

INDICE N. 217

PANORAMA STATALE

BILANCIO

LEGGE 12 ottobre 2016, n. 195

Rendiconto generale dell'Amministrazione dello Stato per l'esercizio finanziario 2015. (GU n. 253 del 28.10.16 s.o.)

LEGGE 12 ottobre 2016, n. 196.

Disposizioni per l'assestamento del bilancio dello Stato e dei bilanci delle Amministrazioni autonome per l'anno finanziario 2016. (GU n. 253 del 28.10.16 s.o.)

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

PROVVEDIMENTO 5 ottobre 2016 - Regolamento per il rilascio dei pareri di precontenzioso di cui all'art. 211 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50. (16A07527. (GU n. 245 del 19.10..16)

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

Determinazione della sanzione ai comuni per il mancato rispetto del patto di stabilità interno, relativo all'anno 2015. (GU n. 246 del 20.10.16)

DECRETO 14 ottobre 2016 - Approvazione della certificazione relativa alla comunicazione da parte dei comuni dei costi sostenuti o da sostenere per l'estinzione anticipata, totale o parziale, di mutui e prestiti obbligazionari effettuate nell'anno 2016. (GU n. 249 del 24.10.16)

DECRETO 17 ottobre 2016 - Riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario delle risorse, pari complessivamente a 48 milioni di euro, per l'anno 2016, per l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'articolo 1 della legge 7 aprile 2014, n. 56. (GU n. 249 del 24.10.16)

FAMIGLIA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 1° settembre 2016 - Estensione dell'erogazione del voucher per l'acquisto dei servizi di baby-sitting o per far fronte agli oneri dei servizi per l'infanzia, alle madri lavoratrici autonome o imprenditrici. ((GU n. 252 del 27.10.16)

NON AUTOSUFFICIENTI

MINISTERO DELL'INTERNO

Avviso relativo all'adozione del decreto 11 ottobre 2016 di riassegnazione delle risorse finanziarie non utilizzate ai distretti socio-assistenziali della Regione Calabria. (GU n. 246 del 20.10.16)

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 6/16/AdD adottata dall'assemblea dei delegati della Cassa nazionale di previdenza e assistenza dei dottori commercialisti in data 23 giugno 2016. (GU n. 243 del 17.10.16)

Approvazione della delibera n. 49/2016 adottata dal consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 8 marzo 2016. (GU n. 243 del 1.10.16)

Approvazione delle delibere n. 11/14 e n. 12/14 adottate dal comitato amministratore dell'Ente nazionale di previdenza per gli addetti e gli impiegati in agricoltura – gestione separata agrotecnici - in data 2 dicembre 2014. (GU n. 245 del 19.10.16)

Approvazione della delibera n. 9 adottata dal comitato amministratore della gestione separata dell'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani in data 19 luglio 2016. (GU n. 245 del 19.10.16)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 13 settembre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Ergonauti - società cooperativa sociale siglabile Ergonauti - S.C.S.», in Torino e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 245 del 19.10.16)

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 12 settembre 2016 , n. 194 .

Regolamento recante norme per la semplificazione e l'accelerazione dei procedimenti amministrativi, a norma dell'articolo 4 della legge 7 agosto 2015, n. 124. (GU n. 252 del 27.10.16)

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 29 settembre 2016 - Conferma del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato Fondazione Salvatore Maugeri - Clinica del lavoro e della riabilitazione, in Pavia, nella disciplina «medicina del lavoro e della riabilitazione». (GU n. 248 del 22.10.16)

DECRETO 29 settembre 2016 - Trasferimento della qualifica di IRCCS, nella disciplina «Medicina del lavoro e della riabilitazione», dalla Fondazione Salvatore Maugeri - Clinica del lavoro e della riabilitazione alla «Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.p.a.». (GU n. 248 del 22.10.16)

DECRETO 17 ottobre 2016 - Determinazione dei parametri per la valutazione degli idonei all'incarico di Direttore generale degli enti del Servizio sanitario nazionale. (GU n. 253 del 28.10.16)

PANORAMA REGIONALE

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

CONSULTA DI GARANZIA STATUTARIA 19 OTTOBRE 2016, N. 1 - Elezione del Presidente della Consulta di Garanzia Statutaria, ai sensi dell'articolo 69, comma 7, dello Statuto della Regione e dell'articolo 4 della legge regionale 4 dicembre 2007, n. 23 “Costituzione e funzionamento della Consulta di garanzia statutaria” (BUR n. 316 del 24.10.16)

UMBRIA

DPGR 13.10.16, n. 106 - Nomina dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Regione Umbria - Giunta regionale. (BUR n. 50 del 26.10.16)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

EMILIA-ROMAGNA

DD 29.7.16, n. 12469 - Ripartizione assegnazione e concessione di fondi ai Comuni sede di carcere per la realizzazione degli interventi rivolti alla persone sottoposte a limitazioni della liberaà personale in attuazione della delibera dell'Assemblea Legislativa 117/2013 e della delibera di Giunta regionale 897/2016. (BUR n. 313 del 20.10.16)

FRIULI V.G.

DD 7.10.16, n. 7206 - Fondo sociale europeo - Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione - Programma operativo 2014/2020. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO - Annualità 2016 – Programma specifico n. 19/16 - Formazione a favore della popolazione in esecuzione penale presso le Case circondariali presenti sul territorio regionale. Approvazione delle operazioni a valere sull'asse 2 - Inclusione sociale e lotta alla povertà – Scadenza avviso 28 luglio 2016. (BUR n. 42 del 19.10.16)

SICILIA

DD 10.10.16 - PO FSE 2014-2020, azione 9.2.2. Avviso n. 10/2016 per la presentazione di operazioni per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti in esecuzione penale approvato con D.D.G. n. 2252 del 6 settembre 2016. Avviso di rettifica e proroga del termine di scadenza per la presentazione delle domande

DD 1.10.16 - PO FSE 2014-2020, Azione 9.2.2., Avviso n. 10/2016 per la presentazione di operazioni per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti in esecuzione penale approvato con D.D.G. n. 2252 del 6 settembre 2016. Avviso di terza rettifica.

VENETO

DGR 21.10.16, n. 1648 - Finanziamento di iniziative socio-educative a favore di persone detenute negli istituti penitenziari del Veneto e di persone in area penale esterna. Determinazione dei criteri, requisiti, modalità e termini per la presentazione dei progetti. bando 2016 (protocollo d'intesa tra regione Veneto e Ministero della giustizia - 8 aprile 2003). (BUR n. 103 del 28.10.16)

BARRIERE ARCHITETTONICHE**UMBRIA**

DGR 26.9.16, n. 1101 - Legge regionale n. 19 del 23 ottobre 2002. Contributi regionali per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati per €. 500.000,00. Ripartizione anno 2016. (BUR n. 52 del 26.10.16)

BILANCIO**SICILIA**

LEGGE 19 ottobre 2016, n. 21. Disposizioni contabili. (BUR n. 46 del 28.10.16)

LEGGE 19 ottobre 2016, n. 22 -Approvazione del Rendiconto generale della Regione per l'esercizio finanziario 2015. (BUR n. 46 del 28.10.16)

DIFESA DELLO STATO**LIGURIA**

CONSIGLIO REGIONALE ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLA LIGURIA 27.09.2016 N. 22. - Recepimento del codice di autoregolamentazione approvato dalla Commissione Parlamentare di Inchiesta sul fenomeno della mafia e sulle altre associazioni criminali, anche straniere. (BUR n.43 del 26.10.16)

DIPENDENZE**LAZIO**

Determinazione 20 ottobre 2016, n. G12183 - Approvazione di un avviso pubblico finalizzato alla selezione di candidature, da parte di esperti esterni all'amministrazione regionale, per la formazione dell'Osservatorio regionale sul gioco d'azzardo – Legge regionale n. 5 del 5 agosto 2013. (BUR n. 86 del 27.10.16)

EDILIZIA**LOMBARDIA**

DD 12.10.16 - n. 10059 - Morosità incolpevole 2016: erogazione acconto ai comuni (BUR n. 42 del 17.10.16)

TOSCANA

DGR 17.10.16, n. 1004 - Fondo Regionale per la prevenzione sfratti per morosità incolpevole destinato ai LODE di Firenze e Grosseto - Utilizzo risorse residue da destinare al contributo per il sostegno all'accesso alle abitazioni di cui alla L. 431/98. (GU n. 43 del 26.10.16)

ENTI LOCALI

EMILIA-ROMAGNA

DGR 26.9.16, n. 1540 - Patti di solidarietà territoriale III tranche. Anno 2016. Assegnazione spazi finanziari a favore del sistema della autonomie locali. (BUR n. 312 del 19.10.16)

LAZIO

Determinazione 13 ottobre 2016, n. G11750 - DGR 543 del 20 settembre 2016 - Attuazione della delega della gestione delle funzioni non fondamentali alla Città Metropolitana di Roma Capitale o Aree Vaste di Rieti/Frosinone/Latina/Viterbo trasferite alla Regione Lazio, in materia di formazione professionale e del sistema educativo regionale di istruzione e formazione professionale – Impegno di spesa complessivo per euro 5.773.164,40 a valere sul capitolo S23433 del bilancio regionale e. f. 2016. (BUR n.85 del 25.10.16)

LOMBARDIA

DD 13.10.16 - n. 10106 - Approvazione degli esiti istruttori, impegno e liquidazione del contributo ordinario 2016 per la gestione associata di funzioni e servizi comunali, ai sensi del regolamento regionale n. 2 del 27 luglio 2009 e s.m.i., attuativo della l.r. n. 19/2008. (BUR n. 42 del 18.10.16)

REG. REG.LE 14.10.16 - n. 8 - Modifica degli articoli 2, 9, 10, 11, 18 e 22, nonché dell'allegato C bis del regolamento regionale 27 luglio 2009, n. 2 «Contributi alle unioni di comuni lombarde, in attuazione dell'articolo 20 della legge regionale 27 giugno 2008, n. 19 (Riordino delle comunità montane della Lombardia, disciplina delle unioni di comuni lombarde e sostegno all'esercizio associato di funzioni e servizi comunali)» (BUR n. 42 del 18.10.16)

FAMIGLIA

EMILIA-ROMAGNA

DD 9.9.16, n. 14219 - Assegnazione e concessione dei contributi per lo sviluppo e la qualificazione dei Centri per le famiglie. Attuazione D.G.R. 897/2016. Revoca e contestuale richiesta di restituzione contributo 2015 all'Unione Comuni del Sorbara. BUR n. 312 del 20.10.16)

LOMBARDIA

DD 17.10.16 - n. 1253 - Indagine esplorativa relativa alla disponibilità di beni immobili adibiti a civile abitazione di proprietà di enti pubblici, privati non profit e di enti riconosciuti dalle confessioni religiose operanti in Lombardia da assegnare in locazione temporanea a genitori separati o divorziati di cui alla l.r. 18/2014. (BUR n. 42 del 18.10.16)

DCR 4.10.16 - n. X/1274 - Mozione concernente i consultori familiari privati accreditati per la realizzazione dei «Centri Famiglia» nella provincia di Bergamo. (BUR n. 43 del 25.10.16)

DCR 4.10.16 - n. X/1274 - Mozione concernente i consultori familiari privati accreditati per la realizzazione dei «Centri Famiglia» nella provincia di Bergamo. (BUR n. 43 del 25.10.16)

IMMIGRATI

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 1639 - Risoluzione per impegnare la Giunta a sostenere, in raccordo con le Prefetture e gli Enti Locali, iniziative a livello locale di supporto all'incontro tra le offerte di immobili da parte di cittadini emiliano-romagnoli e le Associazioni e gli Enti che si occupano della gestione concreta del soggiorno dei migranti in Italia all'interno del percorso di accoglienza. A firma dei Consiglieri: Mumolo, Caliandro, Rontini, Prodi, Serri, Sabattini, Mori, Marchetti Francesca, Ravaioli, Pruccoli, Bagnari, Montalti, Lori, Campedelli, Tarasconi, Taruffi, Torri, Zoffoli, Rossi Nadia. (BUR n. 312 del 19.10.16)

RISOLUZIONE Oggetto n. 3409 - Risoluzione sulla Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, Piano d'azione sull'integrazione dei cittadini di paesi terzi - COM(2016) 377 final del 7 giugno 2016. Osservazioni della Regione Emilia-Romagna ai sensi dell'articolo 24, comma 3 della legge n. 234 del 2012 (BUR n. 320 del 26.10.16)

PIEMONTE

DD. 16.8.16, n. 561 - F.A.M.I. Multiazione. Avviso di manifestazione di interesse di cui alla Determinazione dirigenziale 333/A1509A del 01 giugno 2016. AZIONE 04: approvazione del verbale e della graduatoria. (BUR n. 42 del 20.10.16)

VENETO

L.R. 25.10.16, n. 19 - Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS. (BUR n. 02 del 25.10.16)

MINORI

CAMPANIA

DGR 2.8.16, n. 463 - POR Campania fse 2014-2020 - approvazione schema di accordo di collaborazione con il ministero della giustizia e l'istituto penale per minori di Nisida per iniziative educative rivolte a minori e giovani detenuti. (BUR n.69 del 17.10.16)

DGR 10.10.16, n. 541 - Parco didattico per l'infanzia. (BUR n-. 70 del 24.10.16)

TRENTO

L.P. 26.9.16, n. 16 - Integrazioni della legge provinciale sulle politiche sociali 2007 in materia di carta dei servizi sociali e di tutela dei minori (BUR n. 40 del 4.10.16)

NON AUTOSUFFICIENTI

ABRUZZO

DECRETO 21.07.2016, N. 78 - Modifiche ed integrazioni al Decreto del Commissario ad Acta n.31/2015 recante "Linee Negoziali per la Regolamentazione dei Rapporti in Materia di Prestazioni in Residenze Sanitarie Psicosociali erogate dalla rete privata provvisoriamente accreditata per l'anno 2015".

TOSCANA

DGR 11.10.16, n. 995 - Approvazione schema di accordo contrattuale relativo alla definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni a favore di anziani non autosufficienti in attuazione della DGR 398/2015. (BUR n. 42 del 19.10.16)

OPERATORI SOCIO SANITARI
CALABRIA

DGR 13.5.16, n. 167 - Linee di indirizzo per la Formazione di base per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio-Sanitario - Modifica DGR n. 5 del 12/01/2009. BUR n. 104 del 21.10.16)

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1568 - Approvazione direttiva per la presentazione delle domande "verso la qualifica di oss. percorsi di integrazione delle competenze per diplomati ips indirizzo servizi socio sanitari" previste dal protocollo d'intesa tra la regione del veneto e l'ufficio scolastico regionale per il veneto di cui alla dgr n. 951 del 22/06/2016. (l.r. 30/01/1990, n. 10 - l.r. 16/08/2001, n. 20). (BUR n. 100 del 21.10.16)

PARI OPPORTUNITA'
BASILICATA

DPCR 5.10.16, n. 72 - Designazione di una consigliera o di un consigliere regionale di parità supplente. (BUR n. 39 del 25.10.16)

PERSONE CON DISABILITÀ
CAMPANIA

DGR 10.10.16, n. 542 - Legge regionale 5 aprile 2016, n. 6, articolo 13, comma 9 – disposizioni attuative. (BUR n. 70 del 24.10.16)

LAZIO

Determinazione 4 ottobre 2016, n. G11221 - Interventi di assistenza per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Impegno pluriennale di spesa di euro 3.772.360,10 in favore delle Province di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo a valere sul Cap. F11911 di cui euro 2.720.235,48 - esercizio 2016 e euro 1.052.124,62 - esercizio 2017. (BUR n. 83 del 18.10.16)

PIEMONTE

DD 1.7.16, n. 447 - Sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità' proposta dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Bando ministeriale anno 2013. Assegnazione e liquidazione saldo del finanziamento ministeriale a favore degli ambiti territoriali autorizzati. (BUR n. 42 del 20.10.16)

PUGLIA

L.R. 18.10.16, n. 24 - Interventi assistiti con gli animali. (BUR n. 119 del 19.10.16)

DGR 11.10.16, n. 1597 - L.R. n. 45/2013, art. 26 come sostituito dall'art. 5 dell'al.r. n. 1/2016. Interventi innovativi e sperimentali per l'integrazione sociale per le persone con disabilità. Approvazione linee guida e schema di convenzione con l'ADISU Puglia.. (BUR n. 122 del 25.10.16)

UMBRIA

DD 5.10.16, n. 9454 - Attuazione D.D. n. 5847/2016 "Avviso pubblico per la individuazione di massimo 5 associazioni di 2° livello maggiormente rappresentative su scala regionale nell'area della disabilità, per la successiva designazione di n. 5 rappresentanti in seno all'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità (art. 352, comma 4, lett. d), della L.R. n. 11/2015 e D.G.R. n. 286 del 21 marzo 2016)". Determinazioni in ordine alla individuazione delle associazioni maggiormente rappresentative, di 2° livello, aventi titolo a designare propri rappresentanti in seno all' "Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità". (BUR n. 49 del 19.10.16)

POLITICHE SOCIALI

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.6.16, n. 897 - Programma annuale 2016. Ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale ai sensi dell'art. 47 c.3 della L.R. 2/2003 e delle risorse regionali per i fini di cui all'art. 12 della L.R. 5/2004; individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 117/2013. (BUR n. 313 del 20.10.16)

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 7 ottobre 2016, n. U00309 Integrazioni al DCA n.U00252 del 30 agosto 2016 concernente "Assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale: interventi straordinari a seguito del sisma del 24 agosto 2016.". (BUR n. 83 del 18.10.16)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 ottobre 2016, n. T00207 - Nomina commissario straordinario dell'IPAB Casa di Riposo San Raffaele Arcangelo di Bagnoregio. (BUR n.86 del 27.10.16)

PIEMONTE

D.D. 8 agosto 2016, n. 544 - Fondazione Prevosto Cav. Don Bianco, con sede nel comune di Palazzolo Vercellese. Provvedimenti in ordine al riconoscimento della personalita' giuridica di diritto privato. (BUR n. 42 del 20.10.16)

DD 8.8.16, n. 545 - Fondazione "Istituto Santa Maria" con sede in Torino. Approvazione nuovo Statuto. (BUR n. 42 del 20.10.16)

DGR 26.9.6, n. 26-3971 - Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opera Pia Faccio Frichieri" con sede in Carignano. Approvazione nuovo Statuto. (BUR n. 42 del 20.10.16)

DGR 10.10.16, n. 15-4034 - Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Casa di Riposo "Conte Guazzone di Passalacqua", avente sede nel Comune di Alessandria, frazione Lobbi. Scioglimento del Consiglio di Amministrazione e nomina del Commissario straordinario. (BUR n. 43 del 27.10.16)

