge regionale statutaria 17 aprile 2012, n. 1 "Statuto del Veneto" "
- Art. 27 - Disposizioni transitorie
- Art. 28 - Revisione degli assetti organizzativi della dirigenza della Giunta regionale
- Art. 29 - Abrogazioni
- Art. 30 - Clausola di neutralità finanziaria
- Art. 31 - Dichiarazione d'urgenza

DGR 26.5.16, n. 521 - Legge regionale 19 giugno 2014, n. 15 - Disposizioni organizzative per l'attuazione del referendum consultivo sull'autonomia del Veneto. (BUR n. 46 del 17.5.16)

Note

Vengono assunte le determinazioni di carattere organizzativo al fine di garantire la predisposizione dei provvedimenti e l'esecuzione degli adempimenti necessari all'attuazione del referendum consultivo sull'autonomia del Veneto, ai sensi di quanto previsto dalla LR 19 giugno 2014, n. 15

Con la legge regionale 19 giugno 2014, n. 15, la Regione del Veneto, in linea con le iniziative già intraprese nelle ultime legislature regionali, ha inteso dare nuovo impulso e rafforzare il processo volto ad ottenere il riconoscimento di ulteriori forme di autonomia, previsto dall'articolo 116, terzo comma, della Costituzione. L'articolo 1 della citata legge regionale autorizza il Presidente della Giunta "ad instaurare con il Governo un negoziato volto a definire il contenuto di un referendum consultivo finalizzato a conoscere la volontà degli elettori del Veneto circa il conseguimento di ulteriori forme di autonomia della Regione del Veneto"; nel caso, tuttavia, in cui il negoziato non dovesse giungere a buon fine, l'articolo in parola consente al Presidente di procedere comunque con l'indizione del referendum consultivo.

Con deliberazione n. 315 del 15 marzo 2016, la Giunta regionale, ha formalmente conferito mandato al Presidente di instaurare il negoziato con il Governo, approvando un documento contenente le richieste di maggiore autonomia legislativa ed amministrativa, documento peraltro già presentato allo Stato con nota prot. n. 105924 del 17 marzo 2016.

Posto quanto sopra, ravvisata l'esigenza per la Regione di approntare, sin d'ora, le azioni necessarie per assicurare la concreta realizzazione della consultazione popolare che, peraltro, coinvolgendo l'intero territorio veneto comporta rilevanti implicazioni anche di natura giuridico-istituzionale, si procede nel rappresentare le fasi di un processo organizzativo finalizzate a garantire la predisposizione di tutti gli atti normativamente previsti per l'attuazione del referendum consultivo sull'autonomia del Veneto.

Prima facie, vanno individuate le Strutture che potrebbero essere coinvolte nell'espletamento degli adempimenti necessari all'organizzazione medesima, ed in particolare:

- la Sezione Enti Locali, Persone Giuridiche, Controllo Atti, Servizi Elettorali e Grandi Eventi;
- la Sezione Riforme Istituzionali e Processi di Delega;
- la Sezione Sistemi Informativi;
- la Sezione Affari Legislativi;
- la Sezione Sistema Statistico Regionale;
- la Sezione Comunicazione e Informazione;
- la Sezione Bilancio;
- la Sezione Affari Generali e FAS-FSC.

Per garantire un'efficiente modalità operativa, vengono demandate alla Sezione Riforme Istituzionali e Processi di Delega le attività di "Supporto giuridico", qualilo studio e l'approfondimento delle questioni relative all'applicazione della legge regionale 19 giugno 2014, n. 15 "Referendum consultivo sull'autonomia del Veneto" e della legge regionale 12 gennaio 1973, n. 1 "Norme sull'iniziativa popolare per le leggi ed i regolamenti regionali, sul referendum abrogativo e sui referendum consultivi regionali".

Nello specifico la Sezione, curerà:

- la predisposizione del decreto di indizione del referendum consultivo sull'autonomia del Veneto;
- il confronto e la collaborazione con il Ministero dell'Interno e con le Prefetture del Veneto, sia per la definizione di eventuali questioni giuridico-interpretative, sia per la predisposizione di eventuali schemi di intese o accordi con lo Stato e le sue articolazioni;
- la redazione delle istruzioni per le operazioni dell'Ufficio elettorale di sezione (c.d. istruzioni per i Presidenti di seggio), per facilitare ai componenti degli Uffici elettorali di sezione lo svolgimento delle operazioni di votazione e scrutinio nel pieno rispetto della legge regionale, con particolare riguardo alla compilazione dei verbali dell'Ufficio di sezione;

- la redazione del modello di verbale delle operazioni dell'Ufficio elettorale di sezione, compresi i verbali delle operazioni degli Uffici distaccati di sezione e dei seggi speciali e delle relative tabelle di scrutinio;
- la redazione del modello di verbale delle operazioni degli Uffici provinciali per il referendum e dei prospetti dei voti validi e contestati, nonché il modello di verbale delle operazioni dell'Ufficio centrale per il referendum e dei relativi prospetti riassuntivi.

La Sezione Riforme potrà coinvolgere altre strutture giuridiche, qualora se ne ravvisasse la necessità.

In secondo luogo, per quanto attiene, invece, agli aspetti di carattere prettamente "*Organizzativo gestionale*", viene demandato al Direttore della Sezione Enti Locali, Persone Giuridiche, Controllo Atti, Servizi Elettorali e Grandi Eventi, il coordinamento di ogni aspetto operativo attinente alla realizzazione del procedimento referendario nel suo complesso, anche con riguardo all'attività da compiersi da parte delle strutture come sopra individuate.

Tra gli adempimenti operativi si evidenziano le seguenti attività:

- la definizione del calendario con l'evidenziazione di tutte le scadenze inerenti la procedura referendaria, ivi comprese quelle, necessariamente connesse, riguardanti attività di competenza dei Comuni;
- l'attuazione delle previsioni in materia di propaganda per il referendum consultivo;
- l'attuazione degli adempimenti connessi ad eventuali accordi sottoscritti con il Ministero dell'Interno e con le Prefetture del Veneto, nonché emanazione di circolari ed istruzioni operative ai soggetti interessati dalla consultazione referendaria, anche ad integrazione di quelle provenienti dal Ministero dell'Interno;
- l'elaborazione dei modelli di manifesti e schede per la votazione nonché, in generale, della modulistica occorrente per l'organizzazione del referendum, quale, a titolo esemplificativo, gli avvisi e fogli informativi, le cartoline avviso per i residenti all'estero, i registri per l'annotazione dei votanti, i moduli e i verbali di trasmissione, ricevuta e consegna del materiale, i modelli di buste, urne e cancelleria;
- l'organizzazione di un flusso generale, rapido e regolare, di comunicazioni ed informazioni di competenza della Regione, anche mediante l'approntamento di un'area appositamente dedicata all'interno del sito *Internet* della Regione;
- la gestione delle procedure di pagamento e rimborso delle spese attinenti la consultazione referendaria, e l'emanazione delle relative circolari per i Comuni, anche a seguito di un eventuale accordo con il Ministero dell'Interno sulla determinazione e ripartizione delle spese derivanti dall'attuazione di adempimenti comuni, in caso di abbinamento del referendum con altre consultazioni elettorali o referendarie di carattere nazionale;
- la stampa, l'approvvigionamento, la predisposizione e la consegna alle sezioni elettorali del materiale necessario allo svolgimento del referendum.

Fatto salvo quanto previsto per i compiti propri della Sezione Riforme Istituzionali e Processi di Delega, si dà atto che il Direttore della Sezione Enti Locali, Persone Giuridiche, Controllo Atti, Servizi Elettorali e Grandi Eventi potrà avvalersi delle strutture di cui trattasi a seconda delle necessità con riguardo alle specifiche materie, ed in particolare della Sezione Affari Generali e FAS-FSC per l'approvvigionamento dei materiali e la predisposizione e consegna degli stessi alle sezioni elettorali.

Viene demandato al Segretario Generale della Programmazione o un suo delegato, il compito di sovrintendere allo svolgimento dei lavori come sopra delineati, prevedendo altresì la possibilità di una diversa individuazione delle strutture interessate al procedimento referendario, anche a seguito di una eventuale nuova definizione degli assetti della macchina amministrativa.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

LOMBARDIA

DCR 3.5.16 - n. X/1050 - Mozione concernente le risorse per il reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'autorità giudiziaria. (BUR n. 20 del 19.5.16)

“Il Consiglio regionale della Lombardia

premessò che

la Regione, secondo la legge regionale 14 febbraio 2005, n.8 (Disposizioni per la tutela delle persone ristrette negli istituti penitenziari della Regione Lombardia) all'art.1, «concorre a tutelare, di intesa con il Provveditorato regionale dell'amministrazione penitenziaria e il Centro per la Giustizia minorile, la dignità delle persone adulte e minori ristrette negli istituti di pena o ammesse a misure alternative o sottoposte a procedimento penale; in particolare promuove le azioni volte a favorire il minor ricorso possibile alle misure privative della libertà, nonché il recupero ed il reinserimento nella società delle persone sottoposte a tali misure, coinvolgendo a tal fine le Aziende Sanitarie Locali, gli enti locali, il terzo settore e il volontariato;

la Regione, con l.r.8/2005 all'articolo 8, «promuove, sostiene e finanzia progetti specifici, anche sperimentali, al fine di favorire la partecipazione di persone sottoposte a misure privative e limitative della libertà personale nell'ambito dell'imprenditorialità sociale, in armonia alle disposizioni di cui alla legge regionale 1 giugno 1993, n.16 (Attuazione dell'art.9 della legge 8 novembre 1991, n.381.Disciplina delle cooperative sociali) e della legge regionale 18 novembre 2003, n.21 (Norme per la cooperazione in Lombardia);

la Regione ha approvato il «Piano di Azione regionale per il reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria – biennio 2014-2015», finalizzato al potenziamento, sostegno e sviluppo di attività volte a favorire la permanenza o il rientro delle persone, adulte e minori, nel proprio contesto di vita, con particolare attenzione alla fase delle dimissioni, sostenendo la realizzazione di percorsi in misura esterna alla detenzione stessa e contenere i criteri e le modalità per la definizione di piani territoriali integrati;

considerato che

le risorse stanziare per dare attuazione a tale piano sono state pari a euro 6.000.000,00 trovando copertura come di seguito indicato:

- a) 3.500.000,00 euro sulla disponibilità dei capitoli 7802 e 7803 del bilancio regionale a valere sull'esercizio 2013;
- b) 2.700.000,00 euro sulla disponibilità del capitolo 7802 del bilancio regionale a valere sull'esercizio 2014;

preso atto che

tali risorse sono da prevedere nel bilancio 2016 al capitolo «Trasferimenti alle amministrazioni locali per interventi di tutela e assistenza delle persone ristrette negli istituti penitenziari della Regione Lombardia» ;

impegna il Presidente della Giunta regionale

a prevedere per l'anno in corso e per gli anni seguenti un adeguato stanziamento a bilancio pari o superiore alle somme riservate a tale obiettivo negli scorsi anni affinché si possano garantire quegli interventi per cui la Regione è chiamata a operare, ovviando a molteplici difficoltà legate al reinserimento dei soggetti sottoposti a provvedimenti dell'autorità giudiziaria e al sovraffollamento degli istituti penitenziari;

a dare continuità, economica e progettuale, al Piano di azione regionale per il reinserimento delle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria adottato per gli anni 2014-2015.”.

BILANCIO

SICILIA

L.R. 17.5.16, n. 8 - Disposizioni per favorire l'economia. Norme in materia di personale. Disposizioni varie. (GURS n. 22 del 24.5.16).

Note

Si riportano gli articoli che hanno attinenza con le politiche sociali

Art. 3.

Assegnazione ad altre amministrazioni dei testimoni di giustizia

1. All'articolo 1 della legge regionale 26 agosto 2014, n. 22, dopo il comma 6 è aggiunto il seguente:

“6 bis. Per rafforzare l'azione di legalità e concorrere alla diffusione dei principi di giustizia, il personale assunto in applicazione del comma 1 può essere assegnato ad altre pubbliche amministrazioni che ne facciano richiesta, come previsto dal comma 4 dell'articolo 2 della legge regionale 31 maggio 2005, n. 6.”.

2. Nel triennio 2016/2017/2018 è sospeso ogni ulteriore reclutamento del personale o dei soggetti destinatari della legge regionale n. 22/2014.

3. L'Amministrazione regionale, per venire incontro alle esigenze di tutela e protezione dei testimoni di giustizia in carico alla stessa Amministrazione, può avvalersi del telelavoro come forma di prestazione lavorativa

Art. 7.

Prestiti in favore del personale regionale in quiescenza e in servizio

1. Dopo il comma 14 bis dell'articolo 15 della legge regionale 14 maggio 2009, n. 6, introdotto dal comma 60 dell'articolo 11 della legge regionale 9 maggio 2012, n. 26 e successive modifiche ed integrazioni, sono aggiunti i seguenti:

“14 ter. Le disponibilità finanziarie delle gestioni di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), del decreto del Presidente della Regione 23 dicembre 2009, n. 14, possono essere utilizzate per prestiti in favore del personale regionale collocato in quiescenza, in misura non superiore al 90 per cento delle somme spettanti a titolo di indennità di buonuscita o del trattamento di fine rapporto. La concessione del prestito è subordinata alla cessione, ai sensi degli articoli 1267 e seguenti del codice civile, da parte del richiedente, in favore del Fondo pensioni Sicilia, del credito vantato a titolo di indennità di buonuscita o del trattamento di fine rapporto maturato. 14 quater. Le disponibilità finanziarie delle gestioni di cui all'articolo 13, comma 1, lettera a), del decreto del Presidente della Regione 23 dicembre 2009, n. 14, possono essere, altresì, utilizzate per prestiti in favore del personale in servizio per spese per studi universitari e post universitari per i figli, nella misura massima di 20.000 euro per figlio, fermo restando il limite del 70 per cento dell'ammontare dell'indennità di buonuscita o del trattamento di fine rapporto maturato alla data di presentazione dell'istanza.

La concessione del prestito in favore del personale in servizio, per studi universitari e post universitari per i figli, è rimborsata mediante trattenuta di un quinto disponibile dello stipendio.”.

Art. 9.

Associazioni di volontariato di talassemici

1. Al comma 1 dell'articolo 4 della legge regionale 1 agosto 1990, n. 20, le parole “Lega italiana per la lotta contro le emopatie e i tumori dell'infanzia della Regione siciliana” sono sostituite dalle parole “Federazione associazioni siciliane di talassemia, emoglobinopatie e drepanocitosi - Sicilia Onlus (FASTED - Sicilia Onlus)”.

Art. 10.

Integrazione scolastica dei soggetti con handicap gravi

1. L'assistenza igienico-personale di cui all'articolo 22 della legge regionale 5 novembre 2004, n. 15 è assicurata soltanto in via sussidiaria ed eventuale rispetto ai medesimi servizi garantiti dalle istituzioni scolastiche a mezzo di personale interno ai sensi della normativa statale vigente.

2. Nelle istituzioni scolastiche in cui non sia presente personale interno adeguatamente formato, e nel rispetto del genere, i servizi di cui al comma 1 possono essere espletati tramite *voucher* a favore

delle famiglie, secondo modalità individuate con decreto dell'Assessore regionale per le autonomie locali e la funzione pubblica entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge e nei limiti delle risorse finanziarie previste dalla normativa vigente.

Art. 12.

Riforma dei servizi per il lavoro e delle politiche attive. Riordino della disciplina dei rapporti di lavoro e dell'attività ispettiva e di tutela e conciliazione delle esigenze di cura, di vita e di lavoro

1. La Regione recepisce i principi di cui alla legge 10 dicembre 2014, n. 183 ed attua nel territorio regionale i decreti legislativi attuativi della medesima legge.

2. L'Assessore regionale per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro è autorizzato a sottoscrivere le convenzioni ed i protocolli di intesa previsti dal decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 149, e dal decreto legislativo 14 settembre 2015, n. 150. Con successivi decreti, senza nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione, è data applicazione, anche relativamente alle strutture e al personale, alle predette convenzioni.

3. Al comma 2 dell'articolo 63 della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9, dopo le parole "all'articolo 17 del decreto legislativo 4 marzo 2015, n. 22" sono aggiunte le parole "e successive modifiche ed integrazioni".

Art. 17.

Oasi Maria SS. di Troina Onlus

1. Al fine di consentire la regolare prosecuzione delle attività dell'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico e ospedale classificato specializzato Oasi Maria SS. Di Troina Onlus, l'Assessorato regionale della salute e l'Assessorato regionale della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro provvedono a stipulare entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge una convenzione che regoli i rapporti con l'Istituto per il triennio 2016-2018, con particolare riferimento alle funzioni assistenziali erogate dallo stesso, ai sensi e nei limiti di quanto definito dall'articolo 8 *sexies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, che prevede, tra le predette funzioni, anche la forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, per patologie croniche di lunga durata o recidivanti.

2. Agli oneri di cui al comma 1, pari a 5.000 migliaia di euro annui per il triennio 2016-2018, si provvede, per ciascuno degli esercizi finanziari 2016, 2017 e 2018, quanto a 4.000 migliaia di euro a valere sulle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze e quanto a 1.000 migliaia di euro a valere sulle risorse del Fondo sanitario regionale.

Art. 23.

Modifiche alla legge regionale 4 agosto 2015, n. 15 in materia di Sindaco metropolitano

1. Alla legge regionale 4 agosto 2015, n. 15 e successive modifiche ed integrazioni sono apportate le seguenti modifiche:

a) all'articolo 1, comma 3, prima delle parole "Gli organi di governo" sono inserite le parole "Fatto salvo quanto previsto dall'articolo 13,";

b) i commi da 1 a 7 dell'articolo 13 sono sostituiti dal seguente:

"1. Il Sindaco metropolitano è di diritto il sindaco del comune capoluogo.";

c) l'articolo 14 è sostituito dal seguente:

"Art. 14. Cessazione dalla carica di Sindaco metropolitano

- 1. Qualora il Sindaco metropolitano cessi dalla carica per cessazione dalla carica di sindaco del comune capoluogo della Città metropolitana il Vicesindaco rimane in carica fino all'insediamento del nuovo Sindaco metropolitano.";

d) al comma 8 dell'articolo 14 *bis* le parole "Si applicano i commi 2, 3 e 4 dell'articolo 13." sono sostituite dalle parole "L'elezione si svolge di norma in una domenica compresa tra il 15 aprile ed il 30 giugno successiva alla data di indizione dei comizi del turno ordinario annuale di elezioni

amministrative. In sede di prima applicazione della presente legge, l'elezione si svolge in una domenica compresa tra l'1 luglio ed il 30 settembre 2016.”;

e) dopo il comma 8 dell'articolo 14 *bis* è inserito il seguente:

“8 *bis*. Il decreto è notificato alla Prefettura territorialmente competente, al Presidente del Tribunale ove ha sede la Città metropolitana, al Dipartimento regionale delle autonomie locali, ai segretari dei comuni della Città metropolitana ed è pubblicato, anche *online*, negli albi pretori della Città metropolitana e dei comuni che ne fanno parte entro il quarantacinquesimo giorno antecedente quello della votazione.”;

f) al comma 1 dell'articolo 18 sono soppresse le parole “e del Sindaco metropolitano”;

g) il comma 3 dell'articolo 18 è sostituito dal seguente:

“3. Le candidature per l'elezione del Presidente del libero Consorzio comunale, sottoscritte da almeno il 15 per cento degli aventi diritto al voto, sono presentate dalle ore 8.00 del ventunesimo giorno alle ore 12.00 del ventesimo giorno antecedente quello della votazione, anche se festivo, presso l'ufficio elettorale.”;

h) al comma 4 dell'articolo 18 le parole “o di Sindaco metropolitano” e le parole “ed a Sindaco metropolitano” sono soppresse.

DIFESA DELLO STATO

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 maggio 2016, n. T00113 - Osservatorio tecnico-scientifico per la sicurezza e la legalità costituito con decreto del Presidente della Regione Lazio 24 luglio 2013, n. T00191. Sostituzione del rappresentante della Guardia di Finanza, Gen. B. Angelino Marco Carta, nomina del Tenente Colonnello Giorgio Salerno. (GU n. 42 del 26.5.16)

Note

L'Osservatorio, ai sensi dell'art. 8 della l.r. 15/2001, così come da ultimo modificato dalla legge regionale 6 agosto 2015, n. 12, è composto da:

- tre membri, scelti dal Presidente della Giunta regionale tra soggetti di comprovata competenza professionale e scientifica nel campo sociale, della sicurezza e della prevenzione del crimine, di cui uno con funzioni di presidente previa audizione presso la commissione consiliare competente;
- un membro designato dall'ufficio scolastico regionale per il Lazio;
- un rappresentante del Comando Legione Carabinieri;
- un rappresentante del comando regionale della Guardia di Finanza;
- un rappresentante della Polizia di Stato;
- il Prefetto o altro rappresentante dell'ufficio territoriale del Governo del capoluogo della Regione;
- un rappresentante delle polizie locali del Lazio designato al Presidente della Giunta regionale;
- un rappresentante delle associazioni regionali o nazionali maggiormente rappresentative che si occupano di legalità;
- un rappresentante delle associazioni più rappresentative del mondo dell'impresa;
- un rappresentante delle organizzazioni sindacali più rappresentative del settore;
- un rappresentante della sicurezza penitenziaria designato dal Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria (DAP);
- un rappresentante del Centro operativo di Roma della Direzione investigativa antimafia (DIA);

Con il decreto del Presidente della Regione Lazio del 24 luglio 2013, n. T00191, avente ad oggetto “Legge regionale 5 luglio 2001, n. 15, e legge regionale 28 aprile 2006, n. 4. Costituzione dell'Osservatorio tecnico scientifico per la sicurezza e la legalità a seguito del rinnovo del Consiglio Regionale.”, con il quale si è costituito l'Osservatorio tecnico scientifico per la sicurezza e la legalità, così composto:

- Gianpiero Cioffredi, Presidente;
- Alessandro Aielli, componente;

- Andrea Rustichelli, componente;
- Giuseppe Minichiello, rappresentante dell'Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio;
- Giorgio Scimonelli, rappresentante dell'Arma Carabinieri;
- Angelino Marco Carta, rappresentante della Guardia di Finanza;
- Raffaele Clemente, rappresentante della Polizia di Stato;
- Roberto Leone, rappresentante della Prefettura di Roma;
- Roberto Rialti, rappresentante del Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria;
- Paolo Paolillo, rappresentante delle Associazioni del mondo delle imprese;
- Gabriella Stramaccioni, rappresentante delle Associazioni che si occupano di legalità;
- Elisabetta Falcone, rappresentante delle Organizzazioni sindacali.

Nell'ambito dell'Osservatorio tecnico-scientifico per la sicurezza e la legalità, costituito con decreto del Presidente della Regione Lazio 24 luglio 2013, n. T00191: viene sostituito il rappresentante della Guardia di Finanza, Gen. B. Angelino Marco Carta, nominando il Tenente Colonnello Giorgio Salerno.

Ai componenti dell'Osservatorio tecnico-scientifico per la sicurezza e la legalità, spetta, ai sensi dell'art. 6, comma 2, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, un gettone di presenza pari a euro 30 a seduta giornaliera. Per i non residenti nel comune di Roma è riconosciuto il rimborso delle spese di viaggio nella misura non superiore a quella prevista, dalle vigenti disposizioni, per i dirigenti regionali.

UMBRIA

DAL 26.4.16, n. 78 Istituzione di una Commissione d'inchiesta avente ad oggetto: "Analisi e studi su criminalità organizzata, infiltrazioni mafiose, tossico-dipendenze, sicurezza e qualità della vita - Adempimenti di spettanza dell'Assemblea legislativa" - Art. 54 dello Statuto regionale e artt. 36 e 37 del regolamento interno. (BUR n. 24 del 18.5.16)

Note

Lo Statuto ed, in particolare, all'art. 54 prevede che "*è istituita una Commissione di inchiesta allorché un terzo dei consiglieri ne presenti richiesta motivata all'Ufficio di Presidenza*";

Viene istituita la Commissione d'inchiesta "Analisi e studi su criminalità organizzata, infiltrazioni mafiose, tossicodipendenze, sicurezza e qualità della vita", per lo svolgimento delle attività e il perseguimento degli obiettivi definiti nell'atto n. 422.

La Commissione d'inchiesta in argomento è composta da sette consiglieri, dei quali quattro designati dai gruppi di maggioranza e tre dai gruppi di minoranza; i consiglieri di maggioranza indicano, fra i consiglieri designati, il Presidente della Commissione, mentre quelli di minoranza il Vicepresidente.

Il termine di conclusione dei lavori della Commissione in trenta mesi, rinnovabile una sola volta per pari periodo e comunque non oltre la conclusione della X legislatura. Alla scadenza di tale periodo la Commissione si scioglierà automaticamente;

La Commissione deve riferire semestralmente all'Assemblea legislativa, ai fini della predisposizione di eventuali atti legislativi e proposte attuative, in relazione alle risultanze di indagini e studi;

EDILIZIA

UMBRIA

DGR 26.4.16, n. 467 - D.G.R. n. 976 del 28 luglio 2014 - Intervento di sostegno economico a favore dei nuclei familiari morosi incolpevoli gestito dall'ATER regionale - Determinazioni. (BUR n. 25 del 25.5.16)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Con la delibera indicata in oggetto la Giunta regionale ha approvato un'apposita disciplina concernente un intervento di sostegno economico a favore degli inquilini morosi "incolpevoli",

ossia le famiglie che, per sopravvenuti motivi indipendenti dalla loro volontà (licenziamento, cassa integrazione, malattia grave, decesso dell'unico percettore di reddito, ecc.), si sono trovate a non poter più corrispondere il canone di locazione e, per questo motivo, sono state sottoposte a provvedimento di sfratto per morosità.

La gestione delle procedure finalizzate all'individuazione dei beneficiari e all'erogazione dei contributi è stata affidata all'ATER regionale, come già effettuato nel 2013 per un intervento analogo, i cui criteri erano stati approvati con D.G.R. n. 1292 del 19 novembre 2013.

Al fine di fornire una concreta risposta alle crescenti esigenze dei nuclei familiari che rischiano di perdere l'alloggio in locazione, la normativa di cui alla citata D.G.R. n. 976/014 ha lo scopo di indurre i proprietari a desistere dalla procedura di sfratto già intrapresa, e stipulare un nuovo contratto a canone concordato con l'inquilino, incentivandoli con l'erogazione di una somma che sana parzialmente la morosità pregressa e di un contributo che integra il canone di locazione per 15 mesi.

I benefici di cui trattasi sono destinati non solo ai locatari di alloggi di proprietà privata, ma anche a quelli degli alloggi a canone concordato, realizzati con contributo pubblico da imprese, da cooperative e dall'ATER regionale.

Inoltre, la D.G.R. n. 976/014 prevede un ulteriore intervento rivolto agli assegnatari di alloggi di edilizia residenziale sociale (ERS) pubblica, che, nonostante il basso livello dei canoni, versano in condizioni di sofferenza e presentano, di conseguenza, una condizione di morosità "incolpevole". In questo caso il contributo è destinato a sanare l'85% della morosità pregressa, fino ad un massimo di € 5.000,00, a condizione che:

1. lo status di moroso "incolpevole" sia presente da almeno sei mesi alla data del 31 luglio 2014;
2. i beneficiari vengano individuati con un ordine stabilito sulla base dei seguenti criteri:
 - stato di grave malattia di uno o più componenti il nucleo familiare;
 - morosità maturata da più vecchia data rispetto al 31 luglio 2014.

Gli assegnatari in condizioni di bisogno devono essere individuati dall'ATER regionale, che, al termine dell'intervento, è tenuta a trasmettere alla Regione una dettagliata relazione contenente l'elenco dei beneficiari, l'importo complessivo da utilizzare e quello relativo ad ogni soggetto.

Tuttavia, valutata la complessità delle situazioni socio-economiche di coloro che occupano gli alloggi di ERS pubblica, si ritiene opportuno stabilire modalità e procedure che consentano all'Azienda di individuare, nella maniera più oggettiva possibile, le effettive condizioni di disagio in presenza delle quali si rende indispensabile un sostegno economico.

Tali prescrizioni sono contenute nell'allegato A), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente documento istruttorio (a cui si rinvia).

ENTI LOCALI

EMILIA-ROMAGNA

DGR 28.4.16, n. 598 - Patti di solidarietà territoriale i tranches. Anno 2016. Assegnazione spazi finanziari a favore del sistema delle Autonomie locali. /GU n. 144 del 18.5.16)

Note

Si procede alla distribuzione di spazi finanziari nell'ambito dei patti di solidarietà territoriale, applicando i criteri già definiti con deliberazione n. 477 del 4 aprile 2016 e nel rispetto delle disposizioni dettate dalla normativa statale.

Viene quantificata in Euro 14.910.000,00 l'entità degli spazi finanziari offerti dal Sistema delle Autonomie locali del territorio dell'Emilia-Romagna a favore di altri enti locali, così come riportato nell'allegato A), che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Viene quantificato in Euro 76.202.938,00 l'ammontare del fabbisogno espresso dagli enti locali della Regione Emilia-Romagna, di cui 45.384.963,00 da comuni e 30.817.975,00 da province e città metropolitana di Bologna.

Si procede alla distribuzione degli spazi finanziari interamente a favore del comparto dei comuni, al fine garantire una significatività delle quote assegnate e di evitare una eccessiva parcellizzazione;

5. di procedere all'assegnazione degli spazi di Patto di solidarietà territoriale I tranche applicando i seguenti criteri:

- intero soddisfacimento dei fabbisogni espressi dai comuni con popolazione fino a mille abitanti, pari ad Euro 550.000,00, in coerenza con quanto stabilito dal comma 729 dell'art. 1 della L. 208/2015;
 - assegnazione di una quota pari ad Euro 3.114.021,00, corrispondente al 25% delle disponibilità raccolte al netto delle attribuzioni a favore dei piccoli comuni e delle quote per situazioni di particolare criticità, a favore dei comuni che presentano un basso livello di indebitamento pro-capite, rispetto al corrispondente valore medio regionale (indicatore Debito);
 - assegnazione di una quota corrispondente al 75% pari ad euro 9.342.063,00, delle disponibilità raccolte al netto delle assegnazioni a favore dei piccoli comuni e delle quote per situazioni di particolare criticità, per compensazione delle modifiche in senso peggiorativo, gravanti sul pareggio di bilancio, a seguito di assegnazioni di patto orizzontale regionale nell'anno 2014 e/o 2015;
- Viene garantito l'integrale soddisfacimento delle richieste ritenute ammissibili per situazioni di particolari criticità coerenti con i criteri stabiliti dalla propria deliberazione n. 477/2016;
- Viene fissato un tetto massimo all'importo assegnato per ente in Euro 1.491.000,00 assicurando il soddisfacimento di almeno il 20% delle richieste dei comuni con popolazione fino a 5.000 abitanti;

VENETO

DGR 5.5.16, n. 607 - Contributo regionale a favore delle Unioni montane e delle Comunità montane per le spese di funzionamento. Riparto dei finanziamenti. Esercizio finanziario 2016. l.r. 19/92, art. 16; l.r. 40/2012, art. 5. (BUR n. 47 del 20.5.16)

Note

Si provvede ad approvare il riparto a favore delle Unioni montane e delle Comunità montane del Veneto del contributo annuo per le spese di funzionamento relative all'esercizio finanziario 2016, a valere sulle dotazioni finanziarie recate dallo specifico capitolo di spesa n. 3100 (UPB U0005), sulla base dei criteri di riparto stabiliti dall'art. 16 della l.r. 19/1992

DGR 19.4.16, n. 456 - Criteri e modalità per l'assegnazione e l'erogazione di contributi a favore di Comuni per l'elaborazione di studi di fattibilità finalizzati alla fusione di Comuni, alla costituzione di una Unione di Comuni (art. 32 D.Lvo n. 267/2000) e a favore delle Unioni montane per progetti di riorganizzazione per la gestione associata di nuove funzioni fondamentali conferite dai Comuni ad esse appartenenti. Anno 2016. (BUR n. 45 del 13.5.16)

Note

PREMESSA

In un contesto di crescente difficoltà finanziaria per il sistema delle autonomie locali, caratterizzato da risorse insufficienti e da vincoli stringenti per il loro impiego, assumono rilevanza le iniziative di sviluppo integrato del territorio capaci di individuare ambiti istituzionali nuovi e più allargati.

Nell'ambito dei processi di riorganizzazione delle funzioni amministrative tra i livelli di governo secondo i principi di decentramento e di sussidiarietà, è sempre più manifesta l'importanza della dimensione territoriale ottimale per l'esercizio delle funzioni comunali per garantire l'esercizio dei servizi pubblici indispensabili in modo efficiente ed efficace e adeguato ai bisogni del territorio.

La Regione del Veneto con la L.R. n. 18/2012 "Disciplina dell'esercizio associato di funzioni e servizi comunali" nel dare attuazione alle disposizioni normative statali in tema di esercizio associato obbligatorio delle funzioni fondamentali da parte dei piccoli Comuni, mira a realizzare un riordino territoriale attraverso l'individuazione della dimensione territoriale ottimale ed omogenea per area geografica, disciplinando le forme e le modalità dell'esercizio associato delle funzioni da parte dei comuni.

L'IMPORTANZA DELL'ASSOCIAZIONISMO INTERCOMUNALE

A tal proposito si evidenzia che tra le disposizioni dettate dal D.L. n. 210/15 “Milleproroghe”, è stata introdotta una modifica alla tempistica per l’attuazione dell’obbligo associativo, prorogando al 31 dicembre 2016, il termine ultimo per l’esercizio delle restanti funzioni fondamentali.

Al capo V della citata legge regionale n. 18/2012 sono previsti strumenti di incentivazione finanziaria, in particolare contributi specifici finalizzati alla redazione di studi di fattibilità per la fusione tra Comuni o a concorso delle spese sostenute per l’elaborazione di progetti di riorganizzazione a favore di comuni interessati ad avviare forme di gestione associata.

Il Piano di Riordino Territoriale previsto dalla L.R. n. 18/2012 e approvato con DGR n. 1417 del 6 agosto 2013 evidenzia l’impegno regionale nel promuovere i processi di associazionismo degli Enti Locali in continuità con una politica di incentivazione diretta a sostenere i processi di costituzione e di riorganizzazione di forme associative e in particolare la fusione di comuni, quale forma peculiare di riordino della governance locale.

Risulta fondamentale agevolare lo sviluppo volontario di forme avanzate di integrazione fra amministrazioni comunali non solo per svolgere in maniera efficace le funzioni ad esse assegnate ma per rispondere all’esigenza di una “adeguatezza” anche dimensionale dei singoli comuni.

L’UNIONE DEI COMUNI

L’Unione di Comuni è considerata la forma associativa di preferenza in grado di garantire una gestione più efficiente dei servizi e delle funzioni fondamentali, con carattere di continuità. L’Unione di Comuni è la forma associativa di importanza strategica, in grado di coniugare il livello di gestione con quello di programmazione. Per quanto attiene all’area omogenea montana e pedemontana, a seguito dell’approvazione della L.R. n. 40/2012 “Norme in materia di Unioni montane” è in itinere un processo di trasformazione delle Comunità montane in Unioni montane, che costituiscono, in via prioritaria, la forma per la gestione associata delle funzioni e dei servizi conferiti dai Comuni di appartenenza, compreso l’esercizio associato obbligatorio di funzioni fondamentali.

In continuità con gli esercizi precedenti e tenuto conto delle finalità previste nella L.R. n. 18/2012 si ritiene importante supportare gli enti locali nei progetti di fusione di comuni, nonché per progetti di riorganizzazione sovracomunale delle strutture e delle funzioni finalizzati alla costituzione di una Unione di Comuni ai sensi dell’art. 32 TUEL o la riorganizzazione gestionale delle Unioni montane a seguito del conferimento di nuove funzioni fondamentali da parte dei comuni ad esse appartenenti.

La L.R. n. 18/2012 prevede, inoltre, che nel riparto delle risorse disponibili, sia data preferenza per le fusioni rispetto alle forme di gestione associata.

LA DISPOSIZIONE:LA DEFINIZIONE DEI CRITERI

Per l’anno 2016 vengono stabiliti i criteri e le modalità operative per la assegnazione di contributi destinati a concorrere alle spese sostenute per l’elaborazione di studi di fattibilità, fissando le seguenti regole:

1. Soggetti destinatari del contributo

Sono destinatari del contributo regionale, nei limiti delle risorse disponibili i seguenti soggetti:

a) i Comuni che abbiano stipulato fra loro una convenzione per la verifica, mediante l’affidamento di incarico professionale esterno a soggetti detentori di partita IVA, della fattibilità del progetto finalizzato alla:

- riorganizzazione comunale volto alla fusione fra Comuni per la costituzione di un nuovo Comune
- riorganizzazione sovra comunale per la costituzione di un’Unione di Comuni (art. 32 del D.Lvo n. 267/2000) tra Comuni contigui non appartenenti all’area omogenea montana e parzialmente montana.

La convenzione dovrà contenere l’indicazione dei Comuni partecipanti al progetto di riorganizzazione sovra comunale, l’individuazione del Comune capofila tenuto all’affidamento dell’incarico per la predisposizione dello studio di fattibilità e incaricato alla presentazione della domanda e alla riscossione del contributo, i contenuti minimi oggetto dello studio e i requisiti essenziali del disciplinare di incarico e del relativo cronoprogramma.

b) le Unioni Montane di cui alla L.R. n. 40/2012, già costituite, che deliberino l'affidamento di incarico professionale esterno a soggetti detentori di partita IVA, della fattibilità del progetto finalizzato alla:

- riorganizzazione delle strutture a seguito di conferimento di nuove funzioni fondamentali dai Comuni ad esse appartenenti, volta a valutare gli effetti dell'ampliamento delle gestioni associate.

2. Destinazione del contributo e contenuti necessari dei progetti di riorganizzazione

Il contributo è destinato a concorrere alle spese sostenute per l'elaborazione di:

- progetti di fusione di Comuni, compresa preliminare attività di sondaggio delle popolazioni interessate;

- progetti di riorganizzazione sovra comunale delle strutture e delle funzioni finalizzata alla costituzione di una Unione di Comuni (art. 32 del D.Lvo n. 267/2000) tra Comuni contigui non appartenenti all'area omogenea montana e parzialmente montana;

- progetti di riorganizzazione gestionale dell'Unione montana per l'esercizio di nuove funzioni fondamentali ad esse conferite dai Comuni di appartenenza.

Obiettivo dello studio è quello di fornire una base conoscitiva e indicazioni utili per valutare la fattibilità organizzativa e gestionale delle scelte associative o di ampliamento istituzionale, evidenziando gli effetti derivanti dalla riorganizzazione sovracomunale.

Saranno finanziati i progetti che riguardano:

2.1. La riorganizzazione sovra comunale istituzionale finalizzata alla fusione di Comuni.

Al fine di consentire una risposta esaustiva in termini di sostenibilità politica, economica, sociale ed organizzativa del progetto di fusione, lo studio di fattibilità dovrà riguardare le ragioni di opportunità storica, culturale, sociale, economica e/o di funzionalità istituzionale e di razionalizzazione dei servizi che sono a fondamento della fusione tra due o più Comuni in un nuovo.

L'obiettivo principale dello studio di fattibilità è quello di fornire ai centri di responsabilità politica ed amministrativa, ma soprattutto alla cittadinanza, l'insieme delle informazioni necessarie alla decisione per il concreto avvio di un procedimento di fusione: queste informazioni riguardano la fattibilità tecnica, organizzativa e politica, i benefici, i costi, le scadenze temporali. Lo studio di fattibilità deve esplicitare le condizioni che rendono conveniente o meno la fusione dei Comuni, chiarendo i benefici attesi ed evidenziando come essi rispondono agli obiettivi di miglioramento dell'efficienza amministrativa, verificando l'esistenza di un'adeguata soluzione tecnico-organizzativa all'interno dei vincoli sociali territoriali ed economici.

Il suddetto studio di fattibilità servirà poi per dare la corretta informazione ai cittadini dei territori coinvolti al processo di unificazione, assicurando così un'adeguata attività di comunicazione e di supporto alla decisione in merito alla fusione dei Comuni interessati.

A titolo esemplificativo, si riportano alcuni temi di indagine, oggetto dello studio di fattibilità:

a) Caratteristiche demografiche e socio-economiche dei territori dei Comuni interessati;
 b) Realtà organizzative ed economico-contabili delle singole Amministrazioni Comunali interessate alla fusione:

1. dimensioni organizzative e tecniche (le dotazioni organiche, i mezzi e le attrezzature, le dotazioni informatiche, le funzioni in gestione associata);
 2. analisi dei dati di bilancio dei Comuni interessati;
 3. l'organizzazione e la modalità di gestione dei servizi pubblici in senso stretto nei diversi Comuni (acqua, gas, nettezza urbana, ecc.);
- c) Attività di sondaggio della popolazione sul progetto di unificazione istituzionale del Comune di appartenenza e sulla scelta del nome del nuovo Comune.

Obiettivo dello studio di fattibilità sarà quello di evidenziare i possibili effetti della fusione con particolare riguardo a:

1. conseguenti effetti sulla riorganizzazione delle strutture comunali;

2. effetti sul bilancio del nuovo ente, derivanti dal necessario allineamento di imposte, tasse e tariffe, nonché dalla modifica dei trasferimenti statali (in conseguenza del mutare dei parametri di riferimento);

3. effetti sull'offerta di servizi pubblici.

2.2. La costituzione di Unioni di Comuni (art. 32 del D.Lvo n. 267/2000) con popolazione complessiva non inferiore ai valori dell'area omogenea di riferimento (area ad elevata urbanizzazione 20.000 abitanti, area del Basso Veneto 8.000 abitanti, area del Veneto centrale 10.000 abitanti) costituita da comuni contermini e non appartenenti all'area omogenea montana e parzialmente montana.

I progetti di riorganizzazione sovracomunale che contemplano la costituzione di un'Unione di Comuni devono necessariamente contenere:

- verifica tecnica dei vantaggi/svantaggi dal punto di vista organizzativo-gestionale ed economico-finanziario derivanti dalla costituzione di un'Unione di comuni;
- individuazione delle funzioni fondamentali (almeno 4) che sulla base di un'analisi economica di gestione supportino la scelta di esercizio in forma associata;
- la predisposizione degli schemi degli atti fondamentali (atto costitutivo, Statuto) della costituenda Unione di Comuni.

2.3. La riorganizzazione dell'Unione montana (L.R. n. 40/2012) già costituita, per la gestione associata di nuove funzioni fondamentali conferite dai comuni di appartenenza.

Tali progetti di riorganizzazione devono necessariamente contenere:

- individuazione delle nuove funzioni fondamentali che sulla base di un'analisi economica di gestione supportino la scelta di esercizio in forma associata;
- verifica tecnica dei vantaggi/svantaggi dal punto di vista organizzativo-gestionale ed economico-finanziario derivanti dalla gestione associata e la rappresentazione del nuovo schema organizzativo con riguardo all'utilizzo del personale comunale eventualmente trasferito/comandato/distaccato.

3. Determinazione entità del contributo.

Il contributo sarà assegnato nella misura massima dell'80% delle spese sostenute per l'elaborazione di progetti di riorganizzazione, al lordo di IVA, con un massimo di € 15.000,00 per singolo progetto nel caso di fusione tale importo è elevato a € 20.000,00.

Il contributo sarà erogato per il conferimento di incarico professionale esterno a soggetti detentori di partita IVA i quali nel proprio preventivo di spesa dovranno indicare le date degli stati di avanzamento dei lavori. Sono escluse dal beneficio regionale forme di collaborazione in condizione di subordinazione. Non saranno in ogni caso ammessi gli oneri riferiti alle spese per il personale interno dell'Ente impiegato all'elaborazione dello studio di fattibilità.

Nell'assegnazione dei contributi sarà data preferenza alle richieste di contributi nel seguente ordine di priorità:

- studio di fattibilità per la fusione dei Comuni;
- studio di fattibilità per la costituzione di una Unione di Comuni (art. 32 TUEL) a cui partecipa il maggior numero di comuni obbligati all'esercizio delle funzioni fondamentali;
- studio di fattibilità per la riorganizzazione di una Unione montana per l'esercizio associato di nuove funzioni fondamentali conferite dai Comuni di appartenenza.

4. Presentazione delle domande e assegnazione del contributo.

La richiesta di contributo, sottoscritta dal Sindaco del Comune capofila o dal Presidente dell'Unione montana e indirizzata al Direttore della Sezione Enti Locali, Persone Giuridiche, Controllo Atti, Servizi Elettorali e Grandi eventi va trasmessa per via telematica al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: dip.entilocaligrandieventi@pec.regione.veneto.it, entro il termine del **9 settembre 2016**, a pena di inammissibilità.

Alla domanda redatta sulla modulistica, **Allegato A** al presente provvedimento, debitamente compilata e sottoscritta e scaricabile dal sito web della Sezione Enti locali, Persone Giuridiche, Controllo Atti, Servizi Elettorali e Grandi Eventi (www.regione.veneto.it/web/Enti-locali), dovranno obbligatoriamente essere allegati:

Per i progetti riguardanti la fusione di comuni e la costituzione di una Unione di Comuni:

1) deliberazioni del competente organo di ciascun Comune assunte in data non anteriore al 01.01.16 con le quali si approva:

- l'impegno di spesa a carico del singolo ente e l'indicazione dei mezzi finanziari per la parte non coperta da eventuale contributo regionale;

- la convenzione che disciplina l'affidamento dell'incarico per l'elaborazione dello studio di fattibilità con individuazione dell'ente capofila deputato a procedere all'affidamento stesso e a tenere i rapporti con l'amministrazione regionale, i contenuti minimi del progetto di studio di fattibilità e i requisiti essenziali del disciplinare di incarico e del relativo cronoprogramma;

2) copia conforme all'originale della convenzione sottoscritta da tutti i Comuni in data non anteriore al 01.01.2016;

3) copia della delibera dell'ente capofila di affidamento dell'incarico con indicazione del preventivo delle spese al lordo di IVA e cronoprogramma delle modalità di svolgimento dell'incarico, che in ogni caso deve concludersi entro il 30.06.2017, termine massimo per la rendicontazione finale dello studio ai fini dell'erogazione del contributo.

Per la riorganizzazione dell'Unione montana nell'esercizio di nuove funzioni fondamentali conferite dai Comuni di appartenenza:

1) deliberazione del competente organo dell'Unione montana assunta in data non anteriore all'1.1.16 di approvazione dell'affidamento dell'incarico esterno per l'elaborazione dello studio di fattibilità, del relativo impegno di spesa;

2) copia del disciplinare d'incarico sottoscritto, con esposizione della spesa al lordo di IVA, cronoprogramma delle modalità di svolgimento dell'incarico e i contenuti minimi del progetto che deve essere concluso entro il 30.06.2017.

Non potranno essere concessi contributi su progetti di riorganizzazione sovracomunale già finanziati in precedenza nel caso richiesta di implementazione degli stessi.

La medesima aggregazione di Comuni è ammessa alla presentazione di un singolo progetto.

L'assegnazione del contributo viene demandata al direttore della Sezione Enti Locali, Persone Giuridiche, Controllo Atti, Servizi elettorali e Grandi eventi che provvederà con proprio decreto, fino alla concorrenza delle risorse disponibili, seguendo l'ordine di presentazione delle domande, con le priorità previste al precedente punto 3. Nel caso in cui lo stanziamento regionale residuo non fosse in grado di soddisfare integralmente una richiesta, il contributo verrà assegnato nella misura pari alla disponibilità residua. I contributi possono essere concessi anche su progetti già in corso di realizzazione o già conclusi, purché deliberati dopo l'1.01.2016 e con requisiti e contenuti minimi dello studio previsto nel presente provvedimento.

5. Modalità di erogazione del contributo.

Il contributo, assegnato sulla base dei criteri sopradescritti, sarà erogato al Comune capofila e all'Unione montana su presentazione entro il 30.06.2017 di:

1. deliberazione del competente organo del Comune capofila o Unione montana di presa d'atto del progetto di fattibilità;
2. documentazione di spesa (determina di liquidazione, fattura) comprovante l'effettuazione delle spese per l'elaborazione del progetto di riorganizzazione sovracomunale;
3. copia dello studio di fattibilità.

Eventuali economie di spesa a seguito del numero insufficiente di richieste o per qualsiasi altro motivo potranno essere riassegnate agli enti ammessi al beneficio regionale, ad incremento del contributo che non potrà comunque superare il 90% della spesa sostenuta.

Per il finanziamento dei progetti di fattibilità volti alla costituzione in Unione di Comuni, la riorganizzazione dell'Unione montana per la gestione associata di nuove funzioni fondamentali, o per favorire la fusione di Comuni, si propone di utilizzare lo stanziamento di € 150.000,00, a carico del capitolo n. 101743 del Bilancio per l'esercizio in corso, che presenta sufficiente disponibilità e di rinviare a provvedimenti successivi l'assegnazione e la liquidazione dei contributi a favore dei

soggetti beneficiari che risulteranno ammissibili secondo i criteri suindicati e nei limiti della disponibilità finanziaria prevista.

FAMIGLIA

PIEMONTE

DGR 26.4.16, n. 12-3196 - D.G.R. n. 30-484 del 27.10.2014 - "Sostegno alle responsabilità genitoriali nell'ambito della rete dei servizi per la prima infanzia" - modifica Atto di indirizzo - Allegato 1. Posticipo termine di scadenza previsto per l'attuazione dei progetti ammessi a contributo dalla fine dell'anno scolastico 2015/2016 al 31.12.2016. (BUR n. 20 del 19.5.16)

Note

Viene modificato l'Atto di indirizzo per il sostegno alle responsabilità genitoriali nell'ambito della rete dei Servizi per la prima infanzia, di cui all'Allegato 1, parte integrante alla Deliberazione n. 30-484 del 27 ottobre 2014, nel punto "Tempi e modalità d'attuazione", posticipando il termine di scadenza originariamente previsto per l'attuazione dei progetti ammessi a contributo dalla fine dell'anno scolastico 2015/2016 al 31.12.2016.

Il saldo pari al 50% dei finanziamenti assegnati ai Comuni beneficiari specificati nell'Allegato B alla D.D. n. 116 del 23 febbraio 2015, sarà disposto previa verifica della rendicontazione da trasmettere alla Direzione Coesione Sociale entro il 31 gennaio 2017.

FORMAZIONE

CAMPANIA

DGR n. 204 del 10.5.16 - POR FSE 2014/2020. Programmazione interventi "scuola viva".(BUR n. 31 del 16.5.16)

Note

PREMESSA

Con il Regolamento (UE) n. 1303 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno approvato le disposizioni comuni sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione, sul Fondo europeo agricolo per lo sviluppo rurale e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca e le disposizioni generali sul Fondo europeo di sviluppo regionale, sul Fondo sociale europeo, sul Fondo di coesione e sul Fondo europeo per gli affari marittimi e la pesca, abrogando il regolamento (CE) n. 1083/2006 del Consiglio.

Con il Regolamento (UE) n. 1304 del 17 dicembre 2013, il Parlamento e il Consiglio europeo hanno stabilito i compiti del Fondo sociale europeo (FSE).

Con il Regolamento di esecuzione (UE) n. 288/2014, la Commissione europea in data 25 febbraio 2014 ha adottato le modalità di applicazione del regolamento (UE) n. 1303/2013 del Parlamento europeo e del Consiglio.

Con il Regolamento delegato (UE) n. 240 del 7 gennaio 2014, recante un "Codice europeo di condotta sul partenariato nell'ambito dei fondi strutturali e di investimento europei", la Commissione ha sostenuto gli Stati membri nell'organizzazione di partenariati finalizzati agli accordi di partenariato e ai programmi finanziati dai fondi strutturali e di investimento europei.

La strategia "Europa 2020" per una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva riconosce che l'istruzione, l'apprendimento permanente e lo sviluppo delle competenze sono elementi chiave per rispondere all'attuale crisi economica e alla più ampia strategia economica e sociale dell'Unione europea.

Il decreto legislativo del 15 aprile 2005, n. 77 recante "Definizione delle norme generali relative all'alternanza scuola-lavoro, ai sensi dell'articolo 4 della legge 28 marzo 2003, n. 53" disciplina l'alternanza scuola-lavoro come modalità di realizzazione dei corsi del secondo ciclo, sia nel sistema dei licei sia nel sistema dell'istruzione e della formazione professionale, per assicurare ai

giovani, oltre alle conoscenze di base, l'acquisizione di competenze spendibili nel mercato del lavoro.

La legge 13 luglio 2015, n. 107 recante "Riforma del sistema nazionale di istruzione e formazione e delega per il riordino delle disposizioni legislative vigenti" affida alla scuola un ruolo centrale nella società della conoscenza, considerandola un indispensabile strumento per contrastare le disuguaglianze sociali, culturali e territoriali, per prevenire e recuperare l'abbandono e la dispersione scolastica, per proporsi quale laboratorio permanente di ricerca, sperimentazione e innovazione didattica, di partecipazione e di educazione alla cittadinanza attiva.

La suddetta legge 107/2015 al comma 33 dell'articolo 1, al fine di incrementare le opportunità per gli studenti, dispone che "i percorsi di alternanza scuola-lavoro di cui al decreto legislativo del 15 aprile 2005, n. 77, sono attuati, negli istituti tecnici e professionali, per una durata complessiva, nel secondo biennio e nell'ultimo anno del percorso di studi, di almeno 400 ore e, nei licei, per una durata complessiva di almeno 200 ore nel triennio" e che questi possano essere svolti, sulla base di apposite convenzioni con imprese, camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura, con gli enti pubblici e privati, ivi inclusi quelli del terzo settore, con gli ordini professionali, ovvero con i musei e gli altri istituti pubblici e privati operanti nei settori del patrimonio e delle attività culturali, artistiche e musicali, nonché con enti che svolgono attività afferenti al patrimonio ambientale o, ancora, con enti di promozione sportiva riconosciuti dal CONI, disponibili ad accogliere gli studenti per periodi di apprendimento in situazione lavorativa, che non costituiscono rapporto individuale di lavoro.

Al comma 7, la suddetta legge traccia percorsi che le scuole possono intraprendere per lo sviluppo culturale e sociale, e l'innalzamento delle conoscenze e competenze dei propri studenti, ponendo alla lettera g) l'accento sul potenziamento delle discipline motorie con particolare riferimento all'educazione fisica e allo sport e al comma 22 contempla, nei periodi di sospensione dell'attività didattica, la possibilità – per le istituzioni scolastiche e gli enti locali, anche in collaborazione con le famiglie interessate e con le realtà associative del territorio e del terzo settore –, di promuovere, attività educative, ricreative, culturali, artistiche e sportive da svolgere presso gli edifici scolastici.

La Commissione europea con Decisione n. C(2015) 5085/F1 del 20 luglio 2015 ha approvato il Programma Operativo "POR Campania FSE" per il sostegno del Fondo sociale europeo nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione" per la Regione Campania in Italia CCI 2014IT05SFOP020, del valore complessivo di € 837.176.347,00 di cui € 627.882.260,00 in quota UE.

Con Deliberazione n. 388 del 2 settembre 2015 la Giunta Regionale ha preso atto della succitata Decisione della Commissione Europea.

Con la Deliberazione n. 719 del 16 dicembre 2015, la Giunta Regionale ha preso atto del documento "Metodologia e criteri di selezione delle operazioni", approvato nella seduta del Comitato di Sorveglianza del POR Campania FSE 2014-2020 del 25 novembre 2015.

Con la Deliberazione n. 61 del 15 febbraio 2016, la Giunta regionale ha preso atto dell'approvazione della strategia di comunicazione del POR Campania FSE 2014/2020, assentita dal Comitato di Sorveglianza.

PREMESSO altresì

Con la Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22.03.2016 recante "Programmazione attuativa generale POR CAMPANIA FSE 2014 – 2020", è stato definito il quadro di riferimento per l'attuazione delle politiche di sviluppo del territorio campano, in coerenza con gli obiettivi e le finalità del POR Campania FSE 2014-2020, nell'ambito del quale riportare i singoli provvedimenti attuativi, al fine di garantire una sana e corretta gestione finanziaria del Programma stesso nonché il rispetto dei target di spesa previsti dalla normativa comunitaria.

Nell'ambito della richiamata deliberazione, in linea con il POR FSE Campania 2014 – 2020, è definita una cornice programmatica a valere sull'obiettivo 12 "*Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa*" per un importo pari a € 104.812.000,00 e sull'obiettivo specifico 16 "*Diffusione della società della conoscenza nel mondo della scuola e*

della formazione e adozione di approcci didattici innovativi”, per un importo pari a 2.528.000,00, volta a perseguire azioni finalizzate al contrasto alla dispersione scolastica in coordinamento con la rete istituzionale territoriale.

Occorre rafforzare la relazione tra scuola, territorio, imprese e cittadini trasformando le scuole in luoghi di incontro, democrazia e accrescimento culturale e favorendo l’integrazione e il travaso nella didattica tradizionale di esperienze positive acquisite, delle attività extracurricolari, anche con il coinvolgimento attivo delle famiglie e delle imprese, migliorare il livello qualitativo dell’offerta scolastico-formativa e la tenuta dei percorsi di istruzione-formazione anche attraverso la formazione del personale docente e non docente.

In linea con la programmazione di cui alla citata DGR 112/2016 e nell’ambito degli obiettivi specifici sopra richiamati, è possibile prevedere un programma di interventi denominato “Scuola Viva” che mira a:

- 1) sostenere l’obbligo scolastico attraverso l’integrazione tra scuola e lavoro;
- 2) migliorare il livello qualitativo dell’offerta scolastico-formativa e la tenuta dei percorsi di istruzione formazione anche attraverso la formazione del personale docente e non docente;
- 3) sostenere interventi di inclusione sociale studenti caratterizzati da particolari fragilità, tra cui anche persone con disabilità;
- 4) favorire l’innovazione didattica e organizzativa; 5) rafforzare la relazione tra scuola, territorio, imprese e cittadini trasformando le scuole in luoghi di incontro, democrazia e accrescimento culturale e favorendo l’integrazione e il travaso nella didattica tradizionale di esperienze positive acquisite, delle attività extracurricolari, delle metodologie innovative.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 491 del 21/10/2015 sono state programmate, con una dotazione finanziaria di 30 milioni a valere sugli Obiettivi di Servizio, azioni in grado di incidere sull’innalzamento delle competenze in studenti campani, attraverso azioni formative dirette agli studenti, azioni di sistema e azioni di formazione rivolte agli insegnanti.

CONSIDERATO

La situazione campana registra un tasso di dispersione scolastica del 22,2% (ISTAT 2013), superiore di oltre cinque punti rispetto a quello nazionale (17%), in progressiva diminuzione dal 2007 con segnali preoccupanti di ripresa.

Per ridurre il numero dei giovani che abbandonano prematuramente la scuola, occorre in primo luogo contrastare l’abbandono e l’insuccesso scolastico, rendendo maggiormente attrattiva la scuola e ampliando l’offerta formativa in sinergia e complementarietà con le azioni promosse da altre fonti di finanziamento.

Nell’ambito del programma “Scuola Viva” occorre prioritariamente attivare gli interventi volti a rafforzare la relazione tra scuola, territorio, imprese e cittadini trasformando le scuole in luoghi di incontro, democrazia e accrescimento culturale e favorendo l’integrazione e il travaso nella didattica tradizionale di esperienze positive acquisite, delle attività extracurricolari, anche con il coinvolgimento attivo delle famiglie e delle imprese previsti dalla programmazione.

- a. di dover attivare interventi che mirino a rafforzare la relazione tra scuola, territorio, imprese e cittadini trasformando le scuole in luoghi di incontro, democrazia e accrescimento culturale e favorendo l’integrazione e il travaso nella didattica tradizionale di esperienze positive acquisite, delle attività extracurricolari, delle metodologie innovative, in coerenza con quanto previsto nella programmazione attuativa FSE 2014/2020 di cui alla su citata DGR 112/2016;
- b. di dover prevedere tra l’altro il sostegno agli studenti caratterizzati da particolari fragilità, tra cui anche persone con disabilità;
- c. di destinare al finanziamento delle azioni previste dal programma “Scuola Viva” risorse pari a euro 25.000.000,00 a valere sull’Asse III, Obiettivo specifico 12;
- d. di dover approvare il cronoprogramma di spesa di cui all’allegato A;
- e. di dover demandare al Dipartimento dell’Istruzione, della Ricerca, del Lavoro, delle Politiche

culturali e delle Politiche sociali, il coordinamento delle attività e l'individuazione della Direzione Generale competente all'attuazione dell'intervento;

VISTI

- a. il Regolamento (UE) n. 1303 del 17/12/2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;
- b. il Regolamento (UE) n. 1304 del 17/12/2013 il Parlamento e il Consiglio europeo;
- c. il Regolamento di esecuzione (UE) n. 215/2014 della Commissione europea del 07/03/2014;
- d. il Regolamento di esecuzione (UE) n. 288/2014 della Commissione europea del 25/02/2014;
- e. il Regolamento di esecuzione (UE) n. 1011/2014 della Commissione europea del 22/09/2014;
- f. il Regolamento di esecuzione (UE) n. 207/2014 della Commissione europea del 20/01/2015;
- g. la Decisione C(2014) 8021 del 29/10/2014 della Commissione Europea di approvazione dell'Accordo di Partenariato con l'Italia;
- h. la Decisione n. C(2015) 5085 del 20/07/2015 della Commissione Europea di approvazione del POR Campania FSE 2014/2020;
- i. Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22/03/2016
fonte: <http://burc.regione.campania.it>
n. 31 del 16 Maggio 2016
- j. Il parere dell'AdG FSE 2014/2020 reso con nota prot. N. 317329 del 09/05/2016;
- k. il parere del Responsabile della Programmazione Unitaria reso con nota prot. n. 13585 del 09/05/2016;

propone e la Giunta, in conformità, a voti unanimi

Viene disposto:

1. di attivare interventi che mirino a rafforzare la relazione tra scuola, territorio, imprese e cittadini e a contrastare il fenomeno della dispersione scolastica, trasformando le scuole in luoghi di incontro, democrazia e accrescimento culturale e favorendo l'integrazione e il travaso nella didattica tradizionale di esperienze positive acquisite, delle attività extracurricolari, delle metodologie innovative, in linea con la programmazione del POR Campania FSE 2014/2020 e con la DGR 112/2016 nell'ambito del più ampio obiettivo 12 *“Riduzione del fallimento formativo precoce e della dispersione scolastica e formativa”*, a valere sul quale risultano destinate risorse per un importo pari a € 104.812.000,00 e dell'obiettivo specifico 16 *“Diffusione della società della conoscenza nel mondo della scuola e della formazione e adozione di approcci didattici innovativi”*, a valere sul quale risultano destinate risorse per un importo pari a € 2.528.000,00;
2. di prevedere, nell'ambito della citata programmazione, un primo intervento del programma “Scuola Viva”, volto a sostenere:

- l'obbligo scolastico attraverso l'integrazione tra scuola e lavoro;
- a migliorare il livello qualitativo dell'offerta scolastico-formativa e la tenuta dei percorsi di istruzione-formazione anche attraverso la formazione del personale docente e non docente; a sostenere interventi di inclusione sociale studenti caratterizzati da particolari fragilità, tra cui anche persone con disabilità;
- a favorire l'innovazione didattica e organizzativa; a rafforzare la relazione tra scuola, territorio, imprese e cittadini

Vengono programmate risorse pari a euro 25.000.000,00 a valere sull'Asse III, Obiettivo specifico 12.

Viene approvato il cronoprogramma di spesa di cui all'allegato A (a cui si rinvia).

GIOVANI

EMILIA-ROMAGNA

DPGR 27.4.16, n. 64 - Modifica della composizione della Consulta regionale degli studenti istituita con decreto del Presidente della Giunta regionale n. 13/08, ai sensi della L.R. 15/07. (BUR n. 144 del 18.5.16)

Note:

Viene modificata, in attuazione dell'art. 6, comma 3 della L.R. 27 luglio 2007 n. 15 e s.m.i., la composizione della Consulta regionale degli studenti, istituita con proprio decreto n. 13 del 23 gennaio 2008 e ss.mm. e che risulta quindi così composta:

per l'Università di Bologna:

Francesco Mattia Rubini

Silvia Vezzani (rappresentante Polo romagnolo)

Stefano Guidi

Enrico Verdolini

Chiara Patricolo

Marco Giacomini

Cecilia Barazzoni

per l'Università di Ferrara:

Andrea Agni

Lambana Mazamesso

Lorenzo Santolo

per l'Università di Modena e Reggio Emilia:

Sampogna Veronica

Zangue Keabou Yanick

Tsana Sonna Dalice;

per l'Università di Parma:

Andrea Gerardi

Andrea Tafuri

Davide Fausto Borrelli

Antonio Della Rovere

per l'Università Cattolica di Milano, sede di Piacenza:

Francesco Saraconi

per il Politecnico di Milano, sede di Piacenza:

Alessandro Betta

Ai componenti della Consulta è attribuito un gettone di presenza per la partecipazione alle riunioni in cui vengono espressi i pareri di cui al comma 5, lettere a) e b), dell'art.6 della medesima L.R. 15/07, il cui importo è stato rideterminato con deliberazione della Giunta regionale n. 108/11.

LAZIO

Determinazione 11 maggio 2016, n. G04981 - Determinazione dirigenziale n. G02664/2015. POR 2014/2020 - Approvazione del Piano straordinario per il rafforzamento delle opportunità per i giovani del Lazio denominato " GENERAZIONI". Progetto Coworking. Disimpegno di euro 400.000,00 dai capitoli A41104 A41105 A41106 del POR FSE 2014/2020. Impegno di euro 400.000,00 sui capitoli A41104 A41105 A41106 del POR FESR 2014/2020. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 40 del 19.5.16)

Note

Viene disimpegnata la somma complessiva di € 400.000,00 - relativa costi di attivazione di spazi di coworking all'interno delle residenze universitarie – dalla quota complessivamente stanziata a valere sul POR – FSE 2014/2020, come di seguito indicato in dettaglio:

quanto a € 2 00.000,00 dal capitolo A41104 impegno n. 20411

quanto a € 1 40.000,00 dal capitolo A41105 impegno n. 20412

quanto a € 6 0.000,00 dal capitolo A41106 impegno n. 20413

Viene impegnata a favore di Laziodisu, la somma di € 400.000,00 - relativa costi di attivazione di spazi di coworking all'interno delle residenze universitarie – a valere sul POR – FESR 2014/2020 come di seguito indicato in dettaglio

quanto a € 2 00.000,00 sul capitolo A41104 creditore 88300

quanto a € 1 40.000,00 sul capitolo A41105 creditore 88300

quanto a € 6 0.000,00 sul capitolo A41106 creditore 88300

IMMIGRATI

CALABRIA

DGR 15.4.16, N. 125 Oggetto: Istituzione sperimentale Comitato di studio regionale sull'immigrazione; approvazione schema protocollo d'intesa. (BUR n. 57 del 16.5.16)

Note INTRODUZIONE NORMATIVA

- la Convenzione Europea per la salvaguardia di diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, è importante fornire gli strumenti per rafforzare il rispetto delle diversità e incidere positivamente sul grado di coesistenza tra identità culturali e credi diversi;
- il Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea entrato in vigore il 1/12/2009 (Trattato di Lisbona) prevede all'art. 79 che l'UE sviluppi una politica comune dell'immigrazione intesa ad assicurare, in ogni fase, la gestione efficace dei flussi migratori, l'equo trattamento dei cittadini dei paesi terzi regolarmente soggiornanti negli Stati membri e la prevenzione e il contrasto rafforzato dell'immigrazione illegale e della tratta degli esseri umani.
- l'Agenda europea sulle migrazioni, emanata il 13 maggio 2015, mediante Comunicazione della Commissione al Parlamento e al Consiglio europeo al Comitato Economico e sociale e al Comitato delle Regioni (COM/2015/240), individua nelle migrazioni che interessano i Paesi europei una priorità per le politiche dell'UE;
- il Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modifiche prevede un ruolo attivo delle Regioni, degli Enti Locali e delle Parti sociali nelle politiche per l'integrazione degli immigrati;
- la legge n. 328 del novembre 2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) prevede forme integrate di collaborazione tra i diversi livelli istituzionali (nazionali, intermedi e locali) e le realtà organizzate sul territorio (terzo settore), al fine di concertare gli interventi territoriali, in particolare quelli in favore dei gruppi svantaggiati (compresi gli immigrati), nonché le leggi regionali di recepimento;
- la Legge sull'emigrazione e l'immigrazione della Regione Calabria, LR 17/1990 (Interventi regionali nel settore dell'emigrazione e dell'immigrazione);
- la Legge sull'immigrazione della Regione Calabria, LR 18/2009 ("Accoglienza dei richiedenti asilo, dei rifugiati e sviluppo sociale, economico e culturale delle Comunità locali");
- lo Statuto della Regione Calabria all'art. 2 (Principi e finalità) prevede il pieno rispetto dei diritti della persona umana e l'effettivo godimento dei diritti sociali degli immigrati, dei profughi, dei rifugiati e degli apolidi.

LE CONSIDERAZIONI

- la presenza di stranieri in Calabria, in particolare a partire dall'ultimo decennio, è andata aumentando numericamente ed è divenuta sempre più eterogenea, sia in termini socio-demografici che occupazionali, nonché per quanto riguarda le richieste inerenti alle politiche di integrazione;
- la presenza di stranieri ha generato e sta generando significative trasformazioni sociodemografiche, caratterizzandosi altresì come sostitutiva, almeno in parte, della forza lavoro autoctona;
- per la sua posizione geografica la Calabria è altresì tra le regioni maggiormente interessate alla gestione dei flussi migratori irregolari, compresi quelli riguardanti i Minori stranieri non accompagnati;
- al fenomeno descritto è correlabile un aumento della domanda diversificata di servizi dedicati all'integrazione e all'inclusione sociale.

LA CONOSCENZA

Per una efficace ed efficiente strategia di intervento nei confronti di un fenomeno così complesso, è necessario dotarsi di validi strumenti di conoscenza, monitoraggio e valutazione.;

Il Dipartimento 7 nell'ambito delle proprie competenze ha avviato un percorso di condivisione con alcuni enti pubblici competenti in materia di immigrazione, quali l'INAIL, INPS, ISTAT,

UnionCamere, Provincia di Catanzaro e Ufficio scolastico per la Calabria, che hanno attestato la disponibilità alla collaborazione allo studio e monitoraggio sul tema finalizzata all'istituzione di un osservatorio.

I COMUNI SOLIDALI

Viene constatata la volontà di partecipazione all'iniziativa di cui trattasi da parte di Re.Co.Sol., la Rete dei Comuni Solidali coinvolti in molti progetti di accoglienza degli immigrati in Calabria ed in tutto il Paese nell'ambito dello S.P.R.A.R.;

L'ATTENZIONE DELLA REGIONE

La Giunta Regione pone particolare attenzione sulla tematica dell'immigrazione stante l'impatto della stessa sulle trasformazioni socio-economiche del territorio;

LA DISPOSIZIONE

Viene istituito in via sperimentale, per la durata di tre anni, il Comitato di studio regionale sull'immigrazione.

Il Comitato di studio sull'immigrazione è incardinato nel Dipartimento 7 – Sviluppo economico, Lavoro, Formazione e Politiche sociali;

Viene approvato lo schema di protocollo d'intesa allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale per il coordinamento e la gestione dei rapporti con i seguenti che parteciperanno in prima istanza al Comitato: INAIL, INPS, ISTAT, UnionCamere, Provincia di Catanzaro e Ufficio scolastico per la Calabria e Re.Co.Sol.;

Viene prevista la possibilità di adesione al protocollo, a titolo gratuito, di altri gli enti competenti in materia di immigrazione ed in possesso di dati utili al monitoraggio e studio del fenomeno;

PROTOCOLLO D'INTESA

per l'istituzione sperimentale del

“Comitato di studio regionale sull'immigrazione”

TRA

REGIONE CALABRIA e

PREMESSO che

- sulla base di quanto stabilito nella Convenzione Europea per la salvaguardia di diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, è importante fornire gli strumenti per rafforzare il rispetto delle diversità e incidere positivamente sul grado di coesistenza tra identità culturali e credi diversi;
- il dialogo interculturale è uno strumento per imparare a vivere insieme armoniosamente e costituisce una dimensione importante di molteplici politiche e strumenti comunitari, al fine di migliorare la coesione, garantire le pari opportunità e la non discriminazione nonché la solidarietà e la giustizia sociale;
- il Trattato sul funzionamento dell'Unione Europea entrato in vigore il 1/12/2009 (Trattato di Lisbona) prevede all'art. 79 che l'UE sviluppi una politica comune dell'immigrazione intesa ad assicurare, in ogni fase, la gestione efficace dei flussi migratori, l'equo trattamento dei cittadini dei paesi terzi regolarmente soggiornanti negli Stati membri e la prevenzione e il contrasto rafforzato dell'immigrazione illegale e della tratta degli esseri umani.
- l'Agenda europea sulle migrazioni, emanata il 13 maggio 2015, mediante Comunicazione della Commissione al Parlamento e al Consiglio europeo al Comitato Economico e sociale e al Comitato delle Regioni (COM/2015/240), individua nelle migrazioni che interessano i Paesi europei una priorità per le politiche dell'UE;
- il Decreto Legislativo 25 luglio 1998, n. 286 e successive modifiche prevede un ruolo attivo delle Regioni, degli Enti Locali e delle Parti sociali nelle politiche per l'integrazione degli immigrati;
- la legge n. 328 del novembre 2000 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) prevede forme integrate di collaborazione tra i diversi livelli istituzionali (nazionali, intermedi e locali) e le realtà organizzate sul territorio (terzo settore), al fine di concertare gli interventi territoriali, in particolare quelli in favore dei gruppi svantaggiati (compresi gli immigrati), nonché le leggi regionali di recepimento;

- lo Statuto della Regione Calabria all'art. 2 (Principi e finalità) prevede il pieno rispetto dei diritti della persona umana e l'effettivo godimento dei diritti sociali degli immigrati, dei profughi, dei rifugiati e degli apolidi;
- la Programmazione Comunitaria 2014/2020 prevede diverse linee di intervento in materia di gestione dell'impatto migratorio;

CONSIDERATO CHE

- l'analisi dei dati statistici demografici nel contesto regionale evidenzia che il fenomeno dell'immigrazione straniera è in crescita costante in Calabria;
- la presenza di stranieri sta generando significative trasformazioni socio-demografiche, caratterizzandosi altresì come sostitutiva, almeno in parte, della forza lavoro autoctona poiché carente proprio in quei settori produttivi dove le medesime componenti straniere hanno ormai assunto una connotazione strutturale;
- al fenomeno descritto è correlabile un aumento della domanda diversificata di servizi dedicati all'integrazione e all'inclusione sociale, quali: casa, salute, istruzione e formazione professionale, mediazione culturale, supporto a MSNA, sia in relazione a presenze temporanee, sia in relazione a presenze di lunga e lunghissima permanenza;
- il monitoraggio della presenza e della composizione quantitativa e qualitativa degli stranieri sui territori coinvolti risulta quindi di fondamentale importanza per un'efficace programmazione e attuazione degli interventi;
- è altresì necessario promuovere e praticare forme virtuose di concertazione istituzionale al fine di ben governare e monitorare, ciascuno per le proprie competenze, le dinamiche legate al mercato del lavoro straniero;

Tutto ciò premesso le Parti sottoscrivono e convengono quanto segue:

Articolo 1 – Oggetto

Oggetto del presente protocollo d'intesa è la creazione sperimentale di un Comitato di studio regionale sull'immigrazione per descrivere e al contempo aggiornare con cadenza periodica il fenomeno migratorio a livello regionale.

Articolo 2 – Obiettivi

La Parti si impegnano, ognuno per le proprie competenze e nel rispetto dei propri regolamenti a:

1. condividere e trasferire al Comitato di studio regionale sull'immigrazione dati e proprie elaborazioni e analisi statistiche, buone prassi e opportunità progettuali sul tema;

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

2. contribuire al consolidamento di strumenti per il monitoraggio del fenomeno migratorio e la valutazione del suo andamento e delle politiche di intervento realizzate;

3. realizzare rapporti periodici, con cadenza minima annuale, sull'immigrazione in Calabria;

4. promuovere iniziative comuni e coordinate per stimare in maniera congrua e realistica i fabbisogni lavorativi, necessari per una coerente definizione e corretta ripartizione delle quote di lavoratori stranieri stabilite a livello statale (cosiddetti flussi di ingresso);

Articolo 3 – Governance

Per la realizzazione del presente Protocollo viene costituito un apposito Comitato di Pilotaggio responsabile delle attività di collaborazione avviate nell'ambito della presente intesa.

Il Comitato è composto dai referenti, competenti per materia, di ciascuna delle Parti.

Al comitato sono affidati i seguenti compiti:

1. definire sulla base delle rispettive competenze e delle fonti e strumenti a disposizione la tipologia di dati da fornire al Comitato di studio;

2. garantire la condivisione di strumenti per l'elaborazione e l'analisi dei dati, delle pratiche e conoscenze;

3. garantire il flusso informativo sistematico e costante sul tema, al fine di consolidare un processo stabile di concertazione e condivisione delle reciproche informazioni e dati posseduti sul tema dell'immigrazione;

4. promuovere, indirizzare, monitorare e valutare gli interventi che verranno attivati.

Il Comitato di Pilotaggio potrà eventualmente avvalersi di esperti, individuati dalle Parti aderenti. I compiti di segreteria tecnica e organizzativa del Comitato di Pilotaggio vengono affidati alla Regione Calabria – Dipartimento 7 – Settore Politiche Sociali.

Articolo 4 – Aspetti finanziari

La realizzazione del presente Protocollo non comporta oneri finanziari per le parti.

Per la promozione e realizzazione di ulteriori azioni di supporto e ampliamento delle azioni di ricerca previste si rinvia alle opportunità di utilizzo delle risorse nazionali che si renderanno successivamente ed eventualmente disponibili.

Articolo 5 – Durata e validità

Il presente protocollo d'intesa decorre dalla data della sua sottoscrizione e ha validità per tre anni, e potrà, se necessario, essere revisionato su proposta del Comitato di Pilotaggio.

Le Parti aderenti al presente protocollo d'intesa concordano altresì di attivarsi per favorire l'estensione del presente Protocollo a nuovi partner interessati, al fine di ampliare la rete e di promuovere la collaborazione sul tema.

Letto, approvato e sottoscritto

MINORI

CALABRIA

DGR 22.3.16, n. 94 Approvazione del disegno di legge per l'istituzione dell'osservatorio regionale per i minori BUR n. 57 del 16.5.16

Note INTRODUZIONE NORMATIVA

- la Convenzione di Ginevra 1.6.1999”Legge di Ratifica n. 148 del 25.5.2000;
- la Dichiarazione di intenti e programma operativo adottati dalla Conferenza Mondiale contro lo sfruttamento sessuale dei bambini a fini commerciali;
- la Raccomandazione del Consiglio d'Europa adottata il 9/9/1991;
- la Convenzione di New York del 20/11/1989 “Legge di Ratifica n. 176;
- la Carta Costituzionale che agli artt. 2,3,e 31 sancisce il principio fondamentale della salvaguardia dei valori della dignità e dei diritti dei minori contro qualsiasi situazione o contesto di degrado ambientale, sanitario e culturale che possano comprometterne un sano sviluppo psicofisico e una normale crescita pedagogica;
- il DPR del 21.01.2011 “Terzo Piano biennale nazionale di azioni e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo di soggetti in età evolutiva”;
- la L. 149/2001”Modifiche alla L. n.4 maggio 1983 n. 184 recante “Disciplina dell'affidamento e dell'adozione dei minori;
- la L. 328/2000”Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- la Legge 476//98”Ratifica ed esecuzione della convenzione per la tutela dei minori e la cooperazione in materia di adozione internazionale fatta all'Aja il 29 maggio 1993;
- la Modifica alla l. n. 4 maggio 1983 n. 184in tema di adozione di minori stranieri;
- la Legge 269/98”Norme contro lo sfruttamento della prostituzione, della pornografia, del turismo sessuale in danno di minori, quali nuove forme di riduzione in schiavitù;
- la L.451/97”Istituzione della Commissione Parlamentare per l'Infanzia e L'adolescenza e dell'Osservatorio Nazionale per l'infanzia;
- la Legge 285/97 “Disposizioni per la promozione di diritti e di opportunità per l'infanzia e l'adolescenza;
- la L. R. n.23 del 5/12/2003 recante “Realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali nella Regione Calabria;
- la L. R. del 12/11/2004 n. 28 è stato istituito il Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza al fine di assicurare piena attuazione nel territorio regionale dei diritti e degli interessi sia individuali che collettivi dei minori;

- la Delibera n. 511 dell'08/08/2009 con la quale il Consiglio Regionale ha approvato il Piano degli interventi e dei Servizi Sociali.

LA DISPOSIZIONE

Al fine di colmare le carenze dell'ordinamento giuridico regionale e riconoscere la pienezza dei diritti dei minori, il Dipartimento "Sviluppo Economico, Lavoro, Formazione e Politiche Sociali, con il presente atto deliberativo sottopone all'attenzione della Giunta Regionale la proposta di legge regionale che istituisce l'Osservatorio Regionale per i Minori con lo scopo di:

- favorire il processo di affermazione dei diritti dei minori;
- promuovere la sensibilizzazione delle istituzioni e della società civile attraverso la tutela del minore quale soggetto di diritto e di cittadinanza;
- supportare la Regione Calabria nella promozione e definizione delle politiche integrate d'intervento a favore del minore;
- reperire dati statistici, informazioni sulla condizione dei minori in Calabria, utili a tutti coloro che, a diversi livelli di responsabilità politica, istituzionale, sociale e culturale, si occupano dell'infanzia e dell'adolescenza;
- monitorare le esperienze significative presenti sul territorio regionale per tradurre i bisogni in risposte adeguate;
- mantenere relazioni e collaborazioni con l'Autorità Giudiziaria, l'Osservatorio Nazionale sull'Infanzia e sull'Adolescenza e con il Garante Regionale per l'Infanzia e l'Adolescenza.

L'APPROVAZIONE

Viene approvato il disegno di legge con i rispettivi allegati A e B che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (a cui si rinvia)

SICILIA

CIRCOLARE 7 aprile 2016, n. 2 - Sistema di accoglienza residenziale per i minori stranieri non accompagnati. (GURS n. 23 del 27.5.16)

AI COMUNI DELLA SICILIA

ALL'ANCI

ALLE AA.SS.PP. DELLA SICILIA

ALLE PREFETTURE DELLA SICILIA

AI TRIBUNALI PER I MINORENNI - SICILIA

ALLE PROCURE DELLA REPUBBLICA PRESSO I TRIBUNALI IN SICILIA

AI LEGALI RAPPRESENTANTI DEGLI ENTI SOCIO-ASSISTENZIALI

ISCRITTI ALL'ALBO REGIONALE

Con D.P. n. 513 del 18 gennaio 2016, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana n. 9 del 26 febbraio 2016, è stato approvato un nuovo standard strutturale ed organizzativo per le strutture di accoglienza di secondo livello per i minori stranieri non accompagnati (MSNA), modificando il precedente standard approvato con D.P. n. 600/2014.

Come è noto infatti i continui sbarchi di un numero sempre più crescente di MSNA hanno comportato in sede nazionale e regionale la definizione di un sistema di accoglienza in grado di provvedere con tempestività alla molteplicità dei bisogni espressi dai minori approdati sul nostro territorio nazionale.

Al fine di governare detto sistema, in data 10 luglio 2014 in sede di Conferenza Unificata, è stata sancita l'Intesa tra Governo, Regioni ed enti locali sull'attuazione del Piano nazionale per fronteggiare il flusso straordinario di cittadini extracomunitari, adulti, famiglie e minori stranieri non accompagnati.

Nelle more della definizione del sistema, l'Intesa prevede che il Ministero dell'interno coordini la costituzione di strutture temporanee per l'accoglienza, individuate ed autorizzate dalle Regioni, di concerto con le Prefetture e gli enti locali e al contempo si impegni ad aumentare in maniera

congrua la capienza dei posti nella rete SPRAR specificatamente dedicati all'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati.

Considerata, pertanto, la necessità di garantire con la massima urgenza protezione e assistenza ai MSNA, questa Amministrazione regionale con il D.P. n. 600/2014 è intervenuta definendo un piano di accoglienza strutturato su due livelli: una prima accoglienza in strutture di dimensioni più ampie fino a 60 posti, in considerazione degli altissimi numeri di presenze, ed una seconda accoglienza da 12 posti destinata a ospitare MSNA nei confronti dei quali definire un progetto formativo, di orientamento, di alfabetizzazione finalizzato ad un loro progressivo reinserimento sociale.

Per entrambe le tipologie di strutture sono stati approvati standard di funzionamento specifici a salvaguardia del minore fragile e volto a garantire condizioni di vita e di assistenza adeguate a ragazzi notoriamente molto provati dagli stenti e dalle situazioni di violenza dei luoghi di provenienza.

A seguito dell'Intesa sopra citata il Governo nazionale ha posto a carico del Fondo per l'accoglienza dei MSNA, di cui all'art. 23 della legge n. 135/2012, gestito dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il pagamento ai comuni di un contributo giornaliero per ospite pari a € 45, contributo che i comuni provvedono a trasferire all'ente gestore senza alcun obbligo di onere aggiuntivo a carico dell'amministrazione locale".

A partire dal 2015 l'onere è posto a carico del Ministero dell'interno alle stesse condizioni del 2014 e dunque 45 euro *pro-die* e *pro-capite*.

Va inoltre rilevato che, a causa del continuo flusso di minori stranieri non accompagnati, gli stessi sono stati inseriti anche nelle comunità alloggio già iscritte all'albo regionale per l'accoglienza dei minori italiani, disciplinate dal D.P. n. 158/96; quest'ultimo decreto prevede a copertura dei costi sostenuti dall'ente gestore una retta giornaliera di circa 78 euro.

Il suddetto sistema di accoglienza allo stato attuale ha evidenziato forti criticità in ordine alla sostenibilità economica dei servizi residenziali; gli enti gestori, a fronte del ridotto trasferimento da parte dello Stato, hanno richiesto ai comuni dove ricadono le strutture il pagamento della differenza della retta e ciò ha determinato sul territorio l'instaurarsi di numerosi contenziosi che rischiano di inficiare fortemente il sistema di accoglienza definito a livello regionale.

Va inoltre rilevato che la quantificazione di una retta superiore alla somma erogata dallo Stato ha indotto numerosi comuni a ritardare l'acquisizione delle risorse nazionali, con conseguente ritardo nei pagamenti alle strutture di accoglienza.

Al fine di superare la suddetta criticità riguardante la sostenibilità economica del servizio residenziale, in assenza di risorse aggiuntive ai 45 euro erogati dallo Stato, questo Dipartimento, avvalendosi di uno specifico tavolo tecnico, ha ritenuto necessario rivedere lo standard delle strutture di 2° livello, ampliando la recettività e ridefinendo lo standard organizzativo, ciò al fine di contrarre i relativi costi di gestione.

Il nuovo standard è stato approvato con il citato D.P. n. 513/2016.

La determinazione di una tariffa giornaliera pari al trasferimento nazionale ha l'obiettivo di mantenere un sistema di accoglienza comunque adeguato, ma al contempo di consentire il superamento dell'attuale situazione di stallo che si registra nei comuni, che avrebbero così meno resistenze ad avviare le procedure amministrativo contabili per il recupero delle somme previste in sede nazionale.

Appare utile chiarire che detto decreto presidenziale modifica esclusivamente lo standard delle strutture di secondo livello, lasciando dunque invariato lo standard per le strutture di primissima accoglienza disciplinate dal D.P. n. 600/2014.

Pertanto, ai fini dell'accoglienza dei MSNA, gli enti che intendano avviare strutture di secondo livello dovranno adeguarsi al nuovo standard di cui al D.P. n. 513/2016.

Si precisa che trattandosi di standard minimi è stata quantificata attualmente una retta minima che potrà essere rivista qualora, in presenza di maggiori risorse nazionali, potranno essere garantiti servizi aggiuntivi in termini di personale o di attività.

Gli enti già autorizzati al funzionamento o iscritti all'albo regionale come "Strutture di accoglienza di secondo livello" e come "comunità alloggio per minori" hanno comunque un anno di tempo dalla pubblicazione del D.P. n. 513/2016 nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana per riorganizzarsi secondo il nuovo standard.

Nel caso di enti iscritti per la tipologia "comunità alloggio per minori", qualora decidessero di continuare ad accogliere MSNA, dovranno entro febbraio 2017 chiedere il cambio della tipologia da "comunità alloggio per minori" a "strutture di secondo livello".

Non sarà dunque più possibile ospitare minori italiani e minori stranieri contemporaneamente e le comunità alloggio per minori potranno accogliere solo minori italiani.

I due modelli di intervento sono infatti diversi per organizzazione, recettività, temporaneità dell'intervento e anche per tariffa riconosciuta.

Il suddetto standard, che rappresenta l'unica strada percorribile in assenza di ulteriori risorse, comunali o regionali, da destinare al settore, servirà da spartiacque, in quanto entro un anno dalla pubblicazione dello stesso sarà possibile individuare l'offerta di servizi residenziali destinati esclusivamente all'accoglienza di MSNA (prima e seconda accoglienza).

Definita l'offerta, i comuni, il Tribunale e le Prefetture dovranno fare esclusivo riferimento alle strutture previste nel sistema di accoglienza e non più alle comunità alloggio per minori.

In ordine al personale da inserire nelle strutture di secondo livello, appare opportuno chiarire che le comunità alloggio già iscritte all'albo regionale, nel caso in cui decidessero di iscriversi come strutture di secondo livello, per la figura del coordinatore o dell'educatore professionale potranno avvalersi del personale già in servizio alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del D.P. n. 513/2016 in possesso del diploma di scuola superiore, purché integrato da almeno 2 anni di esperienza lavorativa in attività rispettivamente o di coordinamento o di educatore di servizi educativi rivolti ai minori; detta precisazione appare necessaria a tutela degli operatori che già lavorano nel settore educativo ma che sono privi del diploma di laurea previsto dal D.P. n. 513/2016.

Al riguardo si ricorda infatti che detto D.P. interviene per modificare il precedente D.P. n. 600/2014 dove già erano stati previsti i profili professionali richiesti per questa tipologia di servizio e non entra nel merito del passaggio da comunità alloggio a struttura di secondo livello.

Con la presente direttiva si definisce il passaggio da una tipologia di servizio ad un'altra, salvaguardando gli operatori che fino ad oggi hanno comunque lavorato con i minori, ricoprendo specifiche qualifiche, come peraltro previsto nel D.P. n. 158/1996.

In merito al funzionamento del servizio residenziale nelle strutture di secondo livello, di norma i MSNA saranno inseriti a seguito di trasferimento dalla struttura di primissima accoglienza con provvedimento dell'Autorità giudiziaria minorile e con contestuale comunicazione al comune dove è ubicata la struttura e alla Procura per i minori presso il competente Tribunale per i minorenni.

In situazioni di emergenza e in assenza di disponibilità nelle strutture di primissima accoglienza si può verificare che l'inserimento nelle strutture di secondo livello possa avvenire per il tramite delle Questure/Prefetture e con provvedimento dell'autorità giudiziaria minorile.

Anche in questa ipotesi vanno contestualmente informati il comune e la Procura per i minorenni.

Per quanto riguarda l'organizzazione del servizio residenziale appare utile sottolineare che la previsione di complessive 118 h settimanali per gli educatori professionali/mediatore non inficia la turnazione del personale in quanto la presenza notturna dell'operatore in comunità dovrà essere garantita inquadrandola come "reperibilità con obbligo di residenza in struttura", modalità prevista nei contratti collettivi nazionali.

Per quanto riguarda la figura del mediatore culturale, si ritiene che non basti aver acquisito il diploma di scuola superiore, in quanto non si tratta di mera mediazione linguistica, ma piuttosto di mediazione culturale indispensabile per cittadini provenienti da Paesi extra-europei; il mediatore dovrà infatti sostenere e accompagnare il minore immigrato aiutandolo a superare le barriere culturali e linguistiche che possono limitare l'accesso e la fruizione dei servizi pubblici, nonché evitare potenziali conflitti dovuti ad un diverso sistema di codici e valori culturali.

Ciò premesso, considerato che trattasi di una figura professionale piuttosto recente, istituita per facilitare l'integrazione degli stranieri nel nostro Paese, in assenza di laurea triennale in mediazione linguistica e interculturale o altri corsi di laurea affini finalizzati all'assegnazione della qualifica di mediatore interculturale, saranno ritenuti validi anche i titoli di mediatore culturale/interculturale rilasciati a seguito di specifici corsi formativi svolti presso istituti accreditati dal MIUR o da enti di formazione professionale accreditati a livello regionale (ad es. in attuazione del P.O. FSE).

Per gli enti già iscritti all'albo regionale ex art. 26, legge regionale n. 22/86 per la sezione minori detta qualifica può essere ricoperta anche da personale, già in servizio alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana del D.P. n. 513/2016, in possesso del diploma di scuola superiore (o similare se proveniente da altri Paesi), purché integrato da almeno 2 anni di esperienza documentabile in servizi educativi rivolti ai minori con la qualifica di mediatore culturale o interculturale.

Nel caso in cui il territorio disponga di un albo distrettuale dei mediatori culturali, è preferibile che l'ente si avvalga dello stesso al fine di poter scegliere il consulente più adeguato a seconda dello Stato di provenienza del MSNA.

In assenza di detto albo l'ente si avvarrà, in rapporto di consulenza, di mediatori culturali che potranno comunque essere selezionati tenuto conto delle etnie di appartenenza dei MSNA.

Il nuovo standard, incidendo sulla gestione, impone all'ente gestore ma soprattutto a tutto il territorio l'attivazione di una rete, istituzionale e non, che consenta ai minori di svolgere attività scolastiche, formative, socializzanti.

Alcuni servizi potranno essere garantiti potenziando la rete territoriale e usufruendo di servizi analoghi messi a disposizione da parte delle istituzioni pubbliche o private operanti sul territorio.

Si è infatti rilevato che diversi Piani di zona, ex legge n. 328/2000, riportano tra i servizi quelli di mediazione interculturale/linguistica o l'attivazione di sportelli dedicati agli immigrati.

È dunque necessario che i comuni, titolari di più progetti attivati sul territorio a valere su altri fondi nazionali ed europei (ad es. nell'ambito del Piano di zona o dei Fondi FSE) inseriscano i MSNA nelle attività realizzate, sostenendo in modo indiretto il sistema di accoglienza avviato su tutto il territorio regionale.

Più i comuni o i distretti socio-sanitari sono in grado di attivare servizi pubblici rivolti anche ai MSNA (ad es. sportelli – servizi di mediazione culturale/linguistica – centri aggregativi) più alta sarà la qualità del servizio offerto a questi minori che potranno in tal modo utilizzare proficuamente il tempo a disposizione secondo una logica più inclusiva.

Inoltre, in merito alla gestione interna alle strutture, è necessario che i minori ospiti siano parte attiva nella gestione e collaborino con il personale nella cura degli spazi individuali e comuni e nelle normali attività di vita quotidiana.

Si ritiene infatti che la struttura di secondo livello, caratterizzata per dimensione e organizzazione a quella familiare, debba essere percepita dal minore ospite, sia esso italiano o straniero, non come un albergo ma piuttosto come una "casa" dove ognuno agisce per migliorarne la gestione.

La partecipazione attiva dei minori alla vita quotidiana ha una forte valenza educativa e aiuta il minore ad emanciparsi e rendersi sempre più autonomo, sviluppando abilità e conoscenze utili per il reinserimento sociale.

Va ricordato, peraltro, che le strutture di secondo livello accolgono minori della fascia di età 14-18 e, come rilevato in questi anni, la maggior parte di questi minori hanno già 16-17 anni, sono cioè già prossimi alla maggiore età.

È dunque evidente che gli stessi sia per l'età che per il loro vissuto siano in grado di partecipare attivamente alla vita comunitaria, sia dentro che fuori dalla struttura, completando prioritariamente percorsi formativi e utilizzando in ogni caso in modo costruttivo il tempo disponibile.

In tale direzione sarà centrale la capacità degli enti gestori di attivare reti territoriali, avvalendosi anche dell'apporto delle associazioni di volontariato operative sul territorio.

In ultimo appare necessario sottolineare la necessità di evitare la concentrazione di più strutture rivolte all'accoglienza di MSNA nel medesimo immobile, sia per evitare forme di ghettizzazione, sia per favorire il progressivo inserimento sociale dei MSNA accolti a livello residenziale.

Si ritiene infatti che la concentrazione di un numero elevato di MSNA possa essere causa di attriti tra gli stessi minori (a volte appartenenti a etnie diverse in contrasto tra loro) e tra i minori e il territorio che li ospita (ad es. a livello condominiale per le strutture di secondo livello).

Alla luce di ciò non sarà possibile da parte di questa Amministrazione iscrivere due strutture di primissima accoglienza inserite nel medesimo immobile, seppur con ingressi differenti.

Si potranno iscrivere nel medesimo immobile massimo due strutture di secondo livello, purché non siano già presenti altre strutture autorizzate/iscritte per diversa tipologia e target.

Inoltre, i comuni avranno cura di verificare se nello stesso immobile insistano già altri servizi residenziali o aperti rivolti ad immigrati adulti (rete SPRAR) o ad altri *target* (anziani, disabili, minori), perché anche in questo caso sarà necessario evitare l'eccessiva concentrazione di fasce deboli destinatarie di interventi assistenziali.

TOSCANA

MOZIONE 4 maggio 2016, n. 259 - In merito alla necessità di snellimento delle procedure di adozione dei bimbi per le coppie in lista d'attesa. (BUR n. 20 del 18.5.16)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Viste le difficoltà nella procedura dell'adozione in Italia che, pur tutelando i minori in quanto recepisce la convenzione dell'Aia che prevede approfonditi controlli sui genitori che presentano domanda a tribunali competenti, si sviluppa in un iter lungo dai tre ai sei anni, portando molte famiglie a rinunciare in corso d'opera;

Considerato che la legislazione di molti stati esteri in materia di adozioni non facilita, anzi rende difficoltosa, l'adozione da parte delle coppie italiane senza che lo Stato italiano svolga una sufficiente attività diplomatica per snellire le procedure con opportuni accordi bilaterali;

Preso atto della "crisi senza precedenti delle adozioni in Italia", così definita dalla Presidente dell'Unione famiglie adottive italiane, Adriana Masotti. Secondo cui le cause sono da addurre alla crisi economica ma, soprattutto, alla "disaffezione delle coppie verso il progetto adottivo che consiste in un percorso veramente ad ostacoli nel quale la coppia è spesso lasciata da sola ed i tempi sono lunghissimi" (da *it.radiovaticana.va*: "In Italia, adozioni in crisi: e ora di riformare la legge 184 del 1-3-2016);

Ritenuto che la crisi di cui al punto precedente, in aperto contrasto con i dati delle coppie italiane richiedenti, che, secondo dati dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) sono circa trentamila, dipenda principalmente dal mancato aggiornamento delle normative e delle procedure burocratiche da svolgere per soddisfare le domande di adozione;

IMPEGNA

IL PRESIDENTE E LA GIUNTA REGIONALE

ad utilizzare ogni canale istituzionale e politico per sensibilizzare il Presidente della Repubblica, il Parlamento e il Governo italiani affinché siano promosse e approvate tutte le misure che, ferma restando la necessità di tutelare il diritto primario del bambino a crescere in un contesto familiare adeguato, puntino:

- allo snellimento delle procedure e all'accorciamento dei tempi per giungere all'adozione di bambini italiani da parte delle coppie legalmente riconosciute come tali;
- ad una revisione della legge 4 maggio 1983, n. 184 (Diritto del minore ad una famiglia), valutando l'opportunità di introdurre la formula dell'adozione aperta, per salvaguardare il legame biologico tra il bimbo adottato e la famiglia di provenienza, ove se ne presenti la possibilità.
- a promuovere accordi bilaterali tra Italia e Paesi esteri per accorciare i tempi di attesa e semplificare le procedure per l'adozione internazionale.

PARI OPPORTUNITÀ

FRIULI V.G.

DPGR 11.5.16, n. 098/Pres. LR 13/2015, art. 36, comma 7. Nomina del Consigliere provinciale di parità per il territorio della Provincia di Pordenone. (BUR n. 21 del 25.5.16)

Note

La dottoressa Chiara Cristini viene nominata Consigliere provinciale di parità per il territorio della provincia di Pordenone, con mandato della durata di quattro anni.

DPGR 11.5.16, n.B 099/Pres. - LR 18/2005, art. 16. Nomina del Consigliere regionale di parità. (BUR n. 21 del 25.5.16)

Note

La professoressa Roberta Nunin viene nominata Consigliere regionale di parità, con mandato della durata di quattro anni rinnovabile una sola volta, con decorrenza dalla data di pubblicazione sul Bollettino ufficiale della Regione del presente decreto.

PERSONE CON DISABILITÀ

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 19 maggio 2016, n. U00172- Annullamento "ex tunc" del DPCA n. 485/2015 che modifica l'allegato 1 al DPCA n. 434/2012 relativo ai requisiti minimi autorizzativi strutturali, tecnologici e organizzativi delle strutture che erogano attività riabilitativa a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale conseguente al processo di riordino di cui al DPCA n. 39 del 20 marzo 2012. (BUR n. 42 del 26.5.16)

Note

Viene annullato "ex tunc" il DPCA n. 485 del 14.10.2015 di modifica dell'allegato 1 del DPCA n. 434/2012 concernente: "Modifica dell'Allegato 1 al decreto del Commissario ad acta 90/2010 per: a) attività di riabilitazione (cod. 56), b) attività di lungodegenza (cod. 60); c) attività erogate nelle residenze sanitarie assistenziali (RSA) per i livelli prestazionali: R1, R2, R2D e R3.

Approvazione testo integrato e coordinato denominato requisiti minimi autorizzativi per l'esercizio delle attività sanitarie e socio-sanitarie"

Determinazione 2 maggio 2016, n. G04464 - D.G.R. 469/13 e D.G.R. 102/16. Sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. Finanziamento ministeriale complessivo euro 320.000,00. Impegno di spesa euro 160.000,00, primo 50% del finanziamento concesso, sul cap. H41131 esercizio finanziario 2016. (BUR n. 42 del 26.5.16)

Note

Viene data attuazione alla deliberazione di Giunta regionale del 15 marzo 2016, n. 102 con la quale, tra le diverse esigenze di spesa ritenute indifferibili per il primo trimestre dell'esercizio finanziario corrente ed autorizzate, secondo la procedura di gestione controllata del bilancio regionale, figura l'importo di euro 160.000,00 sul capitolo H41131 per "Progetti Vita Indipendente anno 2013 (assegnazione primo acconto fondo statale);

La somma viene suddivisa in quote di euro 40.000,00 per ciascuno dei seguenti quattro ambiti territoriali coinvolti:

Roma Capitale - ex Municipio V;

Roma Capitale - ex Municipio VI;

Distretto VT/5 – Nepi;

Distretto RM H1 – Monte Porzio Catone;

SICILIA

DASS 12.5.16 - Adeguamento dei componenti del consiglio di amministrazione del Centro regionale Helen Keller, ai sensi dell'art. 18, comma 7, della legge regionale n. 3 del 18 marzo 2016.

Art. 1

In conformità alle premesse che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente decreto, il consiglio di amministrazione del Centro regionale Helen Keller è composto da tre membri, con qualificata esperienza nel settore delle politiche sociali, di cui due designati dall'Assessore regionale per la famiglia, le politiche sociali e il lavoro ed uno designato dal consiglio regionale dell'Unione italiana ciechi. Uno dei membri designati dall'Assessore assume il ruolo di presidente del nuovo organo.

Art. 2

Entro 30 giorni dalla notifica del presente provvedimento, il Centro regionale Helen Keller provvede ad adeguare il proprio statuto a quanto disposto al precedente art. 1.

Art. 3

Con successivo decreto assessoriale, entro 60 giorni dalla modifica dello statuto di cui all'art. 2, si provvederà allo scioglimento dell'attuale consiglio di amministrazione ed alla nomina del nuovo.

TOSCANA

DGR 3.5.16, n. 395 - DGR 497/2015: prosecuzione e implementazione progetto "Azioni e progetti sull'autonomia delle persone con disabilità". Approvazione progetto 2016- 2017. (BUR n. 20 del 18.5.16)

Note

Viene approvato il progetto "Azioni e progetti sull'autonomia delle persone con disabilità. Attività 2016-2017", di cui all'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, pervenuto dall'Azienda USL Toscana Centro.

Viene assegnata all'Azienda USL Toscana Centro la somma richiesta, pari a €. 30.000,00, ritenuta congrua per la realizzazione del progetto di cui all'allegato A,

NB

L'impegno delle risorse finanziarie coinvolte sono comunque subordinati al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia;

SEGUE ALLEGATO

DGR 3.5.16, n. 397 - Accordo di Collaborazione fra Regione Toscana, Comitato Paralimpico Toscano e Comitato organizzatore locale (C.O.L. Trisome Game 2016) relativo al sostegno della manifestazione "Trisome Games 2016". Destinazione risorse. (BUR n. 20 del 11.5.16)

Note

Viene approvato lo schema di accordo di collaborazione tra Regione Toscana, Comitato Paralimpico Toscano, e il Comitato organizzatore locale (C.O.L. Trisome Game 2016), contenuto nell'allegato A) alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale di essa, finalizzato.

Viene destinata al Comitato organizzatore locale (C.O.L. Trisome Game 2016), a sostegno della manifestazione "Trisome Games 2016", la somma complessiva di €10.000,00

POLITICHE SOCIALI

LAZIO

DGR 3.5.16, n. 223 - "Servizi e interventi di assistenza alla persona nella Regione Lazio".(BUR n. 39 del 17.5.16)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

Legge regionale del 6 agosto 1999, n. 14 "Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo" e successive modifiche;

Legge regionale del 9 settembre 1996, n. 38 “Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socioassistenziali nel Lazio” e successive modifiche;

Articoli 22 (Assistenza domiciliare) e 23 (Aiuto personale) della suddetta l.r. 38/1996;

Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

Legge 5 febbraio 1992, n. 104 concernente “Legge quadro per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate”, come modificata dalla legge 21 maggio 1998, n. 162;

Legge regionale 2 dicembre 1988, n. 80 “Norme per l’assistenza domiciliare” e successivi provvedimenti;

Legge regionale 23 novembre 2006, n. 20 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza”;

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento sui sistemi di affidamento dei servizi alla persona ai sensi dell’articolo 5 della Legge 8 novembre 2000, n.328”;

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 14 febbraio 2001 “Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie”;

Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”;

VISTA la Delibera dell’Autorità Nazionale Anticorruzione – Anac del 20 gennaio 2016, n. 32 “Linee guida per l’affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali”;

DGR 31 luglio 2007, n. 601 “Art. 4 della L.R. 20/2006. Fondo regionale per la non autosufficienza. Criteri e modalità per la ripartizione delle risorse del fondo ed indirizzi della Regione per la realizzazione degli interventi e dei servizi per le persone non autosufficienti. Approvazione delle linee guida per l'utilizzazione delle risorse.”;

DGR 26 novembre 2010, n. 544 “Approvazione del progetto sperimentale in favore delle persone non autosufficienti da presentare al Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ai sensi dell'articolo 3, comma 1, del decreto interministeriale 4 ottobre 2010. “e successivi provvedimenti;

DGR 25 maggio 2012, n. 233 “Approvazione del Programma attuativo degli interventi a favore di persone affette da sclerosi laterale amiotrofica SLA, ai sensi del decreto interministeriale 11 novembre 2011, concernente il riparto del fondo per le non Autosufficienze per l'anno 2011.”;

DGR 1 agosto 2013, n. 239 “Programma di utilizzazione delle risorse statali di cui al D.M. 20 marzo 2013.- Fondo per le non autosufficienze, annualità 2013. Modalità di attuazione degli interventi. Importo complessivo € 23.952.500,00.” e successivi provvedimenti;

DGR 25 marzo 2014, n. 136 “L.R. n. 38/96, art. 51. Approvazione documento concernente "Linee guida agli ambiti territoriali individuati ai sensi dell'articolo 47, comma 1, lettera c) della legge regionale n. 38/96 per la redazione dei Piani Sociali di Zona periodo 2012-2014, annualità 2014". Assegnazione ai Comuni capofila e agli Enti dei Distretti socio-sanitari dei massimali di spesa e delle risorse a valere sul bilancio di previsione esercizi finanziari 2014 e 2015 per l'attuazione delle Misure comprese nei Piani Sociali di Zona annualità 2014”;

DGR 24 marzo 2015, n.125 “Modifiche alla DGR 1304/2004: „Requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano i servizi di Mensa sociale e accoglienza notturna, i Servizi per la vacanza, i Servizi di emergenza e di pronto intervento assistenziale e dei Centri diurni, di cui all'articolo 2, lettera a), punto 2 della l.r. n. 41/03.“ ”;

DGR 24 marzo 2015, n.126 “Modifiche alla DGR 1305/2004: "Autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali. Requisiti strutturali ed organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall'articolo 11 della l.r. n. 41/2003". Revoca delle DGR 498/2006, DGR 11/2010, DGR 39/2012. Revoca parziale della DGR 17/2011. 23 dicembre 2004, n. 1305”;

DGR 9 giugno 2015, n. 274 “Requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano servizi socioassistenziali. Modifiche alle deliberazioni n. 125 e n. 126 del 24 marzo 2015 e alle deliberazioni n. 1304 e n. 1305 del 23 dicembre 2004.”

LA CONSIDERAZIONE CONCLUSIVA

Manca ancora a livello regionale una disciplina sistematica e omogenea dei servizi e degli interventi alla persona ulteriori rispetto a quelli di tipo residenziale e semiresidenziale.

LA DISPOSIZIONE

Vengono disciplinati i criteri e le modalità di erogazione dei servizi e degli interventi di assistenza in favore delle persone in condizioni di fragilità sociale, in modo da favorire la loro permanenza nel proprio ambito familiare e sociale di appartenenza evitando fenomeni di isolamento e di emarginazione sociale, prevenendo, in tal modo il ricorso a forme di istituzionalizzazione e favorendo altresì i processi di deistituzionalizzazione;

Vengono pertanto definiti i criteri e le modalità di erogazione delle prestazioni inerenti:

- a) il servizio pubblico di assistenza domiciliare socioassistenziale per minori, persone con disabilità e persone anziane;
- b) il servizio pubblico di assistenza alle persone in condizioni di grave disagio sociale;
- c) gli interventi di assistenza alla persona che prevedono la scelta e l'assunzione diretta dell'assistente alla persona in favore di persone in condizioni di disabilità gravi e/o di non autosufficienza, di persone in condizioni di disabilità gravissime e gli interventi per la vita indipendente in favore di persone in condizioni di disabilità.

LE ULTERIORI CONSIDERAZIONI

I servizi e gli interventi di assistenza alla persona sono disciplinati dai soggetti pubblici territorialmente competenti a livello di ambiti territoriali di cui all'articolo 10, comma 1, lettera d) della l.r. 38/1996 attraverso l'adozione di un regolamento di ambito che rispetti quanto previsto nel presente provvedimento.

L'organizzazione e l'erogazione dei servizi in questione a livello di ambito territoriale di cui all'articolo 10, comma 1, lettera d) della l.r. 38/1996 costituisce anche il presupposto di adeguatezza al fine di favorire quell'integrazione tra sociale e sanitario che risulta imprescindibile nell'assistenza alla persona.

L'AFFIDAMENTO DEI SERVIZI ALLA PERSONA

Vengono fornite indicazioni agli enti locali sulle modalità di affidamento dei servizi di assistenza alla persona ai soggetti del terzo settore così come definiti ai sensi dell'articolo 2 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo (organizzazioni di volontariato, associazioni e enti di promozione sociale, organismi della cooperazione, cooperative sociali, fondazioni, enti di patronato, altri soggetti privati non a scopo di lucro).

I REGISTRI

Viene prevista l'istituzione presso i soggetti pubblici titolari dei servizi, per ogni ambito territoriale e per Roma Capitale in ogni municipio, di registri dei soggetti erogatori dei servizi alla persona, iscritti sulla base del possesso di specifici requisiti, denominato "Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona" al fine di:

- a) perseguire un sistema di offerta che eroghi servizi di qualità che vadano incontro ai reali bisogni delle persone da assistere, nel pieno rispetto della loro dignità umana;
- b) creare uno strumento di preselezione dei soggetti erogatori per l'accesso alle procedure di affidamento dei servizi di assistenza alla persona.

Tramite l'iscrizione al Registro, dunque con il riconoscimento del possesso di specifici requisiti per la gestione dei servizi e per l'erogazione delle prestazioni, il soggetto erogatore di servizi di assistenza alla persona risulta accreditato e può instaurare rapporti contrattuali ed economici con il soggetto pubblico titolare del servizio per l'erogazione delle relative prestazioni;

Con l'iscrizione al detto Registro il soggetto erogatore di servizi di assistenza alla persona stesso sarà oggetto di verifica circa il mantenimento dei requisiti previsti, pena la decadenza dell'accREDITAMENTO;

Vengono altresì previsti relativamente agli interventi di assistenza alla persona:

- a) i requisiti che le persone fisiche, che intendono operare nel campo degli interventi di assistenza alla persona, devono possedere per poter svolgere gli interventi stessi;
- b) l'istituzione presso ciascun degli ambiti territoriali sopra richiamati di un apposito elenco denominato "Registro degli assistenti alla persona" al quale possono iscriversi le persone fisiche che intendono operare nel campo degli interventi di assistenza alla persona sulla base del possesso dei suddetti requisiti.

Con l'iscrizione al detto Registro la persona fisica stesso sarà oggetto di verifica circa il mantenimento dei requisiti previsti, pena la decadenza dell'iscrizione;

Viene ritenuto essenziale introdurre procedure di vigilanza e valutazione della qualità dell'erogazione dei servizi e degli interventi che ne accertino l'effettiva sussistenza;

Viene demandata ai soggetti pubblici territorialmente competenti, nel rispetto di quanto viene previsto con il presente provvedimento, la definizione delle procedure per l'iscrizione ai registri dei soggetti erogatori dei servizi, le procedure e le modalità di affidamento dei servizi stessi, le procedure e le modalità di presa in carico delle persone destinatarie dei servizi e degli interventi, le procedure e le modalità per la realizzazione dei servizi e degli interventi, la definizione delle procedure per l'iscrizione ai registri degli assistenti alla persona, la definizione dei sostegni economici per gli interventi e i relativi criteri per la loro erogazione e l'espletamento dell'attività di vigilanza e valutazione della qualità dell'erogazione dei servizi e degli interventi;

L'APPROVAZIONE DELL'ALLEGATO

Viene approvato l'allegato A "Servizi e interventi di assistenza alla persona nella Regione Lazio", che forma parte integrante del presente provvedimento, contenente i criteri le modalità e le procedure per l'erogazione delle prestazioni inerenti:

- 1) il servizio pubblico di assistenza domiciliare socioassistenziale per minori, persone con disabilità e persone anziane;
- 2) il servizio pubblico di assistenza alle persone in condizioni di grave disagio sociale;
- 3) gli interventi di assistenza alla persona che prevedono la scelta e l'assunzione diretta dell'assistente alla persona in favore di persone in condizioni di disabilità gravi e/o di non autosufficienza, di persone in condizioni di disabilità gravissime e gli interventi per la vita indipendente in favore di persone in condizioni di disabilità.

NB

I criteri, le modalità e le procedure per l'erogazione delle prestazioni inerenti i servizi e gli interventi di assistenza alla persona di cui alla lettera a) sono disciplinati dai soggetti pubblici territorialmente competenti a livello di ambiti territoriali di cui all'articolo 10, comma 1, lettera d) della l.r. 38/1996 attraverso l'adozione di un regolamento di ambito che rispetti quanto previsto nel presente provvedimento;

Viene demandata ai soggetti pubblici territorialmente competenti a livello di ambiti territoriali, nel rispetto di quanto viene previsto con il presente provvedimento, la definizione delle procedure e delle modalità per:

- 1) l'iscrizione ai registri dei soggetti erogatori dei servizi;
- 2) l'affidamento dei servizi di assistenza alla persona;
- 3) la presa in carico delle persone destinatarie dei servizi e degli interventi;
- 4) la realizzazione dei servizi e degli interventi;
- 5) l'iscrizione ai registri degli assistenti alla persona;
- 6) la definizione dei sostegni economici per gli interventi di assistenza alla persona e i relativi criteri per la loro erogazione;
- 7) l'espletamento dell'attività di vigilanza e della valutazione della qualità dell'erogazione dei servizi e degli interventi.

Listituzione dei registri previsti alla sopracitata lettera c) ai punti 1 e 5 sarà effettuata entro il 31 dicembre 2016.

ALLEGATO A

SERVIZI E INTERVENTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

NELLA REGIONE LAZIO**INDICE****PREMESSE 3****A. SOGGETTI PUBBLICI TITOLARI DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI 7****B. SERVIZI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA 8****B.1 Servizio di assistenza domiciliare 8****B.1.1 *Caratteristiche e modalità generali di erogazione del servizio***

Definizione

Destinatari

Prestazioni

Accesso

Rilevazione del bisogno, presa in carico e integrazione sociosanitaria

Piano personalizzato di assistenza

Aspetti generali dell'erogazione del servizio

Organizzazione del servizio

Figure professionali

Documentazione

Rapporti con le persone destinatarie del servizio

B.1.2 *Modalità specifiche di erogazione per tipologia di persone destinatarie del servizio* 13

Minori 13

Definizione

Destinatari

Rilevazione dei bisogni

Obiettivi specifici

Prestazioni specifiche

Persone con disabilità 15

Definizione

Destinatari

Rilevazione dei bisogni

Obiettivi specifici

Prestazioni specifiche

Anziani 17

Definizione

Destinatari

Rilevazione dei bisogni

Obiettivi specifici

Prestazioni specifiche

B.2 Servizio di assistenza a persone in condizioni di grave disagio sociale

Finalità

Definizione

Destinatari

Rilevazione del bisogno e presa in carico

Piano personalizzato di assistenza

Prestazioni

Documentazione

Organizzazione del servizio

Figure professionali

B.3 SOGGETTI EROGATORI DEI SERVIZI**B.3.1 *Criteria di affidamento dei servizi*****B.3.2 *Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona*****B.3.3 *Valutazione dei servizi***

B.3.4 Sanzioni**C. INTERVENTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA****C.1 Interventi di assistenza a persone in condizioni di disabilità grave e/o non autosufficienza**

Finalità

Destinatari

Scelta diretta dell'assistente personale e regolarizzazione del rapporto di lavoro

Piano personalizzato di assistenza e atto di impegno

Sostegno economico

Valutazione dell'intervento

C.2 Interventi di assistenza a persone in condizioni di disabilità gravissime

Finalità

Destinatari

Modalità

Figure professionali

C.3 Interventi di assistenza per la vita indipendente a persone in condizioni di disabilità

Finalità

Destinatari

Scelta diretta dell'assistente personale e regolarizzazione del rapporto di lavoro

Piano personalizzato di assistenza e atto di impegno

Sostegno economico

Valutazione dell'intervento

C.4 Registro degli assistenti alla persona 33**D. Tutela dei diritti delle persone destinatarie dei servizi e degli interventi****PREMESSE**

La Regione Lazio ha già da tempo disciplinato la materia dei servizi assistenziali di tipo residenziali e semiresidenziali con la legge regionale del 12 dicembre 2003, n. 41 "Norme in materia di autorizzazione all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali" e le relative deliberazioni attuative della Giunta regionale DGR 1304/2004 e DGR 1305/2004 recentemente aggiornate dalla deliberazione del 24 marzo 2015, n.125 "Modifiche alla DGR 1304/2004: "Requisiti per il rilascio dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture che prestano i servizi di Mensa sociale e accoglienza notturna, i Servizi per la vacanza, i Servizi di emergenza e di pronto intervento assistenziale e dei Centri diurni, di cui all'articolo 2, lettera a), punto 2 della l.r. n. 41/03" e dalla deliberazione del 24 marzo 2015, n. 126 "Modifiche alla DGR 1305/2004: "Autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali. Requisiti strutturali ed organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall'articolo 11 della l.r. n. 41/2003". Revoca delle DGR 498/2006, DGR 11/2010, DGR 39/2012. Revoca parziale della DGR 17/2011".

Tuttavia manca ancora a livello regionale una disciplina sistematica e omogenea dei servizi e degli interventi di assistenza alla persona ulteriori rispetto a quelli di tipo residenziale e semiresidenziale e dei servizi già normati con le dette deliberazioni.

Con il presente provvedimento si definiscono i criteri e le modalità di erogazione del servizio pubblico di assistenza domiciliare socioassistenziale per minori, persone con disabilità e persone anziane e del servizio pubblico di assistenza alle persone in condizioni di grave disagio sociale nonché gli interventi di assistenza destinati a persone in condizioni di disabilità gravi e/o di non autosufficienza e a persone in condizioni gravissime e a persone con disabilità per la vita indipendente che prevedono la scelta e l'assunzione diretta dell'assistente alla persona, ai quali servizi e interventi sono destinate risorse pubbliche con specifici budget in sede di bilancio.