UMBRIA

DGR 19.9.16, n. 1048 - Atto di programmazione anno 2016 ai sensi dell'art. 357 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 e ss.mm.ii. "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" e disposizioni per il riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali - Anno 2016. (BUR n. 49 del 19.10.16)

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

LAZIO

DGR 14.10.16, n. 604 - Contributi straordinari per il contrasto alla povertà per i nuclei familiari residenti nei Comuni del Lazio colpiti dal sisma del 24 agosto 2016. (BUR n.86 del 27.10.16)

PREVIDENZA

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 3206 - Risoluzione per impegnare la Giunta ad attivarsi presso il Governo ed il Parlamento per sollecitare la rapida approvazione di un atto avente forza di legge che dia piena attuazione alla sentenza n. 70 del 2015 della Corte Costituzionale al fine di disporre, a favore dei pensionati interessati, l'integrale restituzione, vita natural durante, degli importi maturati per effetto del ripristino della perequazione e la ricostruzione del trattamento pensionistico. A firma dei Consiglieri: Foti, Bignami, Aimi, Mumolo. (BUR n.312 del 19.10.16)

PRIVATO SOCIALE

BASILICATA

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE 5 ottobre 2016, n. 73 - Rinnovo del Comitato di gestione del fondo speciale per il volontariato – Nomina di quattro rappresentanti delle organizzazioni di volontariato, iscritte nel registro regionale, maggiormente presenti nel territorio regionale. (BUR n. 39 del 23.10.16)

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE 5 ottobre 2016, n. 74 - Rinnovo del Comitato di gestione del fondo speciale per il volontariato – Designazione di un membro in rappresentanza della Regione. (BUR n. 39 del 23.10.16)

LOMBARDIA

DD 19.10.16 - n. 10340 - Approvazione graduatoria del bando «Leva civica volontaria regionale anno 2016/2017: percorsi di cittadinanza attiva per il potenziamento delle opportunità dei giovani» (approvato con d.d.s. n. 6681 dell'11 luglio 2016) (BUR n. 42 del 21.10.16)

TOSCANA

DGR 11.10.16, n. 988 - Approvazione dello schema di Protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus". (BUR n. 42 del 19.10.16)

PROFESSIONI SOCIALI

CALABRIA

DGR 13.6.16, n. 215 - Integrazione D.G.R. n. 335 del 17 settembre 2015. Istituzione del Repertorio Regionale delle Qualificazioni e delle Competenze. (BUR n. 104 del 21.10.16)

SANITA'

ABRUZZO

DECRETO 12.08.2016, n. 92 -Approvazione del documento “Definizione del fabbisogno regionale di prestazioni di emodialisi 2016-2018”. (BUR n. 130 del 19.10.16)

DECRETO 21.09.2016, n. 102 - Art. 112 quater, D.lgs. n. 219/2006 e s.m.i. – Indicazioni regionali per la vendita online dei medicinali. (BUR n. 130 del 19.10.16)

DECRETO 21.09.2016, n. 105 - Campagna vaccinale antinfluenzale 2016-2017 - Recepimento Circolare ministeriale recante “Prevenzione e controllo dell’influenza: raccomandazioni per la stagione 2016-2017” e indicazioni alle AASSLL del territorio. (BUR n. 130 del 19.10.16)

DECRETO 28.09.2016, n. 111 DCA n. 55/2016 del 10.06.2016 avente ad oggetto: Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018 – Costituzione e nomina del Nucleo Regionale per lo Sviluppo (NRS) . (BUR n. 130 del 19.10.16)

DECRETO 28.09.2016, n. 112 Prevenzione e diagnosi precoce dei tumori - Prime indicazioni di riordino dei programmi di screening oncologici regionali della mammella, colon retto e cervice uterina volte a riorientare la prevenzione individuale spontanea verso i percorsi di screening. (BUR n. 130 del 19.10.16)

CAMPANIA

DECRETO n. 102 del 29.09.2016 - Individuazione degli Enti pubblici sanitari che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b) della legge 28 dicembre 2015, n. 208. Piani di rientro aziendali. (BUR n-. 70 del 24.10.16)

DECRETO n. 106 del 05.10.2016 - Costituzione di un gruppo di lavoro sulla farmaceutica. (BUR n-. 70 del 24.10.16)

EMILIA-ROMAGNA

DGR 12.10.15, n. 1503 - Aggiornamento dell'elenco dei medicinali erogabili in esenzione dalla partecipazione al costo per assistiti con cistite interstiziale. (BUR n. 312 del 19.10.16)

FRIULI V.G

DGR 30.9.16, n. 1834 - DLgs. 219/2006. Autorizzazione alla sottoscrizione della Regione Autonoma FVG - Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia dell’atto di indirizzo proposto dall’Agenzia italiana del farmaco in tema di carenze di medicinali. (BUR n.42 del19.10.16)

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 7 ottobre 2016, n. T00200 - Nomina del Direttore Generale dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico INMI "Lazzaro Spallanzani" (BUR n. 83 del 18.10.16)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 7 ottobre 2016, n. T00201 - Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 6. (BUR n. 83 del 18.10.16)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 7 ottobre 2016, n. T00202 - Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini. (BUR n. 83 del 18.10.16)

DGR 7.10.16, n. 573 - Approvazione degli obiettivi da assegnare ai direttori generali delle Aziende sanitarie all'atto della stipula del contratto. (BUR n. 83 del 18.10.16)

DGR 7.10.16, n. 574 - Approvazione del nuovo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale tra la Regione Lazio e i direttori generali delle Aziende Sanitarie. Aggiornamento del trattamento economico annuo dei direttori generali delle aziende sanitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e ARES 118. (BUR n. 83 del 18.10.16)

Decreto del Presidente della Regione Lazio 10 ottobre 2016, n. T00203- Presa d'atto delle dimissioni del componente del Collegio Sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 - designazione nuovo componente. (BUR n. 84 del 20.10.16)

Decreto del Commissario ad Acta 11 ottobre 2016, n. U00311 - Approvazione del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e della Relazione di accompagnamento al PAC: aggiornamento a seguito del processo di riorganizzazione di alcune Aziende Sanitarie del Lazio, dell'avvio del progetto regionale di assistenza contabile finalizzato all'attuazione del PAC (Progetto SANPAC) e del mancato proseguimento della realizzazione del PAC secondo il piano di lavoro programmato con DCA U00059/2015. (BUR n. 84 del 20.10.16)

DGR 11.10.16, n. 592 - Contributi regionali alle A.S.L. per la fornitura dei prodotti alimentari ipoproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica (I.R.C.). Finalizzazione dell'importo di euro 4.500.000,00 – capitolo H41903 macroaggregato 12.02.1.04.01.02.000. Annualità 2016. (BUR n. 85 del 25.10.16)

LIGURIA

DGR 20.9.16 n. 842 - Accreditamento Centri di formazione percorsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico, utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno e rilascio autorizzazione all'utilizzo defibrillatori (DAE) in ambiente extraospedaliero. (BUR n.43 del 26.10.16)

MARCHE

DGR 3.10.16, n. 1155 - Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) cistite interstiziale. (BUR 2110.16, n. 117)

PIEMONTE

DD 3.8.16, n. 463 - Costituzione del nucleo tecnico di supporto a SCR Piemonte S.p.A. nella convenzione centralizzata per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali del servizio di registrazione ed elaborazione dei dati delle prescrizioni farmaceutiche. (BUR n. 42 del 20.10.16)

DD 3.8.16, n. 464 - Costituzione del nucleo tecnico di supporto a SCR Piemonte S.P.A. nella convenzione centralizzata per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali di medicazioni speciali. (BUR n. 42 del 20.10.16)

DD 3.8.16, n. 465 - Costituzione del nucleo tecnico di supporto a SCR Piemonte S.p.A. nella convenzione centralizzata per la fornitura alla Aziende sanitarie regionali di estratti allergenici per terapie iposensibilizzanti specifiche e diagnostici per immunoterapia. (BUR n. 42 del 20.10.16)

DGR 3.10.16, n. 17-4010 - Recepimento del "Protocollo d' intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici pediatri di libera scelta avente ad oggetto gli adempimenti previsti dal DM 2 novembre 2011 per la realizzazione del Progetto Ricetta Dematerializzata".(BUR n. 42 del 20.10.16)

DGR 3.10.16, n. 18-4011 - Recepimento del "Protocollo d' intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale avente ad oggetto gli adempimenti previsti dal DM 2 novembre 2011 per la realizzazione del Progetto Ricetta Dematerializzata". (BUR n. 42 del 20.10.16)

SICILIA

DASS 13.9.16 - Approvazione dell'accordo per la programmazione delle attività di ricerca e formazione tra l'Università degli studi di Messina, l'Azienda Ospedaliera universitaria G. Martino di Messina e l'Assessorato regionale della salute. (BUR n. 45 del 21.10.16)

DASS 4.10.16 - Protocollo d'intesa su ricetta dematerializzata e progetto formativo nell'assistenza primaria e nella pediatria di libera scelta. (BUR n. 45 del 21.10.16)

TOSCANA

DGR 17.10.16, n. 1015 - Prezzo di rimborso dei medicinali: modifica delibera GRT n. 916 del 19.9.16. (BUR n. 43 del 26.10.16)

DECRETO 18 ottobre 2016, n. 150 - Commissione regionale per la formazione sanitaria. Costituzione. (BUR n. 43 del 26.10.16)

BOLZANO

DD 20.10.16, n. 19125 Aggiornamento del prezzo di rimborso dei farmaci di uguale composizione. (BUR n. 42 del 18,10.16)

DASS 12.10.16, n. 16963 - Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci a carico del Servizio sanitario nazionale secondo le indicazioni dell'Agenzia italiana del farmaco AIFA. (BUR n. 42 del 18,10.16)

CONTRATTO COLLETTIVO del 4 ottobre 2016, n. 1067

Contratto collettivo Istituzione nuova Area di contrattazione della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale. (BUR n. 42 del 18,10.16)

TUTELA DEI DIRITTI

PIEMONTE

DD 22.8.16, n. 567 - L. 119/20013 e L.R. 16/2009 - Finanziamenti per Centri Antiviolenza e Case Rifugio. Proroghe scadenze per la realizzazione degli interventi e per la presentazione delle rendicontazioni. (BU n. 42 del 20.10.16)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 29 OTTOBRE 2016 arretrati compresi

DIFESA DELLO STATO

AUTORITÀ NAZIONALE ANTICORRUZIONE

PROVVEDIMENTO 5 ottobre 2016 - Regolamento per il rilascio dei pareri di precontenzioso di cui all'art. 211 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50. (16A07527. (GU n. 245 del 19.10.16)

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

Determinazione della sanzione ai comuni per il mancato rispetto del patto di stabilità interno, relativo all'anno 2015. (GU n. 246 del 20.10.16)

Si comunica che in data 11 ottobre 2016 è stato emanato il decreto del Direttore centrale della finanza locale concernente la determinazione della sanzione ai comuni per il mancato rispetto del patto di stabilità interno relativo all'anno 2015.

Il testo del decreto è pubblicato integralmente sul sito del Ministero dell'interno - Dipartimento affari interni e territoriali - Direzione centrale della finanza locale, <http://finanzalocale.interno.it/circ/dec20-16.html>

DECRETO 14 ottobre 2016 - Approvazione della certificazione relativa alla comunicazione da parte dei comuni dei costi sostenuti o da sostenere per l'estinzione anticipata, totale o parziale, di mutui e prestiti obbligazionari effettuate nell'anno 2016. (GU n. 249 del 24.10.16)

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

DI CONCERTO CON

IL CAPO DEL DIPARTIMENTO DELLA RAGIONERIA GENERALE DELLO STATO DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il comma 1, dell'art. 9 *-ter* del decreto-legge n. 113 del 24 giugno 2016, come modificato dalla legge 7 agosto 2016 n. 160 (*Gazzetta Ufficiale* - Serie generale - n. 194 del 20 agosto 2016) che dispone testualmente: «Al fine di consentire l'erogazione di contributi per l'estinzione anticipata, totale o parziale, di mutui e prestiti obbligazionari da parte dei comuni, è istituito, nello stato di previsione del Ministero dell'interno, un fondo con una dotazione iniziale di 14 milioni di euro per l'anno 2016 e di 48 milioni di euro per ciascuno degli anni 2017 e 2018.»;

Visto il successivo comma 2, del citato art. 9 *-ter* , che stabilisce: «Gli enti locali interessati trasmettono tramite il sistema web del Ministero dell'interno le proprie richieste il 31 ottobre 2016, per l'anno 2016, ed entro il 31 marzo per ciascuno degli anni 2017 e 2018, con criteri e modalità stabiliti con decreto del Ministero dell'interno, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza Stato-città ed autonomie locali, da emanare entro il 30 settembre 2016.»;

Considerato che il comma 3, stesso art. 9 *-ter* prevede: «Agli oneri derivanti dal comma 1, pari a 14 milioni di euro per l'anno 2016 e a 48 milioni di euro per ciascuno degli anni 2017 e 2018, si provvede, per l'anno 2016, mediante riduzione del fondo di cui all'art. 1, comma 540, della legge 23 dicembre 2014, n. 190, e, per ciascuno degli anni 2017 e 2018, mediante utilizzo delle risorse

iscritte nel Fondo per il federalismo amministrativo di parte corrente dello stato di previsione del Ministero dell'interno, di cui alla legge 15 marzo 1997, n. 59.»;

Visto il comma 4, del richiamato art. 9 -ter che dispone: «Per l'anno 2016, la dotazione del fondo di cui al comma 1 è ulteriormente incrementata, fino ad un massimo di 26 milioni di euro, con le risorse rivenienti dall'applicazione ai comuni della sanzione di cui all'art. 31, comma 26, lettera a) , della legge 12 novembre 2011, n. 183, e successive modificazioni, in caso di mancato rispetto del patto di stabilità interno relativo all'anno 2015 accertato, al 30 settembre 2016, ai sensi del medesimo art. 31 della legge n. 183 del 2011, e a tal fine mediante corrispondente riduzione dello stanziamento del Fondo di solidarietà comunale di cui all'art. 1, comma 380, lettera b) , della legge 24 dicembre 2012, n. 228.»;

Tenuto conto che l'estinzione anticipata, totale o parziale, di mutui e prestiti obbligazionari da parte dei comuni, riferita all'anno 2016, può perfezionarsi anche successivamente alla data 31 ottobre 2016, di presentazione del modello ma, comunque, non oltre il 31 dicembre 2016;

Ritenuta, pertanto, la necessità di consentire ai comuni interessati di trasmettere, anche se con dati provvisori, la certificazione nei termini di legge, dando agli stessi la possibilità dopo il 31 dicembre 2016, di poter indicare, con una ulteriore certificazione, il dato effettivo degli indennizzi sostenuti per l'estinzione anticipata dei mutui e dei prestiti obbligazionari;

Sentita la Conferenza Stato – città ed autonomie locali;

Considerate le esigenze di celerità e semplificazione del procedimento;

Ritenuto, pertanto, necessario predisporre le procedure informatizzate, nonché fissare le modalità per consentire ai comuni potenzialmente beneficiari di formulare apposita richiesta per la concessione, per l'anno 2016, di un contributo erariale a sostegno dei soli costi sostenuti per gli indennizzi relativi all'estinzione anticipata, totale o parziale, di mutui e prestiti obbligazionari;

Viste le disposizioni in materia di de materializzazione delle procedure amministrative della Pubblica amministrazione che prevedono, tra l'altro, la digitalizzazione dei documenti, l'informatizzazione dei processi di acquisizione degli atti e la semplificazione dei medesimi processi di acquisizione;

Decreta:

Art. 1.

Enti destinatari della misura finanziaria

1. Ai sensi del comma 1 dell'art. 9 -ter del decreto-legge 24 giugno 2016, n. 113, come introdotto dalla legge 7 agosto 2016 n. 160, sono legittimati alla richiesta per l'ottenimento per l'anno 2016 del contributo erariale i soli comuni che hanno provveduto, ovvero che intendano procedere, nell'anno 2016 all'estinzione anticipata, totale o parziale, di mutui e prestiti obbligazionari.

Art. 2.

Modello di certificazione

1. Sono approvati i modelli di cui agli allegati A e B, che costituiscono parte integrante del presente decreto, relativi alla comunicazione, rispettivamente provvisoria e definitiva, degli indennizzi relativi all'anno 2016 per le estinzioni anticipate, totali o parziali, di mutui e prestiti obbligazionari.

2. I comuni devono compilare la richiesta – esclusivamente con metodologia informatica - avvalendosi dei modelli di cui al comma 1, che costituiscono la sola rappresentazione grafica dei modelli veri e propri, messi a disposizione degli enti sul sito web istituzionale della Direzione centrale della finanza locale, muniti della sottoscrizione, mediante apposizione di firma digitale, rispettivamente, del responsabile del servizio finanziario e del sindaco per il modello A e del responsabile del servizio finanziario e del segretario comunale, per il modello B.

Art. 3.

Quantificazione del contributo

1. La quantificazione del contributo, che deriva dai fondi erariali stanziati e dal numero degli enti che ne hanno diritto, sarà assicurata nel limite massimo dei fondi. Qualora il fondo risultasse

insufficiente alla copertura delle richieste pervenute, il contributo è assegnato mediante riparto del fondo stesso secondo il criterio proporzionale.

2. Ai fini del corretto accertamento da parte dei comuni dei contributi assegnati, nel rispetto dei principi contabili previsti per i contributi a rendicontazione, gli stessi saranno comunicati con atto del direttore centrale della finanza locale, da adottarsi entro il 10 novembre 2016.

Art. 4.

Modalità, termini e specifiche

1. Le richieste da parte dei comuni secondo i modelli di cui all'art. 2 devono essere inviate al Ministero dell'interno - Direzione centrale della finanza locale, esclusivamente con modalità telematica, tramite il Sistema certificazioni enti locali (Area certificati TBEL, altri certificati), accessibile dal sito internet della stessa direzione, alla pagina <http://finanza.locale.interno.it/apps/tbel.php/login/verify> a decorrere rispettivamente per il modello A dal 10 ottobre 2016 e fino alle ore 24:00 del 31 ottobre 2016, a pena di decadenza, e per il modello B dal 1° febbraio 2017 e fino alle ore 24:00 del 28 febbraio 2017, a pena di decadenza.

2. La richiesta di cui al modello B – relativa agli indennizzi connessi alle operazioni di estinzioni anticipate, totali o parziali, di mutui e prestiti obbligazionari effettivamente operate nell'anno 2016 e incluse nella richiesta iniziale – potrà essere inviata solo dai comuni che hanno presentato la stessa richiesta iniziale attraverso il modello A, per i soli mutui già riportati nel richiamato modello A e nel limite massimo riconosciuto per ciascun mutuo, ai sensi del comma 2 dell'art. 3, ai fini della determinazione del contributo effettivamente da riconoscere a ciascun comune richiedente.

3. Il mancato invio della comunicazione definitiva entro il prescritto termine del 28 febbraio 2017, di cui al modello B, che costituisce rendicontazione degli indennizzi complessivamente corrisposti nell'anno 2016 a fronte di operazioni di estinzioni anticipate, totali o parziali, di mutui e prestiti obbligazionari, determina la revoca dell'assegnazione in via presuntiva ai sensi del comma 2 dell'art. 3, con la perdita del contributo.

4. L'accesso all'area è consentito con le modalità e le credenziali già in uso a ciascun ente locale. Inserirle le credenziali, con l'accesso all'area certificazioni vengono mostrate automaticamente le «Richieste dati dalla Direzione centrale della finanza locale».

5. Il riparto del fondo disponibile avverrà in via presuntiva sulla base delle richieste pervenute al Ministero dell'interno telematicamente, entro il termine del 31 ottobre 2016 e, in via definitiva, entro il 31 marzo 2017, sulla base della trasmissione del modello B entro il termine del 28 febbraio 2017.

6. Le richieste ed altra documentazione eventualmente trasmesse con modalità e termini diversi da quelli previsti dal presente decreto non saranno ritenute valide ai fini dell'attribuzione del contributo in esame.

7. È data facoltà ai comuni che avessero necessità di rettificare il dato già trasmesso di formulare, sempre telematicamente ed entro il termine fissato dal precedente comma 1, una nuova richiesta che annulla e sostituisce la precedente. In tale circostanza l'ente dovrà accedere sempre alla pagina web <http://finanza.locale.interno.it/apps/tbel.php/login/verify>, alla sezione «Richiesta di dati agli enti» - funzione «Richieste aperte».

Art. 5.

Rinvio

1. Per l'assegnazione delle risorse stanziare per gli anni 2017 e 2018 si provvederà con ulteriori decreti interministeriali da emanarsi negli anni di riferimento.

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

Roma, 14 ottobre 2016

Il Capo del Dipartimento per gli affari interni e territoriali del Ministero dell'interno

BELGIORNO

Il Ragioniere generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze

FRANCO

NB

Per i modelli A e B si rinvia alla lettura integrale del testo

DECRETO 17 ottobre 2016 - Riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario delle risorse, pari complessivamente a 48 milioni di euro, per l'anno 2016, per l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'articolo 1 della legge 7 aprile 2014, n. 56. (GU n. 249 del 24.10.16)

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

DI CONCERTO CON

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

E

IL CAPO DIPARTIMENTO PER GLI AFFARI REGIONALI

LE AUTONOMIE E LO SPORT DEL MINISTERO PER GLI AFFARI REGIONALI E LE AUTONOMIE

Visto l'art. 7 bis, comma 1, del decreto-legge 24 giugno 2016, n. 113, convertito, con modificazioni, nella legge 7 agosto 2016, n. 160, che per l'anno 2016, prevede l'attribuzione alle province delle regioni a statuto ordinario, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, di un contributo pari a 48 milioni di euro, per l'esercizio delle funzioni fondamentali di cui all'art. 1 della legge 7 aprile 2014, n. 56, con le risorse iscritte per l'anno 2016 nel Fondo per il federalismo amministrativo di parte corrente - stato di previsione del Ministero dell'interno - di cui alla legge 15 marzo 1997, n. 59;

Visto il comma 3 del citato art. 7 -bis nella parte in cui prevede che le risorse di cui al comma 1 sono ripartite secondo criteri e importi da definire previa intesa in sede di Conferenza Stato-città ed autonomie locali entro il 30 settembre 2016;

Vista l'intesa sancita dalla Conferenza Stato-città ed autonomie locali nella seduta del 27 settembre 2016 in merito ai criteri e agli importi del riparto che recepisce la proposta dell'Unione Province d'Italia;

Decreta:

Articolo unico

Riparto a favore delle province delle regioni a statuto ordinario del contributo di 48 milioni di euro, per l'anno 2016, per l'esercizio delle funzioni fondamentali.

1. Il contributo di 48 milioni di euro previsto per l'anno 2016 dall'art. 7 -bis comma 1, del decreto-legge 24 giugno 2016 n. 113, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2016, n. 160, a favore delle province delle regioni a statuto ordinario per l'esercizio delle funzioni fondamentali, di cui all'art. 1 della legge 7 aprile 2014, n. 56, è ripartito nelle quote indicate nell'allegato 1). La ripartizione del contributo complessivo è effettuata secondo i criteri di cui all'allegato 2). Gli allegati fanno parte integrante del presente provvedimento.

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

Roma, 17 ottobre 2016

Il Capo Dipartimento per gli affari interni e territoriali del Ministero dell'interno

BELGIORNO

Il Ragioniere generale dello Stato del Ministero dell'economia e delle finanze

FRANCO

Il Capo Dipartimento per gli affari regionali le autonomie e lo sport del Ministero per gli affari regionali e le autonomie

NADDEO

NB

Per gli allegati 1 e 2 si rinvia alla lettura integrale del testo

FAMIGLIA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 1° settembre 2016 - Estensione dell'erogazione del voucher per l'acquisto dei servizi di baby-sitting o per far fronte agli oneri dei servizi per l'infanzia, alle madri lavoratrici autonome o imprenditrici. ((GU n. 252 del 27.10.16)

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, recante «Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'art. 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53», e successive modificazioni, ed in particolare il Capo V relativo al congedo parentale ed il Capo XI, che estende alcune tutele alle lavoratrici autonome;

Visto, in particolare, l'art. 66 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151 recante «Indennità di maternità per le lavoratrici autonome e le imprenditrici agricole», che al comma 1 prevede che alle lavoratrici autonome, coltivatrici dirette, mezzadre e colone, artigiane ed esercenti attività commerciali di cui alle leggi 26 ottobre 1957, n. 1047, 4 luglio 1959, n. 463, e 22 luglio 1966, n. 613, alle imprenditrici agricole a titolo principale, nonché alle pescatrici autonome della piccola pesca marittima e delle acque interne venga corrisposta una indennità giornaliera per il periodo di gravidanza e per quello successivo al parto, calcolata ai sensi dell'art. 68;

Vista la legge 28 giugno 2012, n. 92, recante «Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita», e successive modificazioni, la quale, al fine di promuovere una cultura di maggiore condivisione dei compiti genitoriali e favorire la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, all'art. 4, comma 24, lettera *b*), attribuisce alla madre lavoratrice, al termine del congedo obbligatorio e in alternativa al congedo parentale, la possibilità di avvalersi di voucher per l'acquisto di servizi di baby-sitting o per far fronte agli oneri della rete pubblica dei servizi per l'infanzia o dei servizi privati accreditati;

Visto il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione del 28 ottobre 2014, con il quale sono stabiliti i criteri di accesso e le modalità di utilizzo delle misure di cui al citato art. 4 della legge 28 giugno 2012, n. 92, in favore delle lavoratrici madri dipendenti di amministrazioni pubbliche, di privati datori di lavoro, nonché delle iscritte alla gestione separata di cui all'art. 2, comma 26, della legge 8 agosto 1995, n. 335;

Vista la legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)», che all'art. 1, comma 282, stabilisce che al fine di sostenere la genitorialità il beneficio di cui all'art. 4, comma 24, lettera *b*), della legge 28 giugno 2012, n. 92, è riconosciuto nel limite di 20 milioni di euro per l'anno 2016, ferme restando le relative disposizioni attuative e che al relativo onere si provvede, quanto a 10 milioni di euro, mediante corrispondente riduzione del fondo sociale per occupazione e formazione di cui all'art. 18, comma 1, lettera *a*), del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2»;

Visto l'art. 1, comma 283, della legge 28 dicembre 2015, n. 208 il quale, ai medesimi fini di cui al comma 282, estende il beneficio previsto dall'art. 4 della legge 28 giugno 2012, n. 92, in via sperimentale e nel limite di spesa di 2 milioni di euro per l'anno 2016, anche alle madri lavoratrici autonome o imprenditrici;

Vista la circolare INPS n. 48 del 28 marzo 2013 e, in particolare, il paragrafo 5 relativo all'elenco delle strutture accreditate eroganti servizi per l'infanzia;

Considerato che l'art. 1, comma 283, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, sopra citato, prevede che i criteri di accesso e le modalità di utilizzo del beneficio sono stabiliti con decreto di natura non regolamentare del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della legge;

Decreta:

Art. 1.

Contributo per l'acquisto dei servizi per l'infanzia

1. Le madri lavoratrici autonome o imprenditrici, ivi comprese le coltivatrici dirette, mezzadre e colone, artigiane ed esercenti attività commerciali, imprenditrici agricole a titolo principale, nonché le pescatrici autonome della piccola pesca marittima e delle acque interne di cui all'art. 66, comma 1, del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151, di seguito «lavoratrici», al termine del periodo di fruizione dell'indennità di maternità e nei tre mesi successivi ovvero per un periodo massimo di tre mesi entro il primo anno di vita del bambino, hanno la facoltà di richiedere per l'anno 2016, in luogo del congedo parentale, un contributo utilizzabile alternativamente per il servizio di baby-sitting o per far fronte agli oneri della rete pubblica dei servizi per l'infanzia o dei servizi privati accreditati, ai sensi dell'art. 4, comma 24, lettera b), della legge 28 giugno 2012, n. 92.

2. La richiesta può essere presentata anche dalle lavoratrici che abbiano usufruito in parte del congedo parentale.

Art. 2.

Misura del beneficio e modalità di erogazione

1. Il beneficio di cui all'art. 1 consiste in un contributo, pari ad un importo massimo di seicento euro mensili, per un periodo complessivo non superiore a tre mesi, in base alla richiesta della lavoratrice interessata.

2. Il contributo per il servizio di baby-sitting viene erogato attraverso il sistema dei buoni lavoro di cui all'art. 49 del decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81, mentre nel caso di fruizione della rete pubblica dei servizi per l'infanzia o dei servizi privati accreditati, il beneficio consiste in un pagamento diretto alla struttura prescelta, fino a concorrenza del predetto importo massimo di seicento euro mensili, dietro esibizione da parte della struttura della richiesta di pagamento corredata della documentazione attestante l'effettiva fruizione del servizio.

Art. 3.

Modalità di ammissione

1. Per accedere al beneficio di cui all'art. 1, la madre lavoratrice presenta domanda tramite i canali telematici entro il 31 dicembre 2016, indicando a quale delle due opzioni di cui all'art. 1 intende accedere e per quante mensilità intende usufruire del beneficio in alternativa al congedo parentale, con conseguente riduzione dello stesso.

La scelta del beneficio non può essere variata, salvo la presentazione di una nuova domanda entro il predetto limite temporale, che comporta la revoca della precedente.

2. Il beneficio è erogato nel limite di spesa indicato all'art. 7, comma 1, del presente decreto, secondo l'ordine di presentazione delle domande.

3. In relazione all'andamento delle domande ed alle disponibilità residue, tali da far ritenere non sufficienti le risorse per tutte le domande presentate o presuntivamente presentabili per l'anno in corso, con successivo decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, può essere indicato un valore massimo dell'indicatore della situazione economica equivalente del nucleo familiare di appartenenza (ISEE) dell'anno di riferimento per accedere al beneficio di cui all'art. 1 ovvero, anche in via concomitante, può essere rideterminata la misura del beneficio di cui all'art. 2, comma 1. In ogni caso qualora a seguito delle domande accolte sia stato raggiunto il limite di spesa di cui all'art. 7, l'INPS non prende in considerazione ulteriori domande.

4. Ricevuta la comunicazione di accoglimento della domanda tramite i canali telematici dell'INPS, la lavoratrice deve procedere all'acquisizione del voucher entro i successivi 120 giorni tramite i medesimi canali telematici.

La mancata acquisizione del voucher telematico entro il termine di 120 giorni si intende come rinuncia al beneficio.

Art. 4.

Esclusioni e limitazioni

1. Non sono ammesse al beneficio di cui all'art. 1 le madri lavoratrici che relativamente al figlio per il quale intendono esercitare la facoltà ivi dedotta:

a) risultano esentate totalmente dal pagamento della rete pubblica dei servizi per l'infanzia o dei servizi privati convenzionati;

b) usufruiscono dei benefici di cui al Fondo per le politiche relative ai diritti ed alle pari opportunità, di cui all'art. 19, comma 3, del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248.

2. Nel caso in cui il diritto all'esenzione totale di cui al comma 1, lettera a) , venga riconosciuto successivamente all'ammissione al contributo di cui all'art. 1, la lavoratrice decade dal beneficio dal giorno successivo al riconoscimento del diritto all'esenzione medesima, senza obbligo di restituzione delle somme percepite.

Art. 5.

Accesso all'elenco delle strutture pubbliche e private accreditate

1. L'INPS provvede, ove necessario, alla pubblicazione di apposite istruzioni sul sito istituzionale all'indirizzo: www.inps.it, sia in relazione all'elenco delle strutture eroganti servizi per l'infanzia aderenti alla sperimentazione di cui all'art. 4, comma 24, lettera b) , della legge 28 giugno 2012, n. 92, sia per le modalità di pagamento dei servizi erogati dalle strutture medesime.

2. Nel caso di opzione per il contributo per l'accesso alla rete pubblica dei servizi per l'infanzia o dei servizi privati accreditati, la lavoratrice, prima della compilazione della domanda on-line per accedere al beneficio, è tenuta comunque a verificare la disponibilità dei posti presso la rete pubblica dei servizi per l'infanzia o le strutture private accreditate.

Art. 6.

Riduzione del congedo parentale

1. La fruizione del beneficio di cui all'art. 1 comporta, per ogni quota mensile richiesta, la corrispondente riduzione di un mese del periodo di congedo parentale spettante alla lavoratrice ai sensi dell'art. 69 del decreto legislativo 26 marzo 2001, n. 151.

Art. 7.

Monitoraggio della spesa e copertura finanziaria

1. Ai sensi dell'art. 1, comma 283, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, il beneficio di cui all'art. 1 è riconosciuto, in via sperimentale, nel limite di spesa di 2 milioni di euro per l'anno 2016.

2. La relativa spesa graverà sul capitolo 3530, PG 1, dello stato di previsione della spesa del Ministero del lavoro e delle politiche sociali recante «Somma da erogare per oneri derivanti da disposizioni per il sostegno della maternità e della paternità».

3. L'INPS provvede al monitoraggio dell'andamento della spesa, comunicandone le risultanze al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero dell'economia e delle finanze, in coerenza con l'art. 1, commi 2 e 3, della legge 28 giugno 2012, n. 92.

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

Roma, 1° settembre 2016

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali

POLETTI

Il Ministro dell'economia e delle finanze

PADOAN

Registrato alla Corte dei conti il 18 ottobre 2016

Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, del MIBAC, del Min. salute e del Min. lavoro, foglio n. 3879

NON AUTOSUFFICIENTI

MINISTERO DELL'INTERNO

Avviso relativo all'adozione del decreto 11 ottobre 2016 di riassegnazione delle risorse finanziarie non utilizzate ai distretti socio-assistenziali della Regione Calabria. (GU n. 246 del 20.10..16)

Si comunica che con decreto n. 1278/PAC dell'11 ottobre 2016, sono state riassegnate le risorse finanziarie non utilizzate, con il Primo riparto, ai distretti socio-assistenziali della Regione Calabria, con riferimenti ai servizi di cura agli anziani non autosufficienti, prevedendo l'incremento del Secondo riparto finanziario, al fine di finanziare la prosecuzione e il potenziamento dei servizi già oggetto di autorizzazione.

Tutta la documentazione è consultabile sul sito <http://pacinfanziaeanziani.interno.gov.it/>

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera n. 6/16/AdD adottata dall'assemblea dei delegati della Cassa nazionale di previdenza e assistenza dei dottori commercialisti in data 23 giugno 2016. (GU n. 243 del 17.10.16)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0012247/COM-L-146 del 21 settembre 2016 è stata approvata, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1995, n. 509, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 6/16/AdD adottata dall'assemblea dei delegati della CNPADC nella seduta del 23 giugno 2016, concernente l'adozione del Regolamento Unitario in materia di previdenza e assistenza della Cassa nazionale di previdenza e assistenza dei dottori commercialisti.

Approvazione della delibera n. 49/2016 adottata dal consiglio di amministrazione della Cassa italiana di previdenza ed assistenza dei geometri liberi professionisti in data 8 marzo 2016. (GU n. 243 del 1.10..16)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0012244/GEO-L-127 del 21 settembre 2016 è stata approvata, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1995, n. 509, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 49/2016 adottata dal Consiglio di amministrazione della CIPAG in data 8 marzo 2016, in materia di comunicazione dei dati reddituali e di modalità di versamento della contribuzione integrativa, di pertinenza del socio delle società tra professionisti (STP).

Approvazione delle delibere n. 11/14 e n. 12/14 adottate dal comitato amministratore dell'Ente nazionale di previdenza per gli addetti e gli impiegati in agricoltura – gestione separata agrotecnici - in data 2 dicembre 2014. (GU n. 245 del 19.10.16)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0012478/ENP-AGR-L-38-39 del 28 settembre 2016 sono state approvate, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1995, n. 509, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, le delibere n. 11/14 concernente la rivalutazione del montante alla data 31 dicembre 2012 e n. 12/14 relativa alla rivalutazione del montante alla data del 31 dicembre 2013, adottate dal Comitato amministratore dell'ENPAIA - Gestione separata agrotecnici, in data 2 dicembre 2014.

Approvazione della delibera n. 9 adottata dal comitato amministratore della gestione separata dell'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani in data 19 luglio 2016. (GU n. 245 del 19.10. 16)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0012538/PG-L-75 del 29 settembre 2016 è stata approvata, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1995, n. 509,

di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera n. 9 adottata dal Comitato amministratore della Gestione separata dell'Istituto nazionale di previdenza dei giornalisti italiani (INPGI), in data 19 luglio 2016, concernente la determinazione del contributo di maternità dei liberi professionisti iscritti alla gestione separata per l'anno 2016, nella misura di € 40,00 pro-capite.