La disciplina dei servizi e degli interventi di assistenza alla persona servizio si propone l'obiettivo di fondo di assicurare alle persone prese in carico la più adeguata risposta ai loro bisogni assistenziali, finalizzata a consentirne la permanenza il più a lungo possibile nel proprio ambito familiare e sociale, elevando la qualità della vita delle stesse e dei membri della famiglia, evitando

fenomeni di isolamento e di emarginazione sociale e prevenendo, in tal modo, il ricorso a forme di istituzionalizzazione e favorendo altresì processi di deistituzionalizzazione.

I servizi di assistenza alla persona

La Legge 8 novembre 2000, n. 328 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” all'articolo 22, comma 4 lettera d) include l'assistenza domiciliare tra i servizi essenziali che vanno garantiti ai cittadini ma soprattutto, l'assistenza domiciliare è oggettivamente un servizio che ha e va assumendo sempre più, con particolare riguardo al progressivo invecchiamento della popolazione, un ruolo centrale nel sistema di welfare regionale.

Il servizio di assistenza domiciliare socio assistenziale nel Lazio è previsto della legge regionale del 09 settembre 1996, n. 38 “Riordino, programmazione e gestione degli interventi e dei servizi socio-assistenziali nel Lazio” all'articolo 22 la quale, però, si limita alla definizione del servizio stesso senza stabilirne le caratteristiche e le modalità di erogazione.

Interventi di assistenza domiciliare sociale, integrata con la sanitaria, sono altresì previsti dalla legge regionale del 23 novembre 2006, n. 20 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza” all'articolo 3 peraltro integrata con l'assistenza domiciliare sanitaria.

Nel corso degli anni la Regione ha dato indicazioni agli Ambiti territoriali socio assistenziali di cui all'articolo 10 lettera d) della detta l.r. 38/96 attraverso delle “Linee guida” relativamente all'utilizzo delle risorse finanziarie destinate ai Piani di Zona e ai Piani per la non autosufficienza. Il presente provvedimento mira pertanto a colmare un vuoto di coordinamento e indirizzo in materia di standard e modalità gestionali a livello regionale.

L'obiettivo finale per la Regione è che i servizi e gli interventi di assistenza alla persona siano normati dagli Ambiti territoriali socio assistenziali attraverso l'adozione di un regolamento di ambito che regoli, in maniera coerente tra le distinte gestioni associate nel rispetto dell'autonomia di ciascuna, i servizi e gli interventi stessi garantendo l'uniformità attraverso il rispetto della presente disciplina.

Quel che il presente atto si propone, dunque, è disciplinare tutti gli aspetti essenziali del servizio in questione in un quadro d'insieme unitario ed omogeneo, con la possibilità di integrarlo e completarlo adattandolo alle esigenze ed alle specificità locali.

Ulteriore obiettivo è la istituzione e la tenuta di un registro, a livello di ambito territoriale per i comuni del Lazio e per Roma capitale a livello municipale, dei soggetti riconosciuti idonei dunque accreditati a svolgere il servizio di assistenza alla persona con fondi pubblici, di provenienza comunitaria, nazionale, regionale, comunale e locale.

Per quanto riguarda le procedure di accesso al servizio da parte dei cittadini e le modalità di affidamento del servizio ai soggetti erogatori, Roma capitale e i comuni associati nell'ambito territoriale adottano autonome scelte nel rispetto di quanto disciplinato nel presente atto e più in generale dalla normativa vigente.

Viene lasciato ai responsabili dei servizi sociali territoriali il massimo spazio per quel che riguarda la definizione degli aspetti più strettamente tecnici, connessi cioè alle loro competenze, alla loro autonomia ed alla loro responsabilità professionale. Ci si riferisce, ad esempio, alle modalità di rilevazione dei bisogni e di presa in carico e all'elaborazione del piano personalizzato di assistenza.

Si pensa altresì alle modalità del necessario coinvolgimento degli organismi del terzo settore nella coprogettazione del servizio e nell'individuazione di modalità innovative e sperimentali per la sua erogazione, anche nell'ottica di un potenziamento del welfare di comunità.

Oltre al servizio di assistenza domiciliare che si rivolge alle persone minori, persone con disabilità e alle persone anziane si disciplina il servizio di assistenza alle persone in condizioni di grave disagio sociale.

Le prestazioni alle quali si fa riferimento intendono fornire risposte, per quanto possibile, a forme di fragilità e vulnerabilità sociale che, da sempre presenti nella nostra società, sono state ampliate, diffuse e rese più drammatiche dalla recente congiuntura economica. Si tratta, anche in questi casi, di prassi spesso già seguite dai servizi sociali nella loro azione quotidiana, ma sulle quali si è ritenuto opportuno porre l'accento per evidenziare la necessità che tali prassi divengano patrimonio

comune di tutti i servizi territoriali, anche se esse comportano un livello di “investimento” (in termini di impegno personale e di sforzo ideativo e progettuale) difficile da garantire nella critica situazione in cui, purtroppo, versano oggi i servizi stessi. Ma forse proprio tale situazione può far emergere potenzialità non ancora del tutto espresse e stimolare l’ideazione e l’implementazione di forme di collaborazione con le risorse presenti nel territorio in grado di promuovere virtuose sinergie.

Le procedure previste sono caratterizzate dalla massima attenzione alla qualità del servizio e per questo occorre fare in modo che i soggetti erogatori, ai quali i soggetti pubblici territorialmente competenti affidano l’erogazione dei servizi di assistenza alla persona, posseggano requisiti tali da garantire l’idoneità ad operare in maniera soddisfacente.

A questo proposito la disciplina prevede l’istituzione e la tenuta di un registro “Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona” a livello di ambito territoriale, municipale nel caso di Roma capitale.

I soggetti sulla base del possesso dei requisiti dettati dal presente provvedimento, accertati dallo stesso soggetto pubblico titolare dei servizi alla persona sono ritenuti idonei a svolgere il servizio - dunque accreditati.

Il possesso dei requisiti di qualità per la gestione dei servizi costituirà per i soggetti erogatori la condizione essenziale per l’instaurazione di rapporti contrattuali ed economici con i soggetti pubblici competenti, tuttavia non obbligherà in alcun modo l’ente locale (in relazione all’organizzazione territoriale per la gestione dei servizi) all’instaurazione di tali rapporti, ma fungerà, in definitiva, da strumento di preselezione dei soggetti erogatori che potranno accedere alle procedure di affidamento del servizio che l’ente locale stesso voglia attivare.

Gli interventi di assistenza alla persona

Il presente atto, oltre al servizio di assistenza domiciliare e di assistenza a persone in condizioni di grave disagio sociale di cui finora si è detto, disciplina un altro settore di intervento essenziale nel sistema di welfare regionale: gli interventi di assistenza che prevedono la scelta e l’assunzione diretta dell’assistente alla persona in favore di persone in condizioni di disabilità gravi e gravissime e/o di non autosufficienza e a persone con disabilità per la vita indipendente attraverso interventi di natura economica secondo quanto previsto dall’articolo 23 (Aiuto personale) della detta legge regionale n. 38/96.

Tali forme di assistenza, proprio perché scelte e gestite direttamente dalle persone destinatarie e/o dai loro familiari, riescono ad offrire risposte puntuali e mirate ai bisogni assistenziali espressi e svolgono un ruolo complementare rispetto al servizio pubblico di assistenza alla persona.

Al fine di fornire supporto ai destinatari degli interventi nella libera scelta degli assistenti alla persona, è prevista l’istituzione da parte dei soggetti pubblici competenti di appositi registri ai quali possono iscriversi le persone fisiche che intendono operare nel campo dell’assistenza a persone in condizioni di disabilità e/o di non autosufficienza disciplinata dal presente atto.

Tali registri hanno la finalità di facilitare la libera scelta, da parte dei destinatari degli interventi, degli assistenti in possesso dei requisiti previsti dalla presente disciplina che maggiormente rispondono alle loro esigenze assistenziali.

Le persone destinatarie del sostegno economico che scelgono il proprio assistente alla persona al di fuori dei registri dovranno far iscrivere l’assistente in detti registri entro il termine di tre mesi. Tale adempimento risulta essenziale per il proseguimento dell’erogazione del sostegno economico.

Conclusioni

Si coglie, dunque, l’occasione per sistematizzare e codificare linee di azione già da tempo attivate nella nostra regione e al contempo consolidare modelli di assistenza autogestiti dalle persone con questo tipo di problematiche e/o dalle loro famiglie.

Si introducono procedure di valutazione che accertino che l’erogazione delle prestazioni sia effettivamente effettuata secondo gli standard ed i principi di qualità individuati dalla presente disciplina, attraverso apposite procedure di valutazione che mettono a sistema i tre attori principali

del sistema: il responsabile del servizio erogato, le persone destinatarie del servizio e i responsabili dei servizi sociali territoriali.

Si ribadisce il principio per cui l'accesso ai servizi e agli interventi alla persona, sulla base delle procedure individuate dal soggetto pubblico titolare, dovrà essere effettuata garantendo il diritto di scelta della persona beneficiaria alle diverse soluzioni assistenziali.

Infine due importanti precisazioni relative all'ambito tematico oggetto del presente atto:

1. il complesso di norme posto in essere dal presente atto riguarda i servizi e gli interventi di assistenza alla persona erogata dai servizi sociali territoriali in forma diretta o in affidamento, si vuole sottolineare in questo contesto l'ineludibile esigenza di integrazione socio-sanitaria. Presupposto di adeguatezza è in particolare l'organizzazione e l'erogazione dei servizi in questione a livello municipale (Roma Capitale) e a livello di ambito territoriale (tutti gli altri comuni), proprio al fine di favorire quell'integrazione tra sociale e sanitario che risulta imprescindibile nell'assistenza domiciliare forse più che in qualunque altro tipo di servizio territoriale. Ciò anche nella convinzione che l'assistenza domiciliare integrata rientra tra le materie oggetto dell'accordo di programma tra ambiti territoriali e distretti sanitari per la gestione dei Piani sociali di zona e dei Piani aziendali territoriali e in quella sede troverà la sua regolamentazione, già peraltro prevista dalla l.r. 38/96 al comma 5 dell'articolo 22 *“L'assistenza domiciliare socio-assistenziale si integra con l'assistenza domiciliare sanitaria di cui alla legge regionale 2 dicembre 1988, n. 80”*;

2. nel presente atto si disciplinano gli aspetti metodologici e procedurali del servizio (quelle, cioè, che si potrebbero definire “le regole del gioco”), allo scopo - come detto - di renderne omogenei i criteri e le modalità di erogazione in tutto il territorio regionale, garantendone uniformi standard qualitativi. Non sono affrontati, viceversa, aspetti relativi alle fonti di finanziamento del servizio, del loro impiego e della loro allocazione sul territorio, nonché quelli - ad essi strettamente connessi - della rilevazione del fabbisogno, da una parte, e della regolamentazione dei criteri per l'elaborazione delle tariffe e della compartecipazione alla spesa da parte degli utenti, dall'altra: si tratta di aspetti certamente non meno rilevanti degli altri, ma che verranno definiti successivamente, come è evidente, nel più vasto ambito della programmazione complessiva dei servizi sociali, che sarà oggetto del nuovo Piano sociale regionale e dei nuovi Piani sociali di Zona in esso rigorosamente incardinati.

A. SOGGETTI PUBBLICI TITOLARI DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI

Titolari dei servizi e degli interventi di assistenza alla persona sono i comuni territorialmente competenti.

Roma Capitale può organizzare ed erogare i servizi a livello di municipio, gli altri comuni li organizzano e li erogano in forma associata a livello di ambiti territoriali adeguati, determinati ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera d) della l.r. 38/1996 e successive modifiche, di seguito denominati ambiti territoriali.

I servizi e gli interventi di assistenza alla persona sono disciplinati dagli Ambiti territoriali socio assistenziali attraverso l'adozione di un regolamento di ambito che regoli gli stessi in maniera coerente tra le distinte gestioni associate, in considerazione dell'autonomia di ciascuna garantendo l'uniformità nel rispetto della presente deliberazione.

Si sottolinea in proposito il necessario coinvolgimento degli organismi del terzo settore nella coprogettazione del servizio e nell'individuazione di modalità innovative e sperimentali per la sua erogazione, anche nell'ottica di un potenziamento del welfare di comunità.

L'organizzazione e l'erogazione dei servizi e degli interventi a livello municipale per Roma Capitale e a livello di ambito territoriale per tutti gli altri comuni del Lazio, costituisce anche il presupposto di adeguatezza al fine di favorire quell'integrazione tra sociale e sanitario che risulta imprescindibile nell'assistenza alla persona.

Per quanto riguarda le procedure di accesso ai servizi e agli interventi da parte dei cittadini le modalità di affidamento dei servizi ai soggetti erogatori, l'entità del sostegno economico per gli interventi e i criteri e le modalità della sua erogazione Roma capitale e i comuni associati

nell'ambito territoriale adottano autonome scelte nel rispetto di quanto disciplinato nel presente atto e più in generale dalla normativa vigente.

I servizi sociali territoriali definiscono altresì gli aspetti più strettamente tecnici connessi alle loro competenze, alla loro autonomia ed alla loro responsabilità professionale quali in particolare le modalità di rilevazione dei bisogni, la presa in carico e l'elaborazione del piano personalizzato di assistenza sempre nel rispetto di quanto disciplinato ai relativi paragrafi del presente atto.

Attengono al soggetto pubblico anche le procedure di valutazione dei servizi e degli interventi essenziali ai fini dell'accertamento di un'erogazione di qualità degli stessi.

I servizi sociali territorialmente competenti nell'ambito di tale procedura predispongono a tal fine modalità e procedure per l'accoglimento di eventuali reclami da parte della persona presa in carico e della propria famiglia.

Deve essere favorito il diritto di scelta della persona destinataria, sia delle diverse soluzioni assistenziali, sia fra i soggetti individuati dalle procedure di affidamento da parte del soggetto pubblico per l'erogazione dei servizi stessi.

E' altresì garantita la continuità del percorso assistenziale da parte del medesimo soggetto erogatore scelto.

Il diritto di scelta si esercita una volta l'anno. E' comunque possibile, nell'ambito della modifica del piano personalizzato di assistenza, procedere all'esercizio del diritto di scelta.

B. SERVIZI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

B.1. Servizio di assistenza domiciliare

B.1.1 Caratteristiche e modalità generali di erogazione del servizio

Definizione

Secondo quanto previsto dal comma 3 dell'articolo 22 della legge regionale n. 38/96, *l'assistenza domiciliare, che è costituita da un insieme di prestazioni rese a domicilio, è finalizzata a favorire la permanenza delle persone di cui al comma 2, nel proprio ambiente, ad elevare la qualità della vita delle stesse, ad evitare il fenomeno dell'isolamento e dell'emarginazione sociale.*

Per servizio pubblico di assistenza domiciliare socioassistenziale, di seguito denominato assistenza domiciliare, si intende, pertanto, l'insieme delle prestazioni rese nel contesto di vita quotidiana della persona finalizzati a favorire la permanenza delle persone fragili il più a lungo possibile nel proprio ambito familiare e sociale, elevando la qualità della vita delle stesse e dei membri della famiglia, evitando fenomeni di isolamento e di emarginazione sociale e prevenendo, in tal modo, il ricorso a forme di istituzionalizzazione e favorendo altresì i processi di deistituzionalizzazione.

Il servizio di assistenza domiciliare comprende prestazioni di tipo socioassistenziale che si differenziano in base alle singole tipologie di persone destinatarie del servizio, attraverso l'elaborazione e l'attuazione di un piano personalizzato di assistenza, diversificato secondo i bisogni dei beneficiari e gli obiettivi da raggiungere.

Destinatari

Secondo quanto previsto dal comma 2 dell'articolo 22 della legge regionale n. 38/96, *destinatari dell'assistenza domiciliare sono persone anziane e disabili in condizioni di parziale, temporanea o totale non autosufficienza, nonché nuclei familiari con componenti a rischio di emarginazione, con particolare riguardo a soggetti in età evolutiva.*

Destinatari, pertanto, dell'assistenza domiciliare sono i minori, le persone con disabilità, anche minori, (ivi comprese le persone affette da patologie cronico-degenerative disabilitanti) e le persone anziane (ivi comprese le persone anziane non autosufficienti affette da patologie correlate all'età) che per la loro situazione personale, familiare e socio-ambientale necessitano di sostegno e affiancamento nell'espletamento delle attività della vita quotidiana e per la loro integrazione sociale.

Prestazioni

Secondo quanto previsto dal comma 4 dell'articolo 22 della legge regionale n. 38/96, *le prestazioni socio-assistenziali consistono prevalentemente nelle attività di aiuto alla persona, di governo della*

casa, di supporto nel favorire la vita e la rete di relazioni, nonché in interventi di tipo sociale ed educativo.

Le prestazioni di assistenza domiciliare consistono, pertanto, in attività di aiuto alla persona nello svolgimento delle normali attività quotidiane, di cura della persona e dell'ambiente domestico; attività di supporto, in stretto rapporto con la rete familiare e amicale, per favorire lo sviluppo e il sostegno all'autonomia personale e sociale; accompagnamento al di fuori dell'ambiente domestico per mantenere e sviluppare anche con il coinvolgimento della rete dei servizi del territorio, capacità relazionali in contesti di tipo ricreativo-culturale; supporto alla tutela dei diritti connessi alla condizione personale di bisogno; supporto nell'espletamento delle incombenze relative alle ordinarie esigenze pratico-gestionali.

Minori

Il servizio svolge per i minori funzioni di supporto educativo- psicologico e di prevenzione del disagio, effettua interventi finalizzati all'acquisizione delle abilità personali e sociali e favorisce la costruzione di un rapporto positivo con i genitori e con il mondo degli adulti, compresa la mediazione nelle relazioni interpersonali. Le prestazioni consistono, in particolare, in attività di tipo sociale ed educativo attraverso la promozione e il sostegno alla partecipazione ad attività culturali, formative, sportive e ricreative, attività di sostegno alla funzione educativa genitoriale.

Persone con disabilità

Il servizio offre una risposta assistenziale ai bisogni delle persone con disabilità, anche minori, al fine di favorirne l'autonomia, l'indipendenza, l'inclusione sociale, la prevenzione del disagio e del rischio di emarginazione, offrendo altresì sostegno e sollievo alle loro famiglie nel compito di accudimento.

Anziani

Il servizio è volto al miglioramento della qualità della vita e a favorire il mantenimento della persona anziana in condizioni di fragilità sociale nel proprio ambiente di vita, attraverso lo sviluppo e la conservazione dell'autosufficienza e dell'autonomia, all'accudimento delle persone anziane non autosufficienti e all'interazione con la rete familiare e sociale.

Qualora il piano personalizzato preveda la prestazione di accompagnamento in ambiente extra domestico mediante il trasporto con conduzione di automezzo tale prestazione dovrà consistere in una parte specifica all'interno del pacchetto di servizi offerto, regolato attraverso apposite convenzioni.

Accesso

L'accesso al servizio di assistenza domiciliare avviene su domanda dell'interessato, dei suoi familiari o da soggetti giuridicamente incaricati o da soggetti giuridicamente preposti alla tutela della persona destinataria del servizio.

La domanda è presentata nelle modalità stabilite dai soggetti pubblici competenti, ai quali spetta anche la regolamentazione dei criteri di accesso e dell'eventuale partecipazione alla spesa.

Rilevazione del bisogno, presa in carico e integrazione sociosanitaria

La presa in carico della persona viene effettuata ad opera dei servizi sociali territoriali, sulla base dei bisogni, preliminarmente rilevati, in riferimento agli specifici aspetti oggetto di valutazione multidimensionale per le singole tipologie di persone destinatarie del servizio (con particolare riguardo alla situazione personale, familiare e socio-ambientale), in collaborazione con la famiglia, con l'Azienda sanitaria locale in presenza di problematiche sanitarie, con i servizi educativi e scolastici in caso di minori.

Piano personalizzato di assistenza

Ai sensi della L. 328/2000 e secondo quanto previsto dall'articolo 6 della legge regionale n. 20/2006, *“Il servizio sociale del comune di residenza, in relazione alle particolari esigenze dei soggetti di cui all'articolo 2, comma 1, predisporre, in collaborazione con il medico di base e con le strutture che effettuano le valutazioni di cui al comma 2 dello stesso articolo nonché con il coinvolgimento dell'assistito e dei suoi familiari, un piano di intervento personalizzato nel quale sono individuati:*

- a) *le prestazioni sociali e sanitarie da erogare, nonché la loro cadenza e durata;*
 b) *le figure professionali da impegnare con particolare rispetto per la volontà del soggetto e dei suoi familiari;*
 c) *il programma degli incontri periodici per la valutazione dell'andamento dell'intervento assistenziale.*”

per ogni persona è predisposto un piano personalizzato di assistenza (nel caso di minori un piano personalizzato educativo-assistenziale) sulla base dei bisogni rilevati. Il piano elaborato dai servizi sociali territoriali, eventualmente coordinato con il piano assistenziale sanitario predisposto dall'Azienda sanitaria locale, è condiviso e accettato dalla persona destinataria del servizio e dai suoi familiari e la sua attuazione ed efficacia è verificata dai servizi sociali territoriali stessi. Il piano personalizzato di assistenza è sottoscritto altresì dal soggetto erogatore del servizio, che si impegna in tal modo alla sua piena e corretta attuazione.

Il piano personalizzato di assistenza contiene gli obiettivi da raggiungere, la durata del piano e la tempistica per le verifiche sulla sua realizzazione, le prestazioni, le modalità e i tempi di attuazione delle prestazioni stesse, la tipologia e l'intensità assistenziale, il responsabile del piano, le figure professionali coinvolte nell'attuazione del piano, i compiti specifici del personale coinvolto, il sistema di verifica, i criteri di informazione, compresa l'indicazione dei riferimenti dell'Ufficio di tutela della persona destinataria del servizio, e di coinvolgimento della persona presa in carico e del nucleo familiare. Per i minori il piano educativo-assistenziale contiene altresì i criteri di informazione e coinvolgimento del minore e del suo nucleo familiare e delle figure e delle istituzioni interessate alla realizzazione dell'intervento.

Ogni informazione contenuta nel piano personalizzato è regolarmente aggiornata e verificata, in modo tale da seguire l'evoluzione delle condizioni della persona nel tempo, in particolare per quanto riguarda i dati relativi al suo stato di benessere psicofisico.

Nell'attuazione del piano deve essere favorita la continuità degli operatori che seguono la singola persona.

Il soggetto erogatore del servizio, con periodicità stabilita dal servizio sociale territoriale di riferimento, comunica ai referenti dei servizi sociali territoriali l'andamento del servizio in relazione al piano personalizzato di assistenza, che viene verificato periodicamente con gli stessi e con i beneficiari ed eventualmente modificato.

Aspetti generali dell'erogazione del servizio

L'organizzazione e l'erogazione delle attività deve essere effettuata nel rispetto dei normali ritmi di vita delle persone destinatarie del servizio. Nel caso di preparazione di pasti l'alimentazione deve essere adeguata e variata, anche in relazione alle prescrizioni mediche. Le forme di socializzazione previste dal servizio (frequentazioni di centri diurni e ricreativi, associazioni, circoli, ecc.) sono attuate compatibilmente alle condizioni fisiche e ai bisogni delle persone prese in carico. Ulteriori attività integrative del servizio previste dal piano personalizzato di assistenza possono essere assicurate dai soggetti anche avvalendosi di organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale, sulla base di apposite convenzioni, trasmesse e autorizzate dai competenti servizi territoriali.

Organizzazione del servizio

L'organizzazione del servizio, svolto dalle figure professionali coinvolte nella realizzazione del piano personalizzato, deve prevedere il lavoro in équipe. Il responsabile operativo del servizio <programma riunioni periodiche di confronto almeno con frequenza mensile con tutta l'équipe degli operatori per la verifica dell'applicazione dei piani personalizzati di assistenza, per il monitoraggio del clima lavorativo e del rapporto tra gli operatori stessi, favorendo il confronto e lo scambio di idee sulla base delle reciproche esperienze finalizzati alla creazione di una rete di conoscenze condivise che sia di arricchimento per il gruppo degli operatori. Per ogni piano personalizzato è indicato il responsabile e le altre figure professionali specifiche impegnate nell'attuazione del piano, con l'indicazione dell'orario settimanale, mattutino e pomeridiano, e ove necessario, anche dei giorni festivi. Nell'attuazione del piano deve essere favorita la continuità degli

operatori che seguono la singola persona. Sarà cura del responsabile del servizio avvisare tempestivamente nel caso di contrattempi o dell'annullamento di un intervento e della comunicazione del giorno e dell'orario di recupero dell'intervento stesso.

Figure professionali

Il personale operante presso il soggetto erogatore del servizio svolge le attività assicurando tempestività, adeguatezza e continuità dell'intervento e possiede i titoli formativi e professionali di seguito indicati.

Il responsabile del servizio

E' la figura professionale che assicura la quotidiana presenza nella sede operativa del soggetto erogatore per un tempo adeguato alle funzioni che deve svolgere e, comunque, la reperibilità in base alle esigenze del servizio stesso.

Egli ha la responsabilità operativa del servizio e svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- a) programma, organizza e coordina le attività;
- b) garantisce la corretta e piena attuazione dei piani personalizzati;
- c) si coordina con i servizi sociali territoriali;
- d) gestisce il personale impiegato.

Il ruolo del responsabile è ricoperto da:

- a) laureati di secondo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico-educative, psicologiche o sanitarie, con esperienza adeguatamente documentata di almeno 2 anni nell'area d'utenza specifica del servizio (minori, persone con disabilità, anziani);
- b) laureati di primo livello in ambiti disciplinari afferenti alle aree sociali, pedagogico-educative, psicologiche o sanitarie, con esperienza adeguatamente documentata di almeno 4 anni di cui almeno 2 nell'area d'utenza specifica del servizio (minori, persone con disabilità, anziani);
- c) diplomati di scuola secondaria superiore, con esperienza adeguatamente documentata di almeno 6 anni nel ruolo di responsabile, di cui almeno 2 nell'area d'utenza specifica del servizio (minori, persone con disabilità, anziani).

L'esperienza deve essere stata maturata o presso strutture residenziali, semiresidenziali e centri diurni socio-assistenziali autorizzati (pubblici o privati) o nel servizio di assistenza domiciliare pubblica per le tipologie di utenza per le quali il servizio è previsto.

Oltre al responsabile del servizio deve essere garantita la presenza di figure professionali qualificate, in relazione alla tipologia del servizio prestato, alle caratteristiche ed ai bisogni dell'utenza seguita.

L'Assistente sociale

E' la figura professionale formata ai sensi della vigente normativa, che assiste le persone destinatarie delle prestazioni con interventi di natura socio-assistenziale, volti anche alla soluzione di problemi che si evidenziano o nascono in concomitanza con l'inizio della attività assistenziale.

Favorisce il migliore utilizzo delle risorse offerte dal soggetto erogatore e quelle presenti sul territorio; cura in particolare i rapporti con la famiglia d'origine e con l'ambiente di provenienza al fine di prevenire forme di isolamento, collabora e promuove l'attività sociale in relazione ai singoli piani personalizzati di assistenza.

L'educatore professionale

E' la figura professionale che svolge compiti di assistenza e sostegno per la realizzazione del piano personalizzato di assistenza e dà concreta attuazione allo stesso per il raggiungimento degli obiettivi ivi previsti. Egli è principalmente "un agente di cambiamento" poiché lavora sui progetti di vita degli utenti, con l'obiettivo di coniugare le risorse personali del soggetto con le risorse esterne, in integrazione con l'ambiente. In particolare:

- a) nell'ambito della programmazione generale, progetta e mette in atto le attività finalizzate al mantenimento e al miglioramento delle abilità e capacità fisiche, cognitive e relazionali delle persone prese in carico, nonché all'integrazione sociale, in stretto rapporto con l'assistente sociale partecipando altresì ai momenti di progettazione e di verifica nel lavoro di équipe del servizio;

b) nell'ambito dei servizi per minori svolge una funzione di supporto all'organizzazione familiare e promuove momenti di interazione con l'ambiente di riferimento, familiare e di relazione, di ogni singolo minore, nonché con la rete dei servizi del territorio.

La funzione di educatore professionale è ricoperta dagli educatori professionali formati nell'ambito delle classi di laurea per le professionali sociali e delle classi di laurea delle professioni sanitarie della riabilitazione e titoli equipollenti.

L'operatore

E' la figura professionale la cui attività è rivolta a garantire assistenza nelle necessità primarie della persona, favorendo il benessere e l'autonomia all'interno del contesto di vita quotidiana della persona. Assiste la persona fornendo aiuto sostanziale di tipo domestico, di cura nell'igiene personale, nell'alimentazione, nonché di aiuto per la corretta assunzione dei farmaci prescritti, per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso e nella preparazione alle prestazioni sanitarie, nella gestione e nella sicurezza degli ambienti di vita, svolge assistenza nella sfera della comunicazione e della relazione, nell'accompagnamento della persona e nelle attività di tempo libero. Si relaziona con la rete dei servizi territoriali, pubblici e privati, al fine di assicurare assistenza e garanzia di accesso a tali servizi.

La funzione di operatore può essere svolta da:

- a) operatori sociosanitari (OSS);
- b) assistenti domiciliari e dei servizi tutelari (ADEST);
- c) operatori socioassistenziali (OSA);
- d) operatori tecnici ausiliari (OTA);
- e) assistenti familiari (DGR 609/2007);
- f) persone in possesso del diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari e titoli equipollenti.

Possono altresì svolgere le funzioni di operatore le persone non in possesso dei titoli sopra indicati, ma con documentata esperienza in tali funzioni almeno quinquennale in strutture e servizi socio assistenziali nell'area d'utenza specifica del servizio (minori, persone con disabilità, anziani, persone con disagio sociale), purché entro sei mesi dalla data di approvazione del presente atto si iscrivano ad un corso utile al rilascio di uno dei titoli sopra elencati.

Il mancato conseguimento del titolo entro un anno dall'iscrizione fa venir meno l'idoneità allo svolgimento delle funzioni di cui trattasi.

Qualora diverse funzioni del servizio facciano capo ad una sola persona è indispensabile che, comunque, queste vengano svolte tutte con completezza e dimostrata professionalità.

Il responsabile e le altre figure professionali del servizio, non devono essere stati condannati con sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero avere procedimenti penali in corso per reati di cui al titolo IX (Dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume), al capo IV del titolo XI (Dei delitti contro la famiglia) e al capo I e alle sezioni I, II e III del capo III del titolo XII (Dei delitti contro la persona) del Libro secondo del codice penale. Gli operatori devono altresì possedere idoneità psicofisica per le mansioni da svolgere, attestata da idonea certificazione sanitaria.

Documentazione

Per ogni singola persona destinataria del servizio è prevista l'adozione di una cartella (contenente i dati personali, amministrativi e sociali, il piano personalizzato di assistenza e la registrazione di tutte le fasi del lavoro compiuto settimanalmente) per la verifica delle prestazioni rese e del raggiungimento degli obiettivi del piano. La cartella deve essere tenuta presso la sede del soggetto erogatore nel rispetto delle disposizioni di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

E' altresì prevista l'adozione del registro del personale contenente l'elenco nominativo delle figure professionali, l'indicazione dei turni di lavoro e delle rispettive mansioni, la forma contrattuale e il relativo inquadramento.

In caso di variazioni di personale l'elenco va aggiornato e comunicato al competente soggetto pubblico territoriale, unitamente ai titoli professionali non in possesso dei detti uffici pubblici.

Vanno inoltre adottati strumenti operativi (quali ad esempio un foglio firma e la scheda riepilogativa delle prestazioni svolte presso il domicilio della persona destinataria del servizio) per la verifica settimanale, da parte del responsabile operativo del servizio, delle presenze e della puntualità degli operatori e per l'aggiornamento della cartella della persona destinataria del servizio.

B.1.2 Modalità specifiche di erogazione per tipologia di persone destinatarie del servizio

Minori

Definizione

Il servizio di assistenza domiciliare per minori consiste nell'erogazione di prestazioni volte a mantenere e sostenere il minore nel proprio ambito familiare qualora sussistano situazioni di temporanea difficoltà e disagio, sia per la prevenzione dal rischio di allontanamento sia per favorire il rientro in famiglia di minori già istituzionalizzati. Sostiene e affianca la famiglia nella sua azione educativa e previene il disagio, offrendo una risposta assistenziale per fasce di età, di tipo flessibile. Ha pertanto lo scopo di dare, anche con il coinvolgimento e la collaborazione della famiglia, oltre ad una risposta ai bisogni di sostegno al benessere psicologico, fisico e relazionale, opportunità di socializzazione, di aggregazione, di gestione del tempo libero, di partecipazione alla vita sociale, culturale, ricreativa e sportiva dei soggetti in età evolutiva in un ambito protetto e guidato. Si realizza attraverso l'azione coordinata dei servizi sociali competenti che ne curano la presa in carico ed i servizi del territorio sulla base di un piano personalizzato educativo-assistenziale.

Destinatari

Il servizio di assistenza domiciliare è rivolto ai minori in condizioni di difficoltà e di disagio ed alle loro famiglie, con particolare riguardo a:

- nuclei familiari in condizione di emarginazione dal contesto sociale, di isolamento e deprivazione socio-culturale, instabilità economica e disagio abitativo;
- nuclei in cui i genitori non riescono ad esercitare in completa autonomia il ruolo genitoriale.

Rilevazione dei bisogni

La rilevazione dei bisogni del minore riguarda la valutazione della condizione personale, familiare e socio ambientale, basata su criteri e indicatori oggettivi, ed è finalizzata alla redazione del piano personalizzato educativo-assistenziale.

Vengono valutati in particolare:

- a) tipologia e grado di difficoltà e disagio del minore nel proprio ambito familiare;
- b) tipologia e grado di autonomia del minore;
- c) condizioni familiari quali in particolare: composizione del nucleo familiare, condizioni di fragilità del nucleo (nuclei monoparentali o famiglie numerose), esistenza di una rete parentale e/o amicale;
- d) grado di difficoltà sociale del minore e del suo nucleo familiare, quali in particolare: condizioni socio-ambientali, condizioni economiche, condizioni e caratteristiche dell'abitazione;
- e) condizioni delle figure genitoriali adulte o del genitore minore, quali in particolare: genitori con problematiche sanitarie, nuclei provenienti da storie di rottura di legami familiari significativi o separazioni; problematiche particolari del nucleo familiare che creino impedimenti al benessere psichico, fisico e relazionale dei componenti stessi.

Obiettivi specifici

Obiettivi del servizio sono:

- favorire la permanenza dei minori nel proprio contesto familiare, in condizioni di sufficiente tutela;
- favorire l'instaurarsi di rapporti corretti tra tutti i componenti del nucleo, rendendo i genitori idonei ad assumere globalmente la propria funzione educativa;
- favorire il recupero del nucleo familiare rispetto alle funzioni di autonomia gestionale, educativa, affettiva e sociale;
- favorire l'integrazione sociale del minore e del suo nucleo familiare.

Prestazioni specifiche

Le prestazioni, effettuate compatibilmente all'età e agli impegni scolastici dei minori, sono svolte in ambito domiciliare e nel contesto di vita allargato del minore e consistono nel sostegno diretto al minore e nel sostegno ai genitori, laddove risultino carenti o in grave difficoltà a svolgere i compiti genitoriali, e si articolano in relazione al piano personalizzato educativo-assistenziale prevalentemente in:

- attività di accompagnamento e sostegno nello svolgimento delle attività della vita quotidiana, di aiuto e sostegno nell'apprendimento e nel percorso scolastico/ formativo;
- attività di sviluppo e sostegno all'autonomia personale e sociale, al benessere psichico, fisico e relazionale;
- attività di aiuto e sostegno alla cura e all'accudimento degli spazi e delle attività di vita quotidiana;
- attività di supporto e sostegno alla partecipazione ad attività sportive, ricreative e culturali, ad attività laboratoriali e di integrazione sociale;
- attività di rinforzo e sostegno alla figura genitoriale;
- altri interventi personalizzati, elaborati in fase di valutazione e programmazione del piano personalizzato educativo-assistenziale.

Persone con disabilità

Definizione

Il servizio di assistenza domiciliare per persone con disabilità, anche minori, è volto al mantenimento e allo sviluppo dell'autosufficienza, dell'autonomia e dell'integrazione sociale della persona con disabilità. E' altresì volto a offrire sostegno e sollievo al nucleo familiare.

Si realizza attraverso l'azione coordinata dei servizi sociali competenti e dei servizi sociosanitari dell'azienda sanitaria locale che ne curano la presa in carico, sulla base di un piano personalizzato di assistenza ai fini dell'integrazione socio sanitaria delle prestazioni.

Destinatari

Possono usufruire del servizio le persone con disabilità, anche minori, così come individuate dalla legge 104/92, e successive modifiche, che presentano una menomazione fisica, psichica, sensoriale stabilizzata o progressiva che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa tale da determinare un processo di svantaggio o di emarginazione, ivi comprese le persone affette da malattie cronico-degenerative disabilitanti.

Rilevazione dei bisogni

La rilevazione dei bisogni della persona destinataria del servizio riguarda la valutazione della condizione personale, familiare e socio-ambientale, basata su criteri e indicatori oggettivi, ed è finalizzata alla redazione del piano personalizzato di assistenza.

Vengono valutati in particolare:

- a) il tipo e il grado dell'autosufficienza e dell'autonomia;
- b) le condizioni socio-ambientali della persona quali in particolare: condizioni economiche, condizioni e caratteristiche dell'abitazione, tipo di eventuali attività svolte in cui la persona destinataria del servizio è inserita (socio-riabilitativa, formativa, lavorativa), l'esistenza di una rete parentale e/o amicale;
- c) la condizione familiare, con particolare riguardo a problematiche del nucleo familiare che creino impedimenti all'assistenza della persona con disabilità.

Obiettivi specifici

Obiettivi del servizio sono:

- favorire l'autorealizzazione della persona con disabilità di vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, sostenendo la stessa nella partecipazione alla vita familiare e sociale in condizione di parità;
- migliorare la qualità della vita attraverso il sostegno dell'autosufficienza, assicurando il servizio di aiuto personale, di integrazione con le risorse personali, familiari e sociali della persona con disabilità;
- migliorare e stimolare le autonomie personali e sociali, al fine di sviluppare la capacità di autodeterminazione e la partecipazione attiva alla costruzione di un progetto personale di vita;

- favorire e promuovere la partecipazione sociale mediante il coinvolgimento alla vita di relazione e l'inserimento nella comunità territoriale;
- offrire sostegno e sollievo ai familiari favorendo la possibilità di vivere momenti di svago, sollievo e tempo libero;
- favorire la mobilità personale, con attività di trasporto e accompagnamento nei casi di ridotta capacità della mobilità personale, anche temporanea, al fine di migliorare l'autonomia personale e la riduzione delle attività di relazione sociale e della qualità della vita;
- prevenire il ricorso a forme di istituzionalizzazione e favorire i processi di deistituzionalizzazione;
- promuovere percorsi di empowerment personale e familiare, anche attraverso il ricorso della consulenza alla pari, per sviluppare le capacità e la propensione alla soluzione dei problemi.

Prestazioni

Le prestazioni consistono in:

- cura della persona con disabilità con particolare riguardo a: igiene personale, abbigliamento, igiene dei vestiti e biancheria, aiuto nella deambulazione, somministrazione dei pasti, aiuto nell'assunzione delle terapie farmacologiche non complesse;
- cura degli ambienti di vita utilizzati dalla persona con particolare riguardo al decoro e all'igiene;
- attività specifiche finalizzate allo sviluppo, al recupero e al mantenimento di abilità nell'ambito della autosufficienza nel proprio ambiente di vita;
- attività di aiuto/gestione della spese per acquisto beni e/o servizi; (esempio spesa alimentare e bollette);
- sostegno nell'attività genitoriale e familiare, nello svolgimento delle attività quotidiane; accompagnamento nei luoghi di impegno ed interesse personale finalizzati all'espletamento del piano personalizzato di assistenza (esempio scuola, lavoro, servizi sanitari, attività ludiche, ecc.);
- attività per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale con particolare riguardo a: saper chiedere informazioni, saper chiedere aiuto agli altri se si è in difficoltà, conoscere i propri dati, saper usare telefono - orologio- denaro, saper esprimere preferenze ed interessi;
- attività per il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie sociali con particolare riguardo a: sviluppare l'orientamento, la mobilità e la capacità di utilizzare i mezzi di trasporto, saper utilizzare esercizi commerciali ed uffici, sviluppare la capacità di gestione del tempo libero e di relazione con gli altri, anche in un contesto di gruppo;
- attività per stimolare la partecipazione ad iniziative culturali, sportive, ricreative e di gruppo, anche con il coinvolgimento della famiglia;
- attività per il potenziamento delle reti formali (lavoro, servizi, ecc.) ed informali (sistema familiare e amicale, ecc.);
- informazioni su diritti, pratiche e servizi per migliorare la qualità della vita della persona con disabilità, espletamento con e per la persona destinataria del servizio di pratiche burocratiche;
- altri interventi personalizzati, elaborati in fase di valutazione e programmazione del piano personalizzato di assistenza.

Anziani

Definizione

Il servizio di assistenza domiciliare per persone anziane è volto al miglioramento della qualità della vita e a favorire il mantenimento della persona anziana nel proprio ambiente di vita, attraverso lo sviluppo e la conservazione dell'autosufficienza e dell'autonomia, all'accudimento delle persone anziane non autosufficienti e all'interazione con la rete familiare e sociale. Si realizza attraverso l'azione dei servizi sociali competenti che ne curano la presa in carico, sulla base della rilevazione del bisogno e di un piano personalizzato di assistenza.

Destinatari

Il servizio di assistenza domiciliare è rivolto a persone anziane in condizioni di fragilità sociale con età superiore a quella pensionabile stabilita dalla normativa vigente, in condizioni di temporanea o permanente limitazione dell'autosufficienza e/o dell'autonomia, ivi comprese le persone anziane non autosufficienti affette da patologie correlate all'età.

Rilevazione dei bisogni

La rilevazione dei bisogni della persona destinataria del servizio riguarda la valutazione della condizione personale, familiare e socio ambientale, basata su criteri e indicatori oggettivi, ed è finalizzata alla redazione del piano personalizzato di assistenza.

Vengono valutati in particolare:

- a) la situazione personale ed in particolare: età, stato di salute, grado di autosufficienza e di autonomia, capacità relazionali, stato di deterioramento cognitivo;
- b) le condizioni socio-ambientali della persona quali in particolare: condizioni economiche, condizioni e caratteristiche dell'abitazione, l'esistenza di una rete parentale e/o amicale;
- c) la condizione familiare, con particolare riguardo ad eventuali problematiche del nucleo familiare che creino impedimenti all'assistenza dell'anziano.

Obiettivi specifici

Gli obiettivi da perseguire nell'assistenza domiciliare per le persone anziane, finalizzati al contenimento del disagio derivante dalla condizione di parziale o completa non autosufficienza, al mantenimento e al ripristino delle capacità funzionali e della vita di relazione, sono:

- migliorare la qualità della vita attraverso il sostegno all'autosufficienza;
- prevenire il ricorso a forme di istituzionalizzazione e favorire i processi di deistituzionalizzazione;
- mantenere e sollecitare le autonomie personali al fine di esercitare o recuperare capacità di autodeterminazione e di partecipazione attiva della persona anziana alla gestione ed organizzazione del proprio ambiente domestico e di vita;
- mantenere e sollecitare le capacità relazionali e di socializzazione;
- offrire sostegno alla mobilità personale;
- offrire il lavoro di cura delle persone anziane non autosufficienti;
- offrire sostegno e sollievo al nucleo familiare e a chi si prende cura dell'anziano.

Prestazioni specifiche

Le prestazioni consistono in:

- cura e igiene della persona anziana, con particolare riguardo a: lavarsi, vestirsi e svestirsi, doccia o bagno, cambio del pannolone, deambulazione, mobilizzazione dell'anziano non deambulante, somministrazione dei pasti, igiene dei vestiti e della biancheria, aiuto nell'assunzione delle terapie farmacologiche;
- cura degli ambienti di vita utilizzati dalla persona anziana con particolare riguardo al decoro e all'igiene;
- aiuto nella gestione della vita quotidiana, con particolare riguardo all'acquisto di beni o servizi (spesa alimentare, pagamento bollette, ecc.);
- attività per lo sviluppo, recupero e mantenimento di abilità nell'ambito della autosufficienza con particolare riguardo all'alimentazione e alla preparazione dei pasti e alla cura della persona;
- attività per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale con particolare riguardo a: saper chiedere informazioni, saper chiedere aiuto agli altri se si è in difficoltà, conoscere i propri dati, saper usare telefono - orologio- denaro, saper esprimere preferenze ed interessi;
- attività per il mantenimento e lo sviluppo delle autonomie sociali con particolare riguardo a: sviluppare l'orientamento, la mobilità e la capacità di utilizzare i mezzi di trasporto, saper utilizzare esercizi commerciali ed uffici;
- attività per stimolare la capacità di gestione del tempo libero e di relazione con gli altri, anche in un contesto di gruppo con particolare riguardo a: partecipazione ad iniziative ricreative, culturali, sportive, laboratori, corsi, anche con il coinvolgimento della famiglia;
- attività per il potenziamento delle reti formali (servizi, ecc.) ed informali (sistema familiare e amicale, ecc.);
- accompagnamento nei luoghi di impegno ed interesse personale finalizzati all'espletamento del piano personalizzato di assistenza (servizi sanitari, attività sociali, ecc.)

- attività di segretariato sociale: informazioni su diritti, pratiche e servizi per migliorare la qualità della vita della persona anziana, espletamento con e per l'persona destinataria del servizio di pratiche burocratiche;
- altri interventi personalizzati, elaborati in fase di valutazione e programmazione del piano personalizzato di assistenza.

B.2. SERVIZIO DI ASSISTENZA A PERSONE IN CONDIZIONI DI GRAVE DISAGIO SOCIALE

Finalità

Il fenomeno dell'esclusione sociale riguarda numerose tipologie di persone con bisogni differenziati, che necessitano di interventi mirati, personalizzati ed in rete con gli altri servizi. Il bisogno di questa fascia di popolazione si caratterizza per lo più come complesso, perché alla carenza o alla totale mancanza di reddito si sommano spesso altri gravi fattori di disagio sociale: deprivazioni relazionali, malattia, disagio psichico, dipendenza da sostanze, isolamento sociale, mancanza di istruzione, situazioni di irregolarità /illegalità. Questi fattori generano condizioni di sofferenza che, se non affrontate, possono aggravarsi e segnare perfino il passaggio da uno stato di marginalità ed esclusione sociale a quello di devianza.

La forte crescita di tali problematiche, verificatasi ormai da tempo ed accelerata dalla recente congiuntura economica, può essere ricondotta, in ultima analisi, al progressivo indebolimento dei tre principali pilastri sui quali si è retto in passato il nostro modello di società: lavoro, famiglia e welfare tradizionale. Sono pertanto sempre più diffuse situazioni di vita caratterizzate dall'inserimento precario nei canali d'accesso alle risorse materiali fondamentali e/o dalla fragilità del tessuto relazionale di riferimento ed esposte quindi a processi di disarticolazione sociale che possono raggiungere livelli critici, fino a mettere a repentaglio la stessa stabilità dei modelli di organizzazione della vita quotidiana. Situazioni di vita, cioè, in cui l'autonomia e la capacità di autodeterminazione sono costantemente minacciate, se non del tutto assenti.

In tale contesto sorgono due essenziali sfide per i servizi sociali: quella delle modalità di intercettazione e di lettura del bisogno e quella delle risposte adeguate da fornire.

L'emergere e il diffondersi di nuove e drammatiche situazioni di fragilità ed esclusione sociale impone infatti ai servizi un rilevante cambiamento culturale, che porti ad un sistema di welfare di tipo "esplorativo", vale a dire ad un sistema che, a differenza del passato, vada a cercare il disagio e il bisogno laddove esso rimane inespresso, perché il più delle volte chi ne è portatore non ha nemmeno coscienza di appartenere ad una comunità che nei suoi confronti ha l'obbligo di fornire appoggio e protezione. A ciò è da aggiungere che il tradizionale approccio "categoriale" alla decodifica della domanda (minori, persone con disabilità, anziani, famiglia, ecc.), nel presupporre una definitezza ed una "segmentazione" delle problematiche sociali, mal si adatta alla comprensione delle cause e alla definizione di interventi efficaci nei confronti delle nuove marginalità e del disagio degli adulti, che non solo assumono caratteri di complessità e multidimensionalità, ma attraversano spesso trasversalmente le "categorie" usuali.

Nei confronti di questi casi trovano efficacia strumenti e metodologie di assistenza che è possibile definire "di affiancamento", che cioè - oltre a fornire nell'immediato risposte di emergenza a bisogni essenziali della vita - si prefiggono nel medio-lungo periodo l'affrancamento della persona dalle sue condizioni di difficoltà, attraverso il sostegno personale degli operatori e la progettazione personalizzata e condivisa di percorsi di autonomia e di progetti di inserimento sociale e lavorativo, in stretta sinergia con la rete degli altri servizi pubblici presenti nel territorio e con gli organismi del terzo settore. Si tratta di un lavoro sociale che assume una forte valenza educativa, perché volto principalmente all'empowerment della persona, cioè al suo "rafforzamento": presa di coscienza delle proprie potenzialità, sviluppo dell'autostima, accrescimento delle capacità a far fronte con autonomia e responsabilità alla propria vita.

Si tratta, evidentemente, di un vasto campo d'azione per i servizi sociali territoriali, che richiede tutta la professionalità, la capacità progettuale, l'intraprendenza e perfino l'inventiva dei loro operatori per l'eterogeneità, la specificità, la variabilità, la non codificabilità delle situazioni in esso

riconducibili. Un campo quindi che costituisce anche terreno d'elezione per la sperimentazione di forme innovative d'intervento e per l'attivazione di proficue forme di coprogettazione con gli organismi del terzo settore.

Definizione

Il servizio di assistenza a persone in condizioni di grave disagio sociale è l'insieme delle prestazioni finalizzate a elevare la qualità della vita delle persone stesse, evitando fenomeni di isolamento e di emarginazione sociale e prevenendo, in tal modo, il ricorso a forme di istituzionalizzazione.

Il servizio di assistenza si esplica attraverso prestazioni di tipo socioassistenziale che si differenziano in base alle singole necessità delle persone in condizioni di grave disagio sociale, attraverso l'elaborazione e l'attuazione di un piano personalizzato di assistenza, diversificato secondo i bisogni dei beneficiari e gli obiettivi da raggiungere.

Destinatari

Destinatari dell'assistenza sono persone adulte in condizioni di grave disagio sociale con bisogni differenziati che necessitano di interventi mirati, personalizzati ed in rete con gli altri servizi. Il bisogno di questa fascia di popolazione si caratterizza per lo più come complesso, perché alla carenza o alla totale mancanza di reddito si sommano spesso altri gravi fattori di disagio sociale: deprivazioni relazionali, malattia, disagio psichico, dipendenze problematiche e/o patologiche, isolamento sociale, mancanza di istruzione, situazioni di irregolarità/illegalità che per la loro situazione personale, familiare e socio-ambientale necessitano di sostegno e affiancamento nell'espletamento delle attività della vita quotidiana e per la loro integrazione sociale.

Rilevazione del bisogno e presa in carico della persona

La presa in carico della persona viene effettuata ad opera dei servizi sociali territoriali sulla base dei bisogni rilevati.

L'accesso al servizio di assistenza avviene su domanda dell'interessato, dei suoi familiari o direttamente dai servizi sociali. La domanda è presentata nelle modalità stabilite dai soggetti pubblici competenti, ai quali spetta anche la regolamentazione dei criteri di accesso.

In considerazione della particolare tipologia delle persone in condizione di grave disagio sociale sono attivate metodologie volte a rilevare bisogni e disagio, laddove esso rimane inespresso, perché il più delle volte chi ne è portatore non ha nemmeno coscienza di appartenere ad una comunità che nei suoi confronti ha l'obbligo di fornire appoggio e protezione. Saranno quindi attivati strumenti e metodologie di incontro diretto sul territorio, attraverso unità di strada e operatività di educativa territoriale.

La rilevazione dei bisogni della persona in condizione di grave disagio sociale riguarda la valutazione della condizione personale, familiare e socio-ambientale, basata su criteri e indicatori oggettivi, ed è finalizzata alla redazione del piano personalizzato di assistenza, anche in collaborazione con l'Azienda sanitaria locale in presenza di problematiche sanitarie.

Vengono valutati in particolare:

- a) il tipo e il grado dell'autosufficienza e dell'autonomia;
- b) le condizioni socio-ambientali della persona quali in particolare: condizioni economiche, condizioni e caratteristiche dell'abitazione, tipo di eventuali attività svolte in cui l'utente è inserito (socio-riabilitativa, formativa, lavorativa), l'esistenza di una rete parentale e/o amicale;
- c) la condizione familiare, con particolare riguardo a problematiche del nucleo familiare che creino impedimenti all'assistenza della persona.

Piano personalizzato di assistenza

Per ogni persona è predisposto un piano personalizzato di assistenza sulla base dei bisogni rilevati.

Il piano elaborato dai servizi sociali territoriali, eventualmente coordinato con il piano assistenziale sanitario predisposto dall'Azienda sanitaria locale, è condiviso e accettato dalla persona destinataria del servizio e nel caso dai suoi familiari ed è verificato nella sua attuazione dai servizi sociali territoriali stessi. Il piano personalizzato di assistenza è sottoscritto altresì dal soggetto erogatore del servizio, che si impegna in tal modo alla sua piena e corretta attuazione.

Il piano personalizzato di assistenza contiene gli obiettivi da raggiungere, la durata del piano, le prestazioni, le modalità e i tempi di attuazione delle prestazioni stesse, la tipologia e l'intensità assistenziale, il responsabile del piano, le figure professionali coinvolte nell'attuazione del piano, i compiti specifici del personale coinvolto, il sistema di verifica, i criteri di informazione, compresa l'indicazione dei riferimenti dell'Ufficio di tutela della persona destinataria dell'intervento, e di coinvolgimento della persona presa in carico e del nucleo familiare ove presente.

Ogni informazione contenuta nel piano personalizzato è regolarmente aggiornata e verificata, in modo tale da seguire l'evoluzione delle condizioni della persona nel tempo, in particolare per quanto riguarda i dati relativi al suo stato di benessere psicofisico.

Il soggetto erogatore del servizio, con periodicità stabilita dal servizio sociale territoriale di riferimento, comunica ai referenti dei servizi sociali territoriali l'andamento del servizio in relazione al piano personalizzato di assistenza, che viene verificato periodicamente con gli stessi e con i beneficiari ed eventualmente modificato.

Prestazioni

Le forme di socializzazione previste dal servizio (frequentazioni di centri diurni, laboratori sociali, tirocini formativi e di reinserimento, ricreativi, associazioni, circoli, ecc.) sono attuate compatibilmente alle condizioni fisiche e ai bisogni delle persone prese in carico. Ulteriori attività integrative del servizio previste dal piano personalizzato di assistenza possono essere assicurate dai soggetti anche avvalendosi di organizzazioni di volontariato e associazioni di promozione sociale, sulla base di apposite convenzioni.

Documentazione

Per ogni singola persona destinataria del servizio è prevista l'adozione di una cartella (contenente i dati personali, amministrativi e sociali, il piano personalizzato di assistenza e la registrazione di tutte le fasi del lavoro compiuto settimanalmente) per la verifica delle prestazioni rese e del raggiungimento degli obiettivi del piano personalizzato. La cartella deve essere tenuta presso la sede del soggetto erogatore.

E' altresì prevista l'adozione del registro del personale, con l'indicazione dei turni di lavoro e delle rispettive mansioni la forma contrattuale e il relativo inquadramento. Vanno inoltre adottati strumenti operativi (quali ad esempio un foglio firma e la scheda riepilogativa delle prestazioni svolte in favore della persona destinataria del servizio) per la verifica settimanale, da parte del responsabile operativo del servizio, delle presenze e della puntualità degli operatori e per l'aggiornamento della cartella della persona destinataria dell'intervento.

Organizzazione del servizio

L'organizzazione del servizio, svolto dalle figure professionali coinvolte nella realizzazione del piano personalizzato, deve prevedere il lavoro in équipe con riunioni periodiche di confronto e verifica. Il responsabile operativo del servizio programma riunioni almeno con frequenza mensile con tutta l'équipe per la verifica dell'applicazione dei piani personalizzati di assistenza, per il monitoraggio del clima lavorativo e del rapporto tra gli operatori, favorendo il confronto e lo scambio di idee sulla base delle reciproche esperienze finalizzati alla creazione di una rete di conoscenze condivise che sia di arricchimento per il gruppo degli operatori stessi. Per ogni piano personalizzato è indicato il responsabile e le altre figure professionali specifiche impegnate nell'attuazione del piano, con l'indicazione dell'orario settimanale, mattutino e pomeridiano, e ove necessario, anche dei giorni festivi. Nell'attuazione del piano deve essere favorita la continuità degli operatori che seguono la singola persona.

Figure professionali

Il personale operante nel soggetto erogatore del servizio svolge le attività e possiede i titoli formativi e professionali indicati al paragrafo B.1.1. Figure professionali.

B.3 SOGGETTI EROGATORI DEI SERVIZI

I servizi pubblici di assistenza alla persona sono erogati dai soggetti pubblici e da soggetti del terzo settore così come definiti ai sensi dell'articolo 2 del 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" quali organizzazioni di volontariato, associazioni e enti di promozione sociale, organismi della cooperazione, cooperative sociali, fondazioni, enti di patronato, altri soggetti privati non a scopo di lucro.

B.3.1 Criteri di affidamento del servizio

I servizi pubblici di assistenza alla persona, quando non vengono erogati direttamente dai servizi sociali territoriali, possono essere affidati dai soggetti titolari del servizio a soggetti del terzo settore attraverso l'espletamento delle procedure di evidenza pubblica nel rispetto delle disposizioni in materia di contratti pubblici, delle indicazioni contenute nel citato DPCM 30 marzo 2001 e nelle più recenti "Linee guida per l'affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali approvate dall'Anac con propria Delibera n. 32 del 20 gennaio 2016 (pubblicate sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana serie generale n. 30 del 6 febbraio 2016).

A tal fine risulta necessario istituire un registro dei soggetti erogatori dei servizi di assistenza alla persona, a livello di ambito territoriale e per Roma Capitale a livello municipale, dove vengono iscritti i soggetti del terzo settore ritenuti idonei ad erogare prestazioni nell'ambito del servizio pubblico di assistenza alla persona, che comprende l'assistenza domiciliare a minori, persone con disabilità e anziani e il servizio di assistenza a persone in condizioni di grave disagio sociale, sulla base del possesso dei requisiti dettati dal presente provvedimento previsti al successivo paragrafo B.3.2 "Requisiti per l'iscrizione al Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona".

Attraverso l'istituzione del detto Registro si intende perseguire un sistema di offerta che eroghi servizi di qualità, che vadano cioè incontro nel modo migliore possibile ai reali bisogni delle persone da assistere al meglio nel pieno rispetto della loro dignità umana.

Tramite l'iscrizione al Registro, dunque con il riconoscimento del possesso dei requisiti di qualità per la gestione dei servizi di assistenza alla persona e per l'erogazione delle prestazioni, accertati dallo stesso soggetto pubblico titolare dei servizi alla persona, il soggetto erogatore di servizi di assistenza risulta accreditato e ciò costituisce per lo stesso la condizione essenziale per poter instaurare rapporti contrattuali ed economici con il soggetto pubblico competente in qualità di stazione appaltante.

L'iscrizione del soggetto del terzo settore nel Registro funge da strumento di preselezione per l'accesso alle procedure di affidamento del servizio che il soggetto titolare del servizio pubblico voglia attivare, sebbene non obblighi in alcun modo il titolare all'instaurazione di tali rapporti contrattuali con la sola iscrizione.

Il responsabile del soggetto del terzo settore con l'iscrizione al Registro si impegna al pieno rispetto e al mantenimento dei requisiti necessari all'iscrizione e si impegna altresì a mettere in atto un progetto di autovalutazione e miglioramento continuo della qualità nell'erogazione del servizio.

La valutazione positiva del servizio erogato di cui al paragrafo B.3.3 "Valutazione dei servizi" è condizione indispensabile per la prosecuzione dell'affidamento del servizio in essere e per la partecipazione a nuovi affidamenti.

Il Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona è istituito a livello di ambito territoriale presso il comune capofila dell'ambito stesso ed è articolato in sezioni corrispondenti alle varie tipologie di destinatari del servizio: minori, persone con disabilità, anziani, persone in condizioni di grave disagio sociale.

Roma Capitale può organizzare la tenuta del registro a livello municipale.