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 13 settembre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Ergonauti - società cooperativa sociale siglabile Ergonauti - S.C.S.», in Torino e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 245 del 19.10.16)

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 la sentenza del 7 luglio 2016 n. 228/16 del Tribunale di Torino con la quale è stato dichiarato lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Ergonauti - Società cooperativa sociale siglabile Ergonauti - S.C.S.»;

Considerato che ex art. 195, comma 4 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267 la stessa è comunicata all'autorità competente perché disponga la liquidazione ed è inoltre notificata, affissa e resa pubblica nei modi e nei termini stabiliti per la sentenza dichiarativa dello stato di fallimento;

Visto l'art. 195 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267, per cui l'adozione del provvedimento di liquidazione coatta amministrativa è attività del tutto vincolata;

Ritenuto che l'adozione del decreto di liquidazione coatta amministrativa è atto dovuto e consequenziale alla dichiarazione dello stato d'insolvenza e che il debitore è stato messo in condizione di esercitare il proprio diritto di difesa;

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

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 (Confcooperative);

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Ergonauti - Società cooperativa sociale siglabile Ergonauti - S.C.S.», con sede in Torino (codice fi scale n. 08885830011) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *terdecies* del codice civile.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominata commissario liquidatore l'avv. Gianna Casamassima, nata a La Spezia il 25 novembre 1960 (codice fi scale CSMGNN-60S65E463W), domiciliata in Torino, corso Vinzaglio, n. 5.

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, 13 settembre 2016

D'Ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

ORSINI

PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 12 settembre 2016 , n. 194 .

Regolamento recante norme per la semplificazione e l'accelerazione dei procedimenti amministrativi, a norma dell'articolo 4 della legge 7 agosto 2015, n. 124. (GU n. 252 del 27.10.16)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

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

Visto l'articolo 4 della legge 7 agosto 2015, n. 124;

Visto l'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto l'articolo 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 20 gennaio 2016;

Vista l'intesa intervenuta in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, nella riunione del 12 maggio 2016;

Udito il parere del Consiglio di Stato, espresso dalla Commissione speciale nell'adunanza del 22 marzo 2016;

Acquisiti i pareri delle Commissioni parlamentari competenti per materia e per i profili finanziari;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 28 luglio 2016;

Sulla proposta del Presidente del Consiglio dei ministri e del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione;

E M A N A

il seguente regolamento:

Art. 1.

Oggetto e ambito di applicazione

1. Il presente regolamento, in applicazione dei principi e criteri direttivi contenuti nell'articolo 4 della legge 7 agosto 2015, n. 124, reca norme per la semplificazione e l'accelerazione di procedimenti amministrativi riguardanti rilevanti insediamenti produttivi, opere di rilevante impatto sul territorio o l'avvio di attività imprenditoriali suscettibili di avere positivi effetti sull'economia o sull'occupazione.

2. I procedimenti di cui al comma 1, inclusi quelli previsti dal decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, hanno ad oggetto autorizzazioni, licenze, concessioni non costitutive, permessi o nulla osta comunque denominati, ivi compresi quelli di competenza delle amministrazioni reposte alla tutela ambientale, paesaggistico-territoriale, del patrimonio storico-artistico, alla tutela della salute e della pubblica incolumità, necessari per la localizzazione, la progettazione e la realizzazione delle opere, lo stabilimento degli impianti produttivi e l'avvio delle attività.

3. Le disposizioni del presente regolamento sono applicabili anche ai procedimenti amministrativi relativi a infrastrutture e insediamenti prioritari per lo sviluppo del Paese.

Art. 2.

Individuazione degli interventi

1. Entro il 31 gennaio di ogni anno ciascun ente territoriale può individuare un elenco di progetti, ciascuno dei quali è corredato da specifici ca analisi di valutazione dell'impatto economico e sociale redatta anche tenendo conto, ove applicabili, delle linee guida previste dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri adottato in attuazione dell'articolo 8, comma 3, del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 228, riguardanti rilevanti insediamenti produttivi, opere di rilevante impatto per il territorio o l'avvio di attività imprenditoriali suscettibili di produrre positivi effetti sull'economia o sull'occupazione, già inseriti nel programma triennale di cui all'articolo 21 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, o in altri atti di programmazione previsti dalla legge, e chiedere alla Presidenza del Consiglio dei ministri che al relativo procedimento siano applicate le disposizioni di

cui agli articoli 3 e 4. I progetti sono corredati, ove disponibile, del Codice unico di progetto di cui all'articolo 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3.

2. Entro il successivo 28 febbraio possono essere individuati dalla Presidenza del Consiglio dei ministri, anche su segnalazione del soggetto proponente, progetti non inseriti nell'elenco di cui al comma 1 o in altro atto di programmazione, la cui realizzazione sia suscettibile di produrre positivi effetti sull'economia o sull'occupazione e tale capacità sia dimostrata dalla documentazione di cui al medesimo comma.

3. Entro sessanta giorni dalla pubblicazione del presente decreto, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, sono stabiliti i criteri per la selezione dei progetti di cui ai commi 1 e 2 ai fini di quanto previsto dal comma 4, in relazione alla rilevanza strategica degli interventi pubblici e privati assoggettati alla procedura semplificata.

4. Entro il successivo 31 marzo, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, tra gli interventi segnalati ai sensi dei commi 1 e 2, sono individuati in concreto, sentiti i Presidenti delle regioni interessate che partecipano, ciascuno per la rispettiva competenza, alla seduta del Consiglio dei ministri, i singoli progetti cui si applicano, anche in ragione della loro rilevanza economica o occupazionale rilevata anche tenendo conto dell'analisi di valutazione dell'impatto economico e sociale, le disposizioni di cui agli articoli 3 e 4. Il decreto è specificamente motivato con riferimento ai singoli progetti individuati.

5. I decreti di cui al comma 4 possono disporre l'applicazione degli articoli 3 e 4 del presente regolamento sia nei confronti di tutti i procedimenti e gli atti di cui all'articolo 1, comma 2, necessari per la localizzazione, la progettazione e la realizzazione dell'opera, lo stabilimento dell'impianto produttivo e l'avvio dell'attività, sia con riferimento a singoli procedimenti e atti a tali fini preordinati.

Art. 3.

Riduzione dei termini dei procedimenti

1. Con i decreti di cui all'articolo 2 possono essere ridotti i termini di conclusione dei procedimenti necessari per la localizzazione, la progettazione e la realizzazione delle opere o degli insediamenti produttivi e l'avvio dell'attività. Tale riduzione è consentita, tenendo conto della sostenibilità dei tempi sotto il profilo dell'organizzazione amministrativa, della natura degli interessi pubblici tutelati e della particolare complessità del procedimento, in misura non superiore al 50 per cento rispetto ai termini di cui all'articolo 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e può essere prevista in riferimento ai singoli procedimenti, ovvero rispetto a tutti i procedimenti necessari per la realizzazione dell'intervento, anche successivi all'eventuale svolgimento della conferenza di servizi. Nel caso in cui il termine sia già parzialmente decorso, la riduzione opera con riferimento al periodo residuo.

Art. 4.

Potere sostitutivo

1. Per gli interventi e i procedimenti individuati con i decreti di cui all'articolo 2, in caso di inutile decorso del termine di cui all'articolo 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241, o di quello eventualmente rideterminato ai sensi dell'articolo 3, il Presidente del Consiglio dei ministri, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, può adottare i relativi atti.

2. Il Presidente del Consiglio dei ministri, con le modalità di cui al comma 1, può delegare il potere sostitutivo di cui al medesimo comma 1 a un soggetto dotato di comprovata competenza ed esperienza in relazione all'attività oggetto di sostituzione, fissando un nuovo termine per la conclusione del procedimento, comunque di durata non superiore a quello originariamente previsto.

3. I poteri sostitutivi di cui ai commi 1 e 2 sono esercitati previa diffida all'organo competente, al quale, in caso di inerzia, è comunicato l'avvenuto esercizio del potere sostitutivo.

4. Il Presidente del Consiglio dei ministri o il suo delegato si avvalgono, per l'esercizio del potere sostitutivo, di personale delle amministrazioni pubbliche individuato ai sensi dell'articolo 6, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente.

Art. 5.

Competenze delle Regioni e degli enti locali

1. Nei casi in cui l'intervento coinvolga esclusivamente, o in misura prevalente, il territorio di una regione o di un comune o città metropolitana, e non sussista un preminente interesse nazionale alla realizzazione dell'opera, il Presidente del Consiglio delega di regola all'esercizio del potere sostitutivo il presidente della regione o il sindaco.

2. Fuori dei casi di cui al comma 1, quando l'intervento coinvolga le competenze delle regioni e degli enti locali, le modalità di esercizio del potere sostitutivo sono determinate previa intesa in Conferenza unificata ai sensi dell'articolo 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, . 281.

3. Le regioni a statuto speciale e le province autonome di Trento e Bolzano adeguano i propri ordinamenti alle disposizioni di principio desumibili dal presente decreto, ferme restando le competenze previste dai rispettivi statuti speciali e relative norme di attuazione.

Art. 6.

Supporto tecnico-amministrativo

1. Con i decreti di cui all'articolo 2 è individuato, per ciascun intervento, il personale di cui può avvalersi il titolare del potere sostitutivo di cui all'articolo 4.

2. I soggetti di cui al comma 1 sono designati tra dipendenti pubblici in possesso di elevate competenze tecniche o amministrative, maturate presso uffici competenti per lo svolgimento di procedimenti analoghi, assicurando la presenza fra essi di personale posto in posizione di elevata responsabilità in strutture amministrative competenti per gli interventi e procedimenti oggetto del potere sostitutivo.

3. Il personale di cui al presente articolo continua a prestare servizio nella propria amministrazione e a esso non è riconosciuto alcun trattamento retributivo ulteriore rispetto a quello in godimento.

Art. 7.

Clausola di invarianza finanziaria

1. All'attuazione delle disposizioni di cui al presente regolamento si provvede nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

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

Dato a Roma, addì 12 settembre 2016

MATTARELLA

RENZI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

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

Visto, *il Guardasigilli*: ORLANDO

Registrato alla Corte dei conti il 19 ottobre 2016

Ufficio controllo atti P.C.M., Ministeri giustizia e affari esteri, reg.ne prev. n. 2791

NOTE

AVVERTENZA:

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

Note alle premesse:

— L'art. 87 della Costituzione conferisce, tra l'altro, al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi e di emanare i decreti aventi valore di legge ed i regolamenti.

— Si riporta il testo dell'art. 4 della legge 7 agosto 2015, n. 124 (Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche):

«Art. 4 (*Norme per la semplificazione e l'accelerazione dei procedimenti amministrativi*). — 1. Con regolamento da emanare, ai sensi dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400, e successive modificazioni, previa intesa in

sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono dettate norme di semplificazione e accelerazione dei procedimenti amministrativi, sulla base delle seguenti norme generali regolatrici della materia:

a) individuazione dei tipi di procedimento amministrativo, relativi a rilevanti insediamenti produttivi, a opere di interesse generale o all'avvio di attività imprenditoriali, ai quali possono essere applicate le misure di cui alle lettere c) e seguenti;

b) individuazione in concreto da parte del Presidente del Consiglio dei ministri, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, nell'ambito dei tipi di procedimento indicati alla lettera a) , dei singoli interventi con positivi effetti sull'economia o sull'occupazione per i quali adottare le misure di cui alle lettere c) e seguenti;

c) previsione, per ciascun procedimento, dei relativi termini, ridotti in misura non superiore al 50 per cento rispetto a quelli applicabili ai sensi dell'art. 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni;

d) per i procedimenti di cui alla lettera b) , attribuzione, previa delibera del Consiglio dei ministri, di poteri sostitutivi al Presidente del Consiglio dei ministri o a un suo delegato;

e) previsione, per i procedimenti in cui siano coinvolte amministrazioni delle regioni e degli enti locali, di idonee forme di raccordo per la definizione dei poteri sostitutivi di cui alla lettera d) ;

f) definizione dei criteri di individuazione di personale in servizio presso le amministrazioni pubbliche, in possesso di specifici che competenze tecniche e amministrative, di cui possono avvalersi i titolari dei poteri sostitutivi di cui alla lettera d) senza riconoscimento di trattamenti retributivi ulteriori rispetto a quelli in godimento e senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.».

— Si riporta il testo dell'art. 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988, n. 400 (Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri):

«Art. 17 (*Regolamenti*). — (*Omissis*).

2. Con decreto del Presidente della Repubblica, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sentito il Consiglio di Stato e previo parere delle Commissioni parlamentari competenti in materia, che si pronunciano entro trenta giorni dalla richiesta, sono emanati i regolamenti per la disciplina delle materie, non coperte da riserva assoluta di legge prevista dalla Costituzione, per le quali le leggi della Repubblica, autorizzando l'esercizio della potestà regolamentare del Governo, determinano le norme generali regolatrici della materia e dispongono l'abrogazione delle norme vigenti, con effetto dall'entrata in vigore delle norme regolamentari.

(*Omissis*).».

— Si riporta il testo dell'art. 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi):

«Art. 2 (*Conclusione del procedimento*). — 1. Ove il procedimento consegua obbligatoriamente ad un'istanza, ovvero debba essere iniziato d'ufficio, le pubbliche amministrazioni hanno il dovere di concluderlo mediante l'adozione di un provvedimento espresso. Se ravvisano la manifesta irricevibilità, inammissibilità, improcedibilità o infondatezza della domanda, le pubbliche amministrazioni concludono il procedimento con un provvedimento espresso redatto in forma semplificata, la cui motivazione può consistere in un sintetico riferimento al punto di fatto o di diritto ritenuto risolutivo.

2. Nei casi in cui disposizioni di legge ovvero i provvedimenti di cui ai commi 3, 4 e 5 non prevedono un termine diverso, i procedimenti amministrativi di competenza delle amministrazioni statali e degli enti pubblici nazionali devono concludersi entro il termine di trenta giorni.

3. Con uno o più decreti del Presidente del Consiglio dei ministri, adottati ai sensi dell'art. 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta dei Ministri competenti e di concerto con i Ministri per la pubblica amministrazione e l'innovazione e per la semplificazione normativa, sono individuati i termini non superiori a novanta giorni entro i quali devono concludersi i procedimenti di competenza delle amministrazioni statali. Gli enti pubblici nazionali stabiliscono, secondo i propri ordinamenti, i termini non superiori a novanta giorni entro i quali devono concludersi i procedimenti di propria competenza.

4. Nei casi in cui, tenendo conto della sostenibilità dei tempi sotto il profilo dell'organizzazione amministrativa, della natura degli interessi pubblici tutelati e della particolare complessità del procedimento, sono indispensabili termini superiori a novanta giorni per la conclusione dei procedimenti di competenza delle amministrazioni statali e degli enti pubblici nazionali, i decreti di cui al comma 3 sono adottati su proposta anche dei Ministri per la pubblica amministrazione e l'innovazione e per la semplificazione normativa e previa deliberazione del Consiglio dei ministri. I termini ivi previsti non possono comunque superare i centottanta giorni, con la sola esclusione dei procedimenti di acquisto della cittadinanza italiana e di quelli riguardanti l'immigrazione.

5. Fatto salvo quanto previsto da specifici che disposizioni normative, le autorità di garanzia e di vigilanza disciplinano, in conformità ai propri ordinamenti, i termini di conclusione dei procedimenti di rispettiva competenza.

6. I termini per la conclusione del procedimento decorrono dall'inizio del procedimento d'ufficio o dal ricevimento della domanda, se il procedimento è ad iniziativa di parte.

7. Fatto salvo quanto previsto dall'art. 17, i termini di cui ai commi 2, 3, 4 e 5 del presente articolo possono essere sospesi, per una sola volta e per un periodo non superiore a trenta giorni, per l'acquisizione di informazioni o di certificazioni relative a fatti, stati o qualità non attestati in documenti già in possesso dell'amministrazione stessa o non direttamente acquisibili presso altre pubbliche amministrazioni. Si applicano le disposizioni dell'art. 14, comma 2.

8. La tutela in materia di silenzio dell'amministrazione è disciplinata dal codice del processo amministrativo, di cui al decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104. Le sentenze passate in giudicato che accolgono il ricorso proposto avverso il silenzio inadempiuto dell'amministrazione sono trasmesse, in via telematica, alla Corte dei conti.

9. La mancata o tardiva emanazione del provvedimento costituisce elemento di valutazione della performance individuale, nonché di responsabilità disciplinare e amministrativo-contabile del dirigente e del funzionario inadempiente.

9 -bis . L'organo di governo individua, nell'ambito delle figure apicali dell'amministrazione, il soggetto cui attribuire il potere sostitutivo in caso di inerzia. Nell'ipotesi di omessa individuazione il potere sostitutivo si considera attribuito al dirigente generale o, in mancanza, al dirigente preposto all'ufficio o in mancanza al funzionario di più elevato livello presente nell'amministrazione. Per ciascun procedimento, sul sito internet istituzionale dell'amministrazione è pubblicata, in formato tabellare e con collegamento ben visibile nella homepage, l'indicazione del soggetto a cui è attribuito il potere sostitutivo e a cui l'interessato può rivolgersi ai sensi e per gli effetti del comma 9 -ter . Tale soggetto, in caso di ritardo, comunica senza indugio il nominativo del responsabile, ai fini della valutazione dell'avvio del procedimento disciplinare, secondo le disposizioni del proprio ordinamento e dei contratti collettivi nazionali di lavoro, e, in caso di mancata ottemperanza alle disposizioni del presente comma, assume la sua medesima responsabilità oltre a quella propria.

9 -ter . Decorso inutilmente il termine per la conclusione del procedimento o quello superiore di cui al comma 7, il privato può rivolgersi al responsabile di cui al comma 9 -bis perché, entro un termine pari alla metà di quello originariamente previsto, concluda il procedimento attraverso le strutture competenti o con la nomina di un commissario.

9 -quater . Il responsabile individuato ai sensi del comma 9 -bis , entro il 30 gennaio di ogni anno, comunica all'organo di governo, i procedimenti, suddivisi per tipologia e strutture amministrative competenti, nei quali non è stato rispettato il termine di conclusione previsto dalla legge o dai regolamenti. Le Amministrazioni provvedono all'attuazione del presente comma, con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

9 -quinqüies . Nei provvedimenti rilasciati in ritardo su istanza di parte sono espressamente indicati il termine previsto dalla legge o dai regolamenti e quello effettivamente impiegato.».

Note all'art. 1:

— Per l'art. 4 della legge 7 agosto 2015, n. 124, si rimanda alle note alle premesse.

— Il decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture), è pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 19 aprile 2016, n. 91, S.O.