L'iscrizione è prevista per ogni ambito territoriale nel quale si intende svolgere il servizio. Per Roma Capitale è prevista l'iscrizione per un massimo di quattro municipi. A livello regionale è prevista l'iscrizione per un massimo di sei ambiti territoriali.

Le caratteristiche del registro, la definizione delle procedure e delle modalità per l'iscrizione ai registri dei soggetti erogatori dei servizi alla persona, la regolamentazione delle modalità di affidamento del servizio ai soggetti iscritti, la disciplina delle verifiche circa il mantenimento dei requisiti e della valutazione del servizio spettano ai soggetti pubblici competenti che le normano secondo quanto disciplinato dal presente provvedimento.

Nei casi in cui siano necessari interventi di natura sia sociale sia sanitaria il servizio è organizzato ed erogato in modo strettamente coordinato con competenti servizi territoriali della ASL, in modo particolare con i Centri di Assistenza Domiciliare (CAD) ai sensi della vigente normativa in materia a livello regionale.

I competenti servizi territoriali, ai sensi del DPCM 30 marzo 2001, procedono all'aggiudicazione dei servizi alla persona sulla base dell'offerta economicamente più vantaggiosa, tenendo conto in particolare degli elementi qualitativi di cui alla citata normativa ed al presente provvedimento con particolare riguardo:

- al costo del lavoro del personale operante in base alle apposite tabelle ministeriali anche in riferimento agli spostamenti del personale operante per le varie prestazioni da effettuare nella stessa giornata;
- agli strumenti di qualificazione organizzativa del lavoro;
- all'impegno al contenimento del turn over degli operatori dedicati al servizio, mantenendo per almeno il 30% degli stessi la titolarità di contratti di lavoro a tempo indeterminato;
- alla conoscenza degli specifici problemi sociali del territorio e delle risorse sociali della comunità.

Nel caso specifico in cui l'affidamento del servizio preveda anche il trasporto per gli spostamenti della persona destinataria del servizio necessari all'applicazione del piano personalizzato di assistenza, verrà presa in considerazione la dotazione di mezzi di trasporto in relazione alle caratteristiche dell'utenza e del territorio.

Nel caso in cui un nuovo soggetto del terzo settore subentri un altro nella gestione del servizio devono essere rispettate le c.d. clausole sociali previste dalla contrattazione collettiva di settore per il mantenimento dei posti di lavoro.

B.3.2 Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona

Criteri

I soggetti del terzo settore interessati a svolgere i servizi alla persona di assistenza domiciliare e di assistenza a persone in condizioni di grave disagio sociale presentano apposita domanda di iscrizione nel Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona secondo le modalità definite a livello di ambito territoriale, o di municipio per Roma Capitale.

Possono iscriversi al registro i soggetti del terzo settore individuati ai sensi dell'articolo 2 del citato DPCM 30 marzo 2001 quali 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.

Requisiti

Il soggetto del terzo settore per poter essere iscritto nel Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona ovvero accreditato, oltre ad essere iscritto nei registri o albi previsti dalla normativa statale e regionale, deve possedere i requisiti di seguito indicati:

- 1) adozione di un modello organizzativo ai sensi dell'articolo 6 del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 (Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica, a norma dell'articolo 11 della l. 29 settembre 2000, n. 300);
- 2) possesso da parte del rappresentante legale dei requisiti generali di cui all'articolo 38 del Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE, di cui al decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e successive modifiche;
- 3) possesso da parte del responsabile del soggetto erogatore di tutte le figure professionali operanti nel servizio stesso, dei requisiti previsti al punto Figure professionali del paragrafo B.1.1. "*Caratteristiche e modalità generali di erogazione del servizio*", e per almeno il 50% degli operatori di ulteriore esperienza adeguatamente documentata di almeno 2 anni nell'area di utenza specifica del servizio;
- 4) applicazione dei contratti collettivi nazionali di lavoro, con particolare riguardo al corretto inquadramento degli operatori nelle qualifiche corrispondenti alle tipologie delle mansioni svolte e regolarità nei versamenti dovuti a INPS e INAIL per gli operatori stessi;

- 5) dotazione di personale idonea quantitativamente e qualitativamente a garantire, la presa in carico delle persone destinatarie del servizio;
- 6) operatività del servizio nell'arco di almeno dodici ore giornaliere, per tutti i giorni della settimana, anche nell'arco delle ventiquattro ore, in relazione ai bisogni delle persone e del nucleo familiare e di quanto previsto nei piani personalizzati di assistenza, nonché durante i giorni festivi ove necessario e se specificato nei piani stessi;
- 7) possesso di un'adeguata sede operativa del servizio nell'ambito territoriale del soggetto pubblico accreditante;
- 8) adozione di adeguate coperture assicurative volte a garantire le persone destinatarie del servizio, gli operatori e i soggetti terzi per danni imputabili a soggetto erogatore o ad altri soggetti di cui debba rispondere;
- 9) possesso di un sistema di gestione dei dati informatizzato idoneo ad adempiere agli obblighi informativi nei confronti del sistema informativo locale e regionale dei servizi sociali;
- 10) esistenza di una rete di contatti con i soggetti operanti sul territorio di riferimento nel campo socioassistenziale;
- 11) adozione della carta dei servizi, contenente la descrizione complessiva del servizio offerto o dei servizi offerti anche in riferimento alla tipologia di persone a cui il soggetto erogatore stesso si rivolge.

Con il venir meno del possesso di uno o più requisiti decade l'iscrizione del soggetto nel registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona.

B.3.3 Valutazione dei servizi

I servizi sociali territorialmente competenti, con periodicità almeno annuale o secondo una scadenza ritenuta congrua, effettuano una valutazione sulla qualità dei servizi erogati sulla base degli elementi desunti dagli appositi strumenti di valutazione adottati dai servizi sociali territoriali stessi.

La valutazione dei servizi avviene con il coinvolgimento dei tre "attori" dei servizi stessi quali le persone destinatarie, gli organismi erogatori e servizi sociali secondo i criteri di seguito disciplinati con metodiche e modalità definite dai servizi sociali territoriali:

- a) relazione periodica del responsabile del servizio erogato;
- b) valutazione delle persone destinatarie del servizio e/o dei familiari, consegnata in busta chiusa al servizio sociale territoriale, tramite il responsabile del servizio in occasione delle visite di cui al punto c);
- c) visite ispettive effettuate dai servizi sociali territoriali in occasione dell'attività di controllo e vigilanza prevista dalla vigente normativa.

La valutazione positiva del servizio erogato, espressa secondo criteri e parametri degli strumenti di valutazione definiti dai servizi sociali territoriali, è condizione indispensabile per il mantenimento dell'affidamento del servizio da parte del soggetto erogatore.

Relazione del responsabile del servizio sull'attività svolta

Il responsabile del servizio erogato predisponde e presenta annualmente ai servizi sociali competenti una relazione in cui:

- a) dichiara il permanere di tutti i requisiti previsti per l'accreditamento del soggetto erogatore di cui al punto B.3.2 "Registro dei soggetti erogatori dei servizi alla persona";
- b) illustra con adeguato livello di dettaglio l'attività svolta nel corso del periodo stabilito, in relazione al servizio erogato.

Il responsabile del servizio erogato è tenuto ad adottare misure idonee per tradurre i reclami in azioni correttive al fine di migliorare la qualità e l'efficacia delle prestazioni.

Valutazione da parte delle persone destinatarie del servizio

I servizi sociali territoriali predispongono adeguati strumenti per la rilevazione del grado di soddisfazione della persona presa in carico e dei familiari sul servizio ricevuto. La valutazione è formulata sulla base delle indicazioni e con la periodicità definite dai servizi sociali. Gli ambiti nei quali viene espresso il giudizio sono in particolare: l'area dell'accesso al servizio (modalità di presentazione del servizio, tempistica per l'attivazione del servizio a seguito della domanda, ecc.);

area della relazione (rapporto con il responsabile del servizio, rapporto con gli operatori, rapporto con i servizi sociali territoriali, ecc.); area della professionalità e operatività (puntualità degli operatori, tempestività nelle comunicazioni di variazioni, risoluzione di problematiche, deontologia nel comportamento, corrispondenza delle prestazioni erogate con quanto previsto dal piano, ecc.).

Nel caso delle persone destinatarie del servizio con ridotte capacità cognitive che non consentano l'espressione di valutazione la relazione è effettuata dal familiare o da altra persona giuridicamente responsabile. Per i minori il referente dei servizi sociali acquisisce almeno due volte l'anno dai minori stessi, con colloqui riservati, le loro considerazioni sul servizio.

Valutazione da parte dei servizi sociali territoriali

I servizi territoriali, oltre a verificare il perdurare dei requisiti di accreditamento del soggetto erogatore, effettuano con periodicità dagli stessi stabilita, una valutazione sulla qualità del servizio erogato sulla base:

- a) della relazione del responsabile del servizio;
- b) della relazione delle persone destinatarie del servizio;
- c) delle visite ispettive effettuate in occasione dell'attività di controllo e vigilanza.

I servizi sociali territorialmente competenti predispongono modalità e procedure per l'accoglimento di eventuali reclami da parte della persona presa in carico e della propria famiglia. Sono predisposte modalità e procedure per la gestione delle comunicazioni con i familiari o i legali delle persone destinatarie del servizio, soprattutto in caso di eventi critici.

B.3.4 Sanzioni

Al verificarsi di eventuali inadempienze circa l'erogazione del servizio da parte del soggetto erogatore, il soggetto pubblico titolare del servizio contesta per iscritto tali inadempienze, assegnando un termine per la loro regolarizzazione. Trascorso tale termine senza che le inadempienze stesse siano state rimosse si potrà procedere alla revoca dell'affidamento dei servizi.

C. INTERVENTI DI ASSISTENZA ALLA PERSONA

Secondo quanto previsto dall'articolo 23 (Aiuto personale) della legge regionale n. 38/96 e ai sensi di quanto previsto dalla L. 328/2000 il presente atto disciplina come di seguito indicato gli interventi di assistenza che prevedono la scelta e l'assunzione diretta dell'assistente alla persona in favore di persone in condizioni di disabilità gravi e gravissime e/o di non autosufficienza e a persone con disabilità per la vita indipendente attraverso interventi di natura economica.

Tali forme di assistenza, proprio perché scelte e gestite direttamente dalle persone destinatarie e/o dai loro familiari, riescono ad offrire risposte puntuali e mirate ai bisogni assistenziali espressi e svolgono un ruolo complementare rispetto al servizio pubblico di assistenza alla persona.

C.1 Interventi di assistenza a persone in condizioni di disabilità grave e/o di non autosufficienza

Finalità

Ai sensi dell'articolo 39 della legge 5 febbraio 1992 n. 104 al fine di favorire la permanenza nel proprio ambiente di vita delle persone in condizioni di disabilità grave e/o di non autosufficienza e sostenere il rispettivo nucleo familiare, i soggetti pubblici competenti, nell'ambito degli interventi di integrazione e sostegno sociale, predispongono interventi di sostegno economico per l'assunzione di un assistente alla persona sulla base di un piano personalizzato di assistenza.

Destinatari

Sono destinatarie del presente intervento di assistenza le persone in condizioni di disabilità grave e/o di non autosufficienza, ivi comprese quelle conseguenti a limitazioni intellettive e relazionali e le persone anziane (con età superiore a quella pensionabile stabilita dalla normativa vigente) in condizioni di temporanea o permanente limitazione dell'autosufficienza e/o dell'autonomia affette da patologie correlate all'età, che necessitano di un'assistenza sociale di tipo intensivo nell'arco della giornata.

Scelta diretta dell'assistente personale e regolarizzazione del rapporto di lavoro

Le persone in condizioni di disabilità grave e/o non autosufficienza (o chi ne fa le veci ai sensi di legge) che decidono di usufruire di questa forma di assistenza scelgono autonomamente il proprio

assistente e sono tenuti a regolarizzarne il rapporto con un contratto di lavoro, nel rispetto della normativa vigente e degli inquadramenti contrattuali previsti. La responsabilità della scelta dell'assistente alla persona, degli obblighi e degli adempimenti derivanti della gestione del rapporto di lavoro è esclusivamente della persona che firma il contratto.

L'assistente alla persona è un operatore che interviene accanto alla persona in condizioni di disabilità grave e /o non autosufficienza per aiutarla negli atti quotidiani compensando i suoi limiti funzionali e permettendole in tal modo di permanere nel proprio ambiente familiare.

L'assistente può prestare la sua opera in ogni ambito e in ogni circostanza della vita della persona.

Agisce in base alle direttive della persona o del familiare che se ne prende cura.

Al fine di fornire supporto ai destinatari degli interventi nella libera scelta degli assistenti alla persona, i soggetti pubblici competenti istituiscono appositi registri ai quali si iscrivono le persone fisiche che intendono operare nel campo dell'assistenza a persone con disabilità grave e/o di non autosufficienza disciplinata dal presente atto al punto C.4 "Registro degli assistenti alla persona".

Le persone destinatarie del sostegno economico (o chi ne fa le veci ai sensi di legge) che scelgono il proprio assistente al di fuori del registro dovranno far iscrivere l'assistente stesso in detti registri entro il termine di tre mesi. Tale adempimento risulta essenziale per il proseguimento dell'erogazione del sostegno economico.

Il beneficiario del finanziamento (o chi ne fa le veci ai sensi di legge) deve essere consapevole che l'assunzione dell'assistente alla persona è un atto tra privati, che comporta l'impegno a carico del datore di lavoro di assolvere gli adempimenti conseguenti al contratto instaurato, tra cui in particolare il pagamento del corrispettivo e il versamento degli oneri assicurativi e previdenziali.

Nessuna somma potrà essere richiesta al soggetto pubblico competente oltre agli importi riconosciuti come direttamente e strettamente connessi all'attività di assistenza svolta in conformità al piano personalizzato di assistenza.

Piano personalizzato di assistenza e atto di impegno

A seguito dell'accoglimento della richiesta presentata dalla persona interessata (o chi ne fa le veci ai sensi di legge), viene concordato tra la stessa ed il soggetto pubblico competente un apposito piano personalizzato di assistenza, elaborato tenendo conto delle condizioni e delle necessità della persona considerata globalmente nel proprio contesto di vita e contenente gli obiettivi da perseguire con l'intervento.

La persona destinataria dell'intervento sottoscrive, unitamente al piano personalizzato di assistenza di cui sopra, un apposito atto di impegno predisposto dal soggetto pubblico competente nel quale:

- si impegna ad utilizzare il sostegno economico concessogli quale aiuto economico a esclusivo titolo di rimborso spese totale o parziale, comprensivo, degli oneri diretti e indiretti derivanti dal contratto stipulato con l'assistente personale;
- si impegna a regolarizzare il rapporto con l'assistente scelto mediante rapporto di lavoro, nel rispetto delle normative vigenti;
- si fa carico di ogni onere assicurativo, previdenziale e assistenziale scaturente dal suddetto contratto;
- si impegna a stipulare idonea polizza assicurativa RCT a favore dell'assistente personale per eventuali danni provocati a terzi;
- si impegna a concordare con il servizio sociale territoriale eventuali variazioni del piano personalizzato di assistenza;
- si impegna a presentare, con periodicità stabilita dai servizi sociali territoriali, la rendicontazione delle spese sostenute per l'acquisizione dell'intervento;
- si impegna al pagamento delle spese esclusivamente con mezzi tracciabili (assegni, bonifici, ecc.) producendo a richiesta del soggetto pubblico competente copia di idonea documentazione;
- si impegna a riconoscere al soggetto pubblico competente il pieno esercizio della vigilanza e del controllo sull'attuazione del piano personalizzato e sull'osservanza dell'atto di impegno;
- accetta che, al verificarsi di eventuali proprie inadempienze di cui ai punti sopra elencati, il soggetto pubblico titolare del servizio gli contesti per iscritto tali inadempienze, assegnando un

termine per la loro regolarizzazione. Trascorso inutilmente tale termine si potrà procedere alla riduzione e/o revoca del sostegno economico ed al recupero delle somme eventualmente erogate e non giustificate.

Sostegno economico

La persona destinataria dell'intervento (o chi ne fa le veci ai sensi di legge) riceve dal soggetto pubblico competente un sostegno economico, a copertura parziale delle spese necessarie per l'espletamento dello stesso.

Le modalità di presentazione delle domande di assistenza, l'entità del sostegno economico e i criteri e le modalità della sua erogazione sono stabilite dal detto soggetto pubblico competente.

Sono riconosciuti come rimborsabili esclusivamente le spese derivanti dal contratto con l'assistente alla persona iscritto nell'apposito registro.

Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati con i familiari ed affini come individuati all'articolo 433 del Codice civile.

Valutazione dell'intervento

Il soggetto pubblico competente, con periodicità e modalità stabilite dallo stesso, verifica il rispetto di quanto sottoscritto nell'atto di impegno e la correttezza e l'efficacia delle prestazioni erogate nell'attuazione del piano personalizzato di assistenza.

La valutazione positiva dell'intervento erogato, espressa secondo criteri e parametri degli strumenti di valutazione definiti dai servizi sociali territoriali, è condizione indispensabile per il mantenimento del sostegno economico.

C.2 Interventi di assistenza a persone in condizioni di disabilità gravissime

Finalità

I soggetti pubblici competenti attivano, sulla base e nei limiti delle proprie risorse finanziarie e di quelle provenienti dalla Regione, dallo Stato e dall'Unione Europea ed in via prioritaria rispetto ad ogni altra attività a sostegno della non autosufficienza, interventi di assistenza a favore di persone in condizioni di disabilità gravissime.

Destinatari

I destinatari degli interventi di assistenza a persone in condizioni di disabilità gravissime sono le persone in condizione di dipendenza vitale che necessitano a domicilio di assistenza continua nelle 24 ore (es.: gravi patologie cronico degenerative non reversibili, ivi inclusa la sclerosi laterale amiotrofica, gravi demenze, gravissime disabilità psichiche multi patologiche, gravi cerebro lesioni, stati vegetativi, etc.).

Modalità

La Regione Lazio ha da tempo disciplinato i criteri e le modalità di realizzazione da parte degli enti locali di tali forme di assistenza, anche se con atti distinti in relazione alla sclerosi laterale amiotrofica (DGR 233/2012 e atti successivi), all'Alzheimer (DGR 544/2010 – DGR 504/2012 e atti successivi) e alle altre disabilità gravissime (DGR 239/2013 e atti successivi). Tale distinzione non comporta tuttavia una sostanziale differenziazione della disciplina della materia contenuta nei vari atti (con riguardo alle finalità e agli obiettivi, alle caratteristiche e alle modalità di realizzazione degli interventi, al sostegno economico, alle verifiche, ecc.), stante la sostanziale assimilabilità delle varie forme di disabilità ivi contemplate, riconducibili tutte alla categoria unitaria di disabilità gravissima sopra definita.

Per la disciplina sostanziale delle prestazioni si rinvia pertanto gli atti suddetti, mentre, si rende necessario indicare i requisiti di professionalità degli operatori che possono fornire assistenza alle persone nelle dette condizioni di disabilità gravissime, come di seguito indicato.

Figure professionali

Gli operatori che forniscono assistenza a persone con disabilità gravissime devono essere in possesso di uno dei seguenti titoli professionali:

- a) operatore sociosanitario (OSS);
- b) assistente domiciliare e dei servizi tutelari (ADEST);
- c) operatore socioassistenziale (OSA);

- d) operatore tecnico ausiliario (OTA);
- e) assistente familiare (DGR 607/2009);
- f) diploma quinquennale professionale nel settore dei servizi sociosanitari.

Possono altresì svolgere le funzioni di operatore le persone non in possesso dei titoli sopra indicati, ma con documentata esperienza in tali funzioni almeno quinquennale in strutture e servizi socio assistenziali per persone con disabilità e/o per persone anziane, purché entro sei mesi dalla data di approvazione del presente atto si iscrivano ad un corso utile al rilascio di uno dei titoli sopra elencati.

Il mancato conseguimento del titolo entro un anno dall'iscrizione fa venir meno l' idoneità allo svolgimento delle funzioni di cui trattasi.

C.3 Interventi di assistenza per la vita indipendente a persone in condizioni di disabilità'

Finalità

La legge 162/98 avente per oggetto "Modifiche alla legge 5 febbraio 1992, n. 104 , concernenti misure di sostegno in favore di persone con handicap grave" prevede all'articolo 39, comma 2 della detta legge 104/92, tra i compiti delle Regioni in collaborazione con gli enti locali, la realizzazione di programmi di aiuto alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente.

Questo principio è in linea con la politica europea che fin dal 1992, in seguito alla prima Conferenza Europea dei Ministri responsabili per le politiche a favore delle persone con disabilità, ha perseguito la promozione dei diritti e della piena partecipazione nella società delle persone con disabilità.

A livello europeo, il diritto a vivere in modo indipendente è stato sancito con la Dichiarazione di Madrid nel marzo 2002, in occasione del Congresso Europeo sulla disabilità.

Successivamente, la seconda Conferenza Europea, tenutasi a Malaga nel 2003, ha adottato la Dichiarazione Ministeriale "Migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità. Condurre una politica coerente per, e mediante, una piena partecipazione".

I principi suddetti trovano, altresì, fondamento nella convenzione sui diritti delle persone con disabilità adottata il 13 dicembre 2006 dall'Assemblea generale dell'ONU, ed in particolare nell'articolo 19 (vita indipendente ed inclusione nella società), è previsto, tra l'altro, che "le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirvisi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione".

Il percorso di vita indipendente, garantendo e sostenendo un'assistenza personale autogestita, consente pertanto alla persona disabile di superare il ruolo di "mero fruitore di cure" per diventare "soggetto attivo" e protagonista della propria vita.

Gli interventi, personalizzati e finalizzati alle necessità individuali, permettono alla persona disabile di compiere le azioni che la disabilità impedirebbe e di favorire la conduzione di una vita in condizione di parità.

In tal modo viene offerta alla persona con disabilità l'opportunità di decidere l'agire quotidiano, potendo scegliere l'assistente personale che lo dovrà affiancare nello svolgimento delle funzioni essenziali della vita regolandone il rapporto di lavoro.

Destinatari

I destinatari degli interventi di assistenza per la vita indipendente sono le persone con disabilità, comprese quelle conseguenti a limitazioni intellettive e relazionali, in possesso della certificazione di gravità ai sensi dell' art. 3, comma 3 della legge n. 104/92, con una limitazione dell'autonomia personale tale da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale e/o in quella di relazione.

Le persone di cui sopra, o chi le rappresenta ai sensi di legge, che scelgono di avvalersi di tale specifica forma di assistenza presentano un' apposita richiesta ai soggetti pubblici competenti, si

intendono per tali Roma Capitale (e i suoi Municipi) e i Comuni associati a livello di ambito territoriale.

Scelta diretta dell'assistente personale e regolarizzazione del rapporto di lavoro

Le persone con disabilità, o coloro che le rappresentano ai sensi di legge, che decidono di usufruire di questa forma di assistenza scelgono autonomamente il proprio assistente alla persona tra i soggetti iscritti nell'elenco di cui al successivo punto C.4 "Registro degli assistenti alla persona" del presente provvedimento, e sono tenuti a regolarizzarne il rapporto con un contratto di lavoro, nel rispetto della normativa vigente e degli inquadramenti contrattuali previsti.

Le persone destinatarie del sostegno economico, o coloro che le rappresentano ai sensi di legge, che scelgono il proprio assistente personale al di fuori del registro dovranno far iscrivere l'assistente in detti elenchi entro il termine di tre mesi. Tale adempimento risulta essenziale per il proseguimento dell'erogazione del sostegno economico.

La responsabilità della scelta dell'assistente alla persona, degli obblighi e degli adempimenti derivanti dal rapporto di lavoro è esclusivamente della persona che firma il contratto.

Le modalità di presentazione delle domande di assistenza sono stabilite dai soggetti pubblici competenti.

La persona destinataria dell'intervento di assistenza, o chi la rappresenta ai sensi di legge, deve essere consapevole che l'assunzione dell'assistente alla persona è un atto tra privati, che comporta l'impegno a carico del datore di lavoro di assolvere gli adempimenti conseguenti al contratto instaurato, tra cui in particolare il pagamento del corrispettivo e il versamento degli oneri assicurativi e previdenziali. Nessuna somma potrà essere richiesta al soggetto pubblico competente oltre agli importi riconosciuti come direttamente e strettamente connessi all'attività di assistenza svolta in conformità al piano personalizzato di assistenza.

L'assistente alla persona è un operatore che interviene accanto alla persona con disabilità per aiutarla negli atti quotidiani compensando i suoi limiti funzionali e permettendole in tal modo di integrarsi e di partecipare alla vita sociale.

L'assistente alla persona può prestare la sua opera in ogni ambito e in ogni circostanza della vita della persona con disabilità (a domicilio, presso la sede di lavoro o scolastica, durante il tempo libero) al fine di consentirle il raggiungimento della massima autonomia possibile.

Piano personalizzato di assistenza e atto di impegno

A seguito dell'accoglimento della richiesta presentata dalla persona interessata, o chi la rappresenta ai sensi di legge, viene concordato tra la stessa ed il soggetto pubblico competente un apposito piano personalizzato di assistenza, elaborato tenendo conto delle condizioni e delle necessità della persona considerata globalmente nel proprio contesto di vita e contenente gli obiettivi da perseguire con l'intervento.

La persona destinataria dell'intervento o chi la rappresenta ai sensi di legge, sottoscrive, unitamente al piano personalizzato di assistenza di cui sopra, un apposito atto di impegno predisposto dal soggetto pubblico competente nel quale:

- si impegna a regolarizzare il rapporto di lavoro con l'assistente alla persona scelto, nel rispetto della normativa vigente;
- si impegna ad utilizzare il sostegno economico concessogli quale aiuto economico a esclusivo titolo di rimborso spese totale o parziale, comprensivo degli oneri diretti e indiretti derivanti dal contratto stipulato con l'assistente alla persona;
- si impegna ad utilizzare, per le prestazioni di accompagnamento nei luoghi di impegno ed interesse personale finalizzati all'espletamento del piano personalizzato di assistenza attraverso gli organismi fornitori di servizi per la mobilità appositamente convenzionati, il sostegno economico concessogli, a titolo di rimborso spese totale o parziale, nel limite massimo stabilito dal soggetto pubblico competente delle risorse totali assegnate;
- si fa carico di ogni onere assicurativo, previdenziale e assistenziale scaturente dal suddetto contratto;

- si impegna a stipulare idonea polizza assicurativa RCT a favore dell'assistente personale per eventuali danni provocati a terzi;
- si impegna a concordare con il servizio sociale territoriale eventuali variazioni del piano personalizzato di assistenza;
- si impegna a presentare, con periodicità e secondo le modalità stabilite dal soggetto pubblico territorialmente competente, la rendicontazione delle spese sostenute per l'acquisizione dell'intervento;
- si impegna al pagamento delle spese esclusivamente con mezzi tracciabili (assegni, bonifici, ecc.) producendo a richiesta del soggetto pubblico competente idonea documentazione;
- si impegna a riconoscere al soggetto pubblico competente il pieno esercizio della vigilanza e del controllo sull'attuazione del piano personalizzato e sull'osservanza dell'atto di impegno;
- accetta che, al verificarsi di eventuali proprie inadempienze di cui ai punti sopra elencati, il soggetto pubblico titolare del servizio gli contesti per iscritto tali inadempienze, assegnando un termine per la loro regolarizzazione. Trascorso inutilmente tale termine si potrà procedere alla revoca del sostegno economico ed al recupero delle somme eventualmente erogate e non giustificate.

Sostegno economico

La persona destinataria dell'intervento o chi la rappresenta ai sensi di legge, riceve dal soggetto pubblico competente un sostegno economico, a copertura parziale delle spese necessarie per l'espletamento dello stesso.

Le modalità di presentazione delle domande di assistenza, l'entità del sostegno economico e i criteri e le modalità della sua erogazione sono stabilite dal detto soggetto pubblico competente.

Sono riconosciuti come rimborsabili esclusivamente le spese derivanti dal contratto con l'assistente personale iscritto nell'apposito registro e le spese per le prestazioni di accompagnamento nei luoghi di impegno ed interesse personale finalizzati all'espletamento del piano personalizzato di assistenza effettuati con i soggetti erogatori di servizi per la mobilità appositamente affidatari di cui al paragrafo B.3 "Soggetti erogatori dei servizi", nel limite massimo stabilito dal soggetto pubblico competente delle risorse totali assegnate.

Non vengono finanziate le spese derivanti da rapporti di lavoro realizzati con i familiari ed affini, come individuati all'articolo 433 del Codice civile.

Valutazione dell'intervento

Il soggetto pubblico competente, con periodicità e modalità stabilite dallo stesso, verifica il rispetto di quanto sottoscritto nell'atto di impegno e la correttezza e l'efficacia delle prestazioni erogate nell'attuazione del piano personalizzato di assistenza.

La valutazione positiva dell'intervento erogato, espressa secondo criteri e parametri degli strumenti di valutazione definiti dai servizi sociali territoriali, è condizione indispensabile per il mantenimento del sostegno economico.

C.4 Registro degli assistenti alla persona

Al fine di fornire supporto ai destinatari degli interventi nella libera scelta degli assistenti alla persona, i soggetti pubblici competenti istituiscono appositi registri ai quali possono iscriversi le persone fisiche che intendono operare nel campo degli interventi di assistenza a persone in condizioni di disabilità e/o di non autosufficienza disciplinata dal presente atto.

I registri sono pubblici e consultabili sul sito internet istituzionale dei comuni.

Tali registri hanno la finalità di facilitare la libera scelta, da parte dei destinatari degli interventi, degli assistenti in possesso dei requisiti che maggiormente rispondono alle loro esigenze assistenziali.

A tal fine gli operatori, nell'isciversi nei registri, forniranno le informazioni richieste attraverso la compilazione di apposita modulistica fornita loro, in via cartacea e/o telematica, dai soggetti pubblici competenti.

Le persone destinatarie del sostegno economico che scelgono il proprio assistente alla persona al di fuori dei registri dovranno far iscrivere l'assistente in detti registri entro il termine di tre mesi. Tale adempimento risulta essenziale per il proseguimento dell'erogazione del sostegno economico.

I soggetti pubblici competenti accertano, sulla base della documentazione esibita dai richiedenti l'iscrizione, il possesso da parte degli stessi dei seguenti requisiti:

- a) cittadinanza italiana o di altri stati dell'Unione Europea o per gli extracomunitari, regolare permesso di soggiorno per motivi di lavoro;
 - b) assenza di condanne con sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero di procedimenti penali in corso per reati di cui al titolo IX (Dei delitti contro la moralità pubblica e il buon costume), al capo IV del titolo XI (Dei delitti contro la famiglia) e al capo I e alle sezioni I, II e III del capo III del titolo XII (Dei delitti contro la persona) del Libro secondo del codice penale;
 - c) possesso di idoneità psico-fisica per le mansioni da svolgere, attestata da idonea certificazione sanitaria;
 - d) titolo professionale e/o documentata esperienza lavorativa, ove dichiarati;
 - e) per gli stranieri: superamento del test di lingua italiana di livello A2 di cui alla normativa vigente.
- Con l'iscrizione al detto Registro la persona fisica stesso sarà oggetto di verifica circa il mantenimento dei requisiti previsti, pena la decadenza dell'iscrizione.

Qualora dalla valutazione dell'intervento emergano inadempienze, disfunzioni o responsabilità a carico dell'assistente alla persona, il soggetto pubblico competente dispone la cancellazione del suo nominativo dall'elenco.

I soggetti pubblici competenti, attraverso apposite convenzioni, possono affidare la gestione dei suddetti registri e l'effettuazione dell'accertamento dei requisiti di cui sopra ad organismi senza fine di lucro specificatamente dedicati a questo tipo di attività individuati sulla base di procedure selettive pubbliche, con esclusione dei soggetti accreditati a svolgere i servizi e gli interventi di assistenza alla persona.

Dette convenzioni possono prevedere anche l'espletamento delle seguenti ulteriori attività:

- a) consulenza a persone con disabilità e alle loro famiglie che intendono avvalersi delle prestazioni di un assistente alla persona;
- b) consulenza a persone che intendono lavorare come assistenti alla persona;
- c) supporto a persone con disabilità e alle loro famiglie per l'espletamento degli adempimenti (amministrativi, previdenziali, fiscali, ecc.) connessi alla stipula ed alla gestione dei contratti di lavoro con gli assistenti personali;
- d) informazioni sull'accesso agli interventi di sostegno economico di cui al presente documento.

D. TUTELA DEI DIRITTI DELLE PERSONE DESTINATARIE DEI SERVIZI E DEGLI INTERVENTI

I soggetti pubblici competenti istituiscono nei rispettivi ambiti territoriali, ai sensi dell'articolo 8, comma 4 della legge 328/2000, appositi uffici di tutela dei diritti delle persone destinatarie dei servizi e degli interventi.

Tali uffici hanno compiti di sollecitazione e di impulso nei confronti degli stessi soggetti pubblici, a fronte di segnalazioni e reclami presentati dalle persone destinatarie dei servizi e degli interventi che si ritengono lesi nei propri diritti.

L'organizzazione ed il funzionamento degli uffici di cui sopra sono tali da garantirne l'indipendenza dai soggetti pubblici tenuti ad istituirli.

L'istituzione di tali uffici deve prevedere il coinvolgimento delle organizzazioni rispettivamente rappresentative delle persone beneficiarie e in rispetto dell'art. 2, comma 461, della legge n. 244/2007 delle organizzazioni di tutela degli utenti.

PIEMONTE

DD 4.4.16, n. 189 - Fondazione Casa di Riposo-R.S.A. Massimo Lagostina ONLUS. Approvazione nuovo Statuto. (BUR n. 20 del 19.5.16)

Note

Il Presidente della “Fondazione Casa di Riposo – R.S.A. Massimo Lagostina – organizzazione non lucrativa di utilità sociale” con sede in Omegna (VB), in esecuzione dell’atto deliberativo sottoindicato, ha presentato istanza, ricevuta in data 19/11/2015, per ottenere l’approvazione del nuovo testo statutario e la conseguente iscrizione dello statuto medesimo nel Registro regionale centralizzato provvisorio delle persone giuridiche private.

Viene approvato e autorizzato ad iscriverne nel Registro regionale centralizzato provvisorio delle persone giuridiche private, di cui alla D.G.R. 39-2648 del 02/04/2001, il nuovo statuto della “Fondazione Casa di Riposo – R.S.A. Massimo Lagostina – organizzazione non lucrativa di utilità sociale” con sede in Omegna (VB), composto di 19 articoli, che si allega alla presente determinazione per farne parte integrante.

UMBRIA

DGR 19.4.16, n. 405 -Legge regionale 25 del 28 novembre 2014 relativa alla trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e disciplina delle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP). Approvazione ai sensi dell’art. 4 della medesima L.R. della trasformazione dell’IPAB “Sodalizio San Martino” di Perugia. (BUR n. 25 del 25.5.16)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Con legge regionale 25 del 28 novembre 2014 “*Trasformazione delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza (IPAB) e disciplina delle aziende pubbliche di servizi alla persona (ASP)*” e ss.mm.ii., la Regione ha provveduto, in coerenza con quanto previsto dal D.lgs n. 207/2001, attuativo dell’art. 10 della legge 8 novembre 2000, n. 328, a dettare la disciplina per il riordino e la trasformazione delle IPAB, aventi sede nel territorio regionale, prevedendo la trasformazione delle IPAB in Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (ASP) o in persone giuridiche di diritto privato (associazioni o fondazioni già disciplinate dal codice civile), oppure la estinzione delle IPAB, quale ipotesi residuale, laddove risulti accertata l’impossibilità di operare la trasformazione. Con la citata legge regionale vengono, inoltre, dettate disposizioni volte a disciplinare le ASP che sorgono dalla trasformazione.

Principio cardine dell’intero percorso di riordino e trasformazione previsto dalla L.R. 25/2014 è quello di garantire che ciò avvenga nel rispetto delle finalità stabilite negli statuti e/o nelle tavole di fondazione di questi Enti, come, fra l’altro, previsto dal D.lgs. 207/2001. Dette finalità vanno, tuttavia, ragionevolmente rilette alla luce dei cambiamenti nel frattempo intervenuti e della evoluzione della normativa di settore che disciplina la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali. (L. 328/2000, legge regionale n. 11/2015).

Infatti, coerentemente allo scenario sopra descritto, le IPAB trasformate, operanti in ambito assistenziale e/o socio sanitario e/o socio educativo, sono inserite nel sistema integrato di servizi e interventi sociali (art. 1, co. 2 della L.R. 25/2014), concorrono alla programmazione sociale, all’organizzazione e alla gestione delle relative attività, attuando il principio di sussidiarietà, ex art. 118 cost., favorendo il coinvolgimento della comunità locale e promuovendo il ruolo dei soggetti no profit.

Al percorso di trasformazione delle IPAB, la L.R. 25/2014 dedica il Titolo II dettando modalità e termini del procedimento.

La suddetta legge, pur essendo volta ad assicurare ampi margini di libertà di scelta alle IPAB le quali possono optare, alternativamente, per la trasformazione in ASP, con il mantenimento della personalità giuridica di diritto pubblico, ovvero in soggetto di diritto privato senza scopo di lucro (fondazioni o associazioni), l’art. 3 della medesima precisa che la trasformazione in ASP è esclusa nel caso in cui:

- a) le dimensioni dell’istituzione non giustifichino il mantenimento della personalità giuridica di diritto pubblico;
- b) l’entità del patrimonio e il volume di bilancio siano insufficienti per la realizzazione delle finalità e dei servizi previsti dallo statuto e/o dalle tavole di fondazione;
- c) sia verificata l’inattività da almeno due anni;

d) risultino esaurite o non siano più conseguibili le finalità previste dallo statuto e/o dalle tavole di fondazione.

Proprio in ragione di quanto sopra la Giunta regionale, con deliberazione n. 337 del 23 marzo 2015 ha provveduto a definire i criteri per tale trasformazione, dando, fra l'altro attuazione al comma 1, art. 4 della suddetta legge regionale.

Si è provveduto, successivamente, a richiedere alle IPAB aventi sede sul territorio regionale di formulare la proposta di trasformazione e di far pervenire la documentazione come indicata all'art. 4, comma 2 della L.R. 25/2015.

La trasformazione di cui al presente atto è relativa all'IPAB "*Sodalizio di San Martino*", avente sede in Perugia, via G.B. Pontani, n. 5.

Questo Ente è stato istituito nel 1574 *'per assistere i poveri infermi e vergognosi della città, mediante raccolta di elemosine'* ed è stato eretto ad Ente Morale con Regio decreto del 20 agosto 1864, successivamente modificato ed integrato con i RR.DD. 25 novembre 1869, 3 marzo 1895 e 26 novembre 1931, quale Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB), ai sensi della legge 17 luglio 1890, n. 6972 e ss.mm.ii. e, a tutt'oggi, permane in tale configurazione giuridica pubblica. Il funzionamento di questa Opera Pia è prioritariamente disciplinato dalle norme del suo Statuto organico, la cui ultima configurazione è quella approvata con DPGR 12 maggio 1994, n. 330.

A seguito della nota regionale di cui all'art. 4, co. 2, L.R. 25/2015 (posta certificata prot. n. 156460-2015 del 30 ottobre 2015), il presidente dell'Ipab "*Sodalizio San Martino*" ha trasmesso, con nota pervenuta il 21 dicembre 2015 (posta certificata del 22 dicembre 2015 prot. n. 0223707-2015 depositata presso il Servizio *Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociali e integrazione socio sanitaria*), la domanda per la trasformazione recante la documentazione e le informazioni di seguito indicate:

a) la richiesta di trasformazione dell'Ipab "*Sodalizio di San Martino*", sottoscritta dal relativo presidente, in soggetto giuridico di diritto privato e, precisamente, in fondazione di cui agli artt. 14 e ss del codice civile, assumendo la denominazione "*Fondazione Sodalizio di San Martino*" con sede legale in Perugia, via G. B. Pontani n. 5, come da deliberazioni n. 1 e n. 2 del 20 marzo 2015 dell'Assemblea Generale dei Confratelli;

b) la proposta del nuovo Statuto della "*Fondazione Sodalizio di San Martino*" (All. 1 parte integrante e sostanziale del presente atto), approvato con deliberazione n. 7 del 9 ottobre 2015 dell'Assemblea Generale dei Confratelli dell'Ipab (all. 2 parte integrante e sostanziale del presente atto), ove, nel rispetto dell'originario statuto/tavole di fondazione, vengono, in particolare, definite le finalità istituzionali e l'ambito degli interventi, gli organi della Fondazione, le modalità, i criteri di nomina, la durata in carica, la revoca, la decadenza, nonché il funzionamento degli organi dell'ente e le modalità organizzative e gestionali, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 5 della L.R. 25/2015;

c) la dichiarazione che il Sodalizio è ente attivo e, come da finalità statutarie, interviene, prioritariamente, nell'area sociale e socio sanitaria, erogando servizi/interventi a favore delle persone anziane (residenza protetta e residenza senior) e contributi a persone e famiglie e svolgendo anche altre attività di carattere sociale;

d) la definizione dell'area territoriale in cui l'Ipab opera, la quale, nella fattispecie, ricomprende i comuni di Perugia, Magione, Marsciano e Panicale;

e) lo stato di ricognizione dei beni immobili (fabbricati e terreni - all. 3a e all. 3b parti integranti e sostanziali del presente atto) e dei beni mobili (inventario dei beni, sintesi e titoli - all. 4a, all. 4b, all. 4c. parti integranti e sostanziali del presente atto), l'ultimo bilancio di previsione approvato (anno 2016 - all. 5 parte integrante e sostanziale del presente atto), l'ultimo bilancio consuntivo approvato (anno 2014 - all. 6 parte integrante e sostanziale del presente atto) e la dichiarazione che il suddetto stato patrimoniale e il volume del bilancio sono sufficienti ed adeguati alla raggiungimento delle finalità e dei servizi/prestazioni/interventi stabiliti dallo statuto;

f) la ricognizione dei rapporti giuridici (attivi e passivi - all. 7 parte integrante e sostanziale del presente atto) pendenti a nome dell'Ipab, i quali, ai sensi dell'art. 18, co. 1 della L.R. 25/2016, si conservano e la dichiarazione che ad essi subentra la Fondazione che sorge dalla trasformazione;

g) la ricognizione dei rapporti di lavoro (dipendenti e non dipendenti - All. 8 parte integrante e sostanziale del presente atto);

h) la specifica nota informativa trasmessa alle OO.SS. (all. 9 parte integrante e sostanziale del presente atto). La stessa, ai sensi dell'art 18, co 3 della L.R. 25/2016, attesta che la presente trasformazione non costituisce causa di risoluzione dei rapporti di lavoro con il personale dipendente, il quale conserva la posizione giuridica, nonché i trattamenti economici in godimento, compresa l'anzianità maturata. Inoltre, con successiva nota (acquisita con posta certificata del 17 marzo 2016 prot. n. 59983-2016 del 18 marzo 2016 - all. 10 parte integrante e sostanziale del presente atto) il Sodalizio ha comunicato la sintesi dell'accordo preso con le OO.SS. anche in merito al regime contributivo e pensionistico.

La suddetta documentazione è stata trasmessa al Comune di Perugia (posta certificata del 28 dicembre 2015 prot. n. 226942-2015) per l'acquisizione del parere, obbligatorio e vincolante, ai sensi dell'art. 4, co. 4 della L.R. 25/2015.

La Giunta comunale del Comune di Perugia, con propria deliberazione n. 24 del 10 febbraio 2016 (trasmessa con nota, posta certificata del 18 febbraio 2016 prot. n. 35201-2016), ha espresso parere favorevole alla proposta di trasformazione formulata dall'Ipab "*Sodalizio di San Martino*".

Verificata, in base a quanto previsto dalla L.R. 25/2015 e al D.P.C.M. 16 febbraio 1990, la regolarità e la legittimità della richiesta di trasformazione avanzata dell'Ipab "*Sodalizio di San Martino*" in soggetto giuridico di diritto privato e, precisamente, in Fondazione di cui agli artt. 14 e ss del codice civile, nonché esaminata la proposta dello statuto del nuovo soggetto giuridico la quale è ritenuta conforme alle tavole di fondazione e allo statuto originario, così come disposto dalla L.R. 25/2014, si propone alla Giunta regionale di procedere all'approvazione della trasformazione dell'ente in questione.

Perugia, lì 31 marzo 2016

L'istruttore

F.TO PAOLA OCCHINERI

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

VENETO

DGR 17.5.16, n. 681 - Programma Operativo Regionale 2014-2020 - Fondo Sociale Europeo - Ob. Competitività Regionale e Occupazione - Reg. (UE) n. 1303/2013, Reg. (UE) n. 1304/2013. Asse II - Inclusionione Sociale - Direttiva per la realizzazione di interventi per lavoratori disoccupati over 50 - Garanzia Adulti - Anno 2016. (BUR n. 47 del 20.5.16)

Note

Vengono riaperti i termini per la presentazione di progetti per la realizzazione di interventi per lavoratori disoccupati over 50 - *Garanzia Adulti* - Anno 2016. La Direttiva si pone la finalità di sperimentare uno schema di Garanzia Adulti, che prevede la realizzazione di percorsi di accompagnamento al lavoro e di autoimpiego volti alla occupabilità e alla ricollocazione di lavoratori over 50 con un'anzianità di disoccupazione uguale o superiore ai 12 mesi. L'iniziativa si propone di contrastare la disoccupazione dei lavoratori in età matura sviluppando azioni specifiche mirate all'innovazione, all'attivazione e al coinvolgimento dei servizi per il lavoro e delle imprese.

DGR 17.5.16, n. 682 - Programma Operativo Regionale Fondo Sociale Europeo 2014-2020. Asse II Inclusionione Sociale, Obiettivo Tematico 9 "Inclusionione sociale e lotta alla povertà. Promuovere l'inclusionione sociale, combattere la povertà e ogni forma di discriminazione". Reg. UE n. 1303/2013 e Reg. UE n. 1304/2013. Direttiva per la presentazione di progetti di "Mobilità per l'Inclusionione.

Percorsi di mobilità formativa transnazionale e interregionale - Anno 2016".(BUR n. 47 del 20.5.16)

Apertura termini per la presentazione di progetti per la realizzazione di misure di Mobilità per l'Inclusione. La Direttiva si pone la finalità di favorire l'inclusione socio-lavorativa di persone disabili e svantaggiate attraverso la leva della mobilità formativa transnazionale e interregionale, sostenendo esperienze di stage presso imprese o organizzazioni situate in un Paese europeo diverso dall'Italia o in una regione italiana diversa dal Veneto. L'intervento si inserisce in una cornice di intervento volta a promuovere l'inclusione sociale, puntando a sostenere i percorsi di vita e di lavoro di persone a rischio di povertà ed esclusione sociale.

PRIVATO SOCIALE

LOMBARDIA

DD. 10.5.16 - n. 4071 - Accreditamento all'Albo regionale degli Enti di Servizio Civile Nazionale (BUR n. 20 del 20.5.16)

Vengono accreditati all'Albo regionale degli enti di servizio civile nazionale i seguenti Enti:

Comune di Ponti sul Mincio;

Cooperativa Sociale Il Bivacco Servizi Onlus;

Fondazione Giuseppe Restelli Onlus.

PIEMONTE

D.D. 6 aprile 2016, n. 200 - Legge 64/01 - Bando ordinario 2015 - Approvazione dei progetti valutati positivamente, presentati dagli Enti di servizio civile nazionale accreditati all'albo regionale, da realizzarsi in Piemonte. (BUR n. 20 del 19.5.16)

Note

Viene approvata la graduatoria dei progetti valutati positivamente di cui all'allegato A), facente parte integrante della presente determinazione, con il punteggio e la eventuale indicazione di limitazioni per ognuno a fianco indicati;

Vengono altresì approvate le graduatorie provinciali dei progetti valutati positivamente di cui all'allegato B), facente parte integrante della presente determinazione.

DD. 11 aprile 2016, n. 203 - DGR n. 46-2190 del 13 febbraio 2006 "Istituzione dell'albo regionale degli enti di servizio civile regionale" - Adeguamento dell'Ente Comune di Alessandria con sede in Alessandria, Piazza della Libertà 1, accreditato alla 3^a classe dell'albo anzidetto, sez. A, codice Helios NZ00615. (BUR n. 20 del 19.5.16)

Note

Viene accolta la richiesta di adeguamento presentata dall'Ente Comune di Alessandria, con sede in Alessandria, Piazza della Libertà 1, accreditato alla 3^a classe dell'albo regionale degli enti di servizio civile nazionale, sez. A), codice helios NZ00615, per le sedi e le figure elencate negli allegati 1) e 2) che costituiscono parte integrante del presente provvedimento.

Comunicato della Direzione Coesione Sociale

L.r. 7/2006 - Pubblicazione annuale dell'estratto del Registro regionale delle Associazioni di Promozione Sociale alla data del 31 marzo 2016

L.R. 16.5.16, n. 1 - Attuazione dell'articolo 118, comma quarto, della Costituzione: norme per la promozione della cittadinanza umanitaria attiva. (BUR n. 20 del 19.5.16)

Art. 1.

(Principi e finalità)

1. La Regione, in attuazione dell'articolo 118, comma quarto, della Costituzione e dell'articolo 3 dello Statuto, promuove la cittadinanza umanitaria attiva, sulla base del principio di sussidiarietà orizzontale.

2. Per le finalità di cui al comma 1, la Regione promuove rapporti di leale collaborazione tra l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli o associati e delle formazioni sociali con comuni, province, e altri enti locali nonché con le autonomie funzionali, per lo svolgimento di attività di interesse generale, in conformità al principio di sussidiarietà orizzontale.

3. La Regione favorisce altresì la partecipazione delle persone, singole o associate, come soggetti attivi e alleati delle istituzioni nel prendersi cura dei beni comuni quali il territorio, l'ambiente, la sicurezza, la legalità, l'istruzione, i servizi pubblici, le infrastrutture.

4. L'attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale è diretta al miglioramento del livello dei servizi e alla semplificazione dei procedimenti amministrativi, al superamento delle diseguaglianze economiche e sociali, all'amministrazione paritetica della cosa pubblica.

Art. 2.

(Definizioni)

1. Sono considerate attività d'interesse generale quelle inerenti i servizi pubblici sociali, i servizi culturali, i servizi volti alla valorizzazione del lavoro e dell'impresa e al rafforzamento dei sistemi produttivi locali, i servizi alla persona e, comunque, le prestazioni di utilità alla generalità dei cittadini e alle categorie svantaggiate, con particolare riferimento a forme di erogazione e svolgimento dei servizi che privilegiano la libera scelta e l'autosostentamento in una logica di collaborazione e di coprogettazione territoriale.

2. Sono escluse le attività inerenti il servizio sanitario nazionale e quelle a carattere strettamente economico-imprenditoriale.

3. Ai fini della presente legge, si intende per cittadinanza umanitaria attiva l'effettiva partecipazione dei cittadini e delle formazioni sociali alle politiche di governo della cosa pubblica, nonché una proficua collaborazione fra cittadini e pubblica amministrazione per una organizzazione solidale della comunità.

Art. 3.

(Soggetti)

1. L'iniziativa dei cittadini, per lo svolgimento di attività di interesse generale, svolte nel rispetto del principio di legalità, è libera e non è soggetta ad autorizzazione o censura.

2. Possono intervenire nei processi di informazione, consultazione e progettazione partecipata tutti i cittadini singoli o associati, le formazioni e le istituzioni sociali, le organizzazioni di volontariato e le organizzazioni di servizio, le imprese, gli operatori economici, gli enti civili e religiosi e tutte le persone che lavorano, studiano o soggiornano nel territorio regionale.

Art. 4.

(Modalità di attuazione)

1. La Regione garantisce ai cittadini un'informazione puntuale sulle strategie di governo della cosa pubblica fatte proprie dalla pubblica amministrazione e promuove la tempestiva diffusione da parte degli enti locali competenti, mediante forme di adeguata pubblicizzazione, di tutta la documentazione relativa a iniziative, progetti o interventi oggetto di processo partecipativo predisposta dai soggetti coinvolti in tale processo, al fine di una eventuale conseguente consultazione degli interessati.

Art. 5.

(Interventi regionali)

1. Nel rispetto dei principi statali e dell'Unione europea di coordinamento della finanza pubblica, la Regione favorisce lo svolgimento di attività d'interesse generale da parte dei soggetti di cui all'articolo 3, anche con l'eventuale previsione di forme di incentivazione e agevolazione di carattere economico e fiscale e promuove presso gli enti locali lo svolgimento di analoghe attività.

2. Il Consiglio regionale definisce annualmente, in concomitanza con l'approvazione del Documento di economia e finanza regionale, gli indirizzi per l'attuazione della presente legge e le

modalità con cui le organizzazioni, le associazioni e i soggetti del terzo settore rendono note le attività che realizzano o intendono realizzare di intesa con la Regione.

Art. 6.

(Criteri di conformità e valutazione dei progetti)

1. I soggetti di cui all'articolo 3, che intendono promuovere iniziative per lo svolgimento di attività di interesse generale predispongono progetti in coerenza con gli obiettivi della programmazione regionale generale e di settore. Ai fini della massima semplificazione delle procedure amministrative attivabili ad istanza di parte, la Regione provvede a definire e a rendere disponibili alla cittadinanza la documentazione e i moduli richiesti per i singoli procedimenti e promuove la medesima attività di semplificazione presso gli enti locali.

2. La Regione favorisce i progetti che nel proprio settore di intervento prevedono forme di aggregazione e compartecipazione di più soggetti, singoli o associati, anche al fine di razionalizzare i costi e coordinare con più efficacia gli interventi medesimi.

3. I progetti devono indicare:

- a) il tipo di servizio e di prestazioni che si intendono erogare;
- b) la struttura organizzativa che si intende utilizzare per l'esercizio dell'attività;
- c) le tipologie contrattuali di lavoro che si intendono utilizzare per l'esercizio delle attività;
- d) i livelli di qualità dei servizi e delle prestazioni e i relativi costi;
- e) ogni altro dato utile ai fini della valutazione della economicità, efficienza ed efficacia del servizio e delle prestazioni e dei benefici riflessi sull'attività amministrativa.

4. I progetti, previa intesa con l'ente interessato, sono presentati alla Giunta regionale, che procede alla loro valutazione sulla base dei seguenti criteri:

- a) rilevanza e consistenza dell'attività d'interesse generale;
- b) idoneità del soggetto allo svolgimento dell'attività proposta;
- c) qualità del servizio e delle prestazioni da erogare con particolare riferimento alla economicità ed efficienza degli stessi;
- d) caratteristiche e tipologia dei destinatari;
- e) benefici riflessi sull'attività amministrativa;
- f) sostenibilità ambientale, innovazione tecnologica e pluralismo informatico nei rispettivi campi di intervento.

Art. 7.

(Sistemi di monitoraggio)

1. La Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente, fermo restando i livelli essenziali di cui all'articolo 117, comma secondo, lettera m) della Costituzione, determina gli standards qualitativi e gestionali dei servizi e delle prestazioni di cui all'articolo 1, assicurando la partecipazione dei cittadini e degli utenti.

2. La Giunta regionale definisce sistemi di monitoraggio e verifica, anche in collaborazione con gli enti locali interessati.

3. La Giunta regionale con relazione riferisce annualmente al Consiglio regionale sulla attuazione della presente legge.

NOTE

Il testo delle note qui pubblicato è redatto a cura della Direzione Processo Legislativo del Consiglio regionale al solo scopo di facilitare la lettura delle disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. I testi delle leggi regionali, nella versione storica e nella versione coordinata vigente, sono anche reperibili nella Banca Dati ARIANNA sul sito www.consiglioregionale.piemonte.it.

Note all'articolo 1

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

“ Art. 118.

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

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

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

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

- Il testo vigente dell'articolo 3 della legge regionale statutaria 4 marzo 2005 n. 1 (Statuto della Regione Piemonte) è il seguente:

“Art. 3. (Principio di sussidiarietà)

1. La Regione conforma la propria azione ai principi di autonomia, sussidiarietà, differenziazione, adeguatezza e leale collaborazione.

2. La Regione, ispirandosi al principio di sussidiarietà, pone a fondamento della propria attività legislativa, amministrativa e di programmazione la collaborazione con le Province, i Comuni e le Comunità montane nonché con le autonomie funzionali e con le rappresentanze delle imprese e dell'associazionismo per realizzare un coordinato sistema delle autonomie.

3. La partecipazione del sistema degli enti locali all'attività della Regione è assicurata dal Consiglio delle autonomie locali.

4. La Regione favorisce l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli o associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale e valorizza le forme di cooperazione, a carattere di mutualità e senza fini speculativi, di solidarietà sociale, l'associazionismo e il volontariato, assicurandone la partecipazione e la consultazione nello svolgimento delle funzioni regionali.”.

Nota all'articolo 7

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

“ Art. 117.

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

Lo Stato ha legislazione esclusiva nelle seguenti materie:

a) politica estera e rapporti internazionali dello Stato; rapporti dello Stato con l'Unione europea; diritto di asilo e condizione giuridica dei cittadini di Stati non appartenenti all'Unione europea;

b) immigrazione;

c) rapporti tra la Repubblica e le confessioni religiose;

d) difesa e Forze armate; sicurezza dello Stato; armi, munizioni ed esplosivi;

e) moneta, tutela del risparmio e mercati finanziari; tutela della concorrenza; sistema valutario; sistema tributario e contabile dello Stato; armonizzazione dei bilanci pubblici; perequazione delle risorse finanziarie (169);

f) organi dello Stato e relative leggi elettorali; referendum statali; elezione del Parlamento europeo;

g) ordinamento e organizzazione amministrativa dello Stato e degli enti pubblici nazionali;

h) ordine pubblico e sicurezza, ad esclusione della polizia amministrativa locale;

i) cittadinanza, stato civile e anagrafi;

l) giurisdizione e norme processuali; ordinamento civile e penale; giustizia amministrativa;

m) determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale;

n) norme generali sull'istruzione;

o) previdenza sociale;

p) legislazione elettorale, organi di governo e funzioni fondamentali di Comuni, Province e Città metropolitane;

- q) dogane, protezione dei confini nazionali e profilassi internazionale;
 r) pesi, misure e determinazione del tempo; coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale; opere dell'ingegno;
 s) tutela dell'ambiente, dell'ecosistema e dei beni culturali.”.

Sono materie di legislazione concorrente quelle relative a: rapporti internazionali e con l'Unione europea delle Regioni; commercio con l'estero; tutela e sicurezza del lavoro; istruzione, salva l'autonomia delle istituzioni scolastiche e con esclusione della istruzione e della formazione professionale; professioni; ricerca scientifica e tecnologica e sostegno all'innovazione per i settori produttivi; tutela della salute; alimentazione; ordinamento sportivo; protezione civile; governo del territorio; porti e aeroporti civili; grandi reti di trasporto e di navigazione; ordinamento della comunicazione; produzione, trasporto e distribuzione nazionale dell'energia; previdenza complementare e integrativa; coordinamento della finanza pubblica e del sistema tributario; valorizzazione dei beni culturali e ambientali e promozione e organizzazione di attività culturali; casse di risparmio, casse rurali, aziende di credito a carattere regionale; enti di credito fondiario e agrario a carattere regionale. Nelle materie di legislazione concorrente spetta alle Regioni la potestà legislativa, salvo che per la determinazione dei principi fondamentali, riservata alla legislazione dello Stato.

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

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

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

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

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

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

SANITÀ

BASILICATA

DGR 26.4.16, n. 424 / Legge Regionale 11 luglio 2014, n. 16 - “Disposizioni in materia di utilizzo di farmaci cannabinoidi nell’ambito del Servizio Sanitario Regionale (S.S.R.)”. Indirizzi procedurali ai sensi dell’art. 7.(BUR n. 18 del 16.5.16)

Note

Viene approvato il documento "Le Linee di indirizzo per l'utilizzo dei medicinali a base di Cannabinoidi" prodotto dalla Commissione Terapeutica Regionale, allegato alla presente Deliberazione quale parte integrante e sostanziale.

Il modello di Piano Terapeutico per la prescrizione dei predetti farmaci a base di cannabinoidi secondo le modalità indicate nell'allegato A, anche esso parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

Il modello di "scheda di segnalazione di sospetta reazione avversa per preparazione magistrale a base di cannabis" di cui all'Allegato B, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

Gli allegati sono pubblicati sul portale istituzionale
www.regione.basilicata.it.