Note all'art. 2:

— Si riporta il testo dell'art. 8, comma 3, del decreto legislativo 29 dicembre 2011, n. 228, recante ««Attuazione dell'art. 30, comma 9, lettere a) , b) , c) e d) della legge 31 dicembre 2009, n. 196, in materia di valutazione degli investimenti relativi ad opere pubbliche»:

«Art. 8 (*Linee guida standardizzate per la valutazione degli investimenti*

). — (*Omissis*).

3. Entro sessanta giorni dall'entrata in vigore del presente decreto, al fine di garantire la predisposizione da parte dei Ministeri di linee guida standardizzate, il Presidente del Consiglio dei ministri, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, definisce, con proprio decreto, un modello di riferimento per la redazione da parte dei Ministeri delle linee guida. Il medesimo decreto prevede altresì uno schema-tipo di Documento, il cui rispetto è condizione necessaria per la relativa iscrizione all'ordine del giorno del CIPE.

(*Omissis*).».

— Si riporta il testo dell'art. 21 del decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 (Attuazione delle direttive 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE sull'aggiudicazione dei contratti di concessione, sugli appalti pubblici e sulle procedure d'appalto degli enti erogatori nei settori dell'acqua, dell'energia, dei trasporti e dei servizi postali, nonché per il riordino della disciplina vigente in materia di contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture):

«Art. 21 (*Programma delle acquisizioni delle stazioni appaltanti*).

— 1. Le amministrazioni aggiudicatrici adottano il programma biennale degli acquisti di beni e servizi e il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali. I programmi sono approvati nel rispetto dei documenti programmatori e in coerenza con il bilancio.

2. Le opere pubbliche incompiute sono inserite nella programmazione triennale di cui al comma 1, ai fini del loro completamento ovvero per l'individuazione di soluzioni alternative quali il riutilizzo, anche ridimensionato, la cessione a titolo di corrispettivo per la realizzazione di altra opera pubblica, la vendita o la demolizione.

3. Il programma triennale dei lavori pubblici e i relativi aggiornamenti annuali contengono i lavori il cui valore stimato sia pari o superiore a 100.000 euro e indicano, previa attribuzione del codice unico di progetto di cui all'art. 11, della legge 16 gennaio 2003, n. 3, i lavori da avviare nella prima annualità, per i quali deve essere riportata l'indicazione dei mezzi finanziari stanziati sullo stato di previsione o sul proprio bilancio, ovvero disponibili in base a contributi o risorse dello Stato, delle regioni a statuto ordinario o di altri enti pubblici. Per i lavori di importo pari o superiore a 1.000.000

euro, ai fini dell'inserimento nell'elenco annuale, le amministrazioni aggiudicatrici approvano preventivamente il progetto di fattibilità tecnica ed economica.

4. Nell'ambito del programma di cui al comma 3, le amministrazioni aggiudicatrici individuano anche i lavori complessi e gli interventi suscettibili di essere realizzati attraverso contratti di concessione o di partenariato pubblico privato.

5. Nell'elencazione delle fonti di finanziamento sono indicati anche i beni immobili disponibili che possono essere oggetto di cessione.

Sono, altresì, indicati i beni immobili nella propria disponibilità concessi in diritto di godimento, a titolo di contributo, la cui utilizzazione sia strumentale e tecnicamente connessa all'opera da affidare in concessione.

6. Il programma biennale di forniture e servizi e i relativi aggiornamenti annuali contengono gli acquisti di beni e di servizi di importo unitario stimato pari o superiore a 40.000 euro. Nell'ambito del programma, le amministrazioni aggiudicatrici individuano i bisogni che possono essere soddisfatti con capitali privati. Le amministrazioni pubbliche comunicano, entro il mese di ottobre, l'elenco delle acquisizioni di forniture e servizi d'importo superiore a 1 milione di euro che prevedono di inserire nella programmazione biennale al Tavolo tecnico dei soggetti di cui all'art. 9, comma 2, del decreto-legge 24 aprile 2014, n. 66, convertito, con modificazioni, dalla legge 23 giugno 2014, n. 89, che li utilizza ai fini dello svolgimento dei compiti e delle attività ad esso attribuiti.

Per le acquisizioni di beni e servizi informatici e di connettività le amministrazioni aggiudicatrici tengono conto di quanto previsto dall'art. 1, comma 513, della legge 28 dicembre 2015, n. 208.

7. Il programma biennale degli acquisti di beni e servizi e il programma triennale dei lavori pubblici, nonché i relativi aggiornamenti annuali sono pubblicati sul profilo del committente, sul sito informatico del Ministero delle infrastrutture e dei trasporti e dell'Osservatorio di cui all'art. 213, anche tramite i sistemi informatizzati delle regioni e delle province autonome di cui all'art. 29, comma 4.

8. Con decreto del Ministro delle infrastrutture e dei trasporti, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, previo parere del CIPE, sentita la Conferenza unificata sono definiti:

- a) le modalità di aggiornamento dei programmi e dei relativi elenchi annuali;
- b) i criteri per la definizione degli ordini di priorità, per l'eventuale suddivisione in lotti funzionali, nonché per il riconoscimento delle condizioni che consentano di modificare la programmazione e di realizzare un intervento o procedere a un acquisto non previsto nell'elenco annuale;
- c) i criteri e le modalità per favorire il completamento delle opere incompiute;
- d) i criteri per l'inclusione dei lavori nel programma e il livello di progettazione minimo richiesto per tipologia e classe di importo;
- e) gli schemi tipo e le informazioni minime che essi devono contenere, individuandole anche in coerenza con gli standard degli obblighi informativi e di pubblicità relativi ai contratti;
- f) le modalità di raccordo con la pianificazione dell'attività dei soggetti aggregatori e delle centrali di committenza ai quali le stazioni appaltanti delegano la procedura di affidamento.

9. Fino alla data di entrata in vigore del decreto di cui al comma 8, si applica l'art. 216, comma 3.».

— Si riporta il testo dell'art. 11 della legge 16 gennaio 2003, n. 3 (Disposizioni ordinamentali in materia di pubblica amministrazione):

«Art. 11 (*Codice unico di progetto degli investimenti pubblici*). —

1. A decorrere dal 1° gennaio 2003, per le finalità di cui all'art. 1, commi 5 e 6, della legge 17 maggio 1999, n. 144, e in particolare per la funzionalità della rete di monitoraggio degli investimenti pubblici, ogni nuovo progetto di investimento pubblico, nonché ogni progetto in corso di attuazione alla predetta data, è dotato di un «Codice unico di progetto», che le competenti amministrazioni o i soggetti aggiudicatori richiedono in via telematica secondo la procedura definita dal CIPE.

2. Entro il 30 settembre 2002, il CIPE, acquisito il parere della Conferenza unificata di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, disciplina le modalità e le procedure necessarie per l'attuazione del comma 1.».

— Si riporta il testo dell'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali):

«Art. 8 (*Conferenza Stato-città ed autonomie locali e Conferenza unificata*). — 1. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali è unificata per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane, con la Conferenza Stato-regioni.

2. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali è presieduta dal Presidente del Consiglio dei ministri o, per sua delega, dal Ministro dell'interno o dal Ministro per gli affari regionali nella materia di rispettiva competenza; ne fanno parte altresì il Ministro del tesoro e del bilancio e della programmazione economica, il Ministro delle finanze, il Ministro dei lavori pubblici, il Ministro della sanità, il presidente dell'Associazione nazionale dei comuni d'Italia - ANCI, il presidente dell'Unione province d'Italia - UPI ed il presidente dell'Unione nazionale comuni, comunità ed enti montani - UNCEM. Ne fanno parte inoltre quattordici sindaci designati dall'ANCI e sei presidenti di provincia designati dall'UPI. Dei quattordici sindaci designati dall'ANCI cinque rappresentano le città individuate dall'art. 17 della legge 8

giugno 1990, n. 142. Alle riunioni possono essere invitati altri membri del Governo, nonché rappresentanti di amministrazioni statali, locali o di enti pubblici.

3. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali è convocata almeno ogni tre mesi, e comunque in tutti i casi il presidente ne ravvisa la necessità o qualora ne faccia richiesta il presidente dell'ANCI, dell'UPI o dell'UNCCEM.

4. La Conferenza unificata di cui al comma 1 è convocata dal Presidente del Consiglio dei ministri. Le sedute sono presiedute dal Presidente del Consiglio dei ministri o, su sua delega, dal Ministro per gli affari regionali o, se tale incarico non è conferito, dal Ministro dell'interno.».

Note all'art. 3:

— Per l'art. 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241, si rimanda alle note alle premesse.

Note all'art. 4:

— Per l'art. 2 della legge 7 agosto 1990, n. 241, si rimanda alle note alle premesse.

Note all'art. 5:

— Si riporta il testo dell'art. 9 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281 (Definizione ed ampliamento delle attribuzioni della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano ed unificazione, per le materie ed i compiti di interesse comune delle regioni, delle province e dei comuni, con la Conferenza Stato-città ed autonomie locali):

«Art. 9 (*Funzioni*). — 1. La Conferenza unificata assume deliberazioni, promuove e sancisce intese ed accordi, esprime pareri, designa rappresentanti in relazione alle materie ed ai compiti di interesse comune alle regioni, alle province, ai comuni e alle comunità montane.

2. La Conferenza unificata è comunque competente in tutti i casi in cui regioni, province, comuni e comunità montane ovvero la Conferenza Stato-regioni e la Conferenza Stato-città ed autonomie locali debbano esprimersi su un medesimo oggetto. In particolare la Conferenza unificata:

a) esprime parere:

1) sul disegno di legge finanziaria e sui disegni di legge collegati;

2) sul documento di programmazione economica e finanziaria;

3) sugli schemi di decreto legislativo adottati in base all'art. 1 della legge 15 marzo 1997, n. 59;

b) promuove e sancisce intese tra Governo, regioni, province, comuni e comunità montane. Nel caso di mancata intesa o di urgenza si applicano le disposizioni di cui all'art. 3, commi 3 e 4;

c) promuove e sancisce accordi tra Governo, regioni, province, comuni e comunità montane, al fine di coordinare l'esercizio delle rispettive competenze e svolgere in collaborazione attività di interesse comune;

d) acquisisce le designazioni dei rappresentanti delle autonomie locali indicati, rispettivamente, dai presidenti delle regioni e province autonome di Trento e di Bolzano, dall'ANCI, dall'UPI e dall'UNCCEM nei casi previsti dalla legge;

e) assicura lo scambio di dati e informazioni tra Governo, regioni, province, comuni e comunità montane nei casi di sua competenza, anche attraverso l'approvazione di protocolli di intesa tra le amministrazioni centrali e locali secondo le modalità di cui all'art. 6;

f) è consultata sulle linee generali delle politiche del personale pubblico e sui processi di riorganizzazione e mobilità del personale connessi al conferimento di funzioni e compiti alle regioni ed agli enti locali;

g) esprime gli indirizzi per l'attività dell'Agenzia per i servizi sanitari regionali.

3. Il Presidente del Consiglio dei ministri può sottoporre alla Conferenza unificata, anche su richiesta delle autonomie regionali e locali, ogni altro oggetto di preminente interesse comune delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane.

4. Ferma restando la necessità dell'assenso del Governo per l'adozione delle deliberazioni di competenza della Conferenza unificata, l'assenso delle regioni, delle province, dei comuni e delle comunità montane è assunto con il consenso distinto dei membri dei due gruppi delle autonomie che compongono, rispettivamente, la Conferenza Stato-regioni e la Conferenza Stato-città ed autonomie locali. L'assenso è espresso di regola all'unanimità dei membri dei due predetti gruppi.

Ove questa non sia raggiunta l'assenso è espresso dalla maggioranza dei rappresentanti di ciascuno dei due gruppi.

5. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali ha compiti di:

a) coordinamento nei rapporti tra lo Stato e le autonomie locali;

b) studio, informazione e confronto nelle problematiche connesse agli indirizzi di politica generale che possono incidere sulle funzioni proprie o delegate di province e comuni e comunità montane.

6. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali, in particolare, è sede di discussione ed esame:

a) dei problemi relativi all'ordinamento ed al funzionamento degli enti locali, compresi gli aspetti relativi alle politiche finanziarie e di bilancio, alle risorse umane e strumentali, nonché delle iniziative legislative e degli atti generali di governo a ciò attinenti;

b) dei problemi relativi alle attività di gestione ed erogazione dei servizi pubblici;

c) di ogni altro problema connesso con gli scopi di cui al presente comma che venga sottoposto, anche su richiesta del Presidente dell'ANCI, dell'UPI e dell'UNCCEM, al parere della Conferenza dal Presidente del Consiglio dei ministri o dal Presidente delegato.

7. La Conferenza Stato-città ed autonomie locali ha inoltre il compito di favorire:

a) l'informazione e le iniziative per il miglioramento dell'efficienza dei servizi pubblici locali;

b) la promozione di accordi o contratti di programma ai sensi dell'art. 12 della legge 23 dicembre 1992, n. 498;

c) le attività relative alla organizzazione di manifestazioni che coinvolgono più comuni o province da celebrare in ambito nazionale.».

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 29 settembre 2016 - Conferma del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato Fondazione Salvatore Maugeri - Clinica del lavoro e della riabilitazione, in Pavia, nella disciplina «medicina del lavoro e della riabilitazione». (GU n. 248 del 22.10.16)

Art. 1.

1. È confermato il riconoscimento del carattere scientifico dell'IRCCS di diritto privato Fondazione Salvatore Maugeri - Clinica del lavoro e della riabilitazione, nella disciplina «Medicina del lavoro e della riabilitazione» per le sedi di Pavia, via S. Maugeri n. 10 - sede legale - e via Boezio n. 28, di Milano via Camaldoli, di Montescano (Pavia) via per Montescano, di Lissone (Monza-Brianza) via Monsignor Bernasconi n. 16, di Tradate (Varese) via Roncaccio n. 16, di Castel Goffredo (Mantova) via Ospedale n. 36, di Lumezzane (Brescia) via Mazzini n. 129, di Telesse Terme (Benevento) via Bagni Vecchi n. 1, di Veruno (Novara) via per Revislate n. 13 e di Cassano delle Murge (Bari) via per Mercadante km 2.

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

Roma, 29 settembre 2016

Il Ministro: LORENZIN

16A07542

DECRETO 29 settembre 2016 - Trasferimento della qualifica di IRCCS, nella disciplina «Medicina del lavoro e della riabilitazione», dalla Fondazione Salvatore Maugeri - Clinica del lavoro e della riabilitazione alla «Istituti Clinici Scientifici Maugeri S.p.a.». (GU n. 248 del 22.10.16)

Note

1. Il carattere scientifico nella disciplina «medicina del lavoro e della riabilitazione» riconosciuto con decreto ministeriale in data 21 novembre 1969 e da ultimo confermato con decreto ministeriale 29 settembre 2016 alla Fondazione Salvatore Maugeri - Clinica del lavoro e della riabilitazione per le sedi di Pavia, via S. Maugeri n. 10 - sede legale - e via Boezio n. 28, di Milano, via Camaldoli, di Montescano (Pavia), di Lissone (Monza-Brianza), di Tradate (Varese), di Castel Goffredo (Mantova), di Lumezzane (Brescia), di Telesse Terme (Benevento), di Veruno (Novara) e di Cassano delle Murge (Bari) è trasferito, con decorrenza dal 1° ottobre 2016, alla società benefit «Istituti clinici scientifici Maugeri S.p.A.» (ICS) istituto di diritto privato, per le suddette sedi.

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

Roma, 29 settembre 2016

Il Ministro: LORENZIN

DECRETO 17 ottobre 2016 - Determinazione dei parametri per la valutazione degli idonei all'incarico di Direttore generale degli enti del Servizio sanitario nazionale. (GU n. 253 del 28.10.16)

IL MINISTRO

Vista la legge del 7 agosto 2015, n. 124, recante «Deleghe al Governo in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche»;

Visto l'art. 11, comma 1, della citata legge n. 124 del 2015, con il quale il Governo è delegato ad adottare uno o più decreti legislativi in materia di dirigenza pubblica e di valutazione dei rendimenti dei pubblici uffici, e, in particolare, la lettera p) recante i criteri per il conferimento degli incarichi di Direttore generale, di Direttore amministrativo e di Direttore sanitario, nonché, ove previsto dalla legislazione regionale, di Direttore dei servizi socio-sanitari;

Visto il decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, recante attuazione della delega di cui al citato art. 11, comma 1, lettera p), della legge n. 124 del 2015;

Visto l'art. 1 del citato decreto legislativo n. 171 del 2016, che detta disposizioni sui criteri e le procedure da adottare per la formazione dell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di Direttore generale delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale;

Visto il comma 3, del citato art. 1, il quale prevede che con decreto del Ministro della salute è nominata ogni due anni una commissione composta da cinque membri di cui uno designato dal Ministro della salute con funzioni di Presidente scelto tra Magistrati ordinari, amministrativi, contabili e Avvocati dello Stato, e quattro esperti di comprovata competenza ed esperienza, in particolare in materia di organizzazione o di gestione aziendale, di cui uno designato dal Ministro della salute, uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, e due designati dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano;

Visto, altresì, il comma 6 del citato art. 1, che dispone che la commissione procede alla valutazione dei titoli formativi e professionali e della comprovata esperienza dirigenziale, considerati in modo paritario, assegnando un punteggio secondo parametri definiti con decreto del Ministro della salute, e criteri specifici predefiniti nell'avviso pubblico;

Visto il successivo comma 7, che stabilisce che il punteggio massimo complessivamente attribuibile dalla commissione a ciascun candidato è di 100 punti e che possono essere inseriti nell'elenco nazionale i candidati che abbiano conseguito un punteggio minimo non inferiore a 75 punti;

Ritenuto, pertanto, di dover individuare i suddetti parametri per la definizione nell'avviso pubblico di criteri specifici ai fini dell'assegnazione del punteggio ai candidati;

Decreta:

Art. 1.

Parametri e criteri specifici di valutazione

1. La commissione di cui all'art. 1, comma 2, del decreto legislativo 4 agosto 2016, n. 171, di seguito denominata commissione, procede alla valutazione dei candidati per la formazione dell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di Direttore generale delle Aziende sanitarie locali, delle Aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, secondo i parametri definiti dal presente decreto e i connessi criteri specifici predefiniti nell'avviso pubblico di selezione.

2. La commissione valuta la comprovata esperienza dirigenziale e i titoli formativi e professionali del candidato assegnando un punteggio massimo complessivo non superiore a 100. Possono essere inseriti nell'elenco nazionale di cui al comma 1, i candidati che abbiano conseguito un punteggio minimo non inferiore a 75 punti

3. Qualora nella valutazione dei titoli attestanti l'esperienza dirigenziale di cui all'art. 2 il candidato non raggiunga il punteggio minimo di 21 punti, la commissione non procederà a valutare i titoli professionali e formativi di cui all'art. 3, né il *curriculum* formativo e professionale di cui all'art. 4.

4. Ai fini della valutazione dell'esperienza dirigenziale maturata nel settore sanitario, pubblico o privato, di cui all'art. 1, comma 4, lettera b), del citato decreto legislativo n. 171 del 2016, la commissione fa riferimento all'esperienza acquisita nelle strutture autorizzate all'esercizio di attività sanitaria, del settore farmaceutico e dei dispositivi medici, nonché negli enti a carattere regolatorio e di ricerca in ambito sanitario.

Art. 2.

Esperienza dirigenziale

1. L'esperienza dirigenziale valutabile dalla commissione, ai fini del presente articolo, è esclusivamente l'attività, di durata non inferiore ad 1 anno continuativo, di direzione dell'ente, dell'azienda, della struttura o dell'organismo ovvero di una delle sue articolazioni comunque contraddistinte, svolta, a seguito di formale conferimento di incarico, con autonomia organizzativa e gestionale, nonché diretta responsabilità di risorse umane, tecniche e/o finanziarie, maturata nel settore pubblico e privato.

Non si considera esperienza dirigenziale valutabile ai sensi del presente articolo l'attività svolta a seguito di incarico comportante funzioni di mero studio, consulenza e ricerca.

2. La commissione valuta esclusivamente le esperienze dirigenziali maturate dal candidato negli ultimi 7 anni, attribuendo un punteggio complessivo massimo non superiore a 46 punti, tenendo conto per ciascun incarico:

a) della dimensione della struttura in cui è stata maturata l'esperienza dirigenziale anche in termini di risorse umane e finanziarie gestite;

b) della tipologia della struttura di cui alla lettera a) ;

c) della posizione di coordinamento e responsabilità di più strutture dirigenziali.

3. Per la valutazione dell'esperienza dirigenziale, la commissione nell'avviso pubblico di selezione:

a) individua range predefiniti relativi rispettivamente al numero di risorse umane e al valore economico delle risorse finanziarie gestite e per ciascun range attribuisce il relativo punteggio;

b) definisce il coefficiente da applicare al punteggio base ottenuto dal candidato in relazione alle diverse tipologie di strutture presso le quali l'esperienza dirigenziale è stata svolta;

c) definisce il coefficiente da applicare al punteggio base ottenuto dal candidato per l'esperienza dirigenziale che ha comportato il coordinamento e la responsabilità di più strutture dirigenziali.

4. Eventuali provvedimenti di decadenza del candidato, o provvedimenti assimilabili, riportati negli ultimi 7 anni, sono valutati con una decurtazione del punteggio pari ad un massimo di 8 punti.

5. Il punteggio per ciascuna esperienza dirigenziale valutata, per la frazione superiore all'anno, sarà attribuito assegnando per ciascun giorno di durata un trecentosessantacinquesimo del punteggio annuale previsto per quella specifica esperienza dirigenziale. Nel caso di sovrapposizioni temporali degli incarichi ricoperti, sarà valutata ai fini dell'idoneità esclusivamente una singola esperienza dirigenziale, scegliendo quella a cui può essere attribuito il maggior punteggio.

Art. 3.

Titoli formativi e professionali

1. La commissione valuta i titoli formativi e professionali posseduti dal candidato attribuendo un punteggio, complessivo massimo non superiore a 46 punti, così ripartito:

a) votazione conseguita per il diploma di laurea di cui all'ordinamento previgente al decreto ministeriale 3 novembre 1999, n. 509, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 4 gennaio 2000, n. 2, ovvero Laurea specialistica (LS) o magistrale (LM);

b) ulteriore diploma di laurea di cui all'ordinamento previgente al decreto ministeriale 3 novembre 1999, n. 509, pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* 4 gennaio 2000, n. 2, ovvero Laurea specialistica (LS) o magistrale (LM), nonché Laurea (L);

c) diplomi di specializzazione rilasciati da scuole di specializzazione universitarie;

d) dottorati di ricerca;

e) master universitari;

f) incarichi di docenza svolti in corsi universitari e post-universitari e presso istituzioni pubbliche e private di riconosciuta rilevanza;

g) pubblicazioni su riviste nazionali ed internazionali e produzioni scientifiche degli ultimi cinque anni;

h) abilitazioni professionali.

Art. 4.

Curriculum formativo e professionale

1. La commissione valuta ulteriori specifici elementi qualificanti l'esperienza dirigenziale formativa e professionale indicati nel *curriculum vitae* attribuendo un punteggio complessivo massimo non superiore a 8 punti, così ripartito:

- a) per gli aspetti attinenti alle esperienze dirigenziali: punteggio massimo non superiore a 4 punti;
- b) per gli aspetti attinenti alle esperienze formative e professionali: punteggio massimo non superiore a 4 punti.

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

Roma, 17 ottobre 2016

Il Ministro: LORENZIN

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 28 OTTOBRE 2016, arretrati compresi

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

CONSULTA DI GARANZIA STATUTARIA 19 OTTOBRE 2016, N. 1 - Elezione del Presidente della Consulta di Garanzia Statutaria, ai sensi dell'articolo 69, comma 7, dello Statuto della Regione e dell'articolo 4 della legge regionale 4 dicembre 2007, n. 23 "Costituzione e funzionamento della Consulta di garanzia statutaria" (BUR n. 316 del 24.10.16)

Note

delibera

Il Presidente della Consulta di garanzia statutaria è l'Avv. Caterina Grechi.

UMBRIA

DPGR 13.10.16, n. 106 - Nomina dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Regione Umbria - Giunta regionale. (BUR n. 50 del 26.10.16)

Art. 1

1. Sono nominati, ai sensi della disciplina inerente l'Organismo Indipendente di Valutazione approvata con D.G.R. n. 326/2016, quali membri esperti dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Regione Umbria - Giunta regionale, i Signori:

- **Alessandra Pioggia**, Professore ordinario di Diritto Amministrativo della Facoltà di Scienze politiche dell'Università degli Studi di Perugia, *con funzioni di Presidente*;
- **Mauro Giustozzi**, Direttore generale dell'Università degli Studi di Macerata;
- **Attilio De Iulio**, dipendente di ruolo della Presidenza del Consiglio dei Ministri con qualifica di Specialista esperto giuridico legale finanziario.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

EMILIA-ROMAGNA

DD 29.7.16, n. 12469 - Ripartizione assegnazione e concessione di fondi ai Comuni sede di carcere per la realizzazione degli interventi rivolti alla persone sottoposte a limitazioni della liberaà personale in attuazione della delibera dell'Assemblea Legislativa 117/2013 e della delibera di Giunta regionale 897/2016. (BUR n. 313 del 20.10.16)

Note

Il punto 3.2.1. "Programma per l'esecuzione penale 2016" della DGR 897/2016 prevede risorse programmate per € 550.000,00 da assegnare, concedere, impegnare e liquidare con atti formali del dirigente competente a favore dei soggetti beneficiari e da ripartire tenendo conto dei seguenti indicatori:

- Popolazione detenuta: ultimo dato disponibile;
- Popolazione detenuta straniera: ultimo dato disponibile;
- Numero dei soggetti sottoposti a misure esterne di esecuzione penale e di comunità, rispetto allo specifico territorio: ultimo dato disponibile;

Per i citati interventi, si fa riferimento ai seguenti ambiti:

Azione 1- Interventi da realizzarsi all'interno degli Istituti penali:- Sportelli informativi per detenute/i

- Miglioramento delle condizioni di vita in carcere

Azione 2 - attività da realizzarsi in area penale esterna: misure alternative alla detenzione e di comunità

I distretti saranno tenuti a seguire, nella stesura dei Piani di Zona per l'anno 2016, le indicazioni programmatiche regionali.

FRIULI V.G.

DD 7.10.16, n. 7206 - Fondo sociale europeo - Investimenti in favore della crescita e dell'occupazione - Programma operativo 2014/2020. Pianificazione periodica delle operazioni - PPO - Annualità 2016 – Programma specifico n. 19/16 - Formazione a favore della popolazione in esecuzione penale presso le Case circondariali presenti sul territorio regionale. Approvazione delle operazioni a valere sull'asse 2 - Inclusione sociale e lotta alla povertà – Scadenza avviso 28 luglio 2016. (BUR n. 42 del 19.10.16)

Note

In relazione all'Avviso indicato in premessa ed a seguito dell'esame delle operazioni presentate entro il 28 luglio 2016 sono approvati i seguenti documenti:

- graduatoria delle operazioni che hanno conseguito un punteggio uguale o superiore a quello minimo previsto, in ordine decrescente di punteggio (allegato 1 parte integrante); si evidenzia inoltre che le operazioni finanziabili distinte in relazione al fabbisogno di ciascuna Casa Circondariale sono individuate nella successiva tabella (allegato 1 bis parte integrante)
- elenco delle operazioni approvate ed ammesse a finanziamento finalizzato alla prenotazione della spesa (allegato A parte integrante).

2. Sono ammesse a finanziamento 37 operazioni per un costo complessivo di euro 1.148.310,00 (allegato 1 bis parte integrante).

NB

Per gli allegati si rinvia alla lettura integrale del testo.

SICILIA

DD 10.10.16 - PO FSE 2014-2020, azione 9.2.2. Avviso n. 10/2016 per la presentazione di operazioni per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti in esecuzione penale approvato con D.D.G. n. 2252 del 6 settembre 2016. Avviso di rettifica e proroga del termine di scadenza per la presentazione delle domande.

Art. 1

L'art. 6, punto 4.2 "Azione 2. Formazione", lettera b), dell'avviso n. 10/2016 per la presentazione di operazioni per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti in esecuzione penale approvato con D.D.G. n. 2252 del 6 settembre 2016 del Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali" (supplemento ordinario alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana (p. I) n. 40 del 16 settembre 2016 (n. 32), è rettificato nel seguente modo: "(...) b) Percorsi formativi fino ad un massimo di 600 ore per il rilascio – a seguito di regolare svolgimento di esame finale – di attestato di qualifica professionale che può essere compresa tra il 2° e il 7° livello dell'European Qualification Framework (EQF). (...)".

Art. 2

Ferme restando le modalità di presentazione delle domande di cui all'art. 10 dell'avviso n. 10/2016, unitamente ai relativi allegati ivi richiamati, il termine di scadenza per la presentazione delle domande è fissato entro e non oltre le ore 13,30 del 15 novembre 2016.

DD 1.10.16 - PO FSE 2014-2020, Azione 9.2.2., Avviso n. 10/2016 per la presentazione di operazioni per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti in esecuzione penale approvato con D.D.G. n. 2252 del 6 settembre 2016. Avviso di terza rettifica.

Art. 1

L'Avviso n. 10/2016 per la presentazione di operazioni per l'inserimento socio-lavorativo dei soggetti in esecuzione penale approvato, unitamente agli allegati, con D.D.G. n. 2252 del 6 settembre 2016 del Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali" (Supplemento ordinario

alla *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana (p. I) n. 40 del 16 settembre 2016 (n. 32), come rettificato con DDG n. 2498 del 27 settembre 2016 e con DDG n. 2644 del 10 ottobre 2016, è rettificato nelle seguenti parti:

- il punto 4.2 “Azione 2. Formazione” dell’art. 6 “Struttura e caratteristiche delle operazioni” dell’Avviso n. 10/2016, laddove è stato riportato “Le ore di stage devono essere comprese tra il 15% ed il 20% delle ore complessive del percorso formativo”, è rettificato e modificato nel seguente testo: “Le ore di stage devono essere comprese tra il 15% e il 30% delle ore complessive del percorso formativo”.

Art. 2

In sostituzione del precedente Allegato 3 approvato con DDG n. 2252 del 6 settembre 2016, è approvato il nuovo Allegato 3 dell’Avviso n. 10/2016 “Formulario della proposta progettuale” – Sezione 2 – “Progettazione e struttura del progetto” - A. Qualificazione del soggetto proponente, parte integrante del presente provvedimento.

Art. 3

Restano invariate tutte le altre disposizioni di cui all’Avviso n. 10/2016 per la presentazione di operazioni per l’inserimento socio-lavorativo dei soggetti in esecuzione penale, come approvato con DDG n. 2252 del 6 settembre 2016 del Dipartimento della famiglia e delle politiche sociali e come rettificato con DDG n. 2498 del 27 settembre 2016 e DDG n. 2644 del 10 ottobre 2016.

VENETO

DGR 21.10.16, n. 1648 - Finanziamento di iniziative socio-educative a favore di persone detenute negli istituti penitenziari del Veneto e di persone in area penale esterna. Determinazione dei criteri, requisiti, modalità e termini per la presentazione dei progetti. bando 2016 (protocollo d'intesa tra regione Veneto e Ministero della giustizia - 8 aprile 2003). (BUR n. 103 del 28.10.16)

Note

PREMESSA

La Regione del Veneto, in considerazione della finalità rieducativa della pena sancita dall'art. 27 della Costituzione, ha da sempre prestato una particolare attenzione al tema dell'esecuzione penale, con particolare riguardo al superamento delle difficoltà che ostacolano l'esercizio dei diritti dei detenuti e delle persone in carico agli uffici di esecuzione penale esterna. Con il Protocollo d'Intesa tra la Regione del Veneto e il Ministero della Giustizia sottoscritto per la prima volta nel luglio 1988 e successivamente rivisto nell'aprile 2003, si è definito, in linea con le norme fondamentali dell'ordinamento penitenziario (L. n. 354/75 e D.P.R. 230/00), il sistema di azioni che, attra-verso processi di collaborazione interistituzionale, offre ai detenuti e alle persone in esecuzione penale esterna, strumenti e opportunità per concorrere al superamento del carcere come unica possibilità di risposta al problema della criminalità e devianza sociale, e alla flessibilità del trattamento del condannato con il determinante contributo della comunità esterna. In tale contesto, in attuazione del protocollo d'intesa su citato, la Regione del Veneto intende promuovere, per l'anno 2016/2017 , iniziative educative, culturali, ricreative e sportive, a favore delle persone detenute all'interno degli Istituti Penitenziari del Veneto e delle persone in area penale esterna, coinvolgendo gli enti pubblici e gli organismi privati del Volontariato e del Terzo Settore. Per la realizzazione di tali interventi, con la l.r. 24 febbraio 2016, n. 8, sono stati stanziati sul capitolo di spesa n. 061470 "Trasferimenti in materia penitenziaria e di recupero di persone soggette a provvedimenti dell'Autorità giudiziaria", - Programma 1204: "Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale", € 300.000,00 che si propone di ripartire nel seguente modo:

- Euro 150.000,00 destinati a progetti a favore di persone adulte e minori in area penale esterna;
- Euro 150.000,00 destinati a progetti a favore di persone adulte e minori in area penale interna.

Al finanziamento possono partecipare i seguenti Enti:

1. cooperative sociali iscritte all'Albo regionale delle Cooperative sociali di cui alla L.R. 23/2006;
2. associazioni di volontariato iscritte nel Registro Regionale di cui alla L.R. 40/1993;
3. associazioni di promozione sociale (L.R. n. 27 del 13 settembre 2001, art. 43 - D.G.R n. 2652/01), la cui attività sia finalizzata agli obiettivi previsti dal presente provvedimento e dal relativo bando;

Al fine di consentire la presentazione delle richieste di contributo per la realizzazione dei progetti è stato predisposto uno schema di bando, allegato al presente provvedimento per l'approvazione (**Allegato A**), che nel riprendere i contenuti del provvedimento, indica: gli obiettivi, le azioni, il target, i soggetti richiedenti, i requisiti di ammissibilità dei progetti, le modalità di presentazione delle domande, i criteri per la valutazione e la scheda progettuale da inviare alla Regione del Veneto per la richiesta di contributo. Per l'esame e la valutazione dei progetti si precisa che la Giunta Regionale incarica il Direttore della Direzione Servizi Sociali di nominare - con proprio decreto - un'apposita Commissione tecnica, presieduta da lui o da un suo delegato e composta da funzionari dell'UO Dipendenze, Terzo Settore, Nuove Marginalità ed Inclusione sociale, del Provveditorato Regionale Amministrazione penitenziaria (P.R.A.P) e del Centro Giustizia Minorile (C.G.M).

Successivamente il Direttore della Direzione Servizi Sociali provvederà con decreto:

- all'approvazione delle graduatorie;
- all'assegnazione dei finanziamenti e alla determinazione delle modalità di erogazione degli stessi;
- all'assunzione del relativo impegno di spesa;
- all'adozione di ogni altro atto successivo e conseguente.

ALLEGATO A

BANDO PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN MATERIA PENITENZIARIA E PER IL RECUPERO DI PERSONE SOGGETTE A PROVVEDIMENTI DELL'AUTORITA' GIUDIZIARIA - ANNO 2016

PREMESSA

La Regione del Veneto, in linea con le norme fondamentali dell'ordinamento penitenziario (L. 354/75; DPR 230/00) e il protocollo d'intesa tra Ministero della Giustizia e Regione Veneto (2003), intende promuovere anche per l'anno 2016 la realizzazione di progetti in materia penitenziaria per il recupero di persone soggette a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, con la finalità generale di prevenire la recidiva e promuovere un loro reinserimento sociale.

OBIETTIVI

- Avviare e potenziare percorsi di sostegno, di accompagnamento e di riflessione per gli adulti e i minori detenuti e in esecuzione penale esterna;
- Implementare lo sviluppo di una rete socio-educativa di supporto all'inclusione sociale delle persone che vivono in condizione di privazione della libertà personale.

SOGGETTI RICHIEDENTI

Possono presentare domanda di contributo i seguenti soggetti:

1. cooperative sociali iscritte all'Albo regionale delle Cooperative sociali di cui alla L.R. 23/2006;
2. associazioni di volontariato iscritte nel Registro Regionale di cui alla L.R. 40/1993;
3. associazioni di promozione sociale (L.R. n. 27 del 13 settembre 2001, art. 43 - D.G.R n. 2652/01), la cui attività sia finalizzata agli obiettivi previsti dal presente bando;

Per i soggetti di cui sopra è richiesta l'iscrizione ai rispettivi Albi o Registri regionali da almeno un anno alla data di pubblicazione del presente bando;

4. altri enti che abbiano precise finalità sociali e documentata esperienza nelle attività oggetto del presente bando, da almeno un anno alla data della sua pubblicazione.

Per quest'ultima tipologia di soggetti è richiesta la presentazione dell'atto costitutivo e di una relazione sulle attività realizzate in ambito carcerario.