DGR 24.4.16, n. 452 / Legge Regionale n. 9/2010 – Approvazione linee guida e d’indirizzo per la prescrizione di dispositivi per autocontrollo domiciliare della glicemia. (BUR n. 18 del 16.5.16)

Note

Vengono approvati gli allegati A e B, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, relativi alla fornitura dei presidi occorrenti ai pazienti diabetici per la somministrazione dell’insulina, per l’autocontrollo glicemico con glucometro e per la fornitura dei dispositivi CGM real-time per pazienti adulti con diabete mellito classe I Basal- Bolus con microinfusore e CGM (sistema ibrido) per pazienti in età evolutiva (4-18 anni) diabete mellito classe I Basal-Bolus;

DGR 29.4.16, n. 454 Riparto definitivo delle disponibilità finanziarie di parte corrente a destinazione indistinta, vincolata e finalizzata per il Servizio Sanitario Regionale - Anno 2015. (BUR n. 18 del 16.5.16)

Note

Viene approvato il programma definitivo di ripartizione del Fondo Sanitario Regionale di parte corrente a destinazione indistinta per l’anno 2015 riportato in Allegato 1, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

DGR 29.4.16, n. 462 - L.R. 9 febbraio 2016, n. 3 - “Legge di Stabilità Regionale 2016” - Art. 17 - Completamento dei compiti e funzioni delle Gestioni Liquidatorie di cui all’art. 6 della Legge Regionale 1° luglio 2008, n. 12”.

Note

Tutti gli stanziamenti nonché trasferimenti di somme e/ crediti della Regione Basilicata in favore delle Gestioni Liquidatorie delle UU.SS.LL. e delle Aziende Sanitarie UU.SS.LL. di cui alla L.R. n. 12/2008, sorti sui medesimi stanziamenti, sono sottoposti a vincolo di indisponibilità in forza del menzionato art. 17 della L.R. n. 3/2016 nonché del presente provvedimento amministrativo.

DGR 29.4.16, n. 464 / Contratti di Formazione Specialistica aggiuntivi per la formazione Medico Specialistica A.A. 2015/2016. (BUR n. 18 del 16.5.16)

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 29 gennaio 2016, n. T00013 - DGR n. 22 del 29 gennaio 2016 – decadenza dall’incarico di Direttore generale dell’Azienda Ospedaliera Sant’Andrea. (BUR n. 39 del 17.5.16)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 6 maggio 2016, n. T00106 - Nomina del Commissario Straordinario dell’Azienda Sanitaria Locale di Latina. (BUR n. 39 del 17.5.16)

Note

In base alla DGR n. 492 del 17 settembre 2015, recante: “*proposta di legge regionale concernente “Disposizioni in materia di riordino della rete assistenziale e ospedaliera”*” si interviene nel riordino dell’assetto organizzativo del servizio sanitario regionale, ridefinendo gli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie in conseguenza di quanto previsto dai Programmi Operativi

Con il Decreto del Presidente n. T00029 del 30 gennaio 2014 il dott. Michele Caporossi è stato nominato Direttore Generale della ASL di Latina;

Viene preso atto delle dimissioni dall’incarico di direttore generale, rassegnate dal dott. Caporossi con istanza di rinuncia al preavviso, in data 24 gennaio 2016.

L'incarico di Commissario Straordinario conferito al dott. Giorgio Casati con il presente provvedimento, decorrerà dal 9 maggio 2016;

L'incarico in questione riveste natura fiduciaria nell'ambito dell'Amministrazione regionale;

Per giurisprudenza unanime e consolidata, il Commissario Straordinario di un ente pubblico viene inserito in un rapporto di servizio onorario, non già di pubblico impiego e non rientra nello schema di lavoro subordinato, né in quello del lavoro autonomo, né in quello della prestazione d'opera intellettuale.

Il Commissario Straordinario svolgerà le funzioni con i poteri conferiti al direttore generale di Azienda Sanitaria Locale, attese anche le dimissioni rassegnate dall'attuale direttore sanitario, con facoltà di nomina del direttore sanitario e del direttore amministrativo, 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 dei direttori citati, 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 di Latina.

Decreto del Commissario ad Acta 12 maggio 2016, n. U00154 - Integrazioni e modificazioni al Decreto del Commissario ad acta n. U00539 del 12 novembre 2015 recante "Interventi in materia di personale – percentuale derogabile al blocco del turn over per gli anni 2016 - 2018. Linee guida in merito alle procedure concorsuali riservate per l'assunzione presso gli Enti del SSR in attuazione del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 marzo 2015 emanato ai sensi dell'art. 4 del Decreto Legge 31 agosto 2013 n. 101, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 ottobre 2013 n. 125". (BUR n. 41 del 24.5.16)

Note

I Decreti commissariali di autorizzazione all'avvio delle procedure di stabilizzazione, così come previsti dal citato DCA U00539/2015 tengono conto per quanto attiene all'individuazione delle discipline e dei profili autorizzati, del Piano aziendale delle stabilizzazioni a valenza triennale fino al 2018, predisposto, entro il 30 giugno 2016, dal Direttore Generale in accordo con il Direttore Sanitario, che dovrà riportare un elenco delle discipline per l'area della Dirigenza e dei profili per l'area del Comparto per cui si richiede l'avvio della stabilizzazione, con indicazione della priorità di ciascuna richiesta.

I competenti uffici regionali valutano il piano delle stabilizzazioni di ciascuna azienda ai fini della verifica della coerenza con la struttura organizzativa aziendale, con il rispetto della rete assistenziale, con il rispetto degli obiettivi del piano di rientro e dell'equilibrio economico finanziario del SSR.

Ciascuna Azienda provvede all'espletamento delle procedure selettive per le discipline e per i profili autorizzati alla stessa per la stabilizzazione, con la possibilità per le Aziende di stipulare appositi accordi, con particolare riferimento per le discipline e per i profili che presentano un numero ridotto di soggetti stabilizzabili e comunque non superiore a venti, l'individuazione di un ente capofila per l'espletamento di tutta la procedura selettiva, e per tale ultima fattispecie di prevedere la trasmissione di tutta la documentazione ai competenti uffici regionali, per le opportune valutazioni.

In caso di espletamento della procedura selettiva di stabilizzazione da parte di un'azienda capofila, la procedura prevede una graduatoria per ciascuna delle Aziende interessate.

Le procedure selettive di stabilizzazione avviate da ciascuna Azienda prevedono, sia tramite la resa di apposita dichiarazione ai sensi e per gli effetti del Decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 sia tramite appositi controlli da parte dei competenti uffici aziendali, la verifica del rispetto da parte dei soggetti partecipanti alla selezione dei requisiti previsti dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 marzo 2015 così come il rispetto delle disposizioni statali, regionali e del Commissario ad acta in materia di assunzione di personale e di proroga dei contratti di lavoro a tempo determinato prevedendo sin d'ora che il mancato rispetto di tali norme

determinerà la risoluzione del rapporto di lavoro, oltre alle conseguenti responsabilità sia in capo al soggetto che abbia reso una dichiarazione mendace sia in capo alle strutture amministrative e vertice delle Aziende.

Quale modalità di stabilizzazione del personale l'effettuazione di apposita procedura che, oltre a considerare il percorso formativo e professionale svolto dai soggetti interessati, è prevista una prova scritta costituita da almeno cinque domande a risposta sintetica vertenti sulla disciplina o sulla materia di competenza, una domanda di organizzazione sanitaria e per il personale dirigenziale una ulteriore domanda a carattere gestionale-organizzativo e un colloquio orale conclusivo.

Le procedure di selezione siano svolte, per ciascuna disciplina o per ciascun profilo, da una apposita Commissione composta da un membro designato dalla Regione con funzioni di Presidente, un membro designato dall'Azienda- non dipendente della stessa- per la disciplina di competenza per l'area della Dirigenza o per profilo per l'area Comparto, da un membro sorteggiato dall'Azienda nonché da un dipendente di categoria D del profilo amministrativo dell'Azienda con funzioni di segretario.

La Regione potrà effettuare controlli, verifiche, ispezioni in ogni singola fase del procedimento di selezione e successivamente alla conclusione dello stesso, che potranno determinare anche la risoluzione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato instaurato così come l'avvio delle azioni di responsabilità nei confronti della direzione strategica aziendale, così come previsto dalle vigenti disposizioni commissariali.

E' prevista l'opzione per i Direttori Generali delle Aziende per cui si è autorizzata l'assunzione di personale con contratto a tempo pieno e indeterminato, nel corso dell'anno 2016, mediante lo scorrimento di graduatoria di concorso pubblico o mediante l'indizione di procedura concorsuale, di poter utilizzare tutto o una parte del numero delle unità concesse per la stabilizzazione, ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 marzo 2015, del personale, per le discipline e per i profili oggetto dei Decreti autorizzativi.

I Direttori Generali dovranno comunicare ai competenti uffici regionali, entro 7 giorni dalla trasmissione del presente Atto, l'intenzione di avvalersi di detta opzione indicando il numero delle unità per cui si intendono avviare le procedure di stabilizzazione, le discipline e i profili e che in caso di esercizio della più volte citata opzione, la Regione, qualora l'Azienda presenti successivamente apposita richiesta di autorizzazione all'assunzione di nuovo personale, terrà conto di tale scelta all'atto della valutazione delle richieste.

Qualora il soggetto individuato tramite l'esercizio di detta opzione e nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di stabilizzazione, sia dipendente a tempo determinato presso un'altra amministrazione del S.S.R., l'Azienda deve dare, entro e non oltre 7 giorni dalla conclusione della procedura di selezione, apposita comunicazione all'Azienda interessata e alle strutture regionali e che in caso di mancato rispetto di tale termine, la Regione provvederà a ridurre il numero di unità autorizzate e ne terrà conto all'atto della predisposizione dei successivi provvedimenti autorizzativi; L'Azienda di appartenenza del soggetto, valutate le esigenze di personale di cui al sopra richiamato Piano delle stabilizzazioni, deve comunicare, entro e non oltre 10 giorni dalla ricezione della comunicazione da parte dell'Azienda che ha gestito la procedura selettiva, ai competenti uffici regionali di voler assumere il soggetto individuato -nel rispetto delle disposizioni commissariali in materia di assunzioni e di stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato- provvedendo in tale caso alle opportune e necessarie modifiche e integrazioni al Piano delle stabilizzazioni e che in caso di mancato rispetto del sopra richiamato termine di dieci giorni si intenderà l'Azienda come non interessata all'assunzione dell'unità.

Qualora l'Azienda di appartenenza abbia scelto di assumere l'unità individuata, l'Azienda originariamente autorizzata può proseguire con lo scorrimento della graduatoria, nel rispetto delle disposizioni commissariali in materia di assunzioni e di stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato, sino al completamento delle assunzioni autorizzate.

Viene confermato il testo e il contenuto del Decreto del Commissario ad Acta n. U00539 del 12/4/15 nelle parti non modificate e/o integrate dal presente atto specificando che tali atti

costituiscono le disposizioni cui sono soggette le procedure di stabilizzazione di cui al Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 6 marzo 2015;

Decreto del Commissario ad Acta 12 maggio 2016, n. U00156 - Assunzione di personale per le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale - approvazione delle nuove modalità del sistema di autorizzazione e di controllo. (BUR n. 41 del 24.5.16)

Note

Viene disposto:

- a. di prevedere - nell'ambito della generale definizione e avvio della nuova fase triennale di programmazione delle politiche gestionali del personale - un sistema di definizione e attribuzione del budget assunzionale delle Aziende e degli Enti del SSR, in termini sia di valore complessivo sia in termini di unità, all'interno del budget del personale concordato con ciascuna Azienda, rilevando da un lato l'autonomia e la conseguente esclusiva responsabilità del Direttore Generale - da considerare anche nell'ambito del processo valutativo e di verifica del raggiungimento degli obiettivi - nell'utilizzo di tale budget sia per quanto attiene al rispetto del tetto massimo attribuito sia per quanto attiene al rispetto delle modalità di assunzione e della tipologia di personale da assumere in precedenza concordate e, dall'altro lato, il fondamentale rispetto della Legge n. 191/2009 e s.m.i nonché dell'equilibrio economico-finanziario del SSR e degli obiettivi di controllo della spesa del personale;
- b. di specificare che tale nuova modalità di definizione del budget assunzionale è tesa a consentire alle Aziende ed Enti del SSR l'assunzione di personale che, in considerazione sia dei profili e delle discipline previste sia del valore previsto, permetta l'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza nonché il rispetto di tutta la normativa in materia di personale e che l'attribuzione di tale budget assunzionale, che dovrà essere coerente e correlato alla dotazione organica aziendale e al fabbisogno di personale - sia annuale che triennale - di ciascuna Azienda, è effettuata nel rispetto delle disposizioni di cui al comma 71 dell'art. 2 della Legge n. 191/2009 e s.m.i., nel rispetto e nel mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario del SSR nonché nel rispetto della nuova rete assistenziale e della nuova struttura organizzativa di ciascuna Azienda;
- c. di regolamentare una nuova modalità di individuazione della facoltà assunzionale delle Aziende del SSR, attraverso la definizione di un budget annuale aziendale che dovrà essere destinato esclusivamente all'assunzione di personale prevedendo che nel concordamento con la Regione siano stabiliti valore complessivo, modalità di individuazione delle discipline e profili di personale da reclutare, modalità relative alla disponibilità ed utilizzo di tale budget nonché modalità di rendicontazione dell'utilizzo;
- d. di individuare nell'ambito del processo di formazione, condivisione e approvazione di tale budget le seguenti fasi:
 1. disamina delle cessazioni di personale per singola Azienda avvenute nel corso dell'anno precedente a quello di riferimento, comprensive delle mobilità infra-aziendali, e dei piani assunzionali aziendali;
 2. analisi dei risparmi previsti dalle Aziende sui costi correlati a carenze di personale (prestazioni aggiuntive, consulenze, personale SUMAI e altri servizi da privato);
 3. analisi delle schede di rilevazione del personale e del Piano delle assunzioni, sia per l'anno in corso sia per il triennio;
 4. individuazione di una proposta di budget, che comprende anche il numero di unità da assumere, l'area contrattuale, le modalità di individuazione da parte della Regione e valutazione con l'Azienda interessata;
 5. valutazione delle singole specifiche figure professionali da parte dei competenti uffici regionali, in confronto con la direzione strategica aziendale;
 6. verifica dell'avvenuta ottimizzazione interna dell'allocazione delle risorse disponibili, dell'impossibilità per l'Azienda di soddisfare la richiesta con procedure ulteriori di ottimizzazione e ricollocamento aziendale e tra Aziende ed Enti del S.S.R. del personale e

valutazione delle specificità aziendali che rendono assolutamente indispensabile e indifferibile il rilascio dell'autorizzazione;

7. verifica del completamento dei processi di ricollocazione del personale che risulti in esubero a seguito della riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale;

8. definizione del budget assunzionale, come sopra definito, di ciascuna Azienda e relativa approvazione e assegnazione del budget annuale mediante Decreto commissariale da adottarsi entro il mese di marzo di ciascun anno

9. rendicontazione, entro il mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento, in merito alle attività svolte, alle assunzioni effettuate e di quelle non effettuate, all'utilizzo del budget assegnato, per come sopra definito;

e. di prevedere che le assunzioni del personale autorizzato sono effettuate secondo le sotto riportate procedure:

scorrimento di graduatoria di concorso pubblico espletato da Aziende ed Enti del S.S.R., in corso di validità;

indizione di procedura di mobilità interregionale e intercompartimentale;

indizione concorso pubblico;

e che la Regione può valutare, in considerazione delle caratteristiche del profilo autorizzato, delle esigenze della rete, così come delle graduatorie disponibili di procedere direttamente all'indizione dell'avviso di mobilità e del bando di concorso pubblico, senza il preventivo scorrimento di graduatoria e che in conformità a quanto previsto dall'art.35, comma 5-bis del D. Lgs. n.165/2001 e s.m.i., i nuovi assunti devono permanere nella sede di prima destinazione o assegnazione per un periodo non inferiore ai 5 anni;

f. di prevedere che qualora un soggetto individuato tramite lo scorrimento di graduatoria, sia dipendente a tempo determinato presso un'altra amministrazione del S.S.R., l'Azienda dovrà dare, entro e non oltre 7 giorni dalla conclusione della procedura di selezione, apposita comunicazione all'Azienda interessata e alle strutture regionali e che in caso di mancato rispetto di tale termine, la Regione provvederà a ridurre il numero di unità autorizzate e ne terrà conto all'atto della predisposizione dei successivi provvedimenti autorizzativi;

g. di prevedere che l'Azienda di appartenenza del soggetto, valutate le esigenze di personale di cui al Piano del fabbisogno così come al Piano delle stabilizzazioni, dovrà comunicare, entro e non oltre 10 giorni dalla ricezione della comunicazione da parte dell'Azienda che ha gestito la procedura selettiva, ai competenti uffici regionali di voler assumere, mediante il meccanismo previsto dal Decreto del Commissario ad acta n. U00539/2015 e s.m.i. del soggetto immediatamente utilizzabile, l'unità individuata provvedendo in tale caso alle opportune e necessarie modifiche e integrazioni ai sopra richiamati Piani e che in caso di mancato rispetto del sopra richiamato termine di dieci giorni si intenderà l'Azienda come non interessata all'assunzione dell'unità;

h. di prevedere che il soggetto individuato possa esprimere la propria preferenza in merito all'Azienda presso cui prestare servizio a tempo indeterminato e che in caso di contrasto tra tale soggetto e l'Azienda di appartenenza, sia prevalente la scelta effettuata dal soggetto, sempre nel rispetto della normativa statale, regionale nonché delle disposizioni commissariali in materia di gestione del personale e degli obiettivi del Piano di rientro;

i. di prevedere che qualora l'Azienda di appartenenza abbia scelto di assumere l'unità individuata, l'Azienda originariamente autorizzata potrà proseguire con lo scorrimento della graduatoria, nel rispetto delle disposizioni commissariali in materia di assunzioni e di stabilizzazione del personale con contratto a tempo determinato, sino al completamento delle assunzioni autorizzate;

j. di conteggiare l'unità assunta dall'Azienda di appartenenza all'interno del budget assunzionale per l'anno di riferimento, provvedendo ad apportare le necessarie modifiche al Decreto di autorizzazione per l'anno di riferimento o di conteggiare l'unità all'atto dell'avvio del processo di negoziazione del nuovo budget assunzionale qualora non sia possibile modificare il Decreto di autorizzazione per l'anno in corso;

k. di prevedere che la Regione manterrà il potere di controllo e vigilanza su tutte le fasi di attuazione del Decreto commissariale di approvazione del budget assunzionale;

l. di prevedere che per l'anno 2016 il processo di formazione, condivisione e approvazione del budget assunzionale dovrà concludersi entro il mese di giugno e che le autorizzazioni all'assunzione concesse sino a tale data saranno considerate nell'ambito di ciascun budget aziendale;

Decreto del Commissario ad Acta 13 maggio 2016, n. U00158 - Autorizzazione all'assunzione con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato di soggetti utilmente collocati in graduatoria – attuazione DCA n. U00539/2015. . (BUR n. 41 del 24.5.16)

Note

Viene disposto di:

1. di autorizzare le Aziende, indicate nella sotto riportata tabella, all'assunzione, con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato, rispettivamente per le seguenti figure professionali, così come si evidenzia dalla documentazione in possesso dei competenti Uffici regionali, con espressa riserva di ulteriori valutazioni, verifiche, integrazioni, modificazioni, cancellazioni qualora si rendesse dovuto e/o opportuno, prevedendo che i soggetti destinatari all'atto della stipula del contratto rendano espressa dichiarazione, ai sensi del DPR n. 445/2000, di non essere stati dipendenti di altra Amministrazione con contratto a tempo indeterminato e di non aver goduto di apposita aspettativa a seguito di conferimento di incarico a tempo determinato :

ROMA 4 CPS INFERMIERE 106-ROMA F C.P.S. INFERMIERE 505/10

ROMA 5 FARMACIA 106-ROMA F FARMACIA OSPEDALIERA 1477/10

ROMA 2 FARMACIA 106-ROMA F FARMACIA OSPEDALIERA 1477/10

ROMA 4 FARMACIA 106-ROMA F FARMACIA OSPEDALIERA 1477/10

FROSINONE FARMACIA 106-ROMA F FARMACIA TERRITORIALE 323/09

ROMA 4 RADIODIAGNOSTICA 106-ROMA F RADIODIAGNOSTICA 312/09

ROMA 1 DIABETOLOGIA 107-ROMA G

MAL. METABOLICHE E

DIABETOL. 362/06

ROMA 2 ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 107-ROMA G ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA 1674/06

VITERBO GASTROENTEROLOGIA 109-VITERBO GASTROENTEROLOGIA 2155/06

I.F.O. MEDICINA TRASFUSIONALE 903-S.F.N. MEDICINA TRASFUSIONALE 159/06

L. SPALLANZANI BIOLOGIA 918-INMI BIOLOGO 445/08

P. UMBERTO 1° RADIOTERAPIA 919-S.ANDREA RADIOTERAPIA 1006/06

I competenti Uffici regionali provvederanno, se richiesto, all'invio alle Aziende ed Enti del S.S.R., sopra indicati, della graduatoria di concorso pubblico di riferimento e che in caso di non accettazione all'assunzione da parte di un soggetto individuato, lo stesso sarà espunto dalla graduatoria medesima;

3. di disporre che le assunzioni autorizzate con il presente atto non saranno effettuate a favore del personale, pur in possesso dei requisiti come sopra descritti, il cui contratto di lavoro a tempo determinato sia stato prorogato nonostante le espresse limitazioni di cui ai Decreti del Commissario ad Acta nn. U00503/2012, U00235/2013, U00478/2013, U00423/2014 e da ultimo U00573 del 2015 in quanto titolari di:

contratti di lavoro a tempo determinato stipulati per la sostituzione del personale assente avente diritto alla conservazione del posto, salvo i casi previsti dalla legge o dalla contrattazione collettiva di assenza per aspettativa senza assegni nelle sole fattispecie in cui tale aspettativa non incide sugli equilibri economico finanziari del servizio sanitario regionale;

contratti di lavoro a tempo determinato stipulati con dipendenti con rapporto di lavoro a tempo indeterminato di altre aziende del S.S.R., fatta eccezione per un massimo di n. 1 Dirigente delle Professioni Sanitarie per Azienda, fino al completamento delle procedure di mobilità e di quelle concorsuali conseguenti;

□□incarichi ex art. 15 septies del D.Lgs. 502/92;

Decreto del Commissario ad Acta 13 maggio 2016, n. U00159 - Approvazione del documento "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale".. (BUR n. 41 del 24.5.16)

Note

Viene approvato il documento allegato, parte integrante del presente provvedimento, denominato "Riorganizzazione dei percorsi riabilitativi in ambito ospedaliero e territoriale" (allegato 1) (a cui si rinvia).

Decreto del Commissario ad Acta 17 maggio 2016, n. U00171 - Azienda Unità Sanitaria Locale RM3 - Autorizzazione all'assunzione in deroga al blocco del turn over. (BUR n. 41 del 24.5.16)

Note

Viene disposto:

1. di autorizzare l'Azienda Unità Sanitaria Locale RM3, in parziale accoglimento delle richieste di personale sopra rappresentate, in considerazione degli attuali vincoli economico-finanziari vigenti, all'assunzione delle seguenti unità, con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato, in quanto figure indispensabili al fine di erogare i Livelli Essenziali di Assistenza, così come il rispetto della sopra citata Legge 161/2014 e, anche in considerazione che tali assunzioni potranno determinare una riduzione dell'utilizzo dell'istituto

contrattuale della reperibilità o delle prestazioni aggiuntive:

- n. 2 Dirigenti Medici disciplina Ortopedia e Traumatologia;
- n. 2 Dirigenti Medici disciplina Psichiatria;
- n. 1 Dirigente Medico disciplina Pediatria;
- n. 2 Dirigenti Medici disciplina Radiodiagnostica;
- n. 1 Dirigente Medico disciplina Pneumologia;
- n.15 Collaboratori Professionali Infermieri- cat.D;
- n.4 Collaboratori Professionali sanitari- tecnici sanitari di radiologia medica cat. D;
- n. 4 Collaboratori Professionali sanitari Fisioterapisti;
- n. 2 Collaboratori Professionali sanitari Tecnici della prevenzione;
- n. 20 Operatori socio sanitari cat. Bs;

e di disporre, ad eccezione del profilo di Operatore socio sanitario che l'assunzione di dette unità avverrà mediante lo scorrimento di graduatoria di concorso pubblico e in caso di infruttuoso scorrimento mediante la procedura di mobilità a livello nazionale ex art. 30 comma 2 bis del D.Lgs. n.165/2001 e s.m.i. e in caso in cui non si individuino l'unità o le unità mediante l'indizione di concorso pubblico, per titoli ed esami;

2. di disporre per quanto attiene al profilo di Operatore socio sanitario cat Bs che l'assunzione avverrà per non oltre il 50% delle unità autorizzate mediante la progressione interna come previsto dai vigenti contratti collettivi e per il restante 50% mediante lo scorrimento di graduatoria di concorso pubblico, in caso di infruttuoso scorrimento mediante la procedura di mobilità a livello nazionale ex art. 30 comma 2 bis del D.Lgs. n.165/2001;

3. di disporre, altresì, che in caso di mancata individuazione totale o parziale delle unità da assumere mediante la progressione interna si procederà ad un aumento dei corrispondenti posti disponibili per il reclutamento tramite l'accesso dall'esterno;

4. di autorizzare l'Azienda Unità Sanitaria Locale RM3 al conferimento dell'incarico della durata di anni due ex art. 15 septies, comma 2 del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. per il profilo di Dirigente Ruolo S.P.T.A da assegnare alla U.O.C "Controllo di gestione e contabilità analitica", mediante l'indizione e l'espletamento di un avviso pubblico, per titoli ed esami e che per il suddetto conferimento di incarico le voci e gli importi del trattamento economico devono essere quelli previsti dal C.C.N.L. della Dirigenza S.P.T.A.;

5. di disporre che l'indizione e l'espletamento delle soprarichiamate procedure selettive dovrà avvenire nel rispetto delle vigenti disposizioni in materia di accesso al pubblico impiego e nel rispetto delle disposizioni regionali in materia di avvisi e di pubblicazione degli stessi;
6. di precisare che le sopra richiamate assunzioni di personale presso l'Azienda USL RM3, oltre a dover essere coerenti con la nuova strutturazione della rete assistenziale sono state vagliate anche alla luce della rilevazione del fabbisogno di personale avviata con la nota prot. n. 41482/2016;
7. di disporre che l'Azienda USL RM3, attese le più volte rappresentate esigenze di personale sopra meglio descritto e l'urgenza di provvedere all'assunzione del suddetto, dovrà concludere, mediante l'approvazione della graduatoria finale di merito tutte le procedure di selezione entro il 31/12/2016 e che, il mancato rispetto di tale termine costituirà oggetto di apposita valutazione da parte delle competenti strutture regionali che potranno disporre anche la revoca di tutto o in parte del presente atto autorizzativo oltre che avviare le eventuali azioni di responsabilità nei confronti della Direzione Strategica Aziendale;

Decreto del Commissario ad Acta 19 maggio 2016, n. U00182 - Regolarizzazioni contabili dei contributi per ripiano perdite delle Aziende Sanitarie a seguito della riconciliazione dei crediti v/Regione per spesa corrente e ripiano perdite iscritti nei bilanci d'esercizio 2014 delle Aziende Sanitarie del Lazio con i residui passivi a favore delle stesse risultanti dal rendiconto generale 2014 della Regione Lazio. (BUR n. 42 del 26.5.16)

Decreto del Commissario ad Acta 19 maggio 2016, n. U00184 - Recepimento dell'Accordo Stato Regioni del 23 dicembre 2015 (rep. atti n. 234/CSR), relativo all'assegnazione alle regioni delle risorse vincolate alla realizzazione degli obiettivi del Piano Sanitario Nazionale per l'anno 2015, ai sensi dell'art. 1, commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662 e successive modifiche ed integrazioni. Ripartizione della quota del fondo vincolato per l'anno 2015. (BUR n. 42 del 26.5.16)

Note

Viene recepito l'Accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, rep. atti n. 234/CSR del 23 dicembre 2015, con il quale sono state definite, per l'anno 2015, le linee progettuali per l'utilizzo, da parte delle Regioni, delle risorse vincolate, ai sensi dell'articolo 1, commi 34 e 34 bis della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per la realizzazione degli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale per l'anno 2015.

Viene approvato il Piano regionale di utilizzo delle risorse vincolate per l'anno 2015, allegato al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, composto dalle schede relative a ciascuna linea progettuale (**Allegato 1 – Piano regionale di utilizzo delle risorse vincolate per l'anno 2015**).

Viene approvato il Prospetto riepilogativo del riparto delle risorse indicato in ciascuna scheda, allegato al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, relativo al dettaglio del riparto fondi per linea progettuale e per azienda beneficiaria (**Allegato 2 – Prospetto riepilogativo riparto fondo anno 2015**).

Vengono approvate le relazioni predisposte dalle Aree regionali competenti con riferimento alle attività svolte per le linee progettuali previste per gli obiettivi di piano 2014, allegate al presente provvedimento, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

I soggetti di cui all'Allegato 2 del presente provvedimento, destinatari della quota di fondo vincolato, trasmettono alle Aree regionali competenti così come indicate nell'Allegato 1, la rendicontazione dei costi sostenuti nell'anno 2015 per lo svolgimento delle attività relative alle linee progettuali e la relazione sull'attività svolta nel 2015, entro il 30 giugno 2016;

In conformità a quanto previsto dall'articolo 29 comma e) del D. Lgs. 23 giugno 2011, n.118, le quote assegnate ma non utilizzate dalle Aziende, nel corso dell'esercizio 2014, sono accantonate (conto 516030111) in un apposito fondo spese (conto 202030211) per essere rese disponibili negli esercizi successivi di effettivo utilizzo, fermo restando l'obbligo di rendicontazione, da parte dei destinatari del finanziamento, delle somme impiegate negli anni successivi;

ALLEGATO 1**PIANO DI UTILIZZO DELLE RISORSE VINCOLATE ANNO 2015****Linee Progettuali****Allegato A (Accordo del 23/12/2015)****Aree regionali competenti**

1 Attività di assistenza primaria

Programmazione dei servizi territoriali

2 Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali

Programmazione dei servizi territoriali

3 Cure Palliative e terapia del dolore.

Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica

Programmazione dei servizi territoriali;

Rete Ospedaliera.

4 Piano nazionale prevenzione e supporto al

Piano nazionale prevenzione

Sanità Pubblica, Promozione della Salute,

Sicurezza Alimentare e Screening

5 Gestione della cronicità

Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche

Programmazione dei servizi territoriali.

Rete Ospedaliera.

6 Reti oncologiche

Rete Ospedaliera.

LINEA PROGETTUALE 1. ATTIVITÀ DI ASSISTENZA PRIMARIA**ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI****OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE****SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI****GENERALITÀ**

REGIONE PROPONENTE Lazio

DELIBERA REGIONALE

(DATA E NUMERO)

LINEA PROGETTUALE 1 - Attività di assistenza primaria

TITOLO DEL PROGETTO Presa in carico della patologia cronica nel territorio: PDTA, Case della Salute e rete dei servizi

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE Dott. Valentino Mantini

Dott.ssa Barbara Solinas

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO **Euro 14.180.385,05**

IMPORTO ASSEGNATO A VALERE SULLA

QUOTA DEL FSN 2015

QUOTA EVENTUALE DELLA REGIONE

IL PROGETTO**CONTESTO**

Al fine di realizzare a livello territoriale un'efficace presa in carico delle persone affette da patologia cronica e organizzare una risposta rapida e puntuale ai bisogni assistenziali della popolazione, avendo come riferimento per gli interventi sanitari e sociosanitari il Chronic Care Model, la Regione Lazio intende proseguire nel processo di sviluppo di un sistema a rete, i cui cardini sono rappresentati da :

- Assistenza primaria e Case della Salute;
- Salute della donna, della coppia e del bambino;
- Servizi territoriali per le persone non autosufficienti, anche anziane;
- Servizi territoriali per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- Cure palliative.

In quest'ambito rientrano anche i specifici percorsi diagnostico terapeutico assistenziali (PDTA) per le principali patologie cronico degenerative e per le condizioni ad elevato impatto sociale quali, ad esempio: BPCO, Scompenso cardiaco, Diabete, TAO.

Per quanto riguarda l'accesso ai servizi, il Punto Unico di Accesso integrato sociosanitario (PUA) rappresenta la funzione di orientamento e di prima presa in carico, così come previsto dalla DGR 315 del 2011, ed una funzione fondamentale nel raccordo fra i diversi servizi.

Nello specifico, la Regione Lazio intende proseguire nel processo di attivazione di presidi territoriali denominati "Casa della Salute" (CdS) nei quali garantire le funzioni dell'assistenza primaria avanzata (medica ed infermieristica), specialistica, area di sorveglianza temporanea, diagnostica di primo livello e, nelle forme organizzative più complesse, altre funzioni territoriali.

La Regione ha avviato un percorso volto al graduale superamento delle forme associative della medicina generale, propedeutico a favorire l'introduzione di quelle previste dalla normativa vigente mediante l'attuazione del Decreto Commissariale n. U00376 del 12 novembre 2014 di recepimento dell'Accordo Integrativo Regionale con i MMG del 3 ottobre 2014 (attuazione del protocollo di intesa del 23 luglio 2014).

Conseguentemente, nel percorso avviato risultano ancora attive nel territorio le preesistenti forme associative della medicina generale e dei pediatri di libera scelta denominate Unità di cure primarie (UCP) volte al prolungamento dell'orario ambulatoriale per garantire una più ampia assistenza.

Il DCA 376/2014 prevede anche, all'articolo 7, l'attivazione degli ambulatori per la copertura assistenziale nei giorni: sabato, domenica e festivi.

DESCRIZIONE

La CdS, articolazione del Distretto socio-sanitario, è un luogo fisico immediatamente riconoscibile dai cittadini, in grado di erogare un livello di assistenza primaria e intermedia che si colloca e si connette simmetricamente con l'ospedale e con la rete dei servizi sanitari e socio sanitari territoriali. Obiettivo della CdS è la presa in carico del paziente cronico e, in sinergia con la Medicina Generale, la gestione dei casi che necessitano di percorsi diagnostico terapeutico assistenziali, anche nell'ottica di ridurre gli accessi impropri al P.S.

Nella CdS operano Medici di Medicina Generale (MMG) ed, in alcune realtà, Pediatri di libera scelta (PLS), medici di continuità assistenziale, medici specialisti (comprese le attività di diagnostica strumentale e di laboratorio), ambulatorio infermieristico, oltre ad altre attività di accoglienza (PUA, CUP ecc.) .

Possono essere inoltre previste, in relazione alle necessità del territorio, altre figure professionali.

Di seguito si elencano le funzioni previste nelle Case della Salute:

FUNZIONI BASE

Assistenza primaria

MMG a turnazione

PLS (nelle Case della Salute di maggiori dimensioni o dove, comunque, necessario)

Continuità assistenziale

Attività specialistiche

Cardiologia

Ginecologia

Pneumologia

Diabetologia

Oculistica

ORL

Chirurgia generale

**Ambulatorio infermieristico,
case management, area sorveglianza temporanea
Attività di diagnostica di primo livello**

Punto di prelievo

Diagnostica di base

Area pubblica

Area dell'accoglienza

Sportello CUP

Punto unico di accesso (PUA)

Area del volontariato e della mutualità

FUNZIONI AGGIUNTIVE

Area delle cure intermedie a gestione infermieristica

Centri territoriali per le demenze

Centri anti violenza

Assistenza farmaceutica

Attività fisica adattata

Punto di primo intervento (PPI)

Si prevede la graduale e progressiva attivazione delle funzioni proprie della Casa della Salute, con varie modulazioni in relazione alle necessità territoriali, sia presso la strutture in via di riconversione ai sensi del DCA 80/2010, che presso altre di cui verrà valutata la fattibilità per singolo caso.

In particolare, l'obiettivo per l'anno 2015 è l'apertura di almeno altre 4 Case della Salute.

Le forme associative dei MMG ancora in essere sono suddivise in due tipologie organizzative:

- a) UCP-S (semplici) in cui i MMG sono integrati e collegati in rete;
- b) UCP-C (complesse) in cui i MMG, in gruppo o in rete, sono organizzati in sede unica o studio di riferimento.

In attuazione del DCA n. U00376/2014 si prevede la graduale e progressiva trasformazione delle diverse forme associative della medicina generale preesistenti in un'unica forma associativa della medicina convenzionata denominata Unità di Cure Primarie a sede Unica. In particolare si prevede la graduale trasformazione delle forme UCP S con le seguenti modalità:

- a) ingresso dei componenti di UCP S, per l'attività UCP, nelle Case della Salute;
- b) costituzione da parte dei componenti di UCP S, per le attività UCP presso le sedi delle ASL o altre sedi messe a disposizione delle ASL.

Successivamente, ingresso dei componenti delle UCP S, per le attività di UCP, nelle UCP a sede unica già esistenti.

Gli ambulatori di cure primarie per la copertura assistenziale nei giorni: sabato, domenica e festivi, aperti a tutti i cittadini, intendono realizzare in forma sperimentale la continuità delle cure primarie, promuovendo un rapporto di collaborazione tra i medici di medicina generale e le Aziende sanitarie. Tale attività è stata avviata progressivamente a partire dal 1 dicembre 2014 nell'area di Roma Capitale, per una durata di 12 mesi.

Si prevede la prosecuzione dell'attività dei suddetti Ambulatori e la valutazione dell'estensione ad altri distretti, a seguito della valutazione dell'attività nella fase sperimentale.

OBIETTIVI

- 1) Effettuazione di un monitoraggio dell'attività delle Case della Salute avviate tramite gli indicatori per la valutazione delle attività assistenziali nelle prime Case della Salute attivate;
- 2) Prosecuzione nel processo di attivazione di Case della Salute sul territorio regionale, attraverso la sottoscrizione di Intese specifiche;
- 3) Disponibilità delle Linee di indirizzo per la gestione a livello territoriale della presa in carico del paziente cronico e relativo percorso attuativo;
- 4) Qualificazione/potenziamento delle attività assistenziali territoriali svolte sia nelle strutture oggetto di riconversione che nei restanti servizi distrettuali.

5) Elaborazione di indicazioni operative per le AASSLL per l'attuazione del DCA 376/2014 in relazione a:

- individuazione degli spazi aziendali disponibili;
- modalità di adesione alla trasformazione;
- monitoraggio sullo stato di attuazione;
- predisposizione di indicazioni operative per le Aziende sanitarie per il completamento dell'iter di trasformazione delle attuali UCP S in UCP a sede unica.

6) Attivazione di un monitoraggio periodico dell'attività degli ambulatori aperti il sabato/domenica e festivi.

7) Valutazione della fase di sperimentazione.

TEMPI DI ATTUAZIONE

2015

(CRONOPROGRAMMA)

INDICATORI

(di struttura, di processo, di risultato)

- Disponibilità del monitoraggio dell'attività delle Case della Salute avviate, tramite gli indicatori per la valutazione delle attività assistenziali nelle prime Case della Salute attivate;
- Sottoscrizione di Intesa specifiche per l'attivazione di Case della Salute;
- Disponibilità delle Linee di indirizzo per la gestione a livello territoriale della presa in carico del paziente cronico e relativo percorso attuativo;
- Consolidamento delle funzioni territoriali svolte dalle strutture oggetto di riconversione che nei restanti servizi distrettuali.
- Atti finalizzati alla attuazione del DCA 376 /2014

RISULTATI ATTESI

- Consolidamento/potenziamento e riorganizzazione dell'assistenza territoriale anche attraverso l'attivazione di Case della Salute presso i presidi ospedalieri in riconversione ai sensi del DCA 80/2010 e presso strutture diverse da quelle in riconversione.
- Riorganizzazione dell'assistenza territoriale con graduale superamento delle forme UCP preesistenti.

DESTINATARI DEL FINANZIAMENTO E CRITERI DI RIPARTIZIONE

Il finanziamento è ripartito tra le Aziende Sanitarie Locali in proporzione alla rispettiva quota territoriale di ripartizione del Fondo SSR.

AZIENDA IMPORTO

ASL RM A 1.045.236,11
 ASL RM B 2.016.891,59
 ASL RM C 1.329.040,27
 ASL RM D 1.534.828,82
 ASL RM E 964.575,24
 ASL RM F 1.006.404,66
 ASL RM G 1.038.796,31
 ASL RM H 1.097.584,22
 ASL VITERBO 778.450,85
 ASL RIETI 477.542,96
 ASL LATINA 1.155.256,15
 ASL FROSINONE 1.735.777,88

TOTALE 14.180.385,05

LINEA PROGETTUALE 2. SVILUPPO DEI PROCESSI DI UMANIZZAZIONE ALL'INTERNO DEI PERCORSI ASSISTENZIALI ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI

GENERALITÀ

REGIONE PROPONENTE REGIONE LAZIO

DELIBERA REGIONALE (DATA E
NUMERO)

LINEA PROGETTUALE 2. Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali

TITOLO DEL PROGETTO La relazione nella cura

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE Dott. Valentino Mantini

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

Euro **9.972.941,96**

IMPORTO ASSEGNATO

A VALERE SULLA

QUOTA DEL FSN 2015

QUOTA EVENTUALE

DELLA REGIONE

IL PROGETTO

CONTESTO

L'umanizzazione delle cure riguarda l'approccio all'assistenza basato sulla promozione della componente relazionale.

Rappresenta, pertanto, un elemento importante ai fini di una accoglienza e informazione finalizzate a percorsi di cura condivisi e partecipati.

Tale approccio è fondamentale per favorire contesti e luoghi di cura al servizio delle persone, in grado di accogliere l'utente con il suo vissuto di sofferenza e malattia, promuovendone il benessere.

DESCRIZIONE

A livello regionale è strategico attivare progetti formativi e di miglioramento della qualità nei percorsi di prevenzione, cura e riabilitazione. In particolare si promuovono iniziative in tema di umanizzazione nei seguenti ambiti:

- Area critica
- Pediatria
- Comunicazione
- Oncologia
- Assistenza domiciliare

OBIETTIVI

- Accrescere le capacità relazionali degli operatori sanitari attraverso interventi di formazione specifici;
- Favorire azioni e progetti riguardanti la comunicazione e la informazione ai cittadini;
- Diffondere la cultura dell'empowerment;
- Sostenere la valutazione partecipata dei processi assistenziali;
- Supportare progetti formativi di alfabetizzazione sanitaria ai cittadini e ai caregivers.

TEMPI DI ATTUAZIONE

(CRONOPROGRAMMA)

2015

COSTI

INDICATORI

(di struttura, di processo, di risultato)

- Avvio di progetti formativi in tema di comunicazione, rivolti agli operatori sanitari e ai cittadini;
- Avvio di progetti di empowerment;
- Avvio di programmi aziendali di valutazione della qualità assistenziale.

RISULTATI ATTESI

- Promozione dell'empowerment in sanità;
- Miglioramento della presa in carico;
- Miglioramento della qualità percepita.

AZIENDA IMPORTO**RM A** 570.189,32**RM B** 805.069,25**RM C** 708.288,29**RM D** 503.714,94**RM E** 483.201,08**RM F** 215.458,54**RM G** 567.200,52**RM H** 568.639,91**VT** 402.949,49**RI** 266.889,00**LT** 618.670,47**FR** 660.300,73**A.O. San Camillo** 380.000,00**A.O. S. Giovanni** 380.000,00**Policlinico Umberto I** 380.000,00**IFO** 200.000,00**INMI (Spallanzani)** 1.257.432,70**Sant'Andrea** 280.000,00**PTV** 280.000,00**ARES 118** 444.937,72**TOTALE** 9.972.941,96

LINEA PROGETTUALE 3. CURE PALLIATIVE E TERAPIA DEL DOLORE. SVILUPPO DELL'ASSISTENZA DOMICILIARE PALLIATIVA SPECIALISTICA ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI

GENERALITÀ

REGIONE PROPONENTE REGIONE LAZIO

DELIBERA REGIONALE (DATA E NUMERO)

LINEA PROGETTUALE 3 - Cure palliative e terapia del dolore. Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica

TITOLO DEL PROGETTO Consolidamento delle reti di cure palliative, con particolare riferimento alla domiciliarità

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE Dr. Valentino Mantini/Dr. Domenico Di Lallo

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

Euro 10.891.621,00

IMPORTO ASSEGNATO

A VALERE SULLA

QUOTA DEL FSN 2014

QUOTA EVENTUALE

DELLA REGIONE

IL PROGETTO

CONTESTO

La DGR 87/2010 individua il modello assistenziale delle cure palliative pediatriche.

Il DCA 83/2010 ha individuato l'organizzazione in rete che prevede

2 Hub (Policlinico Umberto I e Policlinico Tor Vergata) e relativi Spoke (ambulatori territoriali/ospedalieri).

Il DCA 84/2010 ha individuato la rete assistenziale delle cure palliative.

DESCRIZIONE

I progetti sono in continuità con quanto già previsto dai seguenti riferimenti normativi:

- Legge 38/2010;
- Intesa del 25 luglio 2012 in sede di Conferenza per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;
- DCA n. U00522 del 4/11/2015 (Obiettivi di Piano 2014).

OBIETTIVI

- Consolidamento delle attività e funzioni della Rete, previste dal DCA 84/2010, presso le strutture sanitarie del Lazio, anche a favore dei pazienti non oncologici, con particolare riferimento alle attività di Assistenza Domiciliare;
- Prosecuzione del Percorso di attuazione dell'Intesa 25 luglio 2012 recepito con DCA U00461 del 15.11.2013;
- Analisi comparativa dell'offerta regionale di assistenza palliativa domiciliare rispetto ai contenuti dell'Intesa del 25 luglio 2015;
- Prosecuzione del processo di accreditamento degli erogatori delle cure palliative;
- Adempimenti relativi al Decreto del Ministero della Salute del 6 giugno 2012: "Istituzione del Sistema Informativo per il monitoraggio dell'Assistenza erogata presso gli Hospice";
- Inserimento degli strumenti di valutazione multidimensionale della SUITE InterRai per le cure palliative (DCA U00361/2014) all'interno della piattaforma SIAT (Sistema Informativo Assistenza Territoriale);
- Informatizzazione del Modulo: "Richiesta di attivazione della rete locale cure palliative" per la presa in carico anche dei pazienti non oncologici, da parte dei MMG o del Medico Ospedaliero;
- Prosecuzione dell'attività del Coordinamento regionale della rete Assistenziale di Cure Palliative della Regione Lazio, che prevede, tra i suoi compiti, la costruzione e la organizzazione della Rete Locale;
- Promozione della presa in carico del paziente e della sua famiglia con continuità assistenziale dalla diagnosi alle cure domiciliari e residenziali in Hospice;
- Promozione del Piano Formativo Regionale triennale con indirizzi strategici per la formazione degli operatori sanitari anche in ambito dell'assistenza ai pazienti in cure palliative.
- Coordinamento, a cura degli Hub Policlinico Umberto I e Policlinico Tor Vergata, delle attività relative alla rete per la terapia del dolore; prosecuzione dell'attività di formazione degli operatori coinvolti, ai fini dell'applicazione della legge 38/2010 e della qualificazione della rete stessa.

TEMPI DI ATTUAZIONE

(CRONOPROGRAMMA)

2015

COSTI Euro 10.891.621,00

INDICATORI

(di struttura, di processo, di risultato)

- Consolidamento e potenziamento delle attività e funzioni della Rete;
- Provvedimento per la definizione di un piano di formazione e di aggiornamento del personale sanitario nell'ambito della assistenza domiciliare palliativa di base e specialistica;

□□Disponibilità di un documento relativo all'implementazione della Rete Locale delle cure palliative nella Regione Lazio.

RISULTATI ATTESI

□□Consolidamento e potenziamento delle attività e funzioni delle Reti presso le strutture sanitarie del Lazio, con particolare riferimento all'assistenza domiciliare palliativo-specialistica.

TOTALE rete dolore cronico Euro 5.445.810,50

Tabella 1

Riparto HUB

POLICLINICO UMBERTO I 469.283,52

POLICLINICO TOR VERGATA 155.634,19

TOTALE Hub 624.917,71

Tabella 2

ASL RM A 412.879,95

ASL RM B 607.217,18

ASL RM C 461.525,13

ASL RM D 490.702,59

ASL RM E 484.824,92

ASL RM F 255.157,86

ASL RM G 406.099,36

ASL RM H 461.989,33

ASL VT 253.597,50

ASL RI 112.414,40

ASL LT 468.465,66

ASL FR 406.018,91

TOTALE 4.820.892,79

TOTALE rete cure palliative Euro 5.445.810,50

ASL RM A 464.956,42

ASL RM B 659.293,66

ASL RM C 513.601,61

ASL RM D 542.779,06

ASL RM E 536.901,40

ASL RM F 307.234,34

ASL RM G 458.175,84

ASL RM H 514.065,80

ASL VT 305.673,98

ASL RI 164.490,87

ASL LT 520.542,14

ASL FR 458.095,39

TOTALE 5.445.810,50

LINEA PROGETTUALE 4. PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE

SCHEDA 4.1

ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI GENERALITA'

REGIONE PROPONENTE REGIONE LAZIO

DECRETO COMMISSARIO AD ACTA

(DATA E NUMERO)

D.C.A. n. U00017 del 16/01/2015

D.C.A. n.U00309 del 06/07/2015

LINEA PROGETTUALE Linea 4. Piano Nazionale Prevenzione e supporto al Piano Nazionale Prevenzione

TITOLO DEL PROGETTO Piano Regionale della Prevenzione 2014-2018

DURATA DEL PROGETTO Periodo 2014-2018

REFERENTE Dott.ssa Amalia Vitagliano

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 26.009.190,55

IMPORTO ASSEGNATO A VALERE SULLA

QUOTA DEL FSN

QUOTA EVENTUALE DELLA REGIONE

IL PROGETTO

CONTESTO

Il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018 rappresenta un importante strumento di programmazione degli interventi di prevenzione e promozione della salute, e un momento di confronto con attori esterni al settore sanitario, ma che di fatto agiscono sui determinanti di salute, come i Comuni, la Scuola, le Imprese, i soggetti del Terzo settore.

Ambizione comune del Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) e dei Piani regionali è quella di dare traduzione operativa all'idea della "Salute in tutte le Politiche". Per far questo è necessario un ri-orientamento complessivo non solo nelle aree tradizionali della prevenzione, come quella universale e secondaria, ma anche nella promozione della salute che, come indicato nella Carta di Ottawa già nel 1986, "non è una responsabilità esclusiva del settore sanitario, ma va al di là degli stili di vita e punta al benessere." In quest'ottica, il settore sanitario riveste, a livello regionale e locale, un ruolo fondamentale di coordinamento dei programmi e degli interventi del PRP, svolgendo al contempo una funzione di advocacy all'interno e all'esterno del sistema sanitario, mirante al coinvolgimento di diversi attori/istituzioni su comuni obiettivi di salute.

In linea con le indicazioni nazionali, il PRP 2014-2018 si orienta verso l'adozione di una ristretta cerchia di interventi supportati da prove di efficacia o indicazioni di buone pratiche, che saranno monitorati nel tempo e valutati secondo l'impianto valutativo definito a livello nazionale con l'Intesa Stato- Regioni n. 56 del 25/03/2015.

Il PRP 2014-2018, inoltre, affronta in maniera sistematica le problematiche dell'accesso agli interventi di prevenzione da parte delle fasce vulnerabili di popolazione. A tal riguardo saranno valorizzate le azioni efficaci e gli strumenti operativi già sperimentati a livello regionale, al fine di favorire la massima efficienza delle azioni di contrasto alle disuguaglianze e l'omogeneità degli interventi.

In linea con le indicazioni del PNP 2014-2018 si ritiene essenziale puntare sulla Prevenzione come risorsa strategica del Sistema Sanitario Regionale, implementando interventi efficaci ed omogenei sul territorio regionale, e attivando azioni intersettoriali tese a creare ambienti sociali e fisici che promuovono salute.

DESCRIZIONE

Con Intesa Stato-Regioni del 13 novembre 2014 è stato approvato il PNP 2014-2018. Il nuovo PNP, frutto di un lungo lavoro di condivisione tra Ministero della Salute e Regioni, presenta numerosi elementi di novità rispetto ai piani precedenti. Esso individua 10 Macroobiettivi di salute a elevata valenza strategica, perseguibili contemporaneamente da tutte le Regioni attraverso la messa a punto di Piani regionali che, pur essendo tarati sulle esigenze dei contesti specifici, utilizzano un comune approccio il più possibile intersettoriale e sistematico.

I Macroobiettivi di salute sono stati individuati sulla base delle seguenti priorità: ridurre il carico di malattia; investire sul benessere dei giovani; rafforzare e confermare il patrimonio comune di pratiche preventive; rafforzare e mettere a sistema l'attenzione a gruppi fragili; considerare l'individuo e le popolazioni in rapporto al proprio ambiente.

Per ciascuno dei 10 Macroobiettivi sono stati individuati obiettivi centrali e indicatori, lasciando alla programmazione regionale la definizione delle popolazioni target e delle azioni necessarie al raggiungimento degli obiettivi centrali.

Con successiva Intesa Stato-Regioni del 25 marzo 2015, concernente il “Piano Nazionale della Prevenzione per gli anni 2014-2018 – Documento di valutazione” sono stati esplicitati: obiettivi, requisiti, criteri, oggetto della valutazione, regole e tempistica della certificazione dei PRP finalizzata alla verifica dell’adempimento LEA U) Prevenzione, del quale il PNP è parte integrante. La Regione Lazio, con Decreto del Commissario ad Acta (DCA) n.U00017 del 16/01/2015 ha recepito vision e principi del PNP 2014-2018, definendo il quadro di contesto e individuando nove programmi regionali, descritti in questo documento, con i quali si intende dare attuazione a tutti i Macro obiettivi del PNP. Con DCA n. U00309 del 06/07/2015 è stato approvato il “Piano regionale della prevenzione 2014-2018 (PRP)”

Si riporta di seguito l’articolazione dei programmi regionali con i relativi Progetti ed Azioni.

Programmi Regionali

(DCA n.

U00017/2015)

Progetti e Azioni

1. Promozione di stili di vita salutari nella popolazione generale per guadagnare salute nel Lazio

Progetto 1.1 Promozione, protezione e sostegno dell’allattamento materno nella Comunità e in Ospedale e interventi di prevenzione in gravidanza e promozione della salute rivolti ai neogenitori

Progetto 1.2 “Lazio libero dal fumo” - Progetto di promozione della salute e prevenzione del tabagismo

Progetto 1.3 Promozione della salute e prevenzione del consumo di alcol a rischio

Progetto 1.4 Più frutta e verdura e meno sale ma iodato nella comunità: promozione di buone pratiche su alimentazione e scelte nutrizionali

Progetto 1.5 “Lazio in movimento”: promozione dell’attività fisica

Progetto 1.6 “In Salute in Azienda”: Promozione di stili di vita salutari nei luoghi di lavoro

2. Prevenzione e controllo delle MCNT a maggior rilevanza quali malattie CV, tumori, diabete e conseguenze dei disturbi neurosensoriali congeniti

Progetto 2.1 Consolidamento e qualificazione dei programmi di screening organizzati

Progetto 2.2 Reingegnerizzazione dello screening del tumore della cervice uterina

Progetto 2.3 Screening uditivo neonatale per le sordità congenite

Progetto 2.4 Screening oftalmologico neonatale per la diagnosi precoce della ipovisione

3. Promozione della salute e del benessere nelle scuole

Progetto 3.1 Più frutta e verdura in movimento: promozione dell’ attività fisica e della corretta alimentazione nelle scuole

Progetto 3.2 Promozione della salute centrata sulle life skills

4. Prevenzione degli incidenti domestici e stradali

Progetto 4.1 Prevenzione incidenti domestici

Progetto 4.2 Prevenzione incidenti stradali

5. Prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie

Progetto 5.1 Conoscere per prevenire: l'utilizzo dei sistemi informativi per la prevenzione efficace

Progetto 5.2 La prevenzione delle malattie professionali

Progetto 5.3 Siamo di sicuri...di essere sicuri ? Attuazione del Piano regionale Edilizia e del Piano regionale agricoltura

Progetto 5.4 La prevenzione dello stress lavoro correlato: promozione del benessere organizzativo nelle aziende

Programmi

Regionali

**(DCA n.
U00017/2015)**

Progetti e Azioni

6. Ambiente e salute

Azione 6.1 Rafforzare i rapporti inter-istituzionali a livello regionale e locale

Azione 6.2 Rafforzare la sorveglianza epidemiologica ambiente salute

Azione 6.3 Valutazione preventiva di Impatto Sanitario

Azione 6.4 Formazione degli operatori della salute e dell'ambiente

Azione 6.5 Comunicazione del rischio

Progetto 6.6 Controllo in materia di REACH e CLP

Azione 6.7 L'amianto nel Lazio

Azione 6.8 Sostenibilità ed ecocompatibilità nell'edilizia

Azione 6.9 Il corretto uso dei cellulari

Azione 6.10 Rischi legati all'esposizione a radiazioni UV

7. Prevenzione e controllo delle malattie infettive

Progetto 7.1 Miglioramento delle coperture vaccinali

Progetto 7.2 Miglioramento della sorveglianza delle malattie infettive

Progetto 7.3 Contenimento delle infezioni correlate all'assistenza sanitaria (ICA) e monitoraggio dell'uso degli antibiotici

8. Sicurezza alimentare e Sanità pubblica veterinaria

Progetto 8.1 Completare i sistemi anagrafici

Progetto 8.2 Consolidare e diffondere la formazione in merito alle tecniche e all'organizzazione del controllo ufficiale

Progetto 8.3 Ridurre il fenomeno dell'antibiotico resistenza tramite la corretta gestione del farmaco

Progetto 8.4 Promozione della sicurezza alimentare e l'igiene nutrizionale presso la ristorazione collettiva e i punti vendita

Progetto 8.5 Salute e Benessere degli animali da affezione

9. Supporto Regionale allo sviluppo del PRP

Azioni 9.1 - 9.6 Indirizzi regionali, coordinamento e intersettorialità

Azioni 9.7 - 9.10 Sistemi di Sorveglianza e sistemi informativi a sostegno del PRP

Azioni 9.11 - 9.15 Progetti formativi per il PRP 3 Sviluppo di Piani Formativi a supporto del PRP

Azioni 9.16 - 9.20 Comunicazione per la Prevenzione e la Promozione della Salute

OBIETTIVI Agevolare la realizzazione delle attività previste dai Programmi

/Progetti del PRP 2014-2018.

TEMPI DI

ATTUAZIONE

(CRONOPROGRAMMA)

2014-2018

INDICATORI

(di struttura, di processo,
di risultato)

Raggiungimento degli indicatori previsti dal Piano

RISULTATI ATTESI Consolidamento degli interventi previsti nel PRP 2014-2018.

COSTO PREVISTO € 26.009.190,55

DESTINATARI DEL FINANZIAMENTO E CRITERI DI RIPARTIZIONE

AZIENDA IMPORTO

ASL RM A 2.150.625,02

ASL RM B 3.086.973,28

ASL RM C 2.385.030,33

ASL RM D 2.525.593,72

ASL RM E 3.147.281,61
 ASL RM F 1.390.714,66
 ASL RM G 2.117.955,34
 ASL RM H 2.387.263,00
 ASL VITERBO 1.383.152,49
 ASL RIETI 702.868,80
 ASL LATINA 2.614.170,45
 ASL FROSINONE 2.117.561,85
TOTALE 26.009.190,55

LINEA PROGETTUALE 4. PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE

SCHEMA 4.2

ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI
 OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI

GENERALITA'

REGIONE PROPONENTE LAZIO

DELIBERA REGIONALE (DATA E NUMERO) DELIBERA PRP

LINEA PROGETTUALE Linea N.4 Piano Nazionale della Prevenzione

TITOLO DEL PROGETTO Svolgimento di attività di supporto al PRP da parte
 dell'Associazione Italiana dei Registri Tumori

(AIRTUM)

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 30.000,00

IMPORTO ASSEGNATO A VALERE SULLA

QUOTA DEL FSN 2015

5‰ della quota vincolata al supporto del Piano

Nazionale di Prevenzione

QUOTA EVENTUALE DELLA REGIONE

IL PROGETTO

CONTESTO Servizio Sanitario Regionale – Registro Tumori della Regione Lazio

DESCRIZIONE - Attività organizzative necessarie all'avvio del Registro Tumori di popolazione
 della Regione Lazio (RTL) , istituito con legge Legge Regionale 12 giugno 2015, n. 7

- Acquisto di un software dedicato per la gestione del RTL, e per la trascodifica dei referti di
 anatomia patologica

-

TEMPI DI

ATTUAZIONE

(CRONOPROGR

AMMA)

01/01/2015-31/12/2015

INDICATORI

(di struttura, di

processo, di

- Individuazione dei referenti delle Anatomie patologiche per le attività di collaborazione con il
 RTL e almeno due riunioni organizzative con i referenti risultato) individuati;

- Raccolta dati delle Anatomie Patologiche della provincia di Roma per gli anni pregressi
 all'istituzione del RTL (2009-2016) ;

- Acquisto e messa in opera di un software dedicato per per la gestione del RTL, e per la trascodifica dei referti di anatomia patologica

RISULTATI

ATTESI

Consolidamento e miglioramento degli interventi previsti nel PRP 2014-2018

DESTINATARI DEL FINANZIAMENTO E CRITERI DI RIPARTIZIONE

COSTO PREVISTO € 30.000,00

LINEA PROGETTUALE 4. PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE

SCHEMA 4.3

ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI

OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE

SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI

GENERALITA'

REGIONE PROPONENTE REGIONE LAZIO

LINEA PROGETTUALE Linea N. Piano Nazionale della Prevenzione

TITOLO DEL PROGETTO Svolgimento di attività di supporto al PRP da parte del Network Italiano di Evidence-based

Prevention –NIEBP

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE AMALIA VITAGLIANO

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 43.566,45

IMPORTO ASSEGNATO A VALERE SULLA

QUOTA DEL FSN 2015

5‰ della quota vincolata al supporto del Piano

Nazionale di Prevenzione

QUOTA EVENTUALE DELLA REGIONE

IL PROGETTO

CONTESTO Con DCA n. U00593 del 16/12/2016, la Regione Lazio ha approvato il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2014-2018.

In linea con le indicazioni del Piano Nazionale della Prevenzione di cui all'Intesa Stato-Regioni n. 156/CSR del 13/11/2014, il PRP 2014-2018 include una ristretta cerchia di interventi supportati da prove di efficacia o indicazioni di buone pratiche, che saranno monitorati nel tempo e valutati secondo l'impianto valutativo definito a livello nazionale con l'Accordo Stato-Regioni n. 56/CSR del 25/03/2015. In particolare, per ciascun progetto o azione del PRP la ricerca delle prove di efficacia è stata condotta con l'adozione di un algoritmo basato sulla consultazione prioritaria del sito NIEBP e della letteratura specifica.

DESCRIZIONE

Come indicato nell'Accordo Stato-Regioni n. 56 del 25/03/2015 "PNP 2014- 2018 - documento di valutazione", la valutazione degli interventi è "una componente irrinunciabile del Piano stesso, con la duplice funzione di misurare l'impatto che esso produce sia nei processi, sia negli esiti di salute, sia nel sistema, a livello centrale, regionale e locale [...]". Per questo motivo, terminata la parte di pianificazione del PRP 2014-2018, è necessario prevedere allo sviluppo di metodologie dirette alla migliore valutazione dell'efficacia degli interventi previsti nel PRP, favorendo l'utilizzo delle prove di efficacia e di impatto.

Nell'ambito di questo progetto la Regione intende avvalersi del supporto del NIEBP per quanto riguarda la sintesi delle prove di efficacia e di impatto relativi agli interventi di sanità pubblica previsti nel PRP 2014-2018 (DCA n. U00593 del 16/12/2016).

OBIETTIVI

Tutte le azioni di questo progetto sono finalizzate a favorire la realizzazione e valutazione degli interventi del PRP 2014-2018.

TEMPI DI

ATTUAZIONE

(CRONOPROGRAMMA)

2015

INDICATORI

(di struttura, di processo, di risultato)

Realizzazione di documenti tecnici

RISULTATI

ATTESI

Consolidamento e miglioramento degli interventi previsti nel PRP 2014-2018

DESTINATARI DEL FINANZIAMENTO E CRITERI DI RIPARTIZIONE

COSTO PREVISTO € **43.566,45**

LINEA PROGETTUALE 4. PIANO NAZIONALE PREVENZIONE E SUPPORTO AL PIANO NAZIONALE PREVENZIONE

SCHEDA 4.4

GENERALITÀ

REGIONE PROPONENTE **Regione Lazio**

LINEA PROGETTUALE **Linea progettuale 4 PNP**

TITOLO PROGETTO Supporto dell' Osservatorio Nazionale Screening al PRP 2014-2018

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE AMALIA VITAGLIANO

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO € 57.133,00

IMPORTO VINCOLATO A VALERE

SULLA QUOTA DEL FSN 2015

5‰ della quota vincolata al supporto del Piano

Nazionale di Prevenzione

IL PROGETTO

CONTESTO Obiettivo prioritario della Regione Lazio è aumentare la copertura degli screening oncologici per la mammella, la cervice uterina e il colon retto.

All'interno degli obiettivi specifici del PRP 2014-2018 (DCA 593/2016) sono state specificate azioni che hanno la finalità di aumentare l'attività di invito e migliorare la fidelizzazione dell'utenza, attraverso la riqualificazione dei percorsi e in recepimento alle raccomandazioni del Ministero della Salute. Funzionale ad entrambi gli obiettivi è il supporto dell'Osservatorio Nazionale Screening (ONS) che da anni coordina a livello nazionale le attività delle regioni ed è strumento tecnico del CCM presso il Ministero della Salute (Gazzetta Ufficiale del 31.10.11). L'ONS infatti ha il compito di monitorare l'efficacia dei programmi di screening oncologico attraverso il governo di un sistema a rete con i coordinamenti regionali che prevede la valutazione di impatto di questo intervento di sanità pubblica e l'analisi delle performance in logica di benchmarking. Oltre alla funzione di monitoraggio l'ONS svolge attività di indirizzo per le regioni attraverso il continuo aggiornamento delle raccomandazioni e dei protocolli sulla base delle più recenti evidenze scientifiche e dei rapporti di Health Technology Assessment. Svolge inoltre attività di formazione anche congiunta con le Società Scientifiche di settore garantendo alle Regioni una offerta formativa sempre aggiornata. Promuove inoltre audit di qualità attraverso l'effettuazione di site visit ai programmi di screening aziendali e regionali e il coinvolgimento delle regioni in progetti di ricerca in ambito di prevenzione oncologica secondaria. L'ONS si occupa inoltre di disseminare le informazioni e le nuove conoscenze attraverso pubblicazioni e la gestione di un sito web.

DESCRIZIONE

La Regione Lazio ha inserito nel PRP l'utilizzo presso i coordinamenti dei programmi di screening aziendali del modello PRECEDE-PROCEED (mPP) (presentato da AGENAS e approvato in Commissione Salute 24/03/2015). come strumento di implementazione dei programmi di screening e di analisi delle criticità e per la formulazione di un piano di miglioramento aziendale.

Con l'obiettivo di monitorare l'impatto degli interventi attuati dalle ASL sulla base dei rispettivi piani di miglioramento è necessario pianificare sitevisit presso i programmi di screening locali. Per questo motivo la Regione Lazio intende avvalersi della collaborazione dell'ONS per introdurre un sistema di site-visit secondo quanto creato da ONS, specificatamente per lo screening mammografico (Obiettivo 1).

Nel contempo e in linea con le raccomandazioni nazionali, sempre coerentemente con le attività regionali programmate nel PRP, il Lazio deve effettuare la riconversione dello screening del cervicarcinoma attraverso l'introduzione del test HPV –DNA. Anche per questa attività la Regione Lazio intende avvalersi del supporto dell'ONS. (Obiettivo 2).

Inoltre la Regione Lazio si avvale del supporto dell'ONS per quanto riguarda le attività specifiche relative al monitoraggio delle performances dei tre programmi di screening regionali (Obiettivo 3)

OBIETTIVI

(qualitativi e quantitativi)

1) L'adattamento regionale e l'utilizzo del sistema di "site visit" creato da ONS per il miglioramento e la verifica di qualità dei programmi di screening per la prevenzione del carcinoma della mammella.

2) Creazione di documenti inerenti la riconversione, formulazione di un pacchetto formativo da parte dell'ONS per il passaggio al test HPV DNA e attuazione di un percorso formativo presso le ASL del Lazio.

3) Monitoraggio con indicatori attraverso la raccolta del dato aggregato per la produzione degli indicatori LEA e per analisi di benchmarking

TEMPI DI**ATTUAZIONE**

Entro il 2015

INDICATORI

Almeno 1 documento per la pianificazione delle site visit

Almeno 1 workshop ONS per l'introduzione all'HPV

Materiali informativi/comunicativi sull'utilizzo del test HPV

Valutazione della qualità dei programmi attraverso il calcolo degli indicatori di processo e di esito (survey 2015) e disseminazione dei risultati dei programmi regionali in formato cartaceo e digitale su sito ONS.

RISULTATI**ATTESI**

Stesura di Documenti preparatori per la pianificazione delle site visit e per l'introduzione del test HPV come test primario.

Report valutazione dei risultati delle survey per mammella, cervice uterina e colon retto

COSTO**PREVISTO**

€ 57.133,00

LINEA PROGETTUALE 5. GESTIONE DELLA CRONICITÀ**ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI****OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE****SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI****GENERALITÀ**

REGIONE PROPONENTE LAZIO

DELIBERA REGIONALE

(DATA E NUMERO)

LINEA PROGETTUALE 5 – Gestione della cronicità

TITOLO DEL PROGETTO Modelli avanzati di gestione delle malattie

croniche: malattie rare

Assistenza alla persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE Dr. Valentino Mantini

Dr. Domenico di Lallo

ASPETTI FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO Euro 19.423.391,70

IMPORTO ASSEGNATO A VALERE SULLA

QUOTA DEL FSN 2015

QUOTA EVENTUALE DELLA REGIONE

IL PROGETTO

CONTESTO

Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche - malattie rare

La gestione della cronicità richiede la presenza di una rete integrata di servizi sanitari e sociosanitari sul territorio, capace di governare i percorsi di cura.

Nel 2015 in continuità con le attività realizzate nell'anno 2014, nell'ambito del progetto prosegue una linea di attività specifica dedicata alle Malattie Rare, patologie in molti casi potenzialmente letali e spesso a rischio elevato di disabilità e cronicità. Obiettivo principale dell'attività è proseguire il percorso, già intrapreso, di qualificazione del percorso assistenziale.

Assistenza alla persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza

Coerentemente con i contenuti della linea progettuale definiti per l'anno 2014, si conferma l'intendimento a perseguire gli obiettivi mirati al potenziamento della rete dei servizi per la non autosufficienza, alla riqualificazione della rete dei servizi per la disabilità e all'implementazione di strumenti utili a sostenere il processo di qualificazione dell'assistenza erogata dai servizi territoriali, sanitari e socio-sanitari, nonché il consolidamento delle attività relative all'assistenza dei soggetti in Stato vegetativo (SV) o Stato di minima coscienza (SMC), al fine di garantire una presa in carico adeguata presso le strutture residenziali e semiresidenziali, incluse le Unità Cure Residenziali Intensive (UCRI).

DESCRIZIONE

Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche - malattie rare

L'attività dedicata specificamente alle malattie rare ha lo scopo di sviluppare nella Regione un sistema di assistenza alle persone affette da malattia rara uniforme e in grado di garantire la continuità assistenziale e un'adeguata transizione dall'età pediatrica a quella adulta. In particolare, si prevedono i seguenti ambiti d'intervento: ridefinizione della rete assistenziale regionale per le malattie rare; promozione di sviluppo dei Piani Diagnostico Terapeutici Assistenziali per singole o gruppi di malattie rare a maggiore prevalenza e/o complessità; monitorare e valutare il funzionamento della rete e la diffusione e applicazione dei PDTA; mantenere e migliorare il Sistema Informativo Malattie Rare Lazio.

Assistenza alla persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza

Il progetto, nell'ottica di migliorare la presa in carico della persona in condizione di fragilità, di non autosufficienza e di disabilità, prevede i seguenti ambiti di attività: consolidamento delle attività del Punto Unico di Accesso (PUA), dell'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) miglioramento della definizione del Piano di Assistenza Individuale (PAI)/Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), implementazione dei flussi informativi dedicati.

OBIETTIVI

Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche - malattie rare

- 1) Completare la ridefinizione della rete assistenziale regionale per le malattie rare sviluppando un sistema uniforme su tutto il territorio che garantisca la continuità assistenziale e un'adeguata transizione dall'età pediatrica a quella adulta;
- 2) rafforzare la collaborazione tra Ospedale e il territorio per migliorare la continuità assistenziale tra il Centro responsabile del Piano Terapeutico, le strutture socio-sanitarie territoriali ed i medici di medicina generale o i pediatri di libera scelta;
- 3) implementare i PDTA su singole o gruppi di malattie rare;
- 4) implementare percorsi personalizzati per le persone con malattia rara e non autosufficienti, attraverso l'utilizzo del servizio di assistenza domiciliare;
- 5) diffondere raccomandazioni relative ai percorsi diagnostici, ivi compresi i test genetici, terapeutici e riabilitativi individuati;
- 6) attivare contatti informativi e formativi per la condivisione e confronto con le figure assistenziali territoriali o specialistiche, sulla base del piano assistenziale individuale;
- 7) monitorare e valutare il funzionamento della rete e la diffusione e applicazione dei PDTA;
- 8) descrivere le caratteristiche delle persone in carico ai Centri e valutarne l'impatto sui servizi sanitari;
- 9) promuovere incontri con le Associazioni dei Familiari di persone con malattia rara;
- 10) mantenere e sviluppare il Sistema informativo Malattie Rare Lazio.

Assistenza alla persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza

- 1) prosecuzione nel processo di consolidamento/potenziamento delle attività dei PUA;
- 2) prosecuzione nel processo di potenziamento della funzione di VMD;
- 3) adozione degli strumenti di valutazione multidimensionale per l'area della non autosufficienza e per le cure palliative;
- 4) implementazione dell'utilizzo della scheda S.Va.M.Di quale strumento di valutazione multidimensionale delle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- 5) prosecuzione nel processo di consolidamento/potenziamento dell'assistenza domiciliare per le persone non autosufficienti anche tramite la costituzione di un gruppo tecnico per la ridefinizione dei criteri di accesso ed eleggibilità in ADI;
- 6) rafforzamento delle attività di assistenza residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane;
- 7) riqualificazione dell'assistenza territoriale rivolta alle persone con disabilità anche attraverso la definizione dei criteri di eleggibilità ai percorsi riabilitativi e l'implementazione dei criteri clinici per l'accesso ai trattamenti non residenziali;
- 8) consolidamento delle attività dei posti intensivi residenziali extraospedalieri (UCRI);
- 9) Miglioramento della completezza e della qualità delle informazioni dei Sistemi informativi SIRA (residenzialità) e SIAD (Assistenza Domiciliare);
- 10) sperimentazione del prototipo del sistema di rilevazione delle informazioni riferite all'assistenza alle persone non autosufficienti (residenziale e domiciliare);
- 11) implementazione del prototipo del sistema di rilevazione delle informazioni riferite all'assistenza riabilitativa nell'ambito del Sistema Informativo Assistenza Territoriale (SIAT).

TEMPI DI

ATTUAZIONE

(CRONOPROGRAMMA)

2015

INDICATORI

(di struttura, di processo, di risultato)

Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche - malattie rare

Realizzazione del nuovo assetto della rete assistenziale per le malattie rare;
- numero di percorsi diagnostico terapeutici elaborati e diffusi;

- numero di persone che hanno ricevuto un Piano Assistenziale Individuale;
- numero di incontri con le Associazioni dei Familiari;
- numero di corsi di formazione;
- numero di raccomandazioni prodotte;
- produzione del rapporto di monitoraggio annuale dei casi notificati nel registro Malattie Rare Lazio (dati aggiornati al 31 dicembre 2015).

Assistenza alla persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza

- numero di operatori impegnati nei PUA;
- sperimentazione del prototipo del sistema di rilevazione delle informazioni riferite all'assistenza alle persone non autosufficienti (residenziale e domiciliare);
- adozione degli strumenti di valutazione multidimensionale per l'area della non autosufficienza e per le cure palliative;
- informatizzazione della scheda S.Va.M.Di quale strumento di valutazione multidimensionale delle persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;
- costituzione del gruppo tecnico di lavoro per la definizione dei criteri di eleggibilità ai percorsi riabilitativi e l'implementazione dei criteri clinici per l'accesso ai trattamenti non residenziali;
- elaborazione documento relativo ai criteri di eleggibilità ai percorsi riabilitativi ed ai criteri clinici per l'accesso ai trattamenti non residenziali;
- costituzione di un gruppo tecnico per la ridefinizione dei criteri di accesso ed eleggibilità in ADI;
- numero di soggetti assistiti a domicilio dalle ASL;
- numero di soggetti assistiti in strutture residenziali e semiresidenziali per persone non autosufficienti, anche anziane;
- n. di soggetti assistiti in UCRI;
- completezza dei dati del SIAD.

RISULTATI

ATTESI

Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche - malattie rare

Qualificare ed uniformare il percorso assistenziale, rafforzando una efficiente rete di collaborazione tra ospedale e territorio.

Garantire standard organizzativi di qualità ed omogenei per ciascuna struttura partecipante alla rete.

Consolidare percorsi facilitati di accesso ai servizi dalla fase della diagnosi a

quella di presa in carico che potranno essere presi a modello anche per altre malattie.

Consolidare e migliorare il Sistema informativo malattie rare Lazio.

Individuare degli indicatori che permetteranno di valutare il grado di ottimizzazione della gestione delle Strutture dedicate alla malattie rare.

Assistenza alla persone in condizioni di fragilità e di non autosufficienza

Garanzia della presa in carico sociosanitaria della persona non autosufficiente e della persona con disabilità nell'ambito della rete dei servizi distrettuali, secondo criteri di appropriatezza ed equità.

Implementazione di strumenti organizzativo-gestionali finalizzati al miglioramento della qualità dell'assistenza alla persona non autosufficienti e alla persona con disabilità.

Consolidamento/potenziamento delle attività assistenziali rivolte alla disabilità e alla non autosufficienza.

DESTINATARI DEL FINANZIAMENTO E CRITERI DI RIPARTIZIONE

Il finanziamento è ripartito tra le Aziende Sanitarie Locali in proporzione alla rispettiva quota territoriale di ripartizione del Fondo SSR.

AZIENDA IMPORTO

ASL RM A 1.332.419,06

ASL RM B 2.139.538,07

ASL RM C 1.795.087,69

ASL RM D 1.588.743,25

ASL RM E 1.506.986,22
 ASL RM F 908.432,05
 ASL RM G 1.324.737,87
 ASL RM H 1.480.948,15
 ASL VITERBO 1.080.423,88
 ASL RIETI 608.983,83
 ASL LATINA 1.477.118,91
 ASL FROSINONE 1.789.462,85
 AO S. Camillo Forlanini 600.000,00
TOTALE 17.632.881,83

Tabella Malattie rare

AZIENDA IMPORTO

AO S. Camillo Forlanini 413.361,69
 Policlinico Umberto I 1.061.891,64
 IFO 157.405,70
 Policlinico Tor Vergata 157.850,84
TOTALE 1.790.509,87

**LINEA PROGETTUALE 6. RETI ONCOLOGICHE
 ASSEGNAZIONE DELLE QUOTE VINCOLATE AGLI
 OBIETTIVI DI PIANO SANITARIO NAZIONALE
 SCHEMA PER LA PRESENTAZIONE DEI PROGETTI DA PARTE DELLE REGIONI
 GENERALITÀ**

REGIONE PROPONENTE REGIONE LAZIO
 DELIBERA REGIONALE (DATA E
 NUMERO)

LINEA PROGETTUALE 6 – Reti oncologiche

TITOLO DEL PROGETTO Costituzione di reti oncologiche regionali

DURATA DEL PROGETTO 2015

REFERENTE Dott. Domenico Di Lallo

ASPETTI

FINANZIARI

COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO Euro **16.117.362,29**

IMPORTO ASSEGNATO A VALERE

SULLA QUOTA DEL FSN 2015

QUOTA EVENTUALE DELLA REGIONE

IL PROGETTO

CONTESTO

I tumori in Italia rappresentano la seconda causa di morte (30% di tutti i decessi), dopo le malattie cardiovascolari.

La rete oncologica del Lazio per i tumori solidi è stata programmata con il DCA n. U00059/2010.

Tuttavia, nonostante alcuni progressi, sono ancora presenti delle criticità nell'assistenza offerta con conseguente insufficiente garanzia di presa in carico del paziente.

Fra le principali criticità si evidenzia: la carente integrazione fra le strutture ospedaliere e territoriali operanti in campo oncologico; l'attività assistenziale frammentata e con duplicazioni; i lunghi tempi di attesa del percorso anche in ambito ambulatoriale; la presenza di numerose Unità chirurgiche con volume di interventi chirurgici al di sotto delle soglie di qualità stabilite.

In linea con le indicazioni relative al "Piano oncologico nazionale", si ritiene necessario lo sviluppo di reti oncologiche che garantiscano la piena realizzazione dell'approccio multidisciplinare alla malattia oncologica e l'accessibilità alle cure.

DESCRIZIONE

Il progetto, in continuità con l'anno precedente, prevede:

- Promozione e consolidamento di attività di rete per la presa in carico del paziente con patologia neoplastica, con particolare riferimento a tumore della mammella, del polmone, del colon-retto e della prostata;
- ricognizione/caratterizzazione delle strutture operanti in campo oncologico e della relativa attività;
- attività del Gruppo di Lavoro Regionale Tecnico sull'oncologia costituito presso la Direzione Salute e Politiche Sociali;
- elaborazione di documenti di indirizzo sulle modalità organizzative ed assistenziali della rete, sviluppati per specifiche neoplasie e con il coinvolgimento dei diversi attori coinvolti nella gestione.

OBIETTIVI

Monitorare il funzionamento della rete oncologica regionale.

Qualificare le attività assistenziali per l'oncologia.

Rimodulare la rete oncologica, a partire da specifiche patologie neoplastiche seguendo le indicazioni contenute nel "Piano oncologico nazionale".

TEMPI DI ATTUAZIONE

(CRONOPROGRAMMA)

2015

INDICATORI

(di struttura, di processo, di risultato)

- Volumi di attività della rete oncologica.
- Produzione di elaborati relativi alla rimodulazione della rete oncologica.
- Caratterizzazione delle strutture dedicate all'assistenza per specifiche neoplasie.

RISULTATI ATTESI

Miglioramento delle attività e delle funzioni della rete oncologica regionale.

Individuazione di specifiche reti, per particolari patologie oncologiche.

DESTINATARI DEL FINANZIAMENTO E CRITERI DI RIPARTIZIONE

AZIENDA IMPORTO

ASL RM A 871.866,03

ASL RM B 1.160.398,58

ASL RM C 1.067.792,24

ASL RM D 677.428,26

ASL RM E 923.798,77

ASL RM F 240.231,85

ASL RM G 867.498,77

ASL RM H 850.327,14

ASL VITERBO 603.013,73

ASL RIETI 413.816,96

ASL LATINA 941.858,94

ASL FROSINONE 948.059,57

A.O. San Camillo Forlanini 695.911,10

A.O. S. Giovanni Addolorata 526.096,82

PU Umberto I 565.000,00

PU Tor Vergata 288.009,16

IRCCS Istituti Fisioterapici Ospitalieri 4.014.591,06

AOU S. Andrea 461.663,32

TOTALE 16.117.362,29

Azienda/linea progettuale

Attività di assistenza primaria

Sviluppo dei processi di umanizzazione all'interno dei percorsi assistenziali

Cure Palliative e terapia del dolore.

Sviluppo dell'assistenza domiciliare palliativa specialistica
 Piano nazionale prevenzione e supporto al Piano nazionale prevenzione
 Gestione della cronicità
 Modelli avanzati di gestione delle malattie croniche
 Reti oncologiche
 Sommatoria schede
 Determina ripartizione
 Riattribuzione impegno GSA
 Ripartizione con riattribuzione impegno GSA

Linea progettuale 1 2 3 4 5 6

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

PROSPETTO RIEPILOGATIVO RIPARTO FONDO 2015 - ALLEGATO 2

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

LOMBARDIA

DGR 16.5.16, n. X/5166 - Assegnazione delle risorse per la negoziazione 2016 delle attività sanitarie in attuazione della d.g.r. n. X/5118 del 29 aprile 2016 . (BUR n. 20 del 20.5.16)

Note

Viene approvato il documento, allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che, a seguito della d.g.r. n. X/5118 del 29 aprile 2016, dà indicazioni per la chiusura entro il 31 maggio 2016 della negoziazione delle attività di ricovero e cura, di specialistica ambulatoriale, di psichiatria e di neuropsichiatria (a cui si rinvia).

D.G.R. 16 maggio 2016 - n. X/5165 - Aggiornamento della disciplina dei servizi in materia di trasporto sanitario semplice, trasporto sanitario e soccorso sanitario extraospedaliero . (BUR n. 21 del 23.5.16)

Note

Viene redatto un documento unico che accorpi la disciplina dei servizi di soccorso sanitario extraospedaliero e dei servizi di trasporto sanitario e sanitario semplice, definiti di seguito, comprensivo degli aspetti attinenti ai requisiti tecnici ed organizzativi, ai relativi percorsi formativi, alla presentazione della SCIA, al sistema delle verifiche e dei controlli e degli aspetti attinenti al convenzionamento per quanto concerne il soccorso, aggiornando e semplificando in più parti la relativa procedura in conseguenza dell'introduzione della segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) per l'esercizio delle predette attività, per disposto dell'art. 15 l.r. 33/09 «Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità».

SICILIA

DD 4 aprile 2016 - Ammissione a rendicontazione comunitaria dei progetti inseriti nel I Atto integrativo APQ Sanità del 30 dicembre 2015 - PO FESR 2007-2013 - obiettivo operativo 6.1.2.A. (GURS n. 21 del 20.5.16)

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, sono imputati alla rendicontazione comunitaria dei fondi strutturali del PO FESR 2007-2013 gli interventi richiamati nelle premesse, ad eccezione dell'intervento relativo ai "Lavori di ristrutturazione ed adeguamento a norma delle sale operatorie del blocco di ortopedia dell'Ospedale Maggiore di Modica", inseriti nel I Atto integrativo all'APQ Sanità stipulato in data 30 dicembre 2015, avendone verificata la conformità con i requisiti previsti dall'obiettivo operativo 6.1.2 A.

Art. 2

Le risorse comunitarie che si renderanno disponibili a seguito della rendicontazione e successiva certificazione delle spese sul programma operativo, verranno reimpiegate nell'ambito dello stesso Accordo secondo le indicazioni contenute nelle circolari del MISE sopra richiamate.

Art. 3

Il presente provvedimento è trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale "Amministrazione aperta", ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on line*.

Art. 4

Il presente decreto viene trasmesso per il tramite della Ragioneria centrale salute per la registrazione e, ai sensi dell'art. 3 della legge n. 20/94 e dell'art. 2 del D.Lgs. n. 200/99, alla Corte dei conti per i controlli di competenza e per la registrazione e sarà successivamente pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 4 aprile 2016.

DASS 21 aprile 2016 - Approvazione della dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta. (GURS n. 21 del 20.5.16)

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 72 del 9 marzo 2016, la dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta, è approvata alle condizioni specificate in premessa, condivise dalla Giunta regionale.

Art. 2

È fatto obbligo all'Azienda sanitaria provinciale di Caltanissetta di provvedere, con nuovo atto deliberativo, alla definitiva adozione della dotazione organica di cui al precedente art. 1, in conformità alle condizioni richiamate in premessa, condivise dalla Giunta regionale.

DASS 21 aprile 2016 - Approvazione della dotazione organica provvisoria dell'I. R.C.C.S. Centro Neurolesi Bonino Pulejo di Messina. (GURS n. 21 del 20.5.16)

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 74 del 9 marzo 2016, la dotazione organica provvisoria dell'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo di Messina, è approvata alle condizioni specificate in premessa, condivise dalla Giunta regionale, nelle more dell'emanazione del decreto del Presidente della Regione previsto dall'art. 1 della legge regionale n. 24/2015.

Art. 2

È fatto obbligo all'IRCCS Centro Neurolesi Bonino Pulejo di Messina di provvedere, con nuovo atto deliberativo, all'adozione della dotazione organica provvisoria di cui al precedente art. 1, in conformità alle condizioni richiamate in premessa, condivise dalla Giunta regionale.

DASS 26 aprile 2016 - Modalità di dispensazione "Farmaci di area neurologica - sclerosi multipla". (GURS n. 23 del 27.5.16)

Art. 1

Per le motivazioni di cui in premessa, le specialità medicinali a base di interferone beta-1a, interferone beta- 1b, peg interferone beta-1a e glatiramer acetato per il trattamento della sclerosi multipla, saranno distribuite, per i primi 60 giorni di validità del piano terapeutico, dal Centro prescrittore e, per il restante periodo di validità, dall'Azienda sanitaria provinciale di residenza del paziente, ai sensi della direttiva prot. n. 62430 del 5 agosto 2014.

L'Assessorato si riserva, altresì, di modificare le modalità distributive, anche in riferimento ai medicinali a base di dimetilfumarato e teriflunomide, in relazione alle evidenze derivanti dal monitoraggio e alla gestione della terapia con i farmaci sopra citati.

Art. 2

La prescrizione rimane riservata ai Centri di cui all'allegato 1 del D.D.G. n. 1632/14.

DASS 29 aprile 2016 - Approvazione della modifica parziale dell'atto aziendale dell'ASP di Messina. (GURS n. 22 del 27.5.16)

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed alla luce del parere vincolante della Giunta regionale espresso con la deliberazione n. 110 del 6 aprile 2016, è approvata la modifica parziale dell'atto aziendale dell'ASP di Messina, concernente l'elevazione a struttura complessa dell'unità operativa "Accreditamento", prevista nell'ambito del Dipartimento di prevenzione della stessa Azienda.

Art. 2

È fatto obbligo all'Azienda sanitaria provinciale di provvedere, con nuovo atto deliberativo, all'adeguamento dell'atto aziendale in conformità a quanto disposto dal precedente art. 1.

DASS 4 maggio 2016 - Approvazione della dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Enna. (GURS n. 22 del 27.5.16)

Art. 1

Ai sensi dell'art. 16 della legge regionale 14 aprile 2009, n. 5 ed alla luce del parere vincolante espresso dalla Giunta regionale con la deliberazione n. 147 del 12 aprile 2016, la dotazione organica dell'Azienda sanitaria provinciale di Enna è approvata alle condizioni specificate in premessa, condivise dalla Giunta regionale.

Art. 2

È fatto obbligo all'Azienda sanitaria provinciale di Enna di provvedere, con nuovo atto deliberativo, alla definitiva adozione della dotazione organica di cui al precedente art. 1, in conformità alle condizioni richiamate in premessa, condivise dalla Giunta regionale.

DASS 11 maggio 2016 - Rettifica del decreto 24 dicembre 2015, concernente determinazione degli aggregati di spesa per l'assistenza specialistica da privato - anno 2015. (BUR n. 20 del 18.5.16)

Art. 1

Per quanto riportato in premessa, che qui si intende interamente richiamato, la tabella "A" allegata al D.A. n. 2336 del 24 dicembre 2015 parte integrante dello stesso, come modificata con il D.A. n. 76 del 20 gennaio 2016, è sostituita dalla tabella "A" di cui al presente provvedimento.

Art. 2

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 consequenziali.

TOSCANA

DCR 3.5.16, n. 40 - Agenzia regionale di sanità (ARS). Bilancio preventivo 2016 e pluriennale 2016-2018. Parere ai sensi dell'articolo 11, comma 5, dello Statuto. (BUR n. 20 del 18.5.16)

Note

Viene espresso parere favorevole sul bilancio preventivo economico per l'anno 2016 e pluriennale 2016-2018 dell'ARS.

Viene preso atto che, per quanto riguarda gli esercizi 2017 e 2018, l'ammontare delle risorse finanziarie destinate all'ARS potranno essere riviste in funzione del processo riorganizzativo del Servizio sanitario regionale in atto;

UMBRIA

DAL 3.5.16, n. 83 - Ordine del giorno - Modello assistenziale per la fibrosi cistica in Umbria.
(BUR n. 24 del 18.5.16)

L'ASSEMBLEA LEGISLATIVA

Premesso che:

- la Fibrosi Cistica (FC), nota anche con il termine di Mucoviscidosi, è la *malattia genetica a rischio di morte precoce con maggiore espressione nella razza bianca* (1 portatore sano ogni 25 abitanti ed 1 caso di malato ad espressività completa della malattia ogni 2500-3500 nati vivi in Italia);
- nella regione Umbria sono 70 i soggetti affetti da Fibrosi Cistica e più del 50% adulti;
- l'aumento della sopravvivenza media sembra essere soprattutto dovuto all'utilizzo di nuove terapie, alla diagnosi più precoce ed all'approccio multidisciplinare attuato nei Centri specialistici di riferimento;
- grazie alle cure attuali i pazienti possono raggiungere l'età adulta, avere una buona qualità di vita, intrattenere relazioni sociali e formare una famiglia;

Preso atto che:

- la malattia riveste una notevole rilevanza sociale per l'incidenza: circa 1 malato ogni 2500 nati (malattia genetica di tipo autosomico recessivo più frequente nella razza bianca) ed 1 portatore sano ogni 25-27 persone (in Umbria si ipotizza la presenza di 35.000 portatori sani). Va ricordato che due genitori sani possono generare un figlio malato in una percentuale ben definita;
- la malattia riveste una notevole rilevanza sociale per le manifestazioni cliniche, che sono gravi e progressive fino all'insufficienza respiratoria;
- vi è la necessità di un trattamento terapeutico estremamente complesso e continuativo (malattia multi-organo);
- la migliorata sopravvivenza dei malati ed il conseguente progressivo aumento del numero dei soggetti adulti comportano specifici problemi sociosanitari, quali l'inserimento nel mondo del lavoro ed il desiderio di formare una famiglia con i problemi legati alla sterilità maschile e alle eventuali gravidanze a rischio, al diabete, all'epatopatia, alle frequenti riacutizzazioni polmonari, alle infezioni crociate, alla ossigenoterapia, alla eventuale necessità di trapianto di polmone e fegato, etc.;
- queste motivazioni, insieme al costo sociale che ne deriva e che potrebbe essere compreso con un ripensamento corretto della politica sanitaria ad hoc sul territorio, giustificano ampiamente l'attivazione di tutte le possibili modalità di prevenzione ed assistenza, che coprano tutte le fasce di età sia neonatale che adulta, attraverso la realizzazione di un Modello Assistenziale per la Fibrosi Cistica in Umbria;

Visto il contesto normativo:

- legge del 23 dicembre 1993, n. 548, Disposizioni per la prevenzione e la cura della Fibrosi Cistica;
- la circolare attuativa del Ministero della Sanità (allo stato, sarebbero definite le linee guida) con prot. n. 500.4/D M. 1 - 407 "Principi ispiratori ed obiettivi fondamentali della legge n. 548/93";
- la delibera della Giunta regionale datata 9 dicembre 1994 che attribuiva la qualità di Centro regionale specializzato di riferimento per la Fibrosi Cistica all'Unità organica di Pediatria dell'Ospedale di Gualdo Tadino, ad oggi presso l'Ospedale di Gualdo-Gubbio (Branca);
- la delibera regionale datata 10 febbraio 1995, prot. n. 2249/IX procedura per la fornitura di farmaci, supplementi nutrizionali, presidi sanitari apparecchiature di terapia e riabilitazione per i soggetti affetti da fibrosi cistica;
- la determinazione dirigenziale del 2 febbraio 2015, n. 327 protocollo interaziendale per la prosecuzione sul territorio di terapie antibiotiche per uso ospedaliero iniziate in ospedale;

Considerato che:

- all'interno del documento sopra citato (determina dirigenziale del 2 febbraio 2015, n. 327) si definisce che "*... alla prosecuzione domiciliare del trattamento ospedaliero dovrà essere preferita la terapia antibiotica somministrabile per via orale; in caso contrario, ritenendosi necessaria e non*

sostituibile la somministrazione parenterale, dovrà essere preferita la classe di farmaci che a parità di efficacia permetta la mono-somministrazione giornaliera.”;

- per i soggetti affetti da Fibrosi Cistica relativamente al trattamento antibiotico, esistono elementi del tutto peculiari per il paziente con FC, che possono essere così sintetizzati:

- *Dosaggio*: in genere è più elevato, abitualmente il doppio, a causa della difficoltà del farmaco a diffondere nei secreti bronchiali e a concentrarsi nei focolai d’infezione;

- *Durata*: sono necessari periodi protratti di trattamento, in genere 15 giorni o più, per ottenere successi consistenti e stabili;

- *Scelta dell’antibiotico*: va fatta tra quelli attivi in vitro sui batteri isolati;

- *Associazioni pluri-farmacologiche*: per combattere i germi più resistenti è necessario ricorrere ad associazioni antibiotiche;

- *Vie di somministrazione*: la via endovenosa è quella normalmente utilizzata per il trattamento delle esacerbazioni; la via orale viene utilizzata nelle infezioni meno gravi; la via aerosolica è indicata come trattamento prolungato per controllare un’infezione cronica;

Rilevato che:

- il decreto legislativo del 24 aprile 2006, n. 219 non rappresenta un ostacolo normativo all’applicazione della L. 548/1993, come riportato nel concept paper dell’AIFA in merito alla “Terapia antibiotica domiciliare in pazienti affetti da Fibrosi Cistica”;

- la declinazione sul territorio dell’organizzazione sanitaria e la regolamentazione dell’erogazione dei farmaci sul territorio è di competenza delle differenti normative regionali nel rispetto dei livelli essenziali di assistenza così come individuati dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2008,

tutto ciò premesso,

impegna la Giunta regionale

- a garantire la completa copertura del servizio infermieristico dei singoli Distretti territoriali attraverso l’attivazione di una reperibilità infermieristica notturna e festiva per l’A.D.I. (Assistenza Domiciliare Integrata) e, all’interno di questa, per la fibrosi cistica, che consenta la somministrazione di antibiotico endovena nelle ore serali e nei giorni festivi;

- a formare, attraverso il Centro regionale di Fibrosi Cistica, un assistente familiare che possa supportare il paziente nella terapia domiciliare in stretta collaborazione con il servizio infermieristico;

- ad attivarsi affinché in caso di necessità (ad es. fuoruscita dell’agocannula dalla vena, malfunzionamento del dispositivo di infusione) i pazienti e le famiglie si potranno avvalere degli infermieri del Distretto di appartenenza. In situazioni straordinarie, al di fuori dell’orario di apertura del distretto e delle modalità sopra descritte, i pazienti e le famiglie potranno rivolgersi al medico della continuità assistenziale (Guardia Medica).

DGR 19.4.16, n. 462 - Percorso di formazione manageriale per Direttori di Distretto. Approvazione. (BUR n. 45 del 13.5.16)

Note

PREMESSA

L’integrazione socio-sanitaria rappresenta il fulcro strategico attorno a cui si è sviluppato il SSR della Regione del Veneto, facendole assumere un ruolo di *benchmarking* sia rispetto agli altri sistemi sanitari regionali italiani, sia rispetto ad altri Paesi EU.

Tale integrazione si basa sull’obiettivo di tutelare la salute della persona nella sua globalità e di assicurarne una presa in carico continuativa, non limitata solo ai bisogni conclamati di natura clinico-sanitaria, ma anche a quelli di tipo sociale e socio-sanitario, durante tutto l’arco della vita.

Il Distretto socio-sanitario è, per l’appunto, l’articolazione dell’Azienda ULSS deputata al perseguimento dell’integrazione tra le diverse strutture sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali presenti sul territorio, in modo da assicurare una risposta coordinata e continua ai bisogni della

popolazione che, negli ultimi decenni, hanno subito un radicale cambiamento inducendo, al tempo stesso, un cambiamento di organizzazione e gestione (*governance*) del sistema sanitario.

Si è passati, infatti, da un modello incentrato sul governo della produzione, e quindi dell'offerta di singole prestazioni agli individui che si presentano ai servizi (*governance* di produzione), ad una presa in carico globale dei bisogni di una popolazione (prevalentemente cronicità, fragilità e non autosufficienza) e di tutela della salute (anche della popolazione sana) (*governance* di sistema e *governance* pubblica del sistema di assistenza primaria), mediante la quale la valutazione dei bisogni (collettivi ed individuali), dell'offerta (pubblica e privata) e delle relazioni (*network* territoriale) porta alla definizione di piani di salute collettiva che poi si traducono in programmi di presa in carico individuali.

La necessità di presidiare una *governance* complessa, derivante da interconnessioni di ambiti funzionali diversi (clinico, assistenziale, amministrativo), di soggetti diversi (anche dal punto di vista contrattuale), di contesti diversi che hanno regole differenti, richiede la conoscenza e l'impiego di nuovi strumenti e nuove competenze, in grado di trovare una sintesi compiuta nelle modalità di pianificazione, programmazione, gestione e valutazione dei risultati.

IL RUOLO STRATEGICO DEL DISTRETTO

In tale contesto, il ruolo strategico del Distretto è stato, quindi, ulteriormente consolidato; infatti, nella visione adottata dalla Regione Veneto con la LR n. 23/2012 che ha approvato il Piano Socio Sanitario Regionale 2012-2016, ci si riferisce ad un Distretto Socio-Sanitario "forte", quale luogo privilegiato di gestione e di coordinamento funzionale ed organizzativo della rete dei servizi sociosanitari e sanitari territoriali e centro di riferimento per l'accesso a tutti i servizi dell'Azienda ULSS.

Coerentemente con tale visione, con DGR n. 2271/2013 sono state introdotte alcune innovazioni per potenziare il Distretto, sia sul piano clinico che organizzativo, quali la riorganizzazione delle cure primarie, gli strumenti a supporto del governo del sistema, la Centrale Operativa Territoriale o Centrale di Continuità, la definizione delle reti clinico-assistenziali, ecc.

In particolare l'adozione di un approccio per percorsi assistenziali rappresenta la sfida vincente per garantire la continuità dell'assistenza: il Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale definisce che cosa serve al processo in modo condiviso, quando serve e chi ha la competenza per farlo, valutando la fattibilità per crearne le condizioni. I percorsi assistenziali costituiscono strumenti di trasversalità che consentono di definire ruoli, funzioni, responsabilità ma che implicano spesso una revisione del modello organizzativo in essere ed una consapevolezza delle risorse che si hanno a disposizione.

IL DIRETTORE DEI DISTRETTO

Come descritto nella DGR n. 2271/2013, il Direttore di Distretto, più di altre figure dirigenziali, è chiamato a ricoprire un ruolo che richiede delle competenze manageriali sempre più spiccate rispetto al passato, perché insieme alla complessità dei bisogni di salute della popolazione, è aumentata anche la complessità dell'organizzazione dei servizi necessari per soddisfarli nel rispetto dei vincoli di sostenibilità posti dal sistema.

IL PERCORSO DI FORMAZIONE

Viene approvato il percorso di formazione manageriale, la cui articolazione viene dettagliata nell'allegato progetto (**Allegato A**), affidando la responsabilità del progetto al dirigente Settore Assistenza Distrettuale e Cure Primarie della Regione del Veneto.

Vengono individuati i seguenti criteri:

- il corso è rivolto a coloro che aspirano a svolgere il ruolo di Direttori di Distretto presso le Aziende ULSS del Veneto;
- la prima edizione prevede la partecipazione di un numero massimo di 40 partecipanti; successivamente saranno organizzate edizioni sufficienti a coprire le richieste ulteriori;
- gli interessati in possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, dovranno presentare domanda alla Fondazione SSP su apposito modulo (**Allegato B**), entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente provvedimento sul BUR;

- l'ammissione al corso sarà espletata sulla base delle richieste pervenute, considerate in ordine cronologico e dando priorità a chi ricopre già il ruolo, e previa valutazione del possesso dei requisiti specifici da parte del Settore Assistenza Distrettuale e Cure Primarie e della Sezione Controlli Governo e Personale SSR per gli aspetti di rispettiva competenza;
- a conclusione del percorso formativo, e superata una prova di valutazione finale, si prevede che la Regione Veneto, per il tramite della Fondazione SSP, rilasci una attestazione delle competenze acquisite. Allo scopo, con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale sarà costituita una apposita Commissione di valutazione;
- la partecipazione al corso verrà considerata quale credito formativo per la frequenza al corso di formazione manageriale obbligatorio per i dirigenti di Unità Operativa Complessa.

L'organizzazione del percorso formativo è affidato alla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica (SSP) dando atto che la realizzazione del corso trova copertura necessaria nel contributo annuale regionale per l'anno 2016, già assegnato alla Fondazione SSP stessa.

(seguono allegati)

ALLEGATO A

PERCORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE

SVILUPPO DELLE COMPETENZE MANAGERIALI E DI NETWORKING DEI DIRETTORI DI DISTRETTO QUALI "GARANTI DELLA SALUTE DELLA COMUNITÀ"

Il presente percorso formativo è stato progettato per rispondere all'intenzione della Regione Veneto di investire in modo specifico sul potenziamento delle competenze manageriali del Direttore di Distretto, alla luce del ruolo strategico che ricopre nell'assetto dell'intero SSR.

L'esigenza di potenziare le competenze di tale figura è resa ancora più rilevante in considerazione del cambiamento che riguarderà il SSR veneto, con l'attuale riorganizzazione delle aziende sanitarie territoriali.

PROFILO DI COMPETENZE DEL DIRETTORE DI DISTRETTO

Al Direttore di Distretto spetta il compito, tutt'altro che semplice, di dover far convivere professionisti della salute provenienti da più aree disciplinari e afferenti a strutture organizzative funzionalmente autonome; non solo, deve anche agire affinché l'integrazione virtuosa fra di essi e i rispettivi servizi, sia a sua volta fattore di attivazione di tutte le risorse presenti nel territorio, e che possono concorrere al raggiungimento degli obiettivi di salute (es. volontariato e privato sociale). Non è fuori luogo considerare il Direttore di Distretto alla stregua di un *network manager*: egli deve essere in grado di alimentare e creare, laddove mancanti, le connessioni tra i soggetti (nodi) di una rete, agendo come facilitatore dei processi di integrazione.

È, quindi, indispensabile che tale figura possieda, oltre al bagaglio di esperienza già previsto dalla normativa che disciplina l'accesso al ruolo, anche uno specifico set di competenze organizzative e gestionali necessarie al governo della complessità che caratterizza il suo contesto d'azione.

Deve quindi essere in grado di:

- analizzare i bisogni (lettura ed interpretazione):
 - capacità di contestualizzare il bisogno della comunità in termini di prevalenza ed incidenza;
 - capacità di leggere la distribuzione dei bisogni tra diversi gruppi socio-economici (*inequalities*);
 - capacità di tradurre i bisogni in domanda di prestazioni socio-sanitarie (tutela);
- conoscere l'offerta:
 - conoscenza della geografia dei servizi socio sanitari a disposizione nel territorio;
 - conoscenza delle potenzialità di risposta dei servizi presenti sul territorio;
 - conoscenza dei ruoli professionali in un'ottica di *community care management team*;
- pianificare e programmare i servizi:
 - capacità di predisporre un piano condiviso di tutela della salute del territorio;
 - capacità di integrare i diversi attori del territorio, istituzionali e non;
 - capacità di analizzare i rischi relativi all'attuazione del piano;
- negoziare:
 - capacità di negoziare un budget;

- capacità di negoziare i contratti di esercizio/patti con i convenzionati;
- gestire le risorse;
- capacità di coordinare e motivare i collaboratori;
- capacità di analizzare e razionalizzare i processi organizzativi;
- capacità di promuovere e gestire il cambiamento organizzativo;
- capacità di ottimizzare l'impiego delle tecnologie, dei beni e dei servizi a disposizione;
- capacità di anticipare e gestire i rischi;
- valutare i risultati;
- conoscenza dei sistemi di monitoraggio e valutazione delle performance;
- capacità di verificare l'attuazione dei piani individuali in qualità di tutore del cittadino (*advocacy*);
- capacità di comunicare i risultati raggiunti nella logica dell'*accountability*.

OBIETTIVO FORMATIVO

L'obiettivo generale del corso consiste nel:

- fornire ai Direttori di Distretto le competenze manageriali necessarie alla gestione dei molteplici servizi e risorse del territorio in un'ottica di "*network manager*";
- renderli in grado di presiedere ai processi decisionali rilevanti per i servizi territoriali, con un approccio inclusivo e di condivisione delle responsabilità (Direttore facilitatore);
- qualificarli quali "*garanti della salute della comunità*".

DURATA, STRUTTURA ED ARTICOLAZIONE DEL CORSO

La durata del corso è di 88 ore, articolate in 6 moduli didattici, i cui contenuti sviluppano quanto descritto nei paragrafi precedenti.

MODULI

FORMATIVI CONTENUTI

I Modulo:

Analisi dei bisogni e della domanda

- L'epidemiologia e i nuovi bisogni di salute
- Le principali problematiche clinico-assistenziali della patologia cronica oncologica- disabilitante
- Gli strumenti di analisi e segmentazione della domanda sulla base del bisogno assistenziale

II Modulo:

Attori e risorse del Distretto sociosanitario

- Gli stakeholder del Distretto
- La geografia dei servizi territoriali (pubblico, privato profit e non profit); attività e potenziale
- Le tipologie di accordi e contratti
- Le reti attive/attivabili ed il loro potenziale
- I profili professionali, i relativi ruoli e la loro rivalutazione nella visione di community care management team (MMG, infermieri, operatori di assistenza socio-sanitaria, specialisti dipendenti e convenzionati)
- La sostenibilità del sistema di offerta
- Information Communication Technology* per i servizi territoriali

III Modulo:

Pianificazione e programmazione dei servizi

- La definizione degli obiettivi di salute per i servizi distrettuali
- I modelli di gestione della cronicità
- Le variabili organizzative e il loro impatto sul sistema di P&P
- La programmazione dei servizi e dei percorsi integrati di cura (*population health management*) in un'ottica di sviluppo di un sistema unitario di assistenza primaria
- Dal Piano di Zona all'elaborazione di un *piano di tutela della salute*

MODULI FORMATIVI CONTENUTI

IV Modulo:

Negoziare e gestione del budget

- La negoziazione del budget dei servizi territoriali
- La negoziazione del budget all'interno del Distretto e la responsabilizzazione dei singoli servizi territoriali
- La negoziazione dei contratti di esercizio/patti con convenzionati (committenza dei servizi, accordi decentrati)
- Il budget per l'attività indotta dai MMG (governo e appropriatezza della spesa farmaceutica e delle prestazioni specialistiche)

V Modulo:

Leadership e management

- La gestione dei processi decisionali rilevanti per i servizi territoriali
- Il coordinamento dei servizi e dei gruppi di lavoro per garantire la continuità della presa in carico
- La capacità di negoziare e di gestire i conflitti
- La motivazione, lo sviluppo e la valorizzazione dei collaboratori
- Gli strumenti per l'analisi, la progettazione e riprogettazione dei processi organizzativi e delle unità di offerta
- Il *risk management* ed il governo della variabilità

VI Modulo:

La misurazione e la valutazione delle performance

- Gli indicatori per il monitoraggio e la misurazione delle performance del Distretto
- La valutazione dei servizi e verifica degli erogatori esterni
- Il *cruscotto direzionale distrettuale* e i sistemi informativi di supporto
- Verso un bilancio sociale del Distretto

METODOLOGIE DIDATTICHE

Tenendo conto degli obiettivi di sviluppo delle competenze manageriali nei partecipanti, si propone l'applicazione di metodologie didattiche attive, in modo da favorire il coinvolgimento diretto e la sperimentazione dei contenuti trasmessi durante le lezioni. Per tale motivo, le lezioni frontali saranno integrate dall'analisi di casi studio tratti dalla concreta realtà lavorativa dei partecipanti.

Inoltre, è prevista la realizzazione di un project work finalizzato a mettere in pratica i contenuti d'aula ed a valutare gli apprendimenti acquisiti alla fine del corso.

MATERIALI DIDATTICI E PIATTAFORMA E-LEARNING

Saranno messi a disposizione dei partecipanti materiali didattici prodotti ad hoc per le finalità del corso ed in particolare saranno forniti:

- bibliografia e sitografia per l'acquisizione di conoscenze scientifiche, dati e informazioni;*
- schemi di lavoro per indagini sul campo e per l'elaborazione di proposte progettuali nell'ambito dei lavori di gruppo, delle discussioni e della presentazione di casi e autocasi;*
- questionari e test di verifica di aspettative, opinioni, gradimento e apprendimento.*

I partecipanti avranno a disposizione, oltre ai momenti d'aula, uno spazio di lavoro in *distance learning* sulla piattaforma didattica della Fondazione, nel quale potranno dialogare tra di loro, ma anche con i docenti e i tutor del corso, per chiarimenti ed approfondimenti, scaricare i materiali del corso, accedere a test di autovalutazione ed approfondire i contenuti di alcuni moduli didattici svolti in aula.

ÉQUIPE PROFESSIONALE

Per favorire la massima efficacia degli interventi formativi è previsto il coinvolgimento di un'équipe professionale multidisciplinare. In particolare, le attività d'aula saranno gestite da docenti con consolidata esperienza, da dirigenti delle organizzazioni sanitarie e da esponenti del mondo della consulenza/formazione manageriale con specifica esperienza in sanità.

Il corso sarà coordinato e gestito, nelle attività d'aula, da tutor esperti nei processi formativi degli adulti e di problematiche dei servizi sanitari.

FREQUENZA, VALUTAZIONE FINALE, ATTESTAZIONE

La frequenza alle attività formative è obbligatoria ed è pari al 100% delle attività previste, e viene documentata con la rilevazione delle presenze. Potrà essere prevista una sessione di recupero in caso di assenza giustificata non superiore al 20% del monte ore complessivo.

Durante il corso i partecipanti realizzeranno un project work sui contenuti concordati in aula. In previsione della significativa riorganizzazione che sta per investire il SSR, si ritiene utile proporre che i temi dei *project work* siano relativi proprio a tale scenario.

Il project work sarà strumento di valutazione finale dell'acquisizione delle conoscenze e delle competenze e verrà presentato e discusso alla presenza di una Commissione costituita con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale.

L'attestato finale verrà rilasciato sulla base delle ore di effettiva frequenza al corso e in relazione alla discussione finale del *project work*.

SCIENTIFIC BOARD

Claudio Costa, Direttore Sezione Controlli governo e Personale SSR, Area Sanità e Sociale, Regione Veneto

Gianfranco Damiani, docente Università Cattolica del Sacro Cuore

Maria Cristina Ghiotto, dirigente Settore Assistenza distrettuale e Cure primarie, Regione Veneto

Francesco Longo, docente Università Bocconi

Enzo Rizzato, Consulente esperto della Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, Regione Veneto

Valerio Vergadoro, Direttore Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, Regione Veneto

ALLEGATO B

PERCORSO DI FORMAZIONE MANAGERIALE

SVILUPPO DELLE COMPETENZE MANAGERIALI E DI NETWORKING

DEI DIRETTORI DI DISTRETTO

SCHEMA DI ISCRIZIONE

Si prega di compilare la presente scheda di iscrizione in tutte le sue parti e di inviarla via e-mail all'indirizzo

PEC fondazionessp@legalmail.it.

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il

residente a in via/piazza n

recapito telefonico email

codice fiscale

azienda

ruolo e U.O.

Con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni mendaci dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000. n. 445,

dichiara

di essere possesso dei requisiti per accedere al ruolo di Direttore di distretto (D.Lgs 502/92);

di ricoprire l'incarico di Direttore di distretto dal

di non ricoprire attualmente il ruolo di Direttore di distretto.

Alla seguente domanda allega:

- curriculum vitae

- fotocopia documento di identità

Data Firma

Vi informiamo, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003 che i dati personali saranno inseriti nelle banche dati, manuali ed informatizzate, della Fondazione Scuola di Sanità Pubblica e management delle Aziende socio-sanitarie e per l'incremento dei trapianti d'organo e tessuti e saranno trattati per l'espletamento di tutte le pratiche per le iscrizioni al corso e per tutte le comunicazioni che ne seguiranno.

Il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Il Titolare del trattamento è la Fondazione Scuola di Sanità Pubblica e management delle Aziende socio-sanitarie e per l'incremento dei trapianti d'organo e tessuti – Passaggio Gaudenzio 1 – 35131 Padova; responsabile del trattamento dati è il Rag. Giovanni Guglielmi.

Data Firma per autorizzazione al trattamento.....

DGR 19.4.16, n. 463 - Progetto formativo di alto livello per Responsabili della Centrale Operativa Territoriale (DGR n. 2271/2013). (BUR n. 45 del 13.5.16)

Note **PREMESSA**

La LR. n. 23 del 23 giugno 2012, che approva il Piano Socio-Sanitario Regionale, descrive una cornice programmatica per molti versi innovativa. Tra le altre novità introduce nel Territorio il concetto di "filiera dell'assistenza" quale modello organizzativo in grado di garantire un sistema di cure graduali e composto da nodi strettamente correlati.

Con DGR n. 2271/2013 sono state approvate nuove disposizioni in tema di Organizzazione delle Aziende ULSS e Ospedaliere, definendo le Linee Guida per la predisposizione del nuovo Atto Aziendale ed indicando, in particolare, gli indirizzi per la riorganizzazione del Distretto socio-sanitario.

Con specifico riferimento alla integrazione ospedale e territorio la suddetta DGR ha introdotto nell'ambito delle competenze del Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione territoriale, in coordinamento con il Direttore Sanitario, un elemento del tutto innovativo, la Centrale Operativa Territoriale (COT), interconnessa con la rete dei servizi distrettuali e funzionale a tutte le strutture del sistema.

Essa rappresenta l'elemento cardine del Sistema delle Cure in quanto svolge una funzione di coordinamento della presa in carico dell'utente protetto e di raccordo fra i soggetti della rete assistenziale. Più in dettaglio è strumento di:

- raccolta, decodifica e classificazione del bisogno;
- pianificazione e coordinamento degli interventi, attivando se necessario le risorse più appropriate;
- programmazione e pianificazione degli interventi, con attivazione dei soggetti/risorse della rete assistenziale per l'attuazione di processi integrati e la loro standardizzazione in Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA);
- tutela (tracciando e monitorando) delle transizioni da un luogo di cura all'altro o da un livello clinico assistenziale all'altro.

Di conseguenza gli interventi caratteristici della COT sono:

- coordina la transizione (dimissione) dei pazienti ricoverati in Ospedale verso il trattamento temporaneo o residenziale o domiciliare protetto;
- coordina la presa in carico dei pazienti in assistenza domiciliare protetta e le eventuali transizioni verso altri luoghi di cura o altri livelli assistenziali;
- coordina la transizione (ammissione/dimissione) e sorveglia sulla presa in carico dei pazienti ricoverati presso le strutture di ricovero intermedie;
- sorveglia sulla presa in carico dei pazienti in assistenza residenziale definitiva o semiresidenziale.

Si caratterizza, quindi, per essere uno strumento organizzativo che può essere attivato da tutti gli attori del sistema a partire dal personale distrettuale e ospedaliero, dai medici/pediatri di famiglia e medici di continuità assistenziale, dal personale delle strutture di ricovero intermedie, nonché delle strutture residenziali e semiresidenziali, dal personale del Comune (Servizi Sociali), e dai familiari, limitatamente ai pazienti protetti e critici che ne costituiscono il target di riferimento.

Con successiva DGR n. 2533/2013 è stato assegnato ai Direttori Generali per l'anno 2014 l'obiettivo di progettare e avviare sperimentalmente la COT in ciascuna ULSS; a fine 2014 si è pertanto pervenuti a 21 progetti, di cui 18 attivati in via sperimentale.

Visto il carattere innovativo dello strumento per sviluppare compiutamente il modello su tutto l'ambito regionale, si è dato avvio ad un percorso di incontri periodici plenari e a livello provinciale con le Aziende ULSS, al fine di condividere contenuti, mettere a fattor comune le esperienze e le soluzioni operative ed andare verso la formulazione di un modello standard per il Veneto (secondo la logica di imparare facendo).

Durante questo percorso i temi affrontati non si sono limitati a mera definizione e organizzazione delle attività svolte, bensì si è lavorato sul prendere consapevolezza che i problemi presenti in ciascuna organizzazione non possono essere risolti dal medesimo sistema che li ha generati, richiedendo talora ai referenti operativi delle COT di modificare il loro approccio, divenendo poi promotori di un nuovo modo di vedere l'organizzazione anche all'interno delle loro realtà.

Con successive DGR n. 2525/2014, per il 2015, e DGR n. 2072/2015, per il 2016, è stato ri-assegnato l'obiettivo ai Direttori Generali di sviluppo e implementazione della COT, considerando tra i criteri di adempimento proprio la partecipazione agli incontri e la compilazione delle griglie di monitoraggio, nell'ottica di affiancare al percorso di accompagnamento anche una sistematica raccolta di dati.

Gli incontri plenari e a livello provinciale, ancora in itinere e che proseguiranno per tutto il 2016, consentono di creare strategie di *benchmark* e sinergie tra modelli diversi e territori diversi, in un'ottica di reciprocità.