AZIONI

Per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra i progetti devono riguardare, a pena di esclusione, azioni finalizzate alla realizzazione di attività culturali, ricreative, sportive e socio-educative anche propedeutiche all'inserimento lavorativo e in particolare:

- Attivazioni di laboratori di teatro amatoriale, scrittura, poesia, lettura, pittura, fotografia, musica, artigianato, ecc.;
- Produzione di audiovisivi volti a comunicare e documentare l'attività svolta anche con la finalità di promuovere eventi sul territorio;

- Promozione di iniziative volte ad offrire occasioni di socialità finalizzate all'apprendimento di modelli relazionali rispettosi dell'altro e del sistema delle regole, anche attraverso attività ricreative e sportive;
- Attività di mediazione linguistico-culturale;
- Attivazione di percorsi di accompagnamento sia individuali che di gruppo al fine di promuovere una cultura della salute e di prevenzione delle diverse forme di dipendenza;
- Attivazione di percorsi di accompagnamento, sia individuale che di gruppo, nelle diverse fasi dell'iter penale finalizzati a far acquisire consapevolezza circa la gravità del reato commesso e delle sue conseguenze nella dimensione personale e sociale;
- Azioni volte alla riparazione delle conseguenze del reato anche con attenzione alle vittime;
- Attivazione di percorsi educativi propedeutici all'acquisizione di competenze e/o abilità finalizzati all'inserimento lavorativo.

TARGET

Le progettualità si declineranno in attività rivolte a:

1. persone adulte e minori detenute negli Istituti penitenziari del Veneto (area penale interna);
2. persone adulte e minori in carico agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna dell'Amministrazione penitenziaria e all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni del Dipartimento Giustizia Minorile (area penale esterna).

STANZIAMENTO

Per il finanziamento dei progetti a favore delle persone detenute ed in area penale esterna, con L.R. 24 febbraio 2016, n. 8, sono stati stanziati sul capitolo di spesa n.061470 "Trasferimenti in materia penitenziaria e di recupero di persone soggette a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria"- Programma 1204: "Interventi per soggetti a rischio di esclusione sociale", Euro 300.000,00, che si propone di ripartire nel seguente modo:

- Euro 150.000,00 destinati a progetti a favore di persone adulte e minori in area penale esterna;
- Euro 150.000,00 destinati a progetti a favore di persone adulte e minori in area penale interna.

PARTNERS

Qualora l'ente richiedente presentasse il progetto con partners, sono ammessi i partner "di rete" cioè soggetti che aderiscono e partecipano attivamente al progetto sin dalla fase della sua presentazione. Il partner "di rete" supporta gli interventi progettuali con i propri servizi radicati sul territorio di riferimento, fornisce informazioni, raccordo e collegamenti necessari ma non gestisce risorse finanziarie. Ai fini dell'ammissibilità della spesa, il partner è assimilato al beneficiario, in quanto vengono imputati al progetto i costi effettivamente sostenuti dal partner (c.d. rendicontazione a costi reali). Il partenariato deve comportare un concreto valore aggiunto al progetto ed è oggetto di idonea analisi in sede di valutazione.

Non è ammessa la delega a terzi di parte o di tutta l'attività approvata: si tratta di una procedura di affidamento a terzi mediante la quale il beneficiario per realizzare l'attività (o parte di essa) acquisisce all'esterno, da soggetti terzi non partner e non persone fisiche, azioni/prestazioni/servizi organizzati, coordinati ed eseguiti aventi relazione sostanziale con le finalità e gli obiettivi preordinati al progetto, e che hanno costituito elemento fondante della valutazione dell'interesse pubblico del progetto stesso.

MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Le domande, redatte secondo lo schema predisposto e di seguito riportato, dovranno essere sottoscritte dal legale rappresentante dell'ente che presenta il progetto in originale; non verranno ammesse domande presentate in copia o con firma scansionata, con eccezione delle domande presentate con posta certificata. Al modulo di domanda dovrà essere allegata copia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante dell'ente. Nel caso di presentazione a mano o con raccomandata, la domanda, la copia del documento d'identità del sottoscrittore e gli altri allegati, dovranno essere rilegati in un unico fascicolo.

I progetti - con l'allegato parere favorevole della Direzione interessata alla realizzazione del progetto: Istituto di pena (II.PP) o Ufficio di Esecuzione Penale Esterna (U.E.P.E.) o Ufficio di

Servizio Sociale per i Minorenni del Dipartimento Giustizia Minorile (U.S.S.M). - dovranno essere anticipati via mail all'indirizzo: servizi.sociali@regione.veneto.it, ponendo nell'oggetto la dicitura "Finanziamento di iniziative socio-educative in carcere-bando 2016" e consegnati esclusivamente:

- **a mano** presso l'indirizzo indicato nel punto seguente;
- **a mezzo raccomandata** (in tal caso farà fede l'attestazione dell'ufficio postale accettante) all'indirizzo:

Regione del Veneto- Direzione Servizi Sociali Rio Novo Dorsoduro, 3493 30123 Venezia;

- con **posta elettronica certificata**, per gli enti obbligati all'utilizzo della P.E.C. ai sensi della normativa vigente, all'indirizzo:

area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it In tal caso la domanda di contributo e tutti gli allegati dovranno essere presentati in uno dei seguenti formati: pdf, pdf/A, .odf, .txt, .jpg, .gif, .tiff, .xml.

Altre informazioni sulle modalità di trasmissione con posta certificata si trovano al seguente indirizzo: <http://www.regione.veneto.it/web/affari-general/pec-regione-veneto>.

La data di scadenza per la consegna della domanda è fissata **al 22 novembre 2016. Solo nel caso di consegna a mano, questa deve avvenire entro le ore 12.00 del 22 novembre 2016.**

Al fine dell'identificazione del bando di riferimento, nella busta contenente la domanda o sull'oggetto della Pec dovrà essere apposta la dicitura "Finanziamento di iniziative socio educative in carcere- bando 2016".

Le istanze di contributo dovranno essere corredate da marca da bollo da € 16,00 di cui al D.P.R. 26.10.1972, n. 642, ove prevista (sono esenti: gli organismi di volontariato iscritti al registro regionale di cui alla l.r. 30.08.1993, n. 40; gli Enti non commerciali e le Onlus di cui articoli nn. 10 e 11 del D.lgs.04.12.1997, 460).

Nel caso di trasmissione tramite P.E.C., l'imposta di bollo potrà essere assolta indicando nell'istanza i dati identificativi della marca. Nel caso in cui il progetto sia ammesso al finanziamento, la marca da bollo in originale dovrà essere consegnata alla Direzione Servizi Sociali nelle modalità concordate.

Le lettere di partenariato potranno essere allegate in originale o in copia e in questo secondo caso l'ente ha l'obbligo di recepire e conservarne gli originali al fine di eventuali controlli da parte degli uffici regionali.

Una copia dello stesso progetto, con il parere espresso dalle Direzioni di cui sopra, - dovrà essere preventivamente trasmessa – a cura dell'Ente richiedente - anche al Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria – per quanto riguarda le iniziative rivolte agli adulti o al Centro Giustizia Minorile, per le azioni a favore dei minori.

Gli indirizzi Pec sono i seguenti:

Provveditorato Regionale dell'Amministrazione penitenziaria: pr.padova@giustiziacert.it;

Centro giustizia Minorile: cgm.venezia.dgm@giustiziacert.it

CRITERI PER LA VALUTAZIONE DEI PROGETTI

Per l'esame e la valutazione dei progetti la Giunta Regionale incarica il Direttore dei Servizi Sociali di nominare – con proprio decreto - una apposita Commissione tecnica, presieduta dallo stesso direttore o da un suo delegato e composta da funzionari dell'UO Dipendenze, Terzo Settore, Nuove Marginalità ed Inclusione Sociale, del Provveditorato Regionale Amministrazione penitenziaria (P.R.A.P) e del Centro Giustizia Minorile (C.G.M). La commissione tecnica provvederà a valutare i progetti sulla base dei sotto riportati criteri, tenuto conto che saranno inseriti in graduatoria i progetti che avranno conseguito un punteggio minimo di 6/10:

- coerenza delle azioni progettuali rispetto agli obiettivi definiti dal presente bando: punteggio 2/10;
- appropriatezza delle azioni proposte in riferimento al fabbisogno specifico del singolo Istituto/UEPE/USSM cui è rivolto il singolo progetto: punteggio 2/10;
- costruzione di un sistema di indicatori per misurare gli esiti delle azioni progettuali e congruità ed opportunità delle spese esplicitate in rapporto alle iniziative proposte: punteggio 2/10;
- presenza di partners pubblici: punteggio 1/10;

progettualità elaborata in modo esclusivo in relazione al fabbisogno specifico del territorio: punteggio 2/10;

progettazioni connesse a provvedimenti e/o prescrizioni disposte dall'Autorità Giudiziaria precedente: punteggio 1/10

Per garantire una equilibrata distribuzione delle risorse destinate alle diverse progettualità nei vari Istituti Penitenziari/U.E.P.E./U.S.S.M., saranno costruite separate graduatorie per ciascuna struttura e area (interna ed esterna) con l'attenzione di evitare sovrapposizioni di iniziative.

REQUISITI DI AMMISSIBILITA' DEI PROGETTI

I requisiti essenziali per l'ammissibilità dei progetti - pena l'esclusione - sono i seguenti:

presentazione, entro i termini di scadenza previsti dal bando, della scheda progettuale compilata in ogni sua parte e sottoscritta dal legale rappresentate dell'ente proponente, unitamente alla consegna di una copia del documento di identità in corso di validità del legale rappresentante (v. paragrafo "modalità di presentazione delle domande");

presentazione del parere favorevole del Direttore dell'II.PP o/U.E.P.E.o /U.S.S.M.;

per gli enti di cui ai punti 1, 2 e 3 del paragrafo "soggetti richiedenti", l'iscrizione da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando;

per gli enti di cui al punto 4 del paragrafo "soggetti richiedenti", che abbiano precise finalità sociali e documentata esperienza nelle attività oggetto del presente bando, da almeno un anno alla data di pubblicazione dello stesso; per quest'ultima tipologia di soggetti è richiesta la presentazione dell'atto costitutivo e di una relazione sulle attività realizzate in ambito carcerario;

indicazione del target specifico cui si riferisce il progetto;

Ogni Ente può concorrere al presente bando **con un solo progetto**, che potrà avere come riferimento o le persone adulte e minori detenute in uno specifico Istituto di Pena del Veneto, o le persone adulte e minori in area penale esterna in carico agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna dell'Amministrazione penitenziaria e all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni del Dipartimento Giustizia Minorile;

APPROVAZIONE DEI PROGETTI

A seguito dell'esame e della valutazione dei progetti da parte della Commissione tecnica, il Direttore dei Servizi Sociali provvederà con proprio atto all'approvazione delle graduatorie e, inoltre, all'assegnazione dei contributi, alla determinazione delle modalità della loro erogazione fino alla concorrenza massima del fondo complessivo, nonché all'assunzione del relativo impegno di spesa.

L'approvazione delle graduatorie dovrà avvenire, come previsto dalla DGR n. 1049 del 28/06/2013, entro 180 giorni dalla scadenza dei termini di presentazione delle domande al presente bando.

I progetti dovranno essere avviati entro il termine stabilito dal provvedimento di approvazione e assegnazione del finanziamento, dandone formale comunicazione alla Regione.

I progetti dovranno concludersi entro 12 mesi dalla comunicazione di avvio.

SPESE AMMESSE A CONTRIBUTO REGIONALE

Il contributo regionale, non superiore ad Euro 10.000,00 per progetto, concorrerà a sostenere:

o spese sostenute per il personale a contratto, dedicato alla realizzazione delle attività progettuali;

o spese sostenute per il personale a contratto per le attività di progettazione, coordinamento e monitoraggio, per massimo 2,5% delle ore utilizzate per gli interventi a diretto contatto con l'utenza;

o spese sostenute per il materiale finalizzato allo svolgimento delle attività, per un max del 10%.

Sono escluse dal contributo regionale le spese sostenute per l'attività amministrativa (archiviazione, segreteria, gestione amministrativa e contabile) e per le attività cliniche, terapeutiche e sanitarie.

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO, DIRITTO DI ACCESSO AGLI ATTI E E TRATTAMENTO DATI PERSONALI

La struttura amministrativa responsabile dell'adozione del presente bando è la Direzione Servizi Sociali (L. n. 241/1990 e s.m.i.).

Il diritto di accesso agli atti può essere esercitato nei confronti della Direzione Servizi Sociali (L. n.

241/90 e s.m.i.).

I dati personali raccolti dall'amministrazione regionale sono unicamente quelli del rappresentante legale e del responsabile del progetto, al fine dell'istruttoria delle domande ricevute.

I dati saranno raccolti con modalità informatizzata o cartacea e non saranno comunicati e diffusi.

Il titolare del trattamento dei dati personali è la Regione Veneto/Giunta Regionale con sede in Venezia, palazzo Balbi- Dorsoduro 3901.

Il responsabile del trattamento è il Direttore della Direzione Servizi Sociali.

Agli interessati competono i diritti previsti dall'art. 7 del D.lgs n. 196/2003.

Informazioni sui contenuti del bando potranno essere richieste alla Direzione Servizi Sociali, dal lunedì al giovedì dalle ore 9:00 alle ore 11:00, ai seguenti indirizzi e-mail: elisa.casson@regione.veneto.it; anna.corti@regione.veneto.it.

BANDO PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI IN MATERIA PENITENZIARIA E PER IL RECUPERO DI PERSONE SOGGETTE A PROVVEDIMENTI DELLA AUTORITA' GIUDIZIARIA

ANNO 2016

LA DOMANDA DI CONTRIBUTO VA REDATTA SECONDO IL PRESENTE SCHEMA CHE DEVE ESSERE COMPILATO IN OGNI SUA PARTE

Ente richiedente

TITOLO del PROGETTO

Direzione Servizi Sociali

ENTE RICHIEDENTE

TIPOLOGIA DI ENTE RICHIEDENTE

1. cooperative sociali iscritte all'Albo regionale delle Cooperative sociali di cui alla L.R. 23/2006; indicare la data di iscrizione all'Albo _____

2. associazioni di volontariato iscritte nel Registro Regionale di cui alla L.R. 40/1993; indicare la data di iscrizione all'Albo _____

3. associazioni di promozione sociale (L.R. n. 27 del 13 settembre 2001, art. 43 - D.G.R. n. 2652/01), la cui attività sia finalizzata agli obiettivi previsti dal bando; indicare la data di iscrizione all'Albo _____

Per i soggetti di cui sopra è richiesta l'iscrizione ai rispettivi Albi o Registri regionali da almeno un anno alla data di pubblicazione del bando.

4. altri enti che abbiano precise finalità sociali e documentata esperienza nelle attività oggetto del bando, da almeno un anno alla data di pubblicazione dello stesso; per quest'ultima tipologia allegare atto costitutivo e relazione sulle attività realizzate in ambito carcerario.

SEDE LEGALE

VIA/PIAZZA: _____ N: _____

C.A.P.: _____ COMUNE _____ PROVINCIA: _____

TELEFONO: _____ FAX: _____

INDIRIZZO PEC: _____

C.F./P.IVA _____

LEGALE RAPPRESENTANTE

COGNOME E NOME _____

INDIRIZZO E-MAIL _____

INDICARE IL RESPONSABILE DEL PROGETTO:

COGNOME E NOME: _____

TEL.: _____

INDIRIZZO E-MAIL: _____

Ambito di riferimento in cui si realizza il presente progetto:

Ogni Ente può concorrere al presente bando *con un solo progetto*, che potrà avere come riferimento o le persone detenute in uno specifico Istituto di Pena, o le persone in Indicatore l'Istituto Penitenziario o U.E.P.E. o U.S.S.M. e l'ambito territoriale di riferimento. area penale esterna in carico ad un Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna o all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni del Veneto.

Target: segnare con una x l'area interessata dal progetto

Persone adulte e minori detenute negli istituti penitenziari (area penale interna)

Persone adulte e minori in carico agli Uffici di Esecuzione Penale Esterna dell'Amministrazione penitenziaria e all'Ufficio di Servizio Sociale per i Minorenni del Dipartimento Giustizia Minorile (area penale esterna)

Azioni:

Per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra i progetti devono riguardare, a pena di esclusione, azioni finalizzate alla realizzazione di attività culturali, ricreative, sportive e socio-educative anche propedeutiche all'inserimento lavorativo e in particolare:

Segnare con una x l'azione principale tra quelle elencate,

Attivazioni di laboratori di teatro amatoriale, scrittura, poesia, lettura, pittura, fotografia, musica, artigianato, ecc.;

Promozione di iniziative volte ad offrire occasioni di socialità finalizzate all'apprendimento di modelli relazionali rispettosi dell'altro e del sistema delle regole, anche attraverso attività ricreative e sportive;

Attività di mediazione linguistico-culturale;

Attivazione di percorsi di accompagnamento sia individuali che di gruppo al fine di promuovere una cultura della salute e di prevenzione delle diverse forme di dipendenza;

Attivazione di percorsi di accompagnamento, sia individuale che di gruppo, nelle diverse fasi dell'iter penale finalizzati a far acquisire consapevolezza circa la gravità del reato commesso e delle sue conseguenze nella dimensione personale e sociale;

Azioni volte alla riparazione delle conseguenze del reato anche con attenzione alle vittime;

Attivazione di percorsi educativi propedeutici all'acquisizione di competenze e/o di abilità finalizzati all'inserimento lavorativo.

Descrizione sintetica delle attività e del sistema di valutazione del progetto

OBIETTIVI:

STRATEGIE:

NUMERO DEI BENEFICIARI:

N° ORE/PERSONALE A CONTRATTO PER ATTIVITA' A DIRETTO CONTATTO CON L'UTENZA

RISULTATI ATTESI:

INDICATORI DI RISULTATO:

IN PRESENZA DI PARTNERS ALLEGARE NOTA DI ACCORDO DI PARTNERARIATO IN CUI SI SPECIFICANO LE ATTIVITA' DI COLLABORAZIONE ecc.