I provvedimenti regionali citati hanno, peraltro, anticipato le recenti disposizioni del Ministro della Salute contenute nel DM n. 70/2015 avente ad oggetto: "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", laddove si prevede: «*La riorganizzazione della rete ospedaliera cui è finalizzato il presente provvedimento sarà insufficiente rispetto all'esigenza di garantire una copertura piena dei bisogni assistenziali che richiedono un trattamento ospedaliero, se , in una logica di continuità assistenziale, non viene affrontato il tema del potenziamento delle strutture territoriali, la cui carenza , o la cui mancata organizzazione in rete, ha forti ripercussioni sull'utilizzo appropriato dell'ospedale [...] va promosso il collegamento dell'ospedale ad una Centrale della Continuità [...]».*

Data la strategicità del modello proposto si è ritenuto fondamentale affidare la responsabilità della COT ad un professionista afferente alle Professioni Sanitarie di cui alla L. n. 251/2000, adeguatamente formato e preferibilmente che abbia conseguito la laurea magistrale.

Riconoscendo quindi la strategicità di questo strumento, si propone di dare indicazione alle Aziende ULSS che, nel rispetto della disponibilità dei fondi aziendali e della contrattazione integrativa aziendale, l'incarico di responsabile della Centrale Operativa Territoriale comporti il riconoscimento della Posizione Organizzativa.

IL PERCORSO FORMATIVO

Viene attivato un percorso formativo di alto livello per questi professionisti, la cui articolazione viene dettagliata nell'allegato progetto (**Allegato A**).

Vengono individuati i seguenti criteri:

- il corso è rivolto a coloro che aspirano a svolgere il ruolo di Responsabili della Centrale Operativa Territoriale presso le Aziende ULSS del Veneto;
- la partecipazione al corso è riservata ad numero massimo di 21 partecipanti;
- l'ammissione al corso avverrà sulla scorta della individuazione da parte delle Aziende ULSS dei partecipanti, in considerazione del ruolo che già svolgono o a loro attribuito;
- a conclusione del percorso formativo e superata una prova di valutazione finale si prevede che la Regione del Veneto, per il tramite della Fondazione SSP, rilasci una attestazione delle competenze acquisite. Allo scopo, con decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale sarà costituita una apposita Commissione di valutazione.

In quanto strumento fondamentale per lo sviluppo dell'integrazione Ospedale-Territorio, anche alla luce della riorganizzazione in corso nell'ambito delle cure primarie e del percorso finora realizzato sullo sviluppo della COT, viene affidata la responsabilità del progetto al dirigente del Settore Assistenza Distrettuale e Cure Primarie della Regione del Veneto.

L'organizzazione del percorso formativo è affidato alla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica (SSP) dando atto che la realizzazione del corso trova copertura necessaria nel contributo annuale regionale per l'anno 2016 già assegnato alla Fondazione SSP stessa.

DGR 26.4.16, n. 539 - Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste di attesa e la sicurezza del paziente - aggiornamento del modello organizzativo e funzionale. (BUR n. 45 del 13.5.16)

Note

PREMESSA

Il Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i. all'art. 8-octies rubricato "Controlli" ha previsto che *"la regione e le aziende unità sanitarie locali attivano un sistema di monitoraggio e controllo sulla definizione e sul rispetto degli accordi contrattuali da parte di tutti i soggetti interessati nonché sulla qualità della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese."*

La Regione del Veneto ha dato attuazione alle prescrizioni nazionali precitate con una pluralità di provvedimenti normativi sia di rango primario (da ultimo L.R. n. 23 del 29 giugno 2012) che secondario (D.G.R. n. 4807 del 28 dicembre 1999; D.G.R. n. 3572 del 21 dicembre 2001; D.G.R. n. 4090 del 30 dicembre 2003; D.G.R. n. 2609 del 7 agosto 2007; D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010; D.G.R. n. 14 del 11 gennaio 2011; D.G.R. n. 18 del 9 gennaio 2013; D.G.R. n. 1138 del 1 settembre 2015) oltre che con decreti attuativi del Segretario Regionale per la sanità e il sociale - attualmente, ex L.R. n. 54 del 31 dicembre 2012, Direttore dell'Area sanità e sociale.

In particolare, è stato previsto con D.G.R. n. 4090 del 30.12.2003, l'istituzione del Coordinamento regionale per l'appropriatezza delle prestazioni e il controllo dell'attività sanitaria e con l'approvazione delle D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010 e D.G.R. n. 14 del 11 gennaio 2011, la nuova qualificazione e l'aggiornamento delle attribuzioni del Coordinamento regionale per i Controlli Sanitari, l'appropriatezza e le liste d'attesa, la cui denominazione è stata ridefinita quale "Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste di attesa e la sicurezza del paziente" (d'ora in poi "*Coordinamento*"), giusta D.G.R. n. 18 del 9 gennaio 2013, attesa l'attribuzione anche dei compiti relativi alla sicurezza del paziente.

La D.G.R. n. 1138 del 1 settembre 2015, da ultimo, ha rivisto il modello organizzativo del *Coordinamento*, tenendo conto di:

- una sempre maggiore esigenza di verifica e analisi di prestazioni sanitarie, modelli organizzativi, discipline tecniche, valutazione degli standard di qualità dell'assistenza e proposte di miglioramento;
- le aumentate necessità di una sempre più capillare e multispecialistica verifica della efficienza e congruità erogativa delle prestazioni e correttezza allocativa delle risorse umane e degli strumenti tecnici;
- gli interventi normativi nazionali di razionalizzazione organizzativa e di riduzione di spese.

Il profondo dinamismo che caratterizza il mondo sanitario degli ultimi anni, nonché la necessità sempre maggiore di omogeneizzare le performance delle strutture afferenti all'intero territorio regionale, tendenza confermata da più tavoli Ministeriali - primo tra tutti quello finalizzato alla definizione del Nuovo Sistema di Garanzia - evidenziano come l'estensione delle attività da monitorare, con l'espansione delle competenze correlate agli ambiti oggetto di controllo e verifica, richieda sempre di più un network di competenze trasversali ma gerarchicamente organizzate in chiave funzionale, in grado di interfacciarsi ed operare secondo una logica di rete all'interno del *Coordinamento*.

LA RIDEFINIZIONE DEGLI AMBITI DI INTERVENTO

Al fine di migliorare l'efficacia delle diverse azioni - la cui omogeneità di intenti e progetti resta affidata al Responsabile del *Coordinamento*, nominato con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale n. 274 del 16 settembre 2015 – viene disposta una definita identificazione dei seguenti ambiti di intervento:

1. monitoraggio dei controlli sanitari;
2. appropriatezza delle prestazioni sanitarie;
3. liste di attesa e mobilità sanitaria;
4. rischio clinico e sicurezza del paziente.

1. "monitoraggio dei controlli sanitari"

E' opportuno ricordare che l'art. 8-octies del D. Lgs n. 502 del 30 dicembre 1992 e s.m.i. prevede che la Regione eserciti una attività di supervisione sul sistema di erogazione e controllo delle prestazioni prodotte dalle Aziende pubbliche, dagli erogatori privati accreditati e dagli erogatori equiparati che insistono sul suo territorio. L'ultradecennale operatività del *Coordinamento* ha evidenziato la necessità di perfezionare ulteriormente il sistema dei controlli sanitari, aumentando il livello di attenzione sull'analisi avanzata dei controlli interni - in quanto garanzia di miglioramento dell'efficienza delle strutture sanitarie - e dei controlli esterni, per le ricadute economiche implicate. Le competenze dell'ambito di intervento 1. "monitoraggio dei controlli sanitari" vengono sintetizzate come segue:

- assicurare il buon funzionamento del Nucleo Regionale di Controllo (NRC);
- verificare il corretto operato dei Nuclei Provinciali di Controllo (NPC) e dei Nuclei Aziendali di Controllo (NAC);
- standardizzare le procedure applicate dagli organismi di controllo individuati dalla D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010.

2. "appropriatezza delle prestazioni sanitarie"

Si precisa che la Regione del Veneto nel tempo ha sostenuto la necessità dell'applicazione di rigorosi criteri di appropriatezza nell'erogazione delle prestazioni ambulatoriali (D.G.R. n. 600 del 13 marzo 2007 e D.G.R. n. 863 del 21 giugno 2011) e delle prestazioni di ricovero (da ultima la D.G.R. n. 3444 del 30 dicembre 2010); il Patto della Salute 2014-2016 (Rep. Atti n.82/CSR del 10 luglio 2014) e - da ultimi - il D.L. n.78 del 19 giugno 2015, art. 9 quater e l'Intesa del 2 Luglio 2015 (Rep. Atti n.113/CSR del 2 Luglio 2015) - da cui la D.G.R. di recepimento n. 1169 del 8 settembre 2015, ribadiscono altresì la necessità di adottare misure efficaci per la riduzione delle prestazioni inappropriate erogate sia in regime di assistenza specialistica ambulatoriale sia di ricovero. Il Decreto del Ministro della Salute 9 dicembre 2015 ha individuato, infine, le condizioni di erogabilità e le indicazioni di appropriatezza prescrittiva delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale.

Le attività dell'ambito di intervento 2. "appropriatezza delle prestazioni sanitarie" si svilupperanno negli ambiti di seguito enunciati:

- programmazione di attività di verifica nelle Aziende Sanitarie e successiva determinazione delle azioni di miglioramento da intraprendere laddove siano riscontrate criticità;
- definizione e relativo monitoraggio di protocolli e/o documenti di indirizzo in tema di appropriatezza sia clinica che organizzativa, in collaborazione con clinici esperti e Società Scientifiche.

3. "liste di attesa e mobilità sanitaria"

Appare opportuno ricordare che, con D.P.C.M. 29 novembre 2001, sono stati individuati i Livelli Essenziali di Assistenza, in seguito ridefiniti con D.P.C.M. 23 aprile 2008. La D.G.R. n. 3535 del 12 novembre 2004 ha riorganizzato l'erogazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, al fine del contenimento delle liste di attesa, prevedendo tra l'altro - per gli aspetti relativi alla gestione della domanda - la segmentazione per livelli di urgenza in base alle classi di priorità previste e - per le gli aspetti relativi alla gestione dell'offerta - l'informatizzazione dei sistemi di prenotazione.

Con D.G.R. n. 600 del 13 marzo 2007 è stato recepito il Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2006-2008, introducendo l'obbligatorietà della prescrizione della classe di priorità e del quesito diagnostico, mentre con D.G.R. n. 863 del 21 giugno 2011 è stato recepito il Piano Nazionale per il Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2010-2012 prevedendo - tra l'altro - la promozione della presa in carico del paziente, l'attivazione della prescrizione elettronica. Successivamente, con D.G.R. n.320 del 12 marzo 2013, sono stati disposti l'istituzione del tavolo di monitoraggio aziendale, l'ampliamento delle attività ambulatoriali nei giorni festivi, prefestivi e negli orari serali, e l'introduzione della figura del coordinatore dei processi di prenotazione. L'attenzione crescente alla tematica dei tempi di attesa è infine testimoniata dal peso sempre maggiore attribuito a questa materia nella determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende del Veneto, come si evidenzia dalla D.G.R. n. 2072 del 30 dicembre 2015. Considerato pertanto che:

- garantire a tutti i cittadini tempi d'accesso alle prestazioni sanitarie certi ed adeguati ai problemi clinici presentati rappresenta un obiettivo di primaria importanza del Servizio Sanitario Nazionale e Regionale - in quanto strumento atto a garantire il rispetto di fondamentali diritti della persona, quali la tutela della salute e l'eguaglianza nell'accesso alle prestazioni sanitarie;
- è riconosciuto che i tempi di attesa costituiscono una delle determinanti della qualità dell'assistenza percepita dagli utenti e una delle problematiche più diffuse in tutti i sistemi sanitari, contribuendo in modo rilevante al rapporto di fiducia verso il sistema sanitario;
- con D.G.R. n.1138 del 1 settembre 2015 il *Coordinamento* è stato individuato quale sede idonea per l'istituzione e la gestione di un servizio di numero verde cui gli assistiti possono rivolgersi per sottoporre richieste, esporre suggerimenti e reclami in merito alla loro esperienza sulle prestazioni sanitarie ricevute;
- il monitoraggio della mobilità sanitaria, con particolare attenzione alla mobilità interregionale e internazionale, è da considerarsi argomento di particolare rilievo per valutare le scelte di salute operate dal Cittadino e conseguentemente l'adeguatezza dell'offerta di prestazioni sanitarie delle Strutture pubbliche e private accreditate della Regione del Veneto.

Vengono identificate all'interno dell'ambito di intervento 3. "liste di attesa e mobilità sanitaria" del *Coordinamento* le seguenti linee di azione:

- garantire un continuo monitoraggio delle performance Aziendali attraverso l'implementazione di un sistema di reportistica sempre maggiormente articolato e orientato alle singole criticità;
- offrire la massima trasparenza al Cittadino in materia di performance aziendali sulla erogazione delle prestazioni, pubblicando dati aggiornati all'interno del Portale della Sanità della Regione;
- svolgere funzioni di coordinamento dei sistemi di prenotazione Aziendali, al fine di assicurare l'omogeneità dell'offerta e identificare le migliori pratiche erogate nel territorio regionale;
- garantire il buon funzionamento del servizio di numero verde rivolto al Cittadino;
- supportare le Aziende Sanitarie nella risoluzione delle criticità in materia di tempi di attesa;
- fornire alle Aziende Sanitarie i dati aggiornati relativi alla mobilità sanitaria;
- predisporre un efficiente sistema di gestione delle contestazioni verso le altre Regioni/Province autonome qualora l'attività indicata sia inappropriata.

4. "rischio clinico e sicurezza del paziente"

Appare opportuno ricordare che con la D.G.R. n. 2501 del 6 agosto 2004 "Attuazione della L.R. n. 22/02 in materia di autorizzazione e accreditamento delle strutture sanitarie, socio sanitarie e sociali e adozione del Manuale delle procedure" sono stati approvati i requisiti per l'accreditamento istituzionale. Per quanto riguarda la gestione del rischio è stata richiesta la presenza in ogni struttura sanitaria dei seguenti elementi:

- una apposita scheda/reporting per la segnalazione degli eventi avversi;
- un "clinical incident reporting system" operativo nell'organizzazione.

Con D.G.R. n. 4445 del 28 dicembre 2006, al fine di migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie e garantire la sicurezza dei pazienti, è stato istituito il "Coordinamento Regionale per la sicurezza

del paziente" con il compito di coordinare le iniziative relative alla sicurezza di pazienti, visitatori, personale ed ambienti sanitari e attribuendo allo stesso le seguenti competenze:

- individuare e proporre alla Giunta Regionale gli obiettivi in tema di sicurezza del paziente nel Servizio socio sanitario regionale;
- definire il Piano annuale delle azioni per l'implementazione delle strategie per la sicurezza del paziente nel Servizio socio sanitario regionale;
- monitorare le iniziative in tema di gestione della sicurezza del paziente poste in essere dalle Aziende Sanitarie;
- armonizzare le iniziative regionali nell'ambito della sicurezza in tutte le parti di cui essa risulta composta (sicurezza delle strutture e degli operatori e sicurezza dei processi assistenziali);
- sviluppare azioni di confronto con le Associazioni Scientifiche, con i rappresentanti dei cittadini, con gli istituti assicurativi privati ed i produttori di farmaci, presidi sanitari e tecnologie elettromedicali;
- approvare la relazione annuale sull'attività svolta;
- promuovere e coordinare le iniziative di formazione a livello regionale in materia di sicurezza del paziente.

Con D.G.R. n. 1831 del 1 luglio 2008 è stato attivato un modello organizzativo per la gestione della sicurezza del paziente, la razionalizzazione e gestione unitaria dei flussi informativi regionali e l'avvio di un piano di formazione di base il cui programma nella sua redazione veniva affidato all'ARSS.

La D.G.R. n. 2364 del 29 dicembre 2011 ha successivamente istituito presso l'ARSS, dal 1 gennaio 2012, il "Centro Regionale per la sicurezza del paziente", attribuendo a questo le seguenti funzioni:

- coordinamento dei responsabili aziendali per la gestione della sicurezza del paziente;
- coordinamento dei gruppi tecnici incaricati della realizzazione di obiettivi specifici, formati da responsabili di strutture pubbliche e private accreditate, con la possibilità di emanare linee guida e raccomandazioni finalizzate alla riduzione del rischio clinico;
- gestione del flusso informativo sulla sicurezza del paziente (eventi sentinella, sinistri - Flussi SIMES - incident reporting, quasi eventi, reclami), avvalendosi del supporto tecnico degli uffici del Sistema informativo socio-sanitario, in adempimento degli obblighi previsti di comunicazione dei dati al Ministero nel settore di competenza, coordinandosi con gli altri flussi già presenti e attivi come previsto dalla D.G.R. n. 4445 del 28 dicembre 2006;
- promozione degli audit regionali di cui alla D.G.R. n. 1831 del 1 luglio 2008;
- formazione dei soggetti coinvolti nella gestione del rischio clinico e del contenzioso.

A seguito dell'abrogazione della legge istitutiva dell'ARSS, avvenuta ai sensi dell'art. 4 della L.R. n. 43 del 23 novembre 2012, il "Centro Regionale per la sicurezza del paziente" è stato allocato presso il "Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza e le liste d'attesa", rinominato "Coordinamento Regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste d'attesa e la sicurezza del paziente", giusta D.G.R. n. 18 del 9 gennaio 2013.

La Legge n. 208 del 28 dicembre 2015 ha previsto infine:

- al comma 538: "La realizzazione delle attività di prevenzione e gestione del rischio sanitario rappresenta un interesse primario del Sistema sanitario nazionale perché consente maggiore appropriatezza nell'utilizzo delle risorse disponibili e garantisce la tutela del paziente;
- al comma 539: "Per la realizzazione dell'obiettivo di cui al comma 538, ai fini di cui all'articolo 3-bis del D.L. n. 158 del 13 settembre 2012, convertito con modificazioni in L. n. 189 del 8 novembre 2012, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano dispongono che tutte le strutture pubbliche e private che erogano prestazioni sanitarie attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario (risk management), per l'esercizio dei seguenti compiti:
 - attivazione dei percorsi di audit o altre metodologie finalizzati allo studio dei processi interni e delle criticità più frequenti, con segnalazione anonima del quasi-errore e analisi delle possibili attività finalizzate alla messa in sicurezza dei percorsi sanitari. Ai verbali e agli atti conseguenti all'attività di gestione aziendale del rischio clinico, svolta in occasione del verificarsi di un evento avverso, si

applica l'articolo 220 delle norme di attuazione, di coordinamento e transitorie del codice di procedura penale, di cui al D. Lgs. n. 271 del 28 luglio 1989;

- rilevazione del rischio di inappropriata nei percorsi diagnostici e terapeutici e facilitazione dell'emersione di eventuali attività di medicina difensiva attiva e passiva;
- predisposizione e attuazione di attività di sensibilizzazione e formazione continua del personale finalizzata alla prevenzione del rischio sanitario;
- assistenza tecnica verso gli uffici legali della struttura sanitaria nel caso di contenzioso e nelle attività di stipulazione di coperture assicurative o di gestione di coperture auto-assicurative;
- al comma 540: l'attività di gestione del rischio sanitario è coordinata da personale medico dotato delle specializzazioni in igiene, epidemiologia e sanità pubblica o equipollenti ovvero con comprovata esperienza almeno triennale nel settore.

Ciò premesso, considerati i recenti sviluppi della normativa, per analoghe finalità connesse a garantire operatività del *Coordinamento* alle attività, si evidenzia come queste ultime debbano trovare un necessario raccordo anche con le iniziative del Settore Affari Giuridico Amministrativi dell'Area Sanità e Sociale, specificatamente in ordine al rispetto delle indicazioni di cui alla D.G.R. n. 567 del 21 aprile 2015 che prevede, in una logica reattiva, che le Aziende SSR formalizzino e adottino procedure aziendali per l'analisi degli eventi avversi e pongano in essere le conseguenti azioni di miglioramento e/o gli opportuni provvedimenti organizzativi tesi alla mitigazione del rischio clinico; la precitata recente deliberazione - in una logica proattiva di miglioramento continuo - prevede, inoltre, che le Aziende SSR adottino dei criteri di autovalutazione del livello di sicurezza aziendale, come elaborati nell'ambito del progetto, di approvazione ministeriale, identificato come C.A.R.M.I.N.A., acronimo di "Clinical Assessment of Risk Management: an Integrated Approach". Per una semplificazione operativa dell'ambito di intervento 4. "rischio clinico e sicurezza del paziente" e una omogeneizzazione rispetto agli altri ambiti di intervento del *Coordinamento*, viene proposto quanto segue:

- l'assimilazione delle competenze e della struttura organizzativa proprie del "Centro Regionale per la Sicurezza del paziente" all'interno dell'ambito di intervento 4. "rischio clinico e sicurezza del paziente" del *Coordinamento*, ferma restando la sinergia delle attività previste con il Settore Affari Giuridico Amministrativi;
- la soppressione del "Coordinamento Regionale per la Sicurezza del paziente" - di cui alla D.G.R. n. 4445 del 28 dicembre 2006 - le cui competenze saranno trasferite al *Coordinamento* anche in ottemperanza al D.L. 78 del 19 giugno 2015 convertito con modificazioni in L. n. 125 del 6 agosto 2015 che prevede, tra l'altro, la soppressione di plurimi centri di competenza operanti sulle medesime fattispecie.

NB

Viene disposto che ciascun ambito di intervento sia presidiato da un Dirigente, individuato con decreto del Direttore della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria con il compito di:

- individuare e proporre al Responsabile del *Coordinamento* le azioni da intraprendere al fine di realizzare quanto previsto dai contenuti dell'ambito di afferenza;
- mettere in atto tali azioni, una volta approvate dal Responsabile del *Coordinamento*;
- relazionare periodicamente il Responsabile del *Coordinamento* sullo stato di attuazione di quanto assegnato e relativi esiti.

Le competenze affidate al *Coordinamento* si estendono alla totalità delle tipologie di attività sanitarie erogate all'interno della Regione, tenuto conto anche della struttura del sistema come delineata dal Piano socio sanitario regionale, e con il riparto di funzioni dallo stesso realizzato, si propone che il *Coordinamento*, come sopra tratteggiato, afferisca alla Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria in luogo dell'attuale collegamento con il Settore Assistenza Ambulatoriale.

Al fine di indirizzare in modo efficace l'attività degli ambiti di intervento, il Direttore della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria è tenuto ad individuare, con periodicità annuale, gli obiettivi principali affidati a ciascun ambito. Si ritiene altresì opportuno che il Responsabile del

Coordinamento sia incaricato di produrre dettagliata relazione al Direttore della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria sullo stato di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Ai fini del coordinamento delle attività o dell'eventuale esercizio del potere di autotutela in via amministrativa, il Responsabile del *Coordinamento* può trattenere a sé, in via d'urgenza, con motivato provvedimento, atti o provvedimenti amministrativi di competenza dei Dirigenti.

DGR 26.4.16, n. 541 -Disciplina per il rilascio della certificazione dell'esperienza professionale svolta nella rete delle cure palliative in attuazione dell'articolo 1, comma 425, della L. 27 dicembre 2013, n. 147 e del Decreto del Ministero della Salute del 4 giugno 2015. (BUR n. 45 del 13.5.16)

Note

Con il presente provvedimento si regolamentano la procedure per il rilascio della certificazione in oggetto, indicata necessaria per consentire ai medici privi di specializzazione o in possesso di specializzazione diversa da quelle di cui al Decreto del Ministero della Salute del 28 marzo 2013 di operare nelle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate

a) l'istanza deve essere presentata entro 18 mesi dalla data di entrata in vigore del decreto del Ministro della Salute (e cioè entro il 16 gennaio 2017) all'Area Sanità e Sociale - Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria - Settore Assistenza Distrettuale e Cure Primarie, dai medici che, alla data di entrata in vigore del L. 147/2013 (1° gennaio 2014), erano in servizio nelle reti dedicate alle cure palliative, pubbliche o private accreditate che erogano le relative attività assistenziali in sede ospedaliera, domiciliare e residenziale, così come individuate nell'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012;

b) l'istanza può essere presentata solo dai medici che hanno maturato, alla data del 1° gennaio 2014, un'esperienza professionale nel campo delle cure palliative di almeno tre anni anche non continuativi presso le strutture delle reti dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate;

c) l'esperienza professionale di cui al punto b) deve essere stata maturata in tutto o in parte presso strutture ubicate nella Regione Veneto;

d) l'istanza può essere presentata dai medici privi di specializzazione o in possesso di specializzazione diversa da quelle di cui al Decreto del Ministero della Salute del 28 marzo 2013 e cioè diversa dalle specializzazioni in Cure palliative, Ematologia, Geriatria, Malattie Infettive, Medicina Interna, Neurologia, Oncologia, Pediatria, Radioterapia e Anestesiologia e rianimazione;

e) l'istanza deve essere corredata dallo stato di servizio rilasciato dal rappresentante legale della 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;

f) l'esperienza di tre anni, anche non continuativi, presso le strutture dedicate alle cure palliative pubbliche o private accreditate deve essere attestata dal direttore sanitario di ogni struttura pubblica o privata accreditata della rete stessa nella quale il medico ha svolto la propria attività;

g) la certificazione dell'esperienza professionale svolta nelle reti delle cure palliative sarà rilasciata entro 90 giorni dalla presentazione dell'istanza dal Direttore della Sezione Attuazione Programmazione Sanitaria con proprio decreto, previa istruttoria del Settore Assistenza Distrettuale e Cure Primarie e della Sezione Controlli Governo e Personale SSR per gli aspetti di rispettiva competenza;

h) in fase di prima applicazione le richieste di certificazione possono essere presentate anche dai medici in servizio presso enti e strutture ubicati nella Regione Veneto che erogano attività assistenziali di cure palliative e che abbiano presentato istanza per l'accreditamento istituzionale, documentata attraverso una attestazione del rappresentante legale della struttura o dell'ente;

i) i medici di cui al punto h) devono comunque aver maturato alla data del 1 gennaio 2014 presso le stesse strutture che hanno presentato istanza di accreditamento, ovvero presso strutture pubbliche o private accreditate anche di altre Regioni almeno tre anni di attività anche non continuativa nel campo delle cure palliative, ferma restando la produzione della documentazione di cui ai precedenti punti e) e f).

Per "reti delle cure palliative" si intende il complesso delle strutture che:

- 1) si occupano di malati oncologici o cronici complessi che abbisognano di cure palliative;
- 2) operano per tali malati con un approccio organizzato in equipe multiprofessionali in cui sia prevista la collaborazione tra specialisti, medici di famiglia, infermieri ed altre professionalità coinvolte nella presa in carico della persona;
- 3) presentano setting assistenziali che possono essere sia di tipo ospedaliero che territoriale, nonché ambulatoriale, residenziale e domiciliare.

DGR 26.4.16, n. 542 - Interventi di assistenza protesica a favore di assistite affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria: assegnazione di contributo economico per l'acquisto di una parrucca. (BUR n. 45 del 13.5.16)

Note

PREMESSA

Il Piano Socio Sanitario regionale 2012-2016, di cui alla L.R. 29 giugno 2012, n.23, definisce l'assistenza protesica come un processo complesso che inizia con la prescrizione specialistica, viene validata a livello distrettuale e ha come obiettivo prevenire, correggere o compensare una menomazione o una disabilità attraverso la promozione dell'autonomia dell'assistito.

La nuova programmazione, inoltre, pone al centro la persona nella considerazione che le scelte politiche debbano privilegiare la tutela della salute, quale patrimonio della collettività.

Il paziente non dovrà mai essere un "caso" ma una persona e la cura espressione di un progetto umano-psicologico e non un approccio disgiunto dalla sfera psico-emotiva.

Con D.G.R. 2067 del 19 novembre 2013, in attuazione del PSSR 2012-2016, è stato altresì approvata l'istituzione della Rete Oncologia Veneta (ROV). L'obiettivo principale, del modello delineato nella delibera in argomento è garantire la tempestività nella presa in carico dei pazienti, adeguati livelli di cura e di continuità dell'assistenza, equità nelle condizioni di accesso e di fruizione, in considerazione del fatto che ad ogni cittadino devono comunque essere fornite le migliori cure.

La diagnosi precoce e le terapie oncologiche ad oggi erogate hanno gradualmente aumentato, talvolta in modo significativo, la sopravvivenza e la qualità della vita delle persone affette da tumore. Per le pazienti considerate nella loro totalità di persona, nel percorso di diagnosi e cura, un ruolo determinante è svolto dalle condizioni di vita cui sono sottoposte, anche da un punto di vista estetico e conseguentemente psicologico, tali da contribuire ad ottenere un miglioramento dell'autonomia e della qualità della vita.

La perdita dei capelli, riconosciuta come importante conseguenza collaterale del trattamento chemioterapico, rappresenta un elemento di fragilità e comporta per le pazienti che si trovano in questa difficile situazione un problema, non solo nell'elaborazione personale della malattia, ma soprattutto nei suoi aspetti interpersonali e relazionali.

Ciò premesso, alcuni ausili tecnici che rispondono ai bisogni di alcune categorie di persone che, colpite da patologie oncologiche, necessitano di cure chemioterapiche e che a seguito di queste ultime sono affette da alopecia, non sono compresi nel Nomenclatore tariffario delle protesi di cui al D.M. 332/1999, tutt'ora vigente.

Le parrucche - quali ausili nelle fasi di recupero della qualità della vita con specifico riguardo agli aspetti relazionali ed interpersonali - assumono un ruolo significativo nell'avvio del percorso di presa in carico della persona, contribuendo in modo determinante a migliorare le condizioni di vita delle pazienti, anche da un punto di vista estetico e conseguentemente psicologico.

Allo scopo di valutare la problematica come su esposta sia dal punto di vista del fabbisogno sia dell'impatto economico, nell'ottica della concessione di un contributo per l'acquisto della parrucca, il competente Settore regionale richiedeva alla ROV (Rete Oncologia Veneta) una stima del dato epidemiologico relativo alle pazienti oncologiche affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica.

I risultati di tale stima, rilevati in base ai dati del Registro Tumori, evidenziano che in Veneto vi sono circa 4.700 nuovi casi di tumori mammari/anno dei quali è possibile stimare che un terzo (circa 1.500) sono sottoposte a trattamento chemioterapico che risulta alopecizzante nell'80% delle

assistite; pertanto si può verosimilmente affermare che la problematica riguarda circa 1.300 assistite/anno.

La stima in argomento ha preso in considerazione il tumore mammario perché si tratta di una patologia dalla quale gran parte delle donne guariscono. Vi sono molte donne affette da altre tipologie di tumore (ovaio, polmone, colon, ecc..) per le quali non sono necessarie terapie alopecizzanti o tali terapie non sono curative.

Confrontando tali dati con i dati relativi alle esenzioni per reddito in Regione del Veneto (riguardo alle codifiche: 6R2, 7R2, 7R4, 7R5) è stato stimato un numero di 620 pazienti che potrebbero beneficiare del contributo per l'acquisto della parrucca per alopecia conseguente a chemioterapia.

Per quanto su esposto, riconoscendo l'importanza di questo ausilio negli aspetti relazionali ed interpersonali, nonché nelle fasi di recupero della propria qualità di vita, da parte delle donne coinvolte nel percorso riabilitativo a seguito di patologie oncologiche, con tale provvedimento si propone di erogare, per l'anno 2016, fase di prima applicazione, alle assistite residenti nella Regione del Veneto affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria, un contributo non superiore a € 300,00 (trecento,00) per l'acquisto di una parrucca; ausilio attualmente non ricompreso nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza ed in ogni caso non superiore al costo sostenuto per l'acquisto della stessa.

Ai fini della richiesta del contributo l'assistita presenta, entro il 31 dicembre 2016, anno in cui è stato effettuato l'acquisto, apposita domanda al Distretto Socio Sanitario di propria residenza secondo il modello di cui all'**Allegato A** alla presente deliberazione. A tal fine le Aziende Sanitarie provvederanno ad implementare i propri siti istituzionali con tutte le informazioni utili alla diffusione dell'iniziativa e all'agevolazione dell'accesso dell'utenza.

Le Aziende Sanitarie, verificata la regolarità della documentazione presentata, inoltrano entro il 31 gennaio 2017, al Settore Farmaceutico Protesica Dispositivi Medici, una relazione recante, in forma anonimizzata, il dato numerico delle assistite aventi diritto, la spesa sostenuta dalla singola assistita per l'acquisto della parrucca nonché la spesa totale utile ai fini di un opportuno monitoraggio.

Il competente Settore regionale, procederà, sulla base del dato numerico complessivo delle assistite aventi diritto e della spesa singolarmente sostenuta dalle stesse, a ripartire a favore delle Aziende Sanitarie la somma di € 200.000,00 (duecentomila,00); sulla base di detta ripartizione le Aziende Sanitarie erogheranno il contributo alle assistite stesse secondo i criteri sopra definiti.

Si propone di incaricare il Dirigente del Settore Farmaceutico Protesica Dispositivi Medici dell'esecuzione del presente provvedimento, ivi inclusa l'adozione degli atti di impegno e liquidazione della spesa sulla base della ripartizione di cui sopra.

Qualora dovessero intervenire disposizioni nazionali che includano le parrucche tra gli ausili erogabili nell'ambito dei livelli essenziali di assistenza (LEA), gli effetti del presente provvedimento vengono meno per le assistite che acquisteranno l'ausilio nella vigenza dei nuovi LEA.

LA DISPOSIZIONE

Viene disposto di erogare un contributo economico, per l'anno 2016, per l'acquisto di una parrucca a favore delle assistite residenti nella Regione del Veneto affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria, con esenzione per reddito inerenti una delle seguenti codifiche: 6R2, 7R2, 7R4, 7R5

Viene riconosciuto per l'anno 2016, in fase di prima applicazione, un contributo non superiore a € 300,00, e comunque non superiore alla spesa effettivamente sostenuta, per l'acquisto di una parrucca alle assistite residenti nella Regione del Veneto affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria, con esenzione per reddito inerenti una delle seguenti codifiche: 6R2, 7R2, 7R4, 7R5;

Viene approvato il modello di domanda di contributo di cui all'**Allegato A** alla presente deliberazione.;

Viene determinato in euro € 200.000,00 (duecentomila,00) l'importo massimo delle obbligazioni di spesa alla cui assunzione provvederà con proprio atto il Dirigente del Settore Farmaceutico Protesica Dispositivi Medici, entro il corrente esercizio, disponendo la copertura finanziaria a carico

dei fondi stanziati sul capitolo n. 102324 "Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA - Gestione Sanitaria Accentrata presso la Regione - Trasferimenti correnti (L.R. 14/09/1994, n.55 - art. 20, c. 1 p.to b, lett. a, D.Lgs. 23/06/2011, n.118 - art. 22, L.R. 02/04/2014, n.11)"; Titolo "Spese correnti"; Macroaggregato "Trasferimenti correnti"; Art.002 "Trasferimenti correnti a Amministrazioni locali";

ALLEGATO A
AL DISTRETTO SOCIO SANITARIO
AZIENDA ULSS N.

Il Sig./a(di seguito indicato richiedente)

Nato/a a Prov.
.....il.....

Codice fiscale: □□□□□□□□□□□□□□□□

Residente in

Via.....n.....

Città.....C.a.p.....Provincia.....

.....

Sesso F M

Medico di Medicina Generale / Specialista del SSN

Nome e

Cognome.....

Recapito.....

.....

In caso di rappresentante legale (genitore, tutore, procuratore, ecc.) o di persona che firma per impedimento

temporaneo del richiedente a sottoscrivere – art. 4, D.P.R. 445/2000

Il Sig./a

.....

Codice fiscale: □□□□□□□□□□□□□□□□

Residente in

Via.....n.....

Città.....C.a.p.....Provincia.....

.....

In qualità di:

rappresentante legale del richiedente:

tutore procuratore altro, specificare.....

persona che può firmare per impedimento temporaneo del richiedente a sottoscrivere

(specificare il grado parentela

.....)

Per conto del RICHIEDENTE

CHIEDE

Di beneficiare del contributo di cui alla delibera di Giunta regionale n _____

A tal fine allega:

fotocopia della tessera sanitaria

certificazione medica rilasciata dal medico di Medicina Generale o Specialista del SSN che attesti la patologia di tumore mammario e il conseguente trattamento chemioterapico causa dell'alopecia

scontrino fiscale o fattura o ricevuta, relativa all'acquisto della parrucca nel corso dell'anno 2016

IL RICHIEDENTE DICHIARA

consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità (art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.) e consapevole che le dichiarazioni non conformi al vero e la mancata o tempestiva comunicazione delle predette variazioni comporteranno, in ogni caso, oltre all'applicazione delle sanzioni di legge, il recupero delle somme che risultassero indebitamente non versate per la fornitura di cui trattasi, di essere in possesso dell'attestazione dell'esenzione per reddito riferita alla seguente codifica (barrare la codifica d'interesse)

6R2

7R2

7R4

7R5

di essere a conoscenza, in quanto informato ai sensi della L. n. 196/2003 e s.m.i., che i dati acquisiti con la presente autocertificazione vengono trattati dagli enti interessati per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione della misura economica.

E SI IMPEGNA

a comunicare tempestivamente al suo verificarsi, qualsiasi variazione riguardante i dati indicati nel presente modulo di richiesta contributo.

IL DICHIARANTE

(data) (firma)

Ai sensi della normativa succitata, l'autentica della firma può essere omessa se il dichiarante allega alla presente la fotocopia di un documento di identità valido.

DGR 26.4.16, n. 548 - DGR n. 480 del 07.04.2015: perimetrazione definitiva dei capitoli di entrata e di uscita relativi al finanziamento del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2015 ai sensi del Decreto Legislativo 23 giugno 2011, n. 118 art. 20. . (BUR n. 46 del 17.5.16)

Note

Il provvedimento approva la perimetrazione definitiva, per l'anno 2015, dei capitoli di entrata e uscita finanziati con risorse sanitarie, ai sensi dell'art. 20 del D.Lgs. n. 118/2011.

DGR 26.4.16, n. 535 - Adesione al Progetto e approvazione dell'Accordo di Collaborazione Programma 2015 del Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM) "Malattie croniche: supporto e valutazione comparativa di interventi per l'identificazione proattiva e la presa in carico del paziente complesso finalizzati alla prevenzione dei ricoveri ripetuti". Codice Unico di Progetto CUP D59D15000990001.

Note

Con il presente provvedimento si aderisce al Progetto CCM 2015 "Malattie croniche: supporto e valutazione comparativa di interventi per l'identificazione proattiva e la presa in carico del paziente complesso finalizzati alla prevenzione dei ricoveri ripetuti" e si approva l'Accordo di Collaborazione che regola i rapporti per la realizzazione dello stesso tra la Regione del Veneto e la Regione Toscana (Agenzia Regionale di Sanità della Toscana). Viene approvato l'Accordo di Collaborazione fra ARS della Regione Toscana e Regione del Veneto, individuata unità operativa 2, il cui schema è contenuto nell'**Allegato "A"** al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante;

DGR 26.4.16, n. 543 - Obiettivi di salute e di funzionamento assegnati alle Aziende/Istituti del SSR per l'anno 2016 dalla DGR 2072 del 30 dicembre 2015: precisazioni. (BUR n. 46 del 17.5.16)

Note

Con il presente provvedimento vengono precisate le determinazioni relative all'assegnazione degli obiettivi di cui alla DGR 2072 del 30 dicembre 2015, alla luce della del commissariamento di alcune Aziende del SSR per l'anno 2016.

Gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per l'anno 2016 determinati dalla DGR 2072/2015 mantengono piena validità e rilevanza – anche ai fini della valutazione di cui alla DGR 693/2013 – per i Direttori Generali e, come disposto dall'art. 5 dello schema contrattuale di cui all'Allegato A) della DGR n. 17/2013, per i Direttori di area di tutte le Aziende/Istituti del SSR;

DGR 26.4.16, n. 545 - Protocollo d'Intesa tra l'INAIL - Direzione Regionale Veneto e la Regione Veneto per l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria. DGR n. 9 del 9 gennaio 2013. (BUR n. 46 del 17.5.16)

Note

Viene approvato il Protocollo d'Intesa tra Regione del Veneto e INAIL - Direzione Regionale del Veneto di cui all'**Allegato A**, parte integrante del presente provvedimento;

ALLEGATO A

PROTOCOLLO DI INTESA

tra

L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL)

.....

.....

.....

e

la Regione del Veneto, rappresentata dal Presidente o suo delegato,

.....

.....

.....

per

l'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul lavoro.

PREMESSO CHE

- l'art. 12 della legge 11 marzo 1988, n. 67, stabilisce che l'INAIL provvede agli accertamenti, alle certificazioni e ad ogni altra prestazione medico-legale in tema di infortuni sul lavoro e di malattia professionale e, nell'ambito di rapporti convenzionali con le Regioni, all'erogazione delle "prime cure ambulatoriali", in coordinamento con le aziende sanitarie locali;

- ai sensi dell'articolo 2, comma 6, della legge 28 dicembre 1995, n. 549, e dell'articolo 2, comma 130, della legge 23 dicembre 1996, n. 662, l'INAIL, previa intesa con le regioni, può realizzare e gestire centri per la riabilitazione, da destinare in via prioritaria agli infortunati sul lavoro;

- l'art. 95 della legge 23 dicembre 2000, n. 388, prevede la possibilità per le Regioni di definire convenzioni con l'INAIL per disciplinare, nell'ambito della programmazione regionale, la tempestiva erogazione delle cure sanitarie necessarie ed utili per il compiuto recupero dell'integrità psico-fisica degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici, garantendo la piena integrazione tra i livelli di tutela a carico del Servizio Sanitario Nazionale e quelli a carico dell'INAIL;

- l'art. 9, comma 4, lettera d-bis), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, come modificato dal decreto legislativo 3 agosto 2009, n. 106, dispone che l'INAIL può erogare prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, previo accordo quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, su proposta del Ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche Sociali, di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze, sentito l'INAIL, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica;

- l'art. 11, comma 5 bis, del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, prevede che, al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni, l'INAIL può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati, d'intesa con le regioni interessate, mediante le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese;

- l'articolo 19 della legge 10 maggio 1982, n. 251, ed il decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782, prevedono che l'INAIL oltre a fornire protesi, presidi ortopedici e ausili tecnici agli infortunati sul lavoro, può erogare prestazioni protesiche a favore degli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale, sulla base di apposite convenzioni stipulate con le regioni, unitamente all'addestramento all'uso, alla riabilitazione e ad una sistematica azione di sostegno finalizzata ad un ottimale recupero psicologico e sociale;

- in data 2 febbraio 2012 la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano ha approvato l'accordo quadro per la definizione delle modalità di erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria da parte dell'Istituto Nazionale contro gli infortuni sul lavoro (INAIL) (Rep. Atti n. 34/CSR del 2/2/2012);

- in data 9 gennaio 2013, con deliberazione n. 9, è stato recepito l'accordo quadro sopra citato ed è stato approvato il Protocollo d'Intesa tra l'INAIL – Direzione Regionale Veneto e la Regione del Veneto, sottoscritto in data 14 maggio 2013, di durata triennale.

Tutto ciò premesso

le parti, in osservanza delle rispettive competenze, si impegnano reciprocamente ad avviare azioni volte a realizzare una proficua collaborazione finalizzata all'erogazione di prestazioni di assistenza sanitaria agli infortunati e tecnopatici ed agli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale.

Art. 1

(Premesse)

Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto.

Art. 2

(Prestazioni sanitarie a favore degli infortunati sul lavoro e tecnopatici)

L'INAIL erogherà agli infortunati sul lavoro e ai tecnopatici, con oneri a proprio carico, le prime cure ambulatoriali di cui all' art. 12 della legge 11 marzo 1988, n. 67, con i correlati accertamenti diagnostici e prestazioni specialistiche, e le prestazioni di assistenza sanitaria riabilitativa non ospedaliera, anche in regime

residenziale, presso le proprie strutture, autorizzate ed accreditate, già attivate nel territorio regionale.

Le strutture dell'INAIL già presenti e operanti sul territorio della Regione, in possesso dei requisiti tecnico sanitari di cui al comma precedente, sono quelle indicate nell'elenco allegato al presente protocollo, del quale costituisce parte integrante.

L'INAIL, compatibilmente con le risorse umane e strumentali disponibili, previo accordo con la Regione e in coerenza con il Piano sanitario regionale, potrà attivare nuove strutture finalizzate all'erogazione delle predette prestazioni sanitarie. L'attivazione delle predette strutture é subordinata al rilascio dell'autorizzazione e dell'accreditamento di cui agli articoli 8-bis, 8-ter e 8-quater, commi 1 e 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Art. 3

(Prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici)

L'INAIL e la Regione individueranno, di comune accordo, le strutture pubbliche o private, in possesso della prescritta autorizzazione all'esercizio delle attività, con le quali l'INAIL potrà stipulare convenzioni finalizzate all'erogazione di prestazioni integrative necessarie al recupero dell'integrità psicofisica dei lavoratori infortunati o tecnopatici, anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.

Art. 4

(Prestazioni sanitarie a favore degli assistiti del Servizio sanitario)

Presso le strutture sanitarie dell'INAIL, in possesso dei requisiti specificati nel precedente articolo 2, potranno essere erogate a favore degli assistiti del Servizio Sanitario le prestazioni di cui al predetto articolo, se incluse nei livelli essenziali di assistenza, per conto e a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

I rapporti economici connessi all'erogazione delle prestazioni di cui al comma precedente saranno regolati da apposito accordo stipulato ai sensi dell'articolo 8–quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, e nel rispetto della programmazione dei volumi massimi di prestazioni sanitarie erogabili a carico del Servizio Sanitario, nonché delle tariffe sanitarie vigenti.

Art. 5

(Prestazioni di assistenza protesica a favore degli assistiti del Servizio sanitario)

Le prestazioni di assistenza protesica che l'INAIL, ai sensi dell'articolo 19 della legge 10 maggio 1982, n.

251, e del decreto del Presidente della Repubblica 18 luglio 1984, n. 782, erogherà a favore degli assistiti del Servizio Sanitario della Regione Veneto, presso il Centro di Vigorso di Budrio o sue filiali, saranno rimborsate all'INAIL nel rispetto del nomenclatore tariffario in vigore.

Art. 6

(Convenzioni attuative)

Allo scopo di realizzare una piena sinergia, nel contesto di un sistema coordinato di servizi e strutture dedicate all'assistenza sanitaria, riabilitativa e protesica ed al reinserimento sociale e lavorativo degli infortunati sul lavoro e dei tecnopatici nonché all'erogazione, in favore degli assistiti del SSN, delle prestazioni di cui agli articoli 4 e 5 del presente protocollo di intesa, l'INAIL e la Regione stipuleranno una o più convenzioni attuative con le quali si provvederà, tra l'altro, a:

a) individuare le specifiche strutture o i servizi pubblici o privati utilizzati per l'erogazione delle prestazioni aventi requisiti di cui alla L.R. 22/2002;

b) definire i contenuti e le modalità di gestione dei flussi informativi, in termini di reciprocità, anche attraverso forme di integrazione dei sistemi informatici e lo sviluppo di servizi in cooperazione applicativa;

c) definire le modalità di regolazione dei rapporti economici eventualmente stabiliti tra il Servizio Sanitario

Regionale e l'INAIL e realizzare livelli di sinergia tra la Regione e l'INAIL, idonei a garantire che gli infortunati sul lavoro ed i tecnopatici non debbano anticipare gli oneri per prestazioni, conseguenti agli eventi assicurati, erogate dal Servizio Sanitario Nazionale che, in base alle vigenti disposizioni, sono a carico degli assistiti, e che detti oneri siano corrisposti direttamente dall'INAIL;

d) definire le modalità di raccordo tra le strutture del Servizio Sanitario Nazionale e l'INAIL per l'avvio tempestivo dell'infortunato sul lavoro e del tecnopatico ad un efficace ed appropriato percorso terapeutico e riabilitativo;

e) definire, nell'ambito delle sinergie tra il Servizio Sanitario e l'INAIL, modalità condivise di utilizzo delle risorse umane e strumentali nello svolgimento delle attività finalizzate all'erogazione delle prestazioni.

Con le predette convenzioni attuative potranno essere attivate stabili forme di collaborazione nei seguenti ambiti di attività:

a) collaborazione a progetti di ricerca scientifica e tecnologica in ambito protesico, della riabilitazione e del reinserimento socio-lavorativo;

b) collaborazione a percorsi di reinserimento sociale e lavorativo;

c) collaborazione ad iniziative di promozione della pratica sportiva a livello agonistico ed amatoriale per le persone con disabilità;

d) collaborazione ad iniziative di comunicazione sulle tematiche della disabilità;

e) collaborazione a progetti formativi in ambito protesico, riabilitativo e di reinserimento sociale e lavorativo.

Art. 7

(Tavolo tecnico di coordinamento)

La Regione Veneto e l'INAIL si impegnano a costituire un tavolo tecnico di coordinamento, i cui componenti saranno indicati dalle parti in numero di 3 (tre) per ciascuna di esse, con il compito di

monitorare l'attuazione del presente protocollo di intesa e di approfondire le tematiche che saranno oggetto delle convenzioni attuative di cui al precedente articolo 6.

Art. 8

(Attuazione del protocollo)

L'attuazione del presente protocollo sarà garantita dall'Assessore alla Sanità della Regione Veneto e dal Direttore Regionale INAIL.

Art. 9

(Durata)

Il presente protocollo ha durata di tre anni, decorrenti dalla data di sottoscrizione, rinnovabile previa esplicita manifestazione di volontà delle parti, notificata entro 60 giorni dalla scadenza.

Art. 10

(Facoltà di recesso)

La facoltà di recesso potrà essere esercitata, da ciascuna delle parti, con preavviso scritto di almeno tre mesi.

Il recesso non comporterà l'interruzione delle convenzioni attuative, nel frattempo stipulate, e dei progetti e delle iniziative in corso.

Art. 11

(Foro competente)

Qualsiasi controversia che possa scaturire dall'interpretazione e dall'attuazione del presente atto sarà devoluta alla competenza del Foro di Venezia.

Art. 12

(Registrazione)

Il presente atto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, in base all'articolo 4 della parte II della tariffa allegata al D.P.R. 26 aprile 1986, n. 131, e successive modificazioni a cura e spese della parte richiedente. Il

presente atto è esente da imposta di bollo ai sensi dell'articolo 16 della tabella all. B del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 642 e successive modificazioni.

Venezia, li

Per l'INAIL Per la REGIONE VENETO

Il presente protocollo d'intesa, a pena di nullità, è sottoscritto con firma digitale, ai sensi dell'articolo 24 del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, con firma elettronica avanzata, ai sensi dell'articolo 1, comma 1, lettera *q-bis*, del decreto legislativo 7 marzo 2005, n. 82, ovvero con altra firma elettronica qualificata.

DGR 5.5.16, n. 581 - Protocollo d'intesa tra la Regione del Veneto e le Università degli Studi di Padova e di Verona in materia di formazione delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, della riabilitazione, tecniche e della prevenzione. Approvazione definitiva. Art. 6, comma 3, del d.lgs del 30.12.1992, n. 502 s.m.i.. (BUR n. 47 del 20.5.16)

Note

Con il presente provvedimento si procede all'approvazione definitiva del testo di protocollo d'intesa tra la Regione del Veneto e le Università degli Studi di Padova e di Verona riguardante la disciplina dei rapporti in materia di formazione, tramite i corsi di laurea e corsi di laurea magistrale, delle professioni sanitarie infermieristiche e ostetriche, della riabilitazione, tecniche e della prevenzione

TUTELA DEI DIRITTI

**CAMPANIA
AVVISO PUBBLICO**

PER LA FORMAZIONE DI UNA SHORT-LIST PER IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI PRESIDENTE E DI COMPONENTE DELL'OSSERVATORIO SUL FENOMENO DELLA VIOLENZA SULLE DONNE. (BUR n. 31 del 16.5.16)

IL CONSIGLIO REGIONALE

ai sensi della legge regionale 7 agosto 2014 n. 16, art. 1 comma 124, così come modificato dall'art. 24, comma 6 della l.r. 5 aprile 2016 n. 6 del, in combinato disposto con la l.r. n. 17/1996 e successive modifiche

- istituisce l'**Osservatorio sul fenomeno della violenza sulle donne;**

- e intende costituire una short list per il conferimento dell'incarico di Presidente e di componente dell'Osservatorio.

L'iscrizione alla short list è consentita ai soggetti in possesso dei seguenti requisiti:

a) Età non superiore ai sessantacinque anni;

b) Laurea di durata almeno triennale.

Le proposte di iscrizione, come da allegato fac simile, riportanti la dicitura "Short list per la nomina del Presidente e dei componenti dell'**OSSERVATORIO SUL FENOMENO DELLA VIOLENZA SULLE DONNE**" ed il mittente, devono essere indirizzate alla **Presidenza del Consiglio Regionale della Campania**

– **Centro Direzionale, Isola F/ 13 – 80143 Napoli.**

Il termine della presentazione delle proposte è fissato al **ventesimo giorno successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione Campania.**

Le proposte devono pervenire nel termine sopra indicato ovvero essere inviate entro il medesimo termine, a mezzo raccomandata postale o per via telematica tramite propria casella di posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo:

protocollo.generale@consiglio.regione.campania.legalmail.it. Per le proposte inviate a mezzo raccomandata postale la data di spedizione è stabilita e comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Le dichiarazioni rese nella domanda e nel curriculum vitae dovranno essere formulate e sottoscritte in autocertificazione. Le proposte di iscrizione con documentazione incompleta, o non debitamente sottoscritte, o pervenute oltre il termine prescritto o non rispondenti ai requisiti richiesti, saranno escluse.

I candidati in possesso dei requisiti richiesti sono inseriti, in ordine alfabetico, nella short list, che sarà pubblicata nel sito Amministrazione Trasparente del Consiglio regionale.

Il Consiglio regionale con votazione separata elegge il Presidente ed i componenti dell'Osservatorio.

Responsabile del procedimento: il funzionario Raffaele Luciano, titolare della competente posizione organizzativa - telefono 081/7783817.

SCHEMA DI DOMANDA

Al Presidente

del Consiglio Regionale della Campania

Centro Direzionale – Isola F/13

80143 N A P O L I

OGGETTO: Avviso per la creazione di una short-list per il conferimento degli incarichi di Presidente e di Componente dell'

OSSERVATORIO SUL FENOMENO DELLA VIOLENZA SULLE DONNE –

BUR n.del

Io sottoscritto/a..... nato/a

a..... il e residente

.....propongo di essere inserito/a nella short list per l'elezione nell'organismo citato in oggetto.

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali, in caso di false dichiarazioni ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 s.m.i.:

- a) dichiara di non avere superato il 65° anno di età;
- b) dichiara di essere in possesso di laurea di durata almeno triennale;
- c) dichiara di non trovarsi nelle condizioni di inconfiribilità ed incompatibilità di cui al D.Lgs. n. 39/2013;
- d) dichiara di non trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 4, c. 1 e 2, della l.r. n. 24 del 27 luglio 2012 e successive modificazioni;
- e) dichiara la propria disponibilità ad accettare l'incarico di cui all'oggetto;
- f) dichiara, infine, che nel Casellario Giudiziale del Tribunale di (*indicare il Tribunale corrispondente alla residenza*)..... a suo nome risulta:

NULLA

ovvero si riporta quanto attestato nello stesso casellario giudiziale.

Allegati:

- curriculum vitae (con firma non autenticata)
- fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma (non autenticata)

Informativa ai sensi del Decreto Legislativo n.196/03:

I dati personali contenuti nelle proposte di candidatura pervenute ai competenti uffici del Consiglio Regionale saranno utilizzati con modalità strettamente riferite al presente Avviso per i fini stabiliti dalla Legge Regionale n.16/2014 e successive modifiche. I dati saranno idoneamente conservati fino al rinnovo del suddetto Organismo.

EMILIA-ROMAGNA

DAL 4.5.16, n. 69 - Piano regionale contro la violenza di genere ai sensi dell'art. 17 della legge regionale 27 giugno 2014, n. 6. (Proposta della Giunta regionale in data 29 febbraio 2016, n. 291). (BUR n. 156 del 27.5.16)

Note

INTRODUZIONE NORMATIVA

DGR n. 291 del 29 febbraio 2016, recante ad oggetto "Approvazione del piano regionale contro la violenza di genere ai sensi dell'art. 17 della legge regionale 27 giugno 2014, n. 6".

Legge 15 ottobre 2013, n. 119 - Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province.

Intesa, ai sensi dell'art. 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo e le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dall'articolo 3, comma 4, del D.P.C.M. del 24 luglio 2014 (Rep. Atti n. 146/CU) del 27 novembre 2014.

Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere adottato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 luglio 2015.

Legge regionale 12 marzo 2003, n. 2 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali".

Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza di genere adottate con deliberazione di Giunta Regionale n. 1677 del 18 novembre 2013.

Legge Regionale 27 giugno 2014, n. 6 "Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere".

L'AZIONE DELLA REGIONE

La legge regionale n. 6/2014 all'art. 17 prevede l'approvazione da parte dell'Assemblea legislativa, su proposta della Giunta regionale, del Piano regionale contro la violenza di genere, di durata triennale.

Nel corso del 2015, è stato costituito con determinazione del Direttore generale Sanità e Politiche sociali e per l'integrazione n. 14287 del 27 ottobre 2015 un gruppo di lavoro interdisciplinare per la predisposizione di una proposta di Piano regionale contro la violenza di genere in ottemperanza all'art. 17 della L.R. 6/2014.

Il gruppo di lavoro ha concluso la propria attività nel mese di novembre 2015 con la redazione di una prima bozza di Piano regionale contro la violenza di genere.

I contenuti del Piano:

- sono stati presentati dalla Giunta regionale in data il 9 dicembre 2015 in Commissione per la parità e diritti delle persone di questa Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna;
- sono stati condivisi dalla Giunta regionale in data 16 febbraio 2015 con gli Assessori dei Capoluoghi di provincia e dei comuni sedi di case e centri e con le organizzazioni sindacali;
- sono stati presentati pubblicamente in data 24 febbraio 2015 con le Associazioni contenute nella sezione VI Parità e diritti delle persone dell'Albo generale delle Associazioni dell'Assemblea legislativa.

L' APPROVAZIONE

Viene approvato il “Piano regionale contro la violenza di genere” di durata triennale in ottemperanza all'art. 17 della L.R. 6/2014 contenuto nell'allegato 1 parte integrante al presente provvedimento;

PIANO REGIONALE CONTRO LA VIOLENZA DI GENERE

INDICE:

PREMESSA

1. OBIETTIVI DEL PIANO REGIONALE

2. PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE: ATTORI, AZIONI E STRUMENTI

2.1 Attori della rete di prevenzione

2.2 Azioni di prevenzione

2.3 Strumenti di prevenzione

3. PROTEZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE: ATTORI, AZIONI E STRUMENTI

3.1 Attori della rete di protezione

3.2 Azioni di protezione

3.3 Strumenti di protezione

4. CENTRI ANTIVIOLENZA: COSA SONO, COME FUNZIONANO, COSA OFFRONO

4.1 Centri Antiviolenza

4.2 Caratteristiche organizzative e funzionali

4.3 Personale

4.4 Servizi offerti

4.5 Altre attività

5. PROGRAMMI D'INTERVENTO E TRATTAMENTO DEGLI UOMINI AUTORI DI VIOLENZA

5.1 Obiettivi degli interventi

5.2 Precondizioni per il lavoro con gli uomini autori di violenza

5.3 Valutazione del rischio di recidiva e femicidio

5.4 Personale

5.5 Modalità di lavoro

6. AZIONI DI SISTEMA

6.1 Formazione

6.2 Osservatorio regionale sulla violenza di genere

6.3 Finanziamenti

6.4 Elenco regionale dei Centri antiviolenza e delle loro dotazioni

6.5 Coordinamento dei Centri antiviolenza della Regione Emilia-Romagna

6.6 Monitoraggio dei programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza

7. ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE

7.1 Realizzazione degli obiettivi

7.2 Sistema di valutazione dell'applicazione del Piano Regionale

7.3 Diffusione e comunicazione

7.4 Percorsi formativi

7.5 Obiettivi prioritari triennali

PREMESSA

La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta alla violenza contro le donne e la violenza domestica adottata nel maggio 2011 a Istanbul, ratificata dall'Italia con Legge 27 giugno 2013 n. 77 ed entrata in vigore il 1 agosto 2014, sancisce che la violenza maschile contro le donne è una violazione dei diritti umani e delle libertà fondamentali, oltre che del diritto alla salute.

Nei principi sanciti dalla Convenzione di Istanbul e dalle normative e raccomandazioni delle agenzie internazionali, a partire dalla Conferenza delle donne di Pechino del 1995, si evince che per fronteggiare il fenomeno della violenza maschile è necessario riconoscerne il carattere strutturale e non episodico o emergenziale.

La legge 15 ottobre 2013, n.119 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province", in coerenza con la normativa europea, prevede all'art. 5 il "Piano di azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere", adottato con DPCM del 7 luglio 2015 n. 1861.

La Regione Emilia Romagna, con la legge regionale 27 giugno 2014 n. 6 "Legge quadro per la parità e contro le discriminazioni di genere", dedica il titolo V "Indirizzi di prevenzione alla violenza di genere", alla prevenzione della violenza maschile contro le donne e attua i principi della Convenzione di Istanbul nell'ordinamento e nel contesto del territorio regionale.

L'art 17 della L.R. n. 6/2014 prevede l'adozione di un Piano Regionale contro la violenza di genere, al fine di perseguire con maggiore efficacia gli obiettivi di prevenzione del fenomeno; prevede, altresì, che le "Linee di indirizzo per l'accoglienza di donne vittime di violenza", già adottate con D.G.R. n. 1677/2013, siano parte integrante del Piano Regionale.

Il presente piano è adottato in conformità all'Intesa, ai sensi dell'art.8 comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo e le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, previsti dal D.P.C.M del 24 luglio 2014.

Il Piano Regionale contro la violenza di genere (di seguito "Piano Regionale"), integrandosi e richiamando la normativa sopra citata e gli altri strumenti regionali di policy, ha l'obiettivo di prevenire e contrastare la violenza contro le donne e di attivare un sistema di protezione efficace. Il Piano Regionale ha valenza triennale.

Le "Linee di indirizzo per l'accoglienza delle donne vittime di violenza", che disegnano il sistema di governance regionale con riferimento all'accoglienza e alla presa in carico delle donne che subiscono violenza, costituiscono parte integrante del Piano Regionale.

Il Piano Regionale individua quali aree di intervento:

- a) la prevenzione del fenomeno della violenza maschile contro le donne;
- b) la protezione e il sostegno verso l'autonomia delle donne inserite in percorsi di uscita dalla violenza;
- c) il trattamento per gli uomini autori di violenza;
- d) le azioni di sistema per dare attuazione agli interventi.

La premessa degli obiettivi e delle azioni indicate dal Piano Regionale è che il fenomeno della violenza abbia origini culturali e di natura strutturale e sia il frutto di relazioni storicamente diseguali tra il genere femminile e quello maschile.

Pertanto il Piano Regionale si inserisce nel contesto della promozione delle pari opportunità, di cui uno degli assi prioritari è la diffusione di una cultura di genere, del contrasto agli stereotipi e della promozione di ruoli non discriminatori. Il contrasto alla violenza di genere presuppone il riconoscimento che la violenza trova alimento nelle discriminazioni e nei pregiudizi cristallizzati dagli stereotipi, come peraltro viene evidenziato dalla Strategia per la parità tra donne e uomini 2010-2015 della Commissione europea e dalle normative e convenzioni internazionali sui diritti umani delle donne (Cedaw, 1979; Istanbul, 2011). Promuovere ruoli di genere non discriminatori in tutti i campi di vita, come l'istruzione e la scelta della professione, l'occupazione e lo sport, contribuisce pertanto in modo essenziale a promuovere la parità di genere.

Riconoscendo la violenza contro le donne quale fenomeno culturale e sociale multidimensionale, il Piano Regionale valorizza le competenze dei soggetti pubblici e privati impegnati sul tema, per rafforzare il sistema di prevenzione primaria e secondaria e di protezione delle donne che la subiscono.

Azioni e obiettivi del Piano Regionale sono circoscritti a prevenire e contrastare la violenza maschile contro le donne, pur riconoscendo che la violenza di genere può dispiegarsi anche a svantaggio di soggetti diversi dalle donne e in svariati ambiti, come ad esempio nelle relazioni di cura e nei contesti educativi e scolastici dove anziani, disabili e minori possono essere oggetto di violenza. Per questi ambiti è necessario prevedere specifiche azioni di prevenzione e contrasto.

Le azioni e gli obiettivi del Piano Regionale sono volti a contrastare, oltre che i fenomeni di violenza che trovano collocazione nei rapporti familiari e/o intimi, che sono i più comuni, anche la violenza contro le donne che può verificarsi negli ambienti di lavoro e nei contesti di prossimità.

Tra le azioni di prevenzione della violenza contro le donne oggetto del Piano Regionale, rientrano altresì quelle finalizzate al contrasto di altri fenomeni connessi, quali la tratta e la riduzione in schiavitù, i matrimoni forzati, e le mutilazioni genitali femminili (MGF).

Il Piano Regionale promuove azioni e progetti che tengano in particolare considerazione il contesto pluriculturale che caratterizza la Regione Emilia-Romagna, declinando gli interventi in modo che risultino inclusivi delle peculiarità e degli aspetti culturali delle nuove cittadine, quali destinatarie di iniziative sia di protezione che di prevenzione.

La violenza contro le donne, manifestandosi prevalentemente nelle relazioni familiari e di intimità, coinvolge di frequente figli e figlie, tuttavia il Piano Regionale pone l'attenzione sulla donna, e sulla violenza che la donna subisce, considerando quella su figli e figlie un'ulteriore tematica, che necessita di interventi specifici come previsto dalle Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso di cui alla D.G.R. n. 1677/2013.

L'esigenza di mantenere pensieri distinti su due fenomeni che possono sovrapporsi, deriva dalla scelta di adottare l'approccio maggiormente tutelante per ciascun soggetto coinvolto.

Nella realizzazione delle azioni e degli obiettivi indicati, nell'ambito di una regia pubblica, una funzione essenziale è svolta dai centri antiviolenza, che sono parte integrante del sistema locale dei servizi alla persona e presidi socio-assistenziali e culturali gratuiti al servizio delle donne e hanno la finalità primaria di prevenire e contrastare la violenza maschile, offrendo accoglienza, consulenza, ascolto, sostegno alle donne, anche con figli o figlie che la subiscono.

Il Piano Regionale promuove l'integrazione tra l'intervento dei diversi attori della rete ed in particolare dei centri antiviolenza e dei servizi pubblici deputati alla salute ed alla protezione sociale, valorizza saperi e modelli di intervento maturati nell'esperienza di pratiche di aiuto tra donne e sostiene i centri nell'azione di supporto e rafforzamento dell'autonomia delle donne che essi realizzano mediante progetti personalizzati.

Il Piano Regionale sostiene interventi per il recupero e l'accompagnamento degli uomini responsabili di atti di violenza, in particolare promuovendo collegamenti tra i soggetti competenti per il recupero dei maltrattanti e la rete dei servizi, pubblici e privati, per il sostegno delle vittime, al fine di predisporre risposte integrate e coordinate.

Il Piano Regionale promuove interventi in ambito socio-sanitario per un trattamento integrato, psicologico e criminologico che consentano un effettivo recupero e accompagnamento nel tempo di chi è responsabile di atti di violenza, al fine di prevenire recidive e conseguenze fisiche e psicologiche che la violenza maschile produce sulla salute delle donne.

1. OBIETTIVI DEL PIANO REGIONALE

Il Piano Regionale contro la violenza di genere ha i seguenti obiettivi:

- Promuovere una cultura di contrasto agli stereotipi, alle discriminazioni e ai pregiudizi relativi al genere come fondamento per la prevenzione dei fenomeni di violenza.
- Promuovere una cultura sensibile alla violenza contro le donne e attenta a coglierne i segnali, anche individuando nuove prospettive di contrasto al fenomeno.

- Attivare un sistema di prevenzione e protezione efficace per prevenire e contrastare la violenza contro le donne nelle relazioni intime, nei contesti di lavoro e di prossimità.
- Promuovere l'integrazione tra l'intervento dei centri antiviolenza e i servizi pubblici.
- Promuovere l'integrazione e la collaborazione tra servizi e giustizia minorile, anche valendosi del supporto delle istituzioni regionali di garanzia.
- Rilevare e mettere a sistema il lavoro territoriale delle varie reti.
- Rilevare le criticità del sistema di protezione e individuare strumenti adeguati al fine di superare la frammentazione o la ripetizione degli interventi oppure di evitare che vengano praticati interventi non qualificati.
- Promuovere un approccio tutelante anche nei confronti dei professionisti coinvolti nel sistema di prevenzione e protezione.
- Promuovere un modello di servizi di sostegno e protezione adeguato e replicabile su tutto il territorio regionale allo scopo di garantire un'offerta di qualità omogenea, tesa al superamento delle disuguaglianze.
- Stabilire strategie operative uniformi e condivise a livello regionale, nel rispetto delle specificità territoriali, favorendo la conoscenza degli strumenti di lavoro ed offrendo occasioni di formazione e confronto ai territori.
- Indicare macroazioni e definire interventi e attori interessati al sistema di prevenzione della violenza e di protezione e supporto delle donne vittime di violenza, delineando un sistema di governance sostanziale.
- Offrire supporto e orientamento ai territori nel declinare le relative specificità e/o supportarli nelle linee di azioni innovative.
- Promuovere la condivisione di un linguaggio comune tra quanti a vario titolo si occupano del tema della violenza, inclusi gli operatori della giustizia e del sistema carcerario, al fine di facilitare il lavoro di rete e definire strumenti di raccordo che supportino i territori nell'attuazione di percorsi di sistema e la condivisione del lavoro tra servizi con un approccio olistico.
- Istituire un osservatorio di livello regionale sul fenomeno della violenza contro le donne, inteso non solo come sistema di raccolta dei dati, ma anche come strumento operativo volto ad evidenziare le caratteristiche del fenomeno e la sua tracciabilità.
- Definire le modalità di monitoraggio delle azioni previste dal presente Piano Regionale.
- Contrastare altri fenomeni quali la tratta e la riduzione in schiavitù, i matrimoni forzati e le mutilazioni genitali femminili (MGF).

2. PREVENZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE: ATTORI, AZIONI E STRUMENTI

Ai fini della definizione delle azioni previste dal presente Piano Regionale, si distinguono tre diversi livelli di prevenzione: primaria, secondaria e terziaria (o protezione).

La prevenzione primaria riguarda tutte le attività volte al cambiamento culturale di informazione e sensibilizzazione rivolte a donne, uomini, operatori e operatrici insegnanti, alunni e alunne, professionisti e professioniste, comunicatori e comunicatrici e all'intera società.

Tale cambiamento deve basarsi sul rispetto tra uomo e donna, sul riconoscimento del valore della donna come essere umano, sulla stigmatizzazione dei rapporti di potere, basati sull'appartenenza al genere.

Il cambiamento è teso a sradicare stereotipi e immaginari che riconducono le donne a ruoli predeterminati o che le sviliscono come persone e le rappresentano con immagini reificate, legittimando discriminazioni e violenze nelle relazioni.

Si riconosce pertanto un ruolo centrale al sistema formativo, fin dalle scuole primarie e dell'infanzia, nella promozione e realizzazione del cambiamento culturale necessario a riconoscere pari opportunità e contrastare la violenza.

La prevenzione secondaria riguarda tutti gli interventi indirizzati a coloro che sono a rischio di subire violenze e si concentra sull'emersione e individuazione dei casi di violenza, riconoscendone precocemente i prodromi prima che la violenza si aggravi. Sulla base della risultanze delle ricerche

Istat 2007 e 2015, si individuano come appartenenti a gruppi di donne particolarmente a rischio: donne giovani (fino a 34 anni), nubili, separate o divorziate, studentesse¹.

¹ L'individuazione di gruppi di donne a rischio non vuole sottendere che la violenza di genere interessi solo determinati gruppi: come affermato in premessa, è un fenomeno trasversale che interessa tutte le donne di ogni età, etnia, cultura, condizione sociale ecc.; tale individuazione è necessaria per declinare meglio le misure di prevenzione e/o protezione e per renderle maggiormente efficaci.

La prevenzione terziaria (protezione) è definita nel capitolo dedicato alla protezione.

2.1 Attori della rete di prevenzione

Sono attori della rete di prevenzione, a titolo non esaustivo:

enti istituzionali: Regione, Comuni, Città Metropolitana, Province, Unioni di Comuni, (in particolare attraverso: Servizi sociali territoriali, Centri per le famiglie, Centri per stranieri, Centri donne, Servizi o Istituzioni per le Pari Opportunità, Servizi di mediazione culturale, Servizi educativi, Centri di documentazione educativa, Polizia municipale, ecc.), Aziende per i servizi alla persona, Aziende sanitarie e ospedaliere (in particolare attraverso: Pronti soccorso, U.O. Ospedaliere di ostetricia e ginecologia, Servizi di cure primarie, Servizi di medicina legale, Consultori familiari compresi Centri LDV per il trattamento degli uomini autori di violenza), Uffici Scolastici Territoriali, Forze dell'Ordine, Tribunali e Procure, Ordini professionali, Università, Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza, Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale.

soggetti privati: associazioni di promozione sociale, associazioni non governative, associazioni di volontariato che, con la propria azione, contribuiscono a prevenire la violenza (in particolare attraverso: Centri antiviolenza e soggetti che attuano programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza), soggetti operanti nel campo della comunicazione e dei mass media, mondo dell'associazionismo anche ricreativo e sportivo, organizzazioni sindacali e datoriali.

2.2 Azioni di prevenzione

Si individuano tra le azioni di prevenzione:

- Azioni di comunicazione.
- Azioni di educazione.
- Azioni di formazione continua.
- Azioni di rilevazione del fenomeno.
- Azioni nel mercato del lavoro.
- Azioni di prevenzione per gruppi a rischio.
- Azioni di empowerment.
- Azioni di promozione del benessere.

2.2.1 Azioni di comunicazione

Si individuano tra le azioni di comunicazione:

a) Promozione delle buone prassi territoriali nella sensibilizzazione degli operatori del settore della comunicazione e dei mass media, inclusi social network, pubblicità e marketing.

Obiettivo: realizzare un'informazione e una comunicazione, anche commerciale, rispettosa della rappresentazione di genere, in particolare femminile, al fine di contrastare stereotipi di genere e immagini degradanti del femminile.

b) Sensibilizzazione dei comunicatori e delle comunicatrici delle pubbliche amministrazioni.

Obiettivo: realizzare una comunicazione esterna ed interna alle pubbliche amministrazioni rispettosa del genere, mediante linguaggi e testi capaci di dare visibilità e inclusione alle persone cui è destinato il messaggio, evitando di neutralizzarne l'identità.

c) Realizzazione di specifiche campagne di comunicazione sia attraverso canali tradizionali (tv, radio, giornali locali), che strumenti innovativi (internet, social network).

Obiettivo: favorire l'emersione del fenomeno della violenza di genere e diffondere la conoscenza dei servizi e delle strutture per il contrasto alla violenza contro le donne sul territorio della Regione Emilia Romagna.

d) Sviluppo di canali comunicativi multilingue, che coinvolgano anche i rappresentanti delle principali comunità straniere presenti sul territorio regionale.

Obiettivo: realizzare azioni di prevenzione tra le donne straniere.

e) Realizzazione di azioni di comunicazione con target maschile, autori o potenziali autori di comportamenti violenti.

Obiettivo: promuovere il cambiamento degli autori di comportamenti violenti.

2.2.2 Azioni di educazione

Si individuano tra le azioni di educazione:

a) Azioni di educazione alla parità e al rispetto delle differenze, a partire dalla prima infanzia, da realizzare nelle scuole e nei servizi educativi di ogni ordine e grado, rivolte alle giovani generazioni, a genitori e insegnanti, e in tutti i contesti educativi, anche extrascolastici, incluse le società sportive.

Obiettivo: promuovere il superamento degli stereotipi sul ruolo sociale delle donne, contribuire a divulgare una rappresentazione del significato dell'essere donne e uomini attenta alle differenze e al rispetto dell'identità di genere.

b) Azioni di sviluppo e sostegno di progetti e iniziative volte a favorire la cultura della non violenza e in particolare il contrasto della violenza intrafamiliare nei confronti delle donne e dei loro figli.

Obiettivo: consolidare le azioni di prevenzione della violenza intrafamiliare.

c) Azioni dirette alla costruzione o al rafforzamento dell'autostima femminile.

Obiettivo: promuovere la valorizzazione delle risorse personali per evitare di diventare vittime di violenza.

d) Azioni dirette all'intera società con particolare attenzione alle giovani generazioni volte alla valorizzazione delle differenze, al riconoscimento dell'identità di genere, al rafforzamento dell'autostima e della disponibilità al dialogo.

Obiettivo: conoscere e superare i conflitti tra generi diversi e prevenire fenomeni di violenza sessuale, aggressività e bullismo.

e) Azioni di diffusione della cultura dei diritti fondamentali delle donne, dei diritti umani e della discriminazione di genere.

Obiettivo: consolidare le azioni regionali di prevenzione della violenza di genere.

f) Progetti e percorsi formativi rivolti ad adolescenti su relazioni e sessualità svolti nelle scuole e in contesti educativi, in collaborazione con servizi sanitari e insegnanti.

Obiettivo: aiutare gli adolescenti a sviluppare attitudini e competenze per quanto riguarda le relazioni, l'affettività e la sessualità, a viverle in modo consapevole e sicuro, e a sviluppare maggior consapevolezza e rispetto di sé e dell'altro.

2.2.3 Azioni di formazione continua

Si individuano tra le azioni di formazione continua:

a) Azioni di formazione continua di tipo multidisciplinare mono e multiprofessionale, con particolare attenzione anche alle tematiche della transcultura dirette a figure professionali operanti in contesti che si occupano di contrasto alla violenza di genere (operatori/operatorici dei servizi sociali, sanitari, forze dell'ordine, mediatori/trici culturali, operatrici dei centri antiviolenza e delle strutture di ospitalità).

Obiettivo: realizzare una formazione professionale specifica su tre aree: 1) riconoscimento del fenomeno della violenza; 2) presa in carico della donna e dell'uomo autore della violenza; 3) accompagnamento nel percorso di uscita dalla violenza.

2.2.4 Azioni di rilevazione del fenomeno

Si individuano tra le azioni di rilevazione del fenomeno:

a) Buone prassi per implementare in tutti i servizi preposti l'utilizzo di strumenti di rilevazione dei casi di violenza e del rischio di recidiva e di omicidio connesso, oltre che dell'identificazione dei gruppi a rischio.

Obiettivo: consolidare le azioni di prevenzione secondaria della violenza di genere.

2.2.5 Azioni nel mercato del lavoro

Si individuano tra le azioni nel mercato del lavoro:

a) Azioni di contrasto della fragilità sociale della donna, attraverso formazione e orientamento professionale e sostegno all'inserimento/reinserimento lavorativo, anche in base a quanto previsto dalla L.R. n. 14/2015.

Obiettivo: consolidare azioni di inclusione lavorativa e dell'autonomia economica di donne che subiscono o sono a rischio di subire violenza.

b) Azioni di contrasto al mobbing e alle molestie sui luoghi di lavoro.

Obiettivo: consolidare le azioni di prevenzione secondaria della violenza di genere.

2.2.6 Azioni di prevenzione per gruppi a rischio

Si individuano tra le azioni di prevenzione per gruppi a rischio:

a) Gruppi di auto-mutuo aiuto rivolti a donne giovani (fino a 34 anni), nubili, separate o divorziate, studentesse.

Obiettivo: promuovere e sostenere l'autonomia personale delle donne che sono a rischio di subire violenza.

2.2.7 Azioni di empowerment

Si individuano tra le azioni di empowerment:

a) Azioni a sostegno dello sviluppo delle competenze, della consapevolezza e dell'autostima delle donne volte a prevenire la violenza.

Obiettivo: promuovere l'autonomia personale e sociale della donna nel breve, medio e lungo termine.

2.2.8 Azioni di promozione del benessere

Si individuano tra le azioni di promozione del benessere:

a) Gruppi di auto-mutuo aiuto.

b) Sostegno psicologico.

c) Attività di promozione del benessere psico-fisico e di sviluppo di competenze, talenti, cura della persona e del tempo libero.

Obiettivo: sostenere il percorso delle donne per prevenire la violenza.

2.3 Strumenti di prevenzione

Sono strumenti di prevenzione:

Protocolli tra gli attori della rete e piani di attività specifici (di durata annuale o triennale) sulla prevenzione primaria e secondaria, che realizzano interventi integrati tra servizi e settori, inclusi protocolli con gli Uffici scolastici per l'inserimento di moduli formativi contro la violenza e gli stereotipi di genere.

Accordi tra le parti sociali per prevenire e contrastare fenomeni di molestie e violenze sui luoghi di lavoro

Introduzione da parte degli enti coinvolti nella prevenzione della violenza di genere, di modifiche ai propri regolamenti in materia di pubblicità, integrandoli con clausole che prevedono l'accettazione da parte dei gestori di modelli di comunicazione rispettosi della giusta rappresentazione delle donne nei media e nella pubblicità, conformemente ai codici di autodisciplina della comunicazione commerciale.

Diffusione nel linguaggio di forme femminili per titoli professionali o ruoli ricoperti da donne.

Campagne di comunicazione on line e off line.

Eventi culturali di sensibilizzazione.

Laboratori formativi nelle scuole e promozione dell'educazione al rispetto delle differenze.

Rendicontazione e valutazione delle attività di prevenzione.

Bilanci di genere.

Ricerche mirate all'approfondimento delle dimensioni dei fattori di rischio e dei gruppi maggiormente esposti, a partire dall'indagine Istat sulla violenza di genere.

3. PROTEZIONE DELLA VIOLENZA DI GENERE: ATTORI, AZIONI E STRUMENTI (Prevenzione terziaria)

La prevenzione terziaria o protezione consiste nelle azioni e negli interventi che seguono alla richiesta di aiuto della donna che subisce violenza o alla rilevazione di situazioni di violenza. Prevedono l'accesso ed un primo ascolto competente ed efficace, la valutazione del rischio che essa corre, dell'offerta dei servizi più appropriati presenti sul territorio e degli strumenti anche giuridici a sua disposizione, finalizzati ad una sua immediata messa in sicurezza. Consiste cioè in tutte quelle azioni e programmi che, collocando la donna al centro degli interventi e servendosi di un approccio olistico e di un metodo di lavoro a rete, sono finalizzate alla costruzione e condivisione di un nuovo progetto di vita e di uscita dalla violenza. Consiste, altresì, nelle azioni e interventi rivolti agli autori delle violenze e finalizzati alla loro immediata interruzione.

3.1. Attori della rete di protezione

Sono attori della rete di protezione, a titolo non esaustivo:

enti istituzionali: Regione, Comuni, Città Metropolitana, Province, Unioni di Comuni, (in particolare attraverso: Servizi sociali territoriali, Centri per le famiglie, Centri per stranieri, Centri donne, Servizi e Istituzioni per le Pari Opportunità, Servizi di mediazione culturale, Servizi educativi, Polizia municipale, ecc.); Aziende per i servizi alla persona; Aziende sanitarie e ospedaliere (in particolare attraverso: Pronti soccorso, U.O. Ospedaliere di ostetricia e ginecologia, Servizi di cure primarie, Servizi di medicina legale, Consultori familiari compresi Centri LDV per il trattamento degli uomini autori di violenza), Uffici Scolastici Territoriali, Università, Forze dell'Ordine, Tribunali e Procure, Ordini professionali, Fondazione vittime di reato, Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza, Garante regionale delle persone sottoposte a misure restrittive o limitative della libertà personale.

soggetti privati: associazioni di promozione sociale, associazioni non governative, associazioni di volontariato che, con la propria azione, contribuiscono a contrastare la violenza (in particolare Centri antiviolenza; Centri che attuano programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza).

3.2 Azioni di protezione

In conformità con gli standard e i requisiti previsti dalle "Linee di indirizzo per l'accoglienza di donne vittime di violenza" si individuano le seguenti azioni di protezione:

- Azioni di valutazione del rischio di recidiva e femicidio.
- Azioni di ospitalità.
- Azioni di inclusione sociale e lavorativa.
- Azioni di presa in carico degli uomini che agiscono violenza.
- Azioni di empowerment della donna.
- Azioni di protezione legale.

3.2.1 Azioni di valutazione del rischio di recidiva e femicidio

La valutazione del rischio di recidiva e femicidio consiste in un complesso di azioni finalizzate a fornire un quadro prognostico sul possibile verificarsi di eventi che possono mettere in pericolo l'incolumità di una persona. È posta in essere attraverso la compilazione di una griglia strutturata sui fattori di rischio e di vulnerabilità cui è assegnato un valore incrementale (basso, medio, elevato, estremo).

a) Condivisione e applicazione di strumenti per la valutazione del rischio di recidiva da attuarsi da parte di tutti gli attori della rete.

Obiettivo: adottare un metodo di rilevazione del rischio di recidiva e femicidio il cui utilizzo potrà essere condiviso dagli operatori sociali, sanitari, dai centri antiviolenza e dalle forze dell'ordine.

b) Servizi di prima accoglienza, ascolto attento e consulenza alle donne, in più luoghi, istituzionali e non (Sportelli sociali, Sportelli di ascolto, Sportelli di ascolto dedicati, Servizi sanitari, Forze dell'ordine).

Obiettivo: rilevare “segni/segnali” del problema al fine di assicurare adeguati interventi di protezione per evitare la recidiva e consolidare le azioni di protezione della donna.

3.2.2 Azioni di ospitalità

Si individuano tra le azioni di ospitalità:

a) Progetti di ospitalità in emergenza a tutela delle donne vittime di violenza che necessitano di ospitalità immediata: vi rientrano i servizi di reperibilità sociale e pronta accoglienza residenziale.

b) Progetti di ospitalità di donne e figli/e in case rifugio.

Obiettivo comune: proteggere le donne che subiscono violenza e i loro figli/e.

c) Promozione di soluzioni per favorire l'assegnazione in locazione di alloggi a donne, sole o con figli, vittime di violenza.

d) Ospitalità in alloggi di transizione in entrata e/o a conclusione del percorso di fuoriuscita dalla violenza.

Obiettivo comune: promuovere l'autonomia abitativa delle donne che subiscono violenza.

3.2.3 Azioni di inclusione sociale e lavorativa

Si individuano tra le azioni di inclusione sociale e lavorativa:

a) Promozione di percorsi di orientamento professionale, formativi e lavorativi per favorire il reinserimento sociale e l'autonomia economica.

Obiettivo: consolidare le azioni di contrasto alla fragilità sociale, promuovere azioni di inclusione lavorativa e di autonomia economica delle donne che subiscono violenza.

b) Sostegno al recupero della condizione abitativa autonoma (rientro nella casa coniugale; accompagnamento nella ricerca di alloggio).

Obiettivo: promuovere l'autonomia abitativa delle donne che subiscono violenza.

3.2.4 Azioni di presa in carico degli uomini che agiscono violenza

Si individuano tra le azioni di presa in carico degli uomini che agiscono violenza:

a) Promozione di sportelli e servizi rivolti agli autori di violenza contro le donne, per la realizzazione di percorsi di uscita dalla violenza individuali e di gruppo.

Obiettivo: consolidare le azioni di contrasto alla violenza di genere e al rischio di recidiva.

3.2.5 Azioni di empowerment della donna

Si individuano tra le azioni di empowerment della donna:

a) Progettazione e costruzione di azioni di sostegno per le donne che hanno subito o sono ancora in situazione di violenza, favorendone la rielaborazione del vissuto traumatico verso una ricostruzione di sé, sviluppandone la consapevolezza, l'autostima e le competenze professionali.

Obiettivo: favorire la partecipazione attiva delle donne nei loro percorsi di uscita dalla violenza.

3.2.6 Azioni di protezione legale

Si individuano tra le azioni di protezione legale:

a) Sostegno nell'accesso alla tutela legale, al gratuito patrocinio, alla promozione di azioni di risarcimento del danno anche tramite il ricorso alla fondazione vittime di reato.

3.3 Strumenti di protezione

Sono strumenti di protezione:

- Servizi dedicati di accoglienza e ospitalità per donne che subiscono violenza.
- Numero Verde nazionale 1522.
- Procedure condivise di raccolta dei dati e individuazione di indicatori "di vittimizzazione" utilizzabili in fase di accoglienza e/o di presa in carico (creazione di codici per l'individuazione degli accessi, ai PS o ai servizi, delle donne riconducibili alla violenza subita).
- Procedure condivise di monitoraggio della situazione sociale, abitativa e lavorativa della donna che ha intrapreso il proprio percorso di uscita dalla violenza.
- Colloqui di sostegno psicologico per il rafforzamento personale e per la gestione del nuovo equilibrio in autonomia.
- Diffusione di una conoscenza approfondita da parte di tutti gli attori della rete di protezione dell'offerta territoriale dei presidi, dei servizi e della relativa mission, dei livelli di responsabilità e delle modalità operative e reciproco riconoscimento.
- Intese, accordi, protocolli intra e inter istituzionali finalizzati alla prevenzione e al contrasto della violenza contro le donne.

4. CENTRI ANTIVIOLENZA: COSA SONO, COME FUNZIONANO, COSA OFFRONO

Il sistema regionale di protezione delle donne che subiscono violenza è costituito dalla rete dei servizi pubblici e privati che intervengono in tale campo. Il lavoro in rete costituisce la strategia fondamentale per contrastare la violenza e per offrire migliori standard di servizi alle vittime, come evidenziato anche nelle “Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime della violenza di genere”. In questa rete occupano un ruolo importante i Centri antiviolenza e il complesso di dotazioni di cui dispongono per espletare le loro funzioni (sportelli, case rifugio, alloggi di transizione).

I Centri antiviolenza, dotati o meno di Case rifugio, sono “presidi socio-assistenziali e culturali gestiti da donne e al servizio delle donne, che hanno come finalità primaria la prevenzione e il contrasto alla violenza maschile sulle donne e che forniscono accoglienza, consulenza, ascolto, sostegno a donne, anche con figli/e, minacciate o che hanno subito violenza”.

Costituiscono parte integrante del sistema dei servizi alla persona e riferimento essenziale per le politiche di prevenzione della violenza sulle donne, in un’ottica di sussidiarietà con gli enti istituzionali.

I Centri antiviolenza si caratterizzano in quanto realizzano un intervento specifico, mirato al superamento della violenza subita dalla donna e in questo si differenziano dalla più vasta rete di servizi sociali e/o sanitari che possono anche accogliere donne che hanno subito o siano a rischio di subire violenza, ma per le quali è riconosciuta la dominanza di una problematica di natura sociale o sanitaria. Soluzioni anche non specificatamente dedicate possono rappresentare una risposta all'esigenza di messa in sicurezza della donna, anche temporanea, in particolare nel caso di necessità di trovare alloggi in emergenza.

Il Piano Regionale, recependo l'Intesa sancita in Conferenza Unificata il 27 novembre 2014 relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio prevista dall'art. 3 comma 4 del DPCM 24 luglio 2014 e promuovendo il modello che si è storicamente consolidato in regione, intende tenere alto il livello di qualità dei Centri antiviolenza anche per i Centri antiviolenza di nuova creazione.

4.1 Centri antiviolenza

I Centri antiviolenza sono strutture gestite da donne in cui sono accolte, ed eventualmente ospitate in apposite abitazioni a indirizzo segreto/riservato, le donne maggiorenni, con o senza figli minorenni, che hanno subito violenza o che si trovano esposte alla minaccia di violenza, indipendentemente dal luogo di residenza².

2 A tal fine la Regione insieme agli enti locali individuerà le soluzioni più opportune per la definizione dei percorsi di accoglienza e presa in carico.

I Centri antiviolenza predispongono un intervento riservato, gratuito e integrato sulla violenza di genere, non limitandosi ad aiutare le donne vittime che li contattano, ma promuovendo campagne di sensibilizzazione e formazione, diffondendo buone prassi e promuovendo una lettura innovativa e aggiornata di un fenomeno sociale complesso.

Lavorano con un approccio basato sull’empowerment, mutuato dall’esperienza del movimento delle donne e sulla valorizzazione delle risorse della donna che chiede aiuto.

Tutti i servizi che i Centri antiviolenza offrono alle donne, in collaborazione con la rete dei servizi territoriali, mirano a rispondere ai loro bisogni legati alla fuoriuscita dalla violenza e rispettano l’anonimato e la riservatezza delle donne che li contattano, secondo la vigente normativa in tema di privacy.

I Centri antiviolenza possono essere promossi da:

a) organizzazioni e associazioni autonome di donne, associazioni di promozione sociale, organizzazioni di volontariato iscritte ai registri regionali previsti dalla L.R. n. 12/05 o dalla L.R. n. 34/02, ovvero nell'anagrafe unica delle Onlus di cui all'art. 11 del D.lgs. n. 460/1997 e l'iscrizione delle dotazioni all'elenco dei centri antiviolenza. Tali organizzazioni devono operare nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, avere maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, utilizzare una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne;

b) enti locali, in forma singola o associata.

Le organizzazioni e associazioni previste alla lettera a) devono necessariamente avere nel loro Statuto quale finalità primaria, coerentemente con quanto indicato negli obiettivi della Convenzione di Istanbul, i temi della prevenzione e del contrasto alla violenza di genere, del sostegno, della protezione e dell'assistenza delle donne vittime di violenza e dei loro figli.

Sia i centri pubblici, che le organizzazioni e associazioni sopra previste devono dimostrare, per essere parte del sistema regionale di protezione, una consolidata e comprovata esperienza, almeno quinquennale, nell'impegno contro la violenza alle donne, nel rispetto dei requisiti organizzativi e funzionali sotto esplicitati.

Tra i vari servizi ed opportunità offerte, i Centri antiviolenza possono essere dotati di strutture di ospitalità (Case rifugio e altre strutture abitative) per le donne, con o senza figli/e minori, che a causa della violenza devono allontanarsi dalla loro abitazione.

4.2 Caratteristiche organizzative e funzionali

Le strutture destinate a sede operativa pubblica del Centro antiviolenza devono essere articolate in locali idonei a garantire le diverse attività per le donne che vi accedono, nel rispetto della privacy.

Il Centro antiviolenza adotta la Carta dei servizi, garantendo l'accoglienza con giorni e orari di apertura al pubblico in locali appositamente dedicati a tale attività.

Il Centro antiviolenza deve aderire al numero telefonico nazionale di pubblica utilità 1522 e deve assicurare l'ingresso nella mappatura tenuta dal Dipartimento per le Pari opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri, nonché l'iscrizione all'elenco regionale dei centri antiviolenza e delle loro dotazioni di cui al punto 6.4 del Piano Regionale.

Il Centro antiviolenza garantisce un'apertura di almeno 5 giorni alla settimana, con un numero di telefono dedicato attivo 24h. La copertura può essere completata tramite convenzione con il numero verde nazionale di pubblica utilità 1522.

Il Centro antiviolenza può articolarsi anche con sportelli sul territorio, dove svolgere le proprie diverse attività.

Le strutture di ospitalità (Case rifugio e altre strutture abitative) consistono in appartamenti di civile abitazione o strutture abitative in regola con i requisiti di abitabilità, articolate in locali idonei a garantire dignitosamente la convivenza delle ospiti. Offrono alloggio e beni primari per la vita quotidiana alle donne che subiscono violenza e ai loro figli.

In particolare le Case Rifugio sono strutture dedicate, a indirizzo segreto o riservato, che forniscono alloggio sicuro alle donne con o senza figli minori che subiscono violenza, a titolo gratuito, indipendentemente dal luogo di residenza³, con l'obiettivo di proteggerli e di salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica.

³ A tal fine la Regione insieme agli enti locali individuerà le soluzioni più opportune per la definizione dei percorsi di ospitalità.

Le altre strutture abitative sono alloggi di transizione in entrata e/o a conclusione del percorso di fuoriuscita dalla violenza.

Non è consentito l'accesso ai locali del Centro antiviolenza, degli Sportelli, delle Case rifugio o delle altre strutture di ospitalità agli autori della violenza e dei maltrattamenti.

4.3. Personale

Il Centro antiviolenza si avvale esclusivamente di personale femminile (volontario o regolarmente retribuito) adeguatamente formato sul tema della violenza di genere, assicurando un lavoro in équipe multiprofessionale.

Il Centro antiviolenza deve garantire:

- a) Formazione iniziale specifica.
- b) Formazione continua.
- c) Supervisione professionale e tecnica.

La formazione del personale deve comprendere:

- a) I principi ispiratori e la metodologia dei Centri antiviolenza.
- b) La conoscenza e la fenomenologia della violenza maschile contro le donne.

- c) Le dinamiche e le conseguenze delle diverse tipologie di violenza.
- d) Le tecniche di ascolto e di accoglienza.
- e) La modalità di lavoro in equipe.
- f) La valutazione e la gestione del rischio di recidiva e femicidio.
- g) Le strategie di protezione.
- h) Le modalità di costruzione e di interazione con la rete.

Le modalità di lavoro adottata deve:

- a) Coinvolgere e collocare la donna al centro dell'intero percorso di aiuto.
- b) Utilizzare il lavoro in equipe.
- c) Interagire e collaborare con la rete dei servizi territoriali.

4.4 Servizi offerti

- Il Centro opera in maniera integrata con la rete dei servizi presenti sul territorio (istituzionali, servizi sociali, sanitari e socio-sanitari), per il supporto alla donna, in conformità con la programmazione territoriale che definisce le competenze, le azioni e le risorse economiche a ciò dedicate.

Il Centro garantisce, in un'ottica di rete, i seguenti servizi a titolo gratuito:

Accoglienza

Nel Centro antiviolenza è attivo un punto di ascolto telefonico e la possibilità di avviare percorsi di protezione e fuoriuscita dalla violenza attraverso colloqui personali periodici. Alle donne che vi si rivolgono è garantita assoluta riservatezza e anonimato ed è offerta la possibilità di ottenere informazioni e appuntamenti con le operatrici e le consulenti d'accoglienza.

Gli standard di accoglienza sono quelli previsti al Cap. 5 delle "Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime di violenza".

Consulenza psicologica e supporto di gruppo

Il Centro antiviolenza offre supporto psicologico individuale o tramite gruppi di sostegno, auto aiuto o mutuo aiuto, in raccordo con i servizi territoriali.

Consulenza legale

Il Centro antiviolenza effettua colloqui di informazione e orientamento, supporto legale sia in ambito civile che penale, informazione e aiuto per l'accesso al gratuito patrocinio in tutte le fasi del processo, come disposto dall'articolo 2, comma 1, della legge 119 del 2013.

Supporto indiretto ai minori vittime di violenza condivisa e/o convissuta

Il Centro antiviolenza garantisce sostegno alla donna come madre, rimandando alla rete territoriale un supporto più specialistico per i minori.

Orientamento e accompagnamento alla formazione e al lavoro

Il Centro antiviolenza accompagna la donna in percorsi di inclusione lavorativa e di valorizzazione professionale verso l'autonomia economica, in collaborazione con i Centri per l'impiego, la Rete Educazione e Lavoro della Regione Emilia-Romagna, l'Agenzia regionale per il lavoro.

Il Centro antiviolenza organizza attività individuali e di gruppo, stage e tirocini.

Attività di socializzazione

Le attività possono prevedere, attraverso momenti ludico-ricreativi rivolti alle donne e/o ai loro bambini anche corsi di italiano per donne straniere, corsi di PC, corsi di cucina, laboratori di sartoria o creazione di manufatti, quali occasioni di conoscenza e scambio relazionale per la costruzione di reti fra donne.

Mediazione culturale e linguistica

Il Centro antiviolenza offre alle donne straniere la possibilità di essere accompagnate nel percorso da mediatrici culturali e linguistiche.

E' inoltre auspicabile che il Centro garantisca orientamento all'autonomia abitativa, anche attraverso convenzioni e protocolli con enti locali e altre agenzie.

Se il Centro antiviolenza è dotato di strutture di ospitalità offre altresì ospitalità segreta/riservata in strutture, a breve o a lungo termine, per i tempi previsti dal percorso personalizzato; supporto

educativo/scolastico ai minori ospitati nelle strutture, nei tempi e con le modalità condivise con la donna accolta.

Nel Centro antiviolenza non si applicano tecniche di mediazione familiare.

4.5 Altre attività

I Centri antiviolenza promuovono, gestiscono e collaborano a:

- a) Attività di formazione e sensibilizzazione per operatori dei servizi pubblici e privati.
- b) Attività di formazione, sensibilizzazione e prevenzione rivolta alle scuole e ai luoghi di aggregazione giovanile.
- c) Attività di sensibilizzazione e di promozione di un effettivo cambiamento sociale, come campagne, seminari, convegni, eventi, rivolti a gruppi diversi di cittadinanza.
- d) Elaborazione di materiale informativo teso a favorire il contatto con le donne in cerca di aiuto e promozione anche attraverso la rete informatica, in particolare attraverso un sito web dedicato alla propria attività e ai servizi offerti.

5 PROGRAMMI DI INTERVENTO E TRATTAMENTO DEGLI UOMINI AUTORI DI VIOLENZA

Il lavoro con gli uomini che agiscono comportamenti violenti nei confronti delle donne risponde alle indicazioni degli organismi internazionali ed europei.

L'art. 20 della Legge regionale n. 6/14 prevede progetti specifici e interventi sperimentali rivolti agli uomini autori di violenza.

La Regione Emilia-Romagna ha promosso dal 2011 la sperimentazione di centri pubblici di trattamento degli uomini che agiscono violenza contro le donne, collocati nell'ambito delle attività dei Consultori familiari, denominati LDV (Liberiamoci dalla Violenza).

Attualmente sono due i centri regionali LDV: uno presso il Consultorio familiare dell'Ausl di Modena e uno presso l'Ausl di Parma.

I professionisti dedicati al trattamento degli autori di maltrattamenti sono stati formati in base al modello adottato dal centro ATV (Alternative To Violence) di Oslo (primo centro in Europa, attivo dal 1987).

Sono inoltre presenti nella realtà regionale alcuni centri privati che svolgono programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza.

Di seguito si elencano le caratteristiche e le modalità di lavoro che devono essere adottate a garanzia della qualità dei programmi d'intervento, da parte sia dei centri pubblici che dei centri privati.

5.1 Obiettivi degli interventi

Si rimanda alle Linee Guida per lo sviluppo di standard per i programmi che operano con uomini perpetuatori di violenza domestica, Versione 1, dichiarazione del rispetto dei principi e standard minimi di pratica 2004, - Work with Perpetrators of domestic violence in Europe- Daphne II Project 2008- www.work-with-perpetrators.eu

Gli obiettivi degli interventi devono essere orientati a:

- Interrompere immediatamente la violenza e prevenire la recidiva.
- Migliorare la sicurezza delle compagne, dei bambini e delle bambine degli uomini che agiscono violenza.
- Riconoscere la violenza agita e la responsabilità dell'azione violenta.
- Potenziare la consapevolezza maschile in relazione ai temi della mascolinità nella sua impronta patriarcale e nel suo legame con la violenza.
- Riflettere sui modelli relazionali e sull'essere padri, dedicando particolare attenzione al miglioramento della loro capacità genitoriale.

5.2 Precondizioni per il lavoro con gli uomini autori di violenza

Il lavoro con gli uomini autori di violenza necessita delle seguenti precondizioni:

- a) I programmi per gli autori devono assumere il presupposto che la violenza nelle relazioni è sempre inaccettabile e chi la commette ne è responsabile.

b) Ogni programma di trattamento per gli autori deve assumere un'esplicita visione teorica del fenomeno su cui interviene, che includa l'approccio di genere e la valorizzazione dell'elaborazione femminista, il riconoscimento di una diseguale gestione del potere nelle dinamiche di genere e che la violenza deriva da un intreccio di molteplici fattori di natura individuale, relazionale, sociale e culturale, che si possono modificare.

c) Collaborazione con i servizi di supporto alle donne e ai minori e con la rete di servizi ed associazioni presenti a livello territoriale, inclusi i servizi rivolti ai detenuti nelle carceri. I programmi per gli autori sono solo una parte di un sistema più ampio di intervento contro la violenza contro le donne che include i servizi sociali, sanitari, le forze dell'ordine, il sistema della giustizia e della protezione dell'infanzia. L'attivazione dei programmi deve essere subordinata alla presenza di un centro di supporto per le donne.

d) I programmi per gli autori devono assicurarsi che le compagne degli uomini abbiano accettato volontariamente la presa di contatto e siano informate sugli obiettivi e sui contenuti dei programmi, sui loro limiti, senza sottovalutare la possibilità di recidive. Le donne devono essere altresì informate sulla possibilità di poter ricevere supporto da servizi specifici e di rientrare in progetti di sicurezza. Devono, inoltre, essere avvisate qualora gli operatori che lavorano con gli uomini rilevino un rischio per loro e/o per i figli o qualora gli uomini interrompano il trattamento. E' necessario rispettare i bisogni delle donne e ridurre al minimo ogni possibile rischio derivante dalla presa di contatto con l'uomo. Essa in ogni caso non influisce sull'avvio o sul proseguimento del percorso dell'uomo.

5.3 Valutazione del rischio di recidiva e femicidio

L'identificazione da parte degli operatori degli uomini ad elevato rischio di comportamento violento, permette di attivare le misure adeguate per la sicurezza delle donne e dei minori.

La valutazione del rischio deve comprendere l'acquisizione di informazioni dal maggior numero possibile di fonti, compresi il punto di vista della partner, le segnalazioni della polizia e di ogni altro servizio che si occupa dell'autore o dei familiari.

La valutazione del rischio va effettuata e documentata tanto nella fase di inserimento nel programma, quanto nei momenti in cui si ravvisi la possibilità di un innalzamento dei livelli di rischio.

5.4 Personale

Per garantire la qualità dei programmi di trattamento, il personale deve possedere, oltre alla propria formazione di base, anche:

- a) Esperienza di almeno 5 anni nell'ambito della relazione di aiuto e di cura.
- b) Formazione specifica e documentata sulla violenza di genere, sui significati attribuiti al concetto di identità, alle dinamiche di potere, all'esistenza di stereotipi e pregiudizi legati al genere.
- c) Formazione specifica e documentata sul trattamento degli autori, con l'adozione di uno specifico e dichiarato modello di intervento.
- d) Modalità di supervisione continue e strutturate sul proprio lavoro.
- e) Presenza di un codice etico di riferimento per le questioni legate alla confidenzialità e alla riservatezza delle informazioni.

5.5 Modalità di lavoro

Le modalità di lavoro che devono essere adottate a garanzia della qualità dei programmi d'intervento, da parte sia dei Centri pubblici che dei soggetti che attuano programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza devono prevedere:

- a) Documentazione del lavoro svolto.
- b) Conformità al protocollo assistenziale e ai protocolli di rete.
- c) Individuazione di criteri e verifica della qualità del lavoro offerto.
- d) Elaborazione di indicatori di esito e di processo.

6. AZIONI DI SISTEMA

6.1 Formazione

La formazione delle figure professionali che si occupano in via esclusiva di vittime e autori di violenza di genere, o che entrano in contatto con situazioni di violenza è essenziale ai fini di un efficace sistema di prevenzione e protezione, per supportare in modo qualificato e idoneo le donne che subiscono violenza.

La formazione e l'aggiornamento delle figure professionali deve riguardare le seguenti aree:

- a) Conoscenza del fenomeno della violenza e conseguenze della stessa sulla salute e sul benessere della donna e dei/delle figli/e.
- b) Conoscenza della rete dei servizi territoriali.
- c) Conoscenza degli strumenti di valutazione del rischio di recidiva e femicidio.

La Regione promuove la formazione e l'aggiornamento periodico delle figure professionali che si occupano di vittime e autori di violenza e di altri operatori e operatrici coinvolti nella rete di accoglienza e presa in carico.

6.2. Osservatorio regionale sulla violenza di genere

Ai sensi dell'art. 18 della Legge regionale n. 6/14 e in conformità a quanto previsto dal Piano di azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, le funzioni di Osservatorio regionale sulla violenza contro le donne sono finalizzate all'ampliamento della conoscenza del fenomeno sul territorio regionale e alla predisposizione di azioni efficaci di contrasto e prevenzione.

Le funzioni di Osservatorio sono svolte da un gruppo di lavoro la cui composizione e funzionamento saranno definiti con successivo ed apposito atto di Giunta regionale.

Il coordinamento del gruppo di lavoro è svolto dal Servizio coordinamento politiche sociali e socio educative. Programmazione e sviluppo del sistema dei servizi.

Le funzioni dell'Osservatorio riguardano in particolare il monitoraggio del fenomeno e la valutazione dell'attuazione del Piano Regionale.

I servizi regionali garantiscono la continuità operativa, la raccolta e l'elaborazione dei dati, mentre i rappresentanti esterni intervengono principalmente per l'azione di valutazione del Piano Regionale e per il confronto sull'evoluzione del fenomeno.

L'Osservatorio regionale:

- a) Collabora con i referenti territoriali per quanto attiene la rilevazione del fenomeno della violenza di genere nei territori di competenza.
- b) Promuove la rilevazione del fenomeno della violenza di genere in modo omogeneo su tutto il territorio regionale, favorendo l'utilizzo da parte di tutti i soggetti della rete di un'unica scheda di rilevazione.
- c) Acquisisce annualmente dai Centri antiviolenza e dai servizi territoriali i dati di accoglienza delle donne che accedono ai rispettivi servizi.
- d) Acquisisce dai Centri per il trattamento degli autori di violenza, i dati relativi agli accessi, ai drop out, alle prese in carico effettive, alla tipologia dei trattamenti offerti, alle caratteristiche degli utenti che li frequentano e alle interazioni con la rete dei servizi territoriali con particolare riferimento alle collaborazioni con i Centri antiviolenza e con i Servizi sociali che si occupano della tutela dei minori.
- e) Elabora annualmente i dati provenienti dai sistemi informativi regionali, aziendali e territoriali.
- f) Monitora la presenza sul territorio di strutture che, pur non essendo dedicate al contrasto alla violenza contro le donne, ospitano donne e offrono loro servizi di supporto, in particolare con riferimento alle situazioni di emergenza.
- g) Promuove la collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e le Aziende sanitarie per la rilevazione del fenomeno e l'accesso dedicato alle vittime di violenza nei Pronto Soccorso.
- h) Promuove la collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e l'Istat per l'accesso alle statistiche sulle cause di morte di rilevanza regionale e la collaborazione tra la Regione Emilia-Romagna e il Ministero dell'Interno per l'accesso ai dati sui reati di violenza di genere.
- i) Raccoglie i bisogni formativi provenienti dal territorio per la realizzazione dell'evento formativo annuale di cui al punto 7.4.
- j) Predisponde un documento per la valutazione triennale sull'attuazione del Piano Regionale.

La valutazione evidenzia in particolare:

- le caratteristiche e le dimensioni dell'offerta di servizi di prevenzione e contrasto della violenza con riferimento all'efficacia delle strutture pubbliche e private, a sostegno delle vittime di violenza e di trattamento degli uomini autori della violenza;
- le iniziative di sensibilizzazione, prevenzione e formazione realizzate con lo scopo di contrastare il fenomeno della violenza contro le donne, promuovere la consapevolezza collettiva e la percezione culturale del problema, fornire agli operatori che si relazionano con le donne vittime di violenza e con gli uomini che agiscono la violenza le competenze adeguate;
- l'attuazione del piano da parte degli attori della rete;
- l'esistenza di protocolli e/o accordi;
- la rilevazione delle criticità nel funzionamento della rete.

6.3 Finanziamenti

La Regione Emilia-Romagna sostiene l'attuazione del Piano Regionale indirizzando i finanziamenti propri o statali alla realizzazione delle azioni previste.

Per i gestori privati è condizione necessaria per poter usufruire dei finanziamenti regionali e per poter accedere alle forme di sostegno e valorizzazione previste dalla normativa vigente, fatti salvi gli ulteriori requisiti da questa eventualmente richiesti, l'iscrizione ai registri regionali previsti dalla L.R. n. 12/05 o dalla L.R. n. 34/02, ovvero nell'anagrafe unica delle Onlus di cui all'art. 11 del D.lgs. n. 460/1997 e l'iscrizione delle dotazioni all'elenco dei centri antiviolenza di cui al punto 6.4.

Per i gestori pubblici è condizione necessaria per poter usufruire dei finanziamenti regionali e per poter accedere alle forme di sostegno e valorizzazione previste dalla normativa vigente l'iscrizione delle dotazioni all'elenco dei Centri antiviolenza.

Il rispetto dei requisiti del Piano Regionale è indispensabile per accedere ai finanziamenti regionali.

6.4 Elenco regionale dei Centri antiviolenza e delle loro dotazioni

Il Piano Regionale definisce e regola le strutture dedicate all'accoglienza e alla protezione delle donne vittime di violenza, che garantiscono standard e servizi competenti e di qualità.

La Regione istituisce l'elenco regionale dei Centri antiviolenza e delle loro dotazioni: sportelli, case rifugio, alloggi di transizione.

Le organizzazioni e associazioni di donne e gli enti locali che hanno sede legale ed operano nel territorio della Regione e sono in possesso dei requisiti strutturali organizzativi e funzionali previsti al capitolo 4 del Piano Regionale, chiedono l'iscrizione delle loro dotazioni al presente elenco.

Le modalità di iscrizione all'elenco saranno definite da apposita delibera di Giunta regionale.

La tenuta dell'elenco regionale è a carico del Servizio coordinamento politiche sociali e socio educative. Programmazione e sviluppo del sistema dei servizi della Regione Emilia-Romagna.

6.5 Coordinamento dei Centri antiviolenza della Regione Emilia-Romagna

Il Coordinamento dei Centri antiviolenza della Regione Emilia-Romagna, è costituito da associazioni indipendenti di donne che hanno nello statuto come finalità prioritaria il contrasto alla violenza sulle donne, e sono attive nel territorio regionale da almeno tre anni, condividendo una stessa metodologia di intervento e di supporto alle donne che subiscono violenza e ai/alle loro figli/e minori.

Il Coordinamento dei Centri antiviolenza è interlocutore privilegiato per la Regione Emilia-Romagna per quanto concerne la relazione con i Centri antiviolenza suoi aderenti in quanto ne monitora e supervisiona la qualità e l'omogeneità di intervento. Diffonde sul territorio regionale le migliori prassi per l'intervento a sostegno delle donne e dei minori vittime di violenza, promuovendo azioni di rete tra soggetti istituzionali e non. Il Coordinamento dei Centri antiviolenza sostiene l'apertura di nuovi Centri antiviolenza nei territori che ne fossero sguarniti. Raccoglie, inoltre, dati aggregati sulle attività dei centri suoi aderenti.

6.6 Monitoraggio dei programmi di intervento e trattamento degli uomini autori di violenza

La Regione promuove il monitoraggio dei programmi di intervento e trattamento degli uomini autori di violenza coordinando la condivisione di buone prassi e la diffusione delle iniziative sul territorio regionale.

7. ATTUAZIONE DEL PIANO REGIONALE

7.1 Realizzazione degli obiettivi

Per la realizzazione degli obiettivi del Piano Regionale, e in particolare per la parte della prevenzione e della protezione, si fa riferimento al modello già delineato nelle “Linee di indirizzo per l'accoglienza di donne vittime di violenza”.

Pertanto è affidata alle Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie (CTSS) e agli ambiti distrettuali la programmazione delle azioni di prevenzione, protezione e contrasto alla violenza da svolgere nell'ambito del documento territoriale e con le modalità organizzative già previste nelle “Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza di donne vittime della violenza di genere”.

7.2 Sistema di valutazione dell'applicazione del Piano Regionale

Un sistema di valutazione periodica delle indicazioni contenute nel Piano Regionale è necessario a supporto e a garanzia dell'efficacia degli interventi di prevenzione e contrasto della violenza contro le donne.

La valutazione dell'applicazione del Piano Regionale è realizzata a cura dell'Osservatorio regionale sulla violenza di genere previsto al punto 6.2.

Il sistema di valutazione si basa su una griglia di indicatori che consentano di valutare, con il supporto dei dati acquisiti dai sistemi informativi regionali, i risultati dell'adozione del Piano Regionale sul fenomeno della violenza contro le donne.

7.3 Diffusione e comunicazione

Entro 6 mesi dall'approvazione del Piano Regionale dovranno essere programmati e realizzati incontri di presentazione del Piano Regionale agli attori degli ambiti territoriali, promossi dalla Regione in collaborazione con i Comuni capoluogo e le Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie.

7.4 Percorsi formativi

La Regione organizza, sulla base delle valutazioni effettuate dall'Osservatorio regionale, che raccoglie anche i bisogni formativi del territorio, un evento formativo specifico rivolto ai soggetti che operano nell'ambito del contrasto alla violenza contro le donne, da svilupparsi in almeno tre edizioni annuali sul territorio regionale, a partire dal secondo anno di applicazione del Piano Regionale.

7.5 Obiettivi prioritari triennali

Si individuano, quali obiettivi prioritari del Piano Regionale, da realizzarsi entro il triennio dall'adozione del medesimo:

- La presenza almeno in ogni provincia del territorio regionale di strutture di accoglienza in emergenza.
- Il consolidamento delle attività di formazione per le figure professionali coinvolte nella prevenzione e nel contrasto della violenza contro le donne.
- La prevenzione mirata a gruppi di donne a rischio.
- Il monitoraggio dell'utilizzo delle risorse nazionali stanziare per la prevenzione e il contrasto della violenza contro le donne.
- La definizione di programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza di riferimento della rete provinciale di prevenzione e contrasto della violenza contro le donne.

GLOSSARIO

Centri antiviolenza: presidi socio-assistenziali e culturali a servizio delle donne, che operano attraverso pratiche di relazione tra donne in collaborazione con la rete integrata dei soggetti impegnati nella prevenzione della violenza di genere e che hanno come finalità primaria l'accoglienza delle donne, anche con figlie o figli, minacciate o che hanno subito violenza, fornendo consulenza, ascolto e sostegno.

Case rifugio: strutture ad indirizzo riservato e/o segreto di accoglienza e protezione delle donne vittime di violenza e loro figlie o figli minori per salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica, nell'ambito di un programma personalizzato di recupero e di inclusione sociale.

Empowerment: processo destinato a modificare le relazioni di potere nei diversi contesti del vivere sociale e personale, volte in particolare a fare in modo che le donne siano ascoltate, che le loro

esperienze siano riconosciute, e che possano partecipare ai processi decisionali in ambito politico, economico e sociale.

Programmi d'intervento e trattamento degli uomini autori di violenza: percorso terapeutico condotto da psicologi con esperienza nel lavoro con gli uomini autori della violenza contro le donne, attraverso colloqui individuali e/o incontri di gruppo con persone che affrontano le stesse difficoltà.

Prevenzione primaria: riguarda tutte le attività di informazione e sensibilizzazione, rivolte a uomini, donne, operatori, insegnanti, alunni e alunne, professionisti, comunicatori e all'intera società volte al cambiamento culturale che induca al rispetto tra uomo e donna, al riconoscimento del valore della donna come essere umano, a stigmatizzare rapporti di potere e di subalternità basati sull'appartenenza al genere, a sradicare stereotipi e immaginari che riconducono le donne a ruoli predeterminati o che le sviliscono come persone e ne ripropongono immagini reificate, legittimando discriminazioni e violenze nelle relazioni.

Prevenzione secondaria: riguarda tutti gli interventi indirizzati a coloro che sono a rischio di subire violenze, e si concentra sull'emersione/individuazione dei casi di violenza, riconoscendone precocemente i prodromi prima che la violenza si aggravi. Per gruppi a rischio di violenza di genere contro le donne si intendono quelle categorie di donne individuate nelle ricerche Istat 2007 e 2015.

Prevenzione terziaria o protezione: consiste nelle azioni e negli interventi che seguono alla richiesta di aiuto della donna che subisce violenza o alla rilevazione di situazioni di violenza. Prevedono l'accesso ed un primo ascolto competente ed efficace, la valutazione del rischio che essa corre, dell'offerta dei servizi più appropriati presenti sul territorio e degli strumenti anche giuridici a sua disposizione, finalizzati ad una sua immediata messa in sicurezza. Consiste in tutte quelle azioni e programmi che, collocando la donna al centro degli interventi e servendosi di un approccio olistico e di un metodo di lavoro a rete, sono finalizzate alla costruzione e condivisione di un nuovo progetto di vita e di uscita dalla violenza. Consiste altresì nelle azioni e interventi rivolti agli autori delle violenze e finalizzati alla loro immediata interruzione.

Violenza contro le donne: sulla base della Dichiarazione sull'eliminazione della violenza adottata nel 1993 dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite, si tratta di "ogni atto di violenza fondato sul genere che comporti o possa comportare per la donna danno o sofferenza fisica, psicologica o sessuale, includendo la minaccia di questi atti, coercizione o privazioni arbitrarie della libertà, che avvengano nel corso della vita pubblica o privata" (art.1) ... "La violenza contro le donne è la manifestazione di una disparità storica nei rapporti di forza tra uomo e donna, che ha portato al dominio dell'uomo sulle donne e alla discriminazione contro di loro, e ha impedito un vero progresso nella condizione delle donne".

Violenza di genere: è la violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che nasce all'interno di una relazione di potere diseguale tra due persone e che è determinata dall'appartenenza di chi la subisce a un determinato genere.