COMPOSIZIONE DEL COSTO COMPLESSIVO DEL PROGETTO

1. SPESE PER IL PERSONALE A CONTRATTO:

Titolo di studio Funzioni svolte N. ore Totale costo personale

€

€

€

TOTALI N. €

Di cui a carico dei fondi regionali € _____

Di cui a carico del soggetto che realizza il progetto € _____

2. SPESE PER IL PERSONALE PER ATTIVITA' DI PROGETTAZIONE/

COORDINAMENTO/MONITORAGGIO**Max 2,5% delle ore utilizzate per gli interventi a diretto contatto con l'utenza**

Titolo di studio Funzioni svolte N. ore Totale costo personale

€

€

€

TOTALI N. €

Di cui a carico dei fondi regionali € _____

Di cui a carico del soggetto che realizza il progetto € _____

3. MATERIALE DI CONSUMO STRETTAMENTE FINALIZZATO ALLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ A CONTATTO CON L'UTENZA**Max 10% costo del progetto**

Specificare il tipo di

materiale _____

Di cui a carico dei fondi regionali € _____

Di cui a carico del soggetto che realizza il progetto € _____

TOTALE COSTO PROGETTO €**DI CUI A CARICO DEI FONDI REGIONALI €****ALLEGATO A alla Dgr n. 1648 del 21 ottobre 2016 pag. 11/11****Dichiarazione Sostitutiva di Atto di Notorietà****(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)****Allegare fotocopia non autenticata del documento di identità del dichiarante**

Io sottoscritto _____ in qualità di

Rappresentante Legale, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

 dichiaro di non aver richiesto e ricevuto altri contributi e finanziamenti pubblici per le iniziative oggetto della presente istanza; dichiaro di poter garantire l'avvio delle attività progettuali entro i termini che verranno comunicati dalla Regione del Veneto; dichiaro che saranno stipulate le previste assicurazioni a favore degli operatori che realizzeranno le attività oggetto del presente bando; dichiaro che le attività finanziate non saranno delegate in tutto o in parte a soggetti terzi.

In fede

data _____ firma del Legale Rappresentante

e timbro dell'Ente

7. di pubblicare il presente provvedimento nel bollettino ufficiale della Regione del Veneto.

(seguono allegati)

[1648 AllegatoA 332116.pdf](#)**BARRIERE ARCHITETTONICHE****UMBRIA****DGR 26.9.16, n. 1101** - Legge regionale n. 19 del 23 ottobre 2002. Contributi regionali per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati per €. 500.000,00. Ripartizione anno 2016. (BUR n. 52 del 26.10.16)**DOCUMENTO ISTRUTTORIO**

Con la legge n. 13 del 9 gennaio 1989 avente per oggetto: "Disposizioni per favorire il superamento e la eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati", modificata con legge 27 febbraio 1989, n. 62, ed in particolare l'art. 9, si stabilisce la concessione dei contributi, per la

realizzazione di tali opere in edifici già esistenti, ai portatori di menomazioni o limitazioni funzionali permanenti, a coloro i quali li abbiano a carico ai sensi dell'art. 12 del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917, nonché ai condomini ove risiedono le suddette categorie di beneficiari.

Con il successivo D.M. 14 giugno 1989, n. 236, è stato emanato il regolamento di attuazione dell'art. 1 della L. 13/89 relativo alle "Prescrizioni tecniche necessarie a garantire l'accessibilità, l'adattabilità e la visibilità degli edifici privati e di edilizia residenziale pubblica sovvenzionata ed agevolata".

Con la legge regionale n. 19 del 23 ottobre 2002 si è stabilito di integrare con contributi regionali il finanziamento statale previsto dalla legge n. 13 del 9 gennaio 1989, attraverso il Fondo speciale di cui all'art. 10 della legge stessa.

Per i criteri, le modalità e i procedimenti amministrativi inerenti l'erogazione dei contributi si rinviava alla L. 13/89 e alla Circolare Ministeriale 22 giugno 1989, n. 1669/UL di applicazione della stessa, la quale dispone che il Fondo speciale di cui all'art. 10 della legge viene annualmente ripartito tra le Regioni richiedenti, e le Regioni ripartiscono a loro volta le somme assegnate ai Comuni richiedenti.

Poiché dal 2002 non vengono erogati finanziamenti alle Regioni ai sensi della L. 13/89, i soli contributi che possono essere ripartiti tra i Comuni sono quelli del finanziamento regionale introdotto con la L.R. 19/2002.

A seguito di accertamenti e da una prima ricognizione, si è determinato in base alle richieste di contributo pervenute entro marzo 2016, un fabbisogno di € 8.553.383,68 il quale è stato richiesto al Ministero Infrastrutture in conformità all'art. 11 della L. 13/1989, con l'aggiunta dei contributi regionali stanziati ad oggi, per un fabbisogno complessivo di € 13.427.126,50.

Le domande da evadere, aggiornate con gli ultimi fabbisogni dei comuni (marzo 2016), sono 1.412 + 8 interventi da completare nella Provincia di Perugia e n. 202 in quella di Terni, per un totale di 1.614 + 8 interventi da completare.

La procedura per accedere ai contributi regionali per l'eliminazione e superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati è quella prevista e ormai consolidata dalla L. 13/89 e dalla circolare ministeriale 22 giugno 1989 n. 1669/U.L. di applicazione della stessa. Questa procedura prevede che i cittadini presentino la domanda al Comune di residenza entro il 1° marzo di ogni anno. Ciascun Comune redige la graduatoria comunale entro il 31 marzo di ogni anno inviando il documento al Servizio regionale competente per determinare il fabbisogno regionale. La Giunta regionale approva il fabbisogno complessivo ed invia la richiesta al Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti competente per l'assegnazione dei contributi per coprire il fabbisogno regionale.

La mancanza di risorse statali ha determinato una condizione di attesa difficilmente sostenibile dai cittadini, i quali, a prescindere dalla anzianità della domanda, avrebbero tutti diritto al riconoscimento dei contributi stabiliti con una Legge dello Stato che però è priva di finanziamento. La buona volontà dell'Amministrazione regionale di intervenire con propri fondi non consente di sopperire ad un fabbisogno che negli ultimi anni è stato mediamente di circa €. 800.000,00, il quale non può non causare lunghe attese per accedere ai contributi bloccando spesso in taluni casi lo scorrimento delle graduatorie, con grande disagio in particolare modo nei Comuni minori, i quali trovandosi a gestire bilanci limitati difficilmente riescono a sopperire con adeguati servizi ed assistenza alle necessità dei soggetti diversamente abili.

Con la variazione di bilancio approvata con D.G.R. del 1° agosto 2016, n. 922 è stato assegnato sul cap. 8915 del bilancio regionale, per l'esercizio finanziario 2016, l'importo di € 500.000,00.

La predetta somma a valere sul cap. 8915 è destinata ai contributi per l'abbattimento delle barriere architettoniche negli edifici privati ed è inferiore al fabbisogno economico. È quindi obbligatorio indicare scelte selettive nel ripartire le risorse economiche disponibili, che possano fornire un conforto il più vasto possibile alle famiglie a prescindere dalla loro ubicazione geografica.

Per finanziare la prima domanda in attesa di ogni comune e completare gli interventi che hanno già ricevuto parzialmente il contributo a loro spettante, in base ai fabbisogni inviati dai Comuni umbri,

a prescindere dalla data di anzianità della domanda, occorrerebbe la somma di € 336.218,17, e ciò creerebbe un beneficio diffuso su tutto il territorio regionale.

Dalle richieste dei Comuni si rileva altresì una condizione diversa per ogni singola realtà, in quanto in alcuni casi le domande sono state presentate in epoca “recente”, in altri le attese di contributo risalgono al 2006, ciò riguarda il caso di un avente diritto nel comune di Marsciano, del comune di Castiglione del Lago (2 domande) e Spoleto (10 domande), che corrispondono ad un fabbisogno economico complessivo di € 55.193,80.

Tali domande degli aventi diritto che hanno presentato domanda di contributo nell’anno 2006 sono le più datate in assoluto nei Comuni della Regione, e per tale motivo sarebbe opportuno finanziarle per esaurirne l’annualità.

Potendo usufruire per l’anno 2016 del solo finanziamento regionale di € 500.000,00, una volta assegnato un contributo ad ogni Comune dell’Umbria con domande in attesa di finanziamento, e soddisfatte le domande in attesa dal 2006, con un impegno economico complessivo di € 391.411,97, restano da distribuire € 108.588,03.

BILANCIO

SICILIA

LEGGE 19 ottobre 2016, n. 21. Disposizioni contabili.

LEGGE 19 ottobre 2016, n. 22 -Approvazione del Rendiconto generale della Regione per l’esercizio finanziario 2015.

DIFESA DELLO STATO

LIGURIA

CONSIGLIO REGIONALE ASSEMBLEA LEGISLATIVA DELLA LIGURIA 27.09.2016 N. 22. - Recepimento del codice di autoregolamentazione approvato dalla Commissione Parlamentare di Inchiesta sul fenomeno della mafia e sulle altre associazioni criminali, anche straniere. (BUR n.43 del 26.10.16)

Note

Viene recepito il Codice di autoregolamentazione approvato in data 23 settembre 2014 dalla Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno della mafia e sulle altre associazioni criminali, anche straniere, nel testo allegato che costituisce parte integrante e necessaria della presente deliberazione (Allegato A), applicandolo, come già indicato in premessa, a qualsiasi incarico di nomina di competenza del Consiglio regionale, della Giunta regionale e dei rispettivi Presidenti.

Allegato A

CODICE DI AUTOREGOLAMENTAZIONE APPROVATO DALLA COMMISSIONE PARLAMENTARE DI INCHIESTA SUL FENOMENO DELLA MAFIA E SULLE ALTRE ASSOCIAZIONI CRIMINALI, ANCHE STRANIERE

Articolo 1

1. I partiti, le formazioni politiche, i movimenti e le liste civiche che aderiscono alle previsioni del presente codice si impegnano, fermo restando quanto previsto dal decreto legislativo 31 dicembre 2012, n. 235, a non presentare e nemmeno a sostenere, sia indirettamente sia attraverso il collegamento ad altre liste, come candidati alle elezioni europee, politiche, regionali, comunali e circoscrizionali coloro nei cui confronti, alla data di pubblicazione della convocazione dei comizi elettorali, sia stato emesso il decreto che dispone il giudizio o la citazione diretta a giudizio, ovvero che siano stati condannati con sentenza anche non definitiva di primo grado; coloro nei cui confronti sia stata pronunciata sentenza di applicazione della pena su richiesta delle parti, ovvero sia

stata emessa misura cautelare personale non revocata né annullata, ovvero sia stato emesso decreto di applicazione di misure di prevenzione personali o patrimoniali; coloro che si trovino in stato di latitanza o di esecuzione di pene detentive o che siano stati condannati con sentenza anche non definitiva di primo grado per danno erariale per reati commessi nell'esercizio delle funzioni di cui alla carica elettiva, allorché le predette condizioni siano relative a uno dei seguenti reati:

- a) delitti consumati o tentati di cui all'articolo 51, comma 3-bis e 3-quater del codice di procedura penale;
- b) delitti consumati o tentati, così specificati: concussione (articolo 317 c.p.); corruzione per l'esercizio della funzione (articolo 318 c.p.); corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio (articolo 319 c.p.); corruzione in atti giudiziari (articolo 319-ter c.p.); induzione indebita a dare o promettere utilità (articolo 319-quater c.p.); corruzione di persona incaricata di un pubblico servizio (articolo 320 c.p.); istigazione alla corruzione (articolo 322 c.p.); delitti di cui all'articolo 322-bis c.p. per le ipotesi di reato di cui sopra ivi richiamate;
- c) agevolazione ai detenuti e internati sottoposti a particolari restrizioni delle regole di trattamento e degli istituti previsti dall'ordinamento penitenziario (articolo 391-bis c.p.);
- d) scambio elettorale politico-mafioso (articolo 416-ter c.p.);
- e) estorsione (articolo 629 c.p.), usura (articolo 644 c.p.);
- f) riciclaggio (articolo 648-bis c.p.); e impiego di danaro, beni o utilità di provenienza illecita (articolo 648-ter c.p.);
- g) fraudolento trasferimento di valori (articolo 12-quinquies del decreto-legge 8 giugno 1992, n. 306, convertito con la legge 7 agosto 1992, n. 356);
- h) omessa comunicazione delle variazioni patrimoniali da parte delle persone sottoposte ad una misura di prevenzione disposta ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136), nonché da parte dei condannati con sentenza definitiva per il delitto previsto dall'articolo 416-bis del codice penale (associazioni di tipo mafioso anche straniere);
- i) attività organizzate per il traffico illecito di rifiuti (articolo 260 del decreto legislativo 3 aprile 2006, n. 152 e successive modificazioni);
- j) nonché dei delitti commessi avvalendosi delle condizioni previste dall'articolo 416-bis del codice penale ovvero al fine di agevolare l'attività delle associazioni mafiose, di cui all'articolo 7 del decreto legge 13 maggio 1991, n. 152, convertito con la legge 12 luglio 1991, n. 203.

2. I partiti, le formazioni politiche, i movimenti e le liste civiche che aderiscono alle previsioni del presente codice si impegnano, altresì, a non presentare come candidati alle elezioni di cui al comma 1 coloro nei cui confronti, alla data di pubblicazione della convocazione dei comizi elettorali, ricorra una delle seguenti condizioni:

- a) sia stata disposta l'applicazione di misure di prevenzione personali o patrimoniali, ancorché non definitive, ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, così come successivamente modificato e integrato;
- b) siano stati rimossi, sospesi o dichiarati decaduti ai sensi dell'articolo 142 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267;
- c) abbiano ricoperto la carica di sindaco, di componente delle rispettive giunte in comuni o consigli provinciali sciolti ai sensi dell'articolo 143 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 e successive modifiche ed integrazioni, ancorché il decreto di scioglimento non sia ancora definitivo.

Articolo 2

1. Il presente codice di autoregolamentazione si applica anche alle nomine di competenza dei presidenti delle regioni e delle province, nonché dei sindaci delle città metropolitane e dei comuni.

Articolo 3

1. I partiti, le formazioni politiche, i movimenti e le liste civiche che intendono presentare, come candidati alle elezioni di cui al comma 1 dell'articolo 1, cittadini che si trovino nelle condizioni previste dal medesimo articolo 1 devono rendere pubbliche le motivazioni della scelta di discostarsi

dagli impegni assunti con l'adesione al presente codice di autoregolamentazione.

Articolo 4

1. La Commissione parlamentare di inchiesta, nell'ambito dei poteri ad essa conferiti e dei compiti previsti dalla legge istitutiva, verifica che la composizione delle liste elettorali presentate dai partiti, dalle formazioni politiche, dai movimenti e dalle liste civiche che aderiscono al presente codice di autoregolamentazione corrisponda alle prescrizioni del codice stesso.

DIPENDENZE

LAZIO

Determinazione 20 ottobre 2016, n. G12183 - Approvazione di un avviso pubblico finalizzato alla selezione di candidature, da parte di esperti esterni all'amministrazione regionale, per la formazione dell'Osservatorio regionale sul gioco d'azzardo – Legge regionale n. 5 del 5 agosto 2013. (BUR n. 86 del 27.10.16)

Note

PREMESSA

La LR del 5 agosto 2013, n. 5 “Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP)” e, in particolare, l’art. 6 “Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d’azzardo” in particolare al comma 1 del sopra citato art. 6 della LR 5/2013 istituisce, presso l’Assessorato alle Politiche sociali, Sport e Sicurezza, l’Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d’azzardo, al fine di monitorare gli effetti in tutte le sue componenti: culturali, legali, di pubblica sicurezza, commerciali, sanitarie ed epidemiologiche, sociali e socio-economiche.

Il comma 2 del suddetto art. 6 stabilisce che L’Osservatorio svolge, in particolare, le seguenti funzioni:

- “a) lo studio ed il monitoraggio del fenomeno in ambito regionale;
- b) la predisposizione e la formulazione di strategie, linee di intervento, campagne informative e di sensibilizzazione, anche in raccordo con analoghi organismi operanti a livello nazionale, regionale e locale;
- c) l’individuazione di buone prassi e conseguenti protocolli applicativi destinati alle strutture pubbliche e private coinvolte, nell’ambito degli interventi promossi dal piano integrato di cui all’articolo 10;
- d) la verifica dell’impatto delle politiche e la redazione di un rapporto annuale”.

In particolare, il comma 3 dell’art. 6 stabilisce che la Giunta regionale, sentita la commissione consiliare competente in materia di politiche sociali, decida con propria deliberazione la composizione dell’Osservatorio.

L’Osservatorio è uno strumento strategico per le politiche regionali sul gioco d’azzardo con la funzione di studiare dinamiche, di formulare strategie, linee di intervento e campagne informative al fine di verificare l’impatto e le ricadute di tali politiche sul territorio, per meglio contrastare, prevenire e ridurre il rischio della dipendenza da GAP.

L’AZIONE DELLA REGIONE

Fra gli obiettivi strategici dell’Osservatorio regionale sul gioco d’azzardo patologico, è in particolare il seguente: fornire adeguati strumenti di analisi, conoscenza e verifica a supporto delle politiche di programmazione regionale, assicurando, nello stesso tempo, agli operatori sociali del settore, informazioni ed attività.

I CRITERI DI FUNZIONAMENTO DELL’OSSERVATORIO ED I COMPONENTI

La DGR n. 272 del 24 maggio 2016 “Legge regionale del 5 agosto 2013, n. 5 "Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP)" Approvazione modalità di funzionamento e criteri di nomina dei Componenti dell'Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d'azzardo in particolare all'allegato A alla DGR n. 272 del 24 maggio 2016 definisce i criteri di composizione, il numero dei componenti (15 persone, di cui tre interni all'Amministrazione), le modalità di funzionamento, i compiti e le principali attività dell'Osservatorio Regionale sul gioco d'azzardo patologico (GAP) (art. 6, comma 3, della citata L.R. n. 5/2013);

Tra i componenti previsti all'art.1 dell'allegato A, della sopra citata deliberazione si annovera:

- n. 1 Presidente individuato sulla base di una comprovata specializzazione professionale;
- n. 1 rappresentante dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani (Anci Lazio)
- n.1 esperto di presa in carico sanitaria e cura delle patologie connesse al gioco d'azzardo patologico;
- n.2 esperti di interventi di prevenzione e contrasto al GAP;
- n.1 esperto in ambito scientifico degli aspetti socio-economici del fenomeno del gioco d'azzardo;
- n.1 esperto in materia di sovraindebitamento, usura e rischio finanziario connessi al gioco d'azzardo;
- n.3 componenti operativi in associazioni o reti di associazioni impegnate in interventi di prevenzione e contrasto al GAP;
- n.1 componente operativo in associazioni o reti di associazioni impegnate nella tutela dei consumatori;
- n.1 componente operativo nell'associazionismo familiare.

IL RUOLO DELLA DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI

La Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali gestisce procedimenti amministrativi finalizzati tra l'altro a indirizzare in maniera sostenibile le varie progettualità in materia di GAP che possono essere messe in campo da varie e differenti organizzazioni operanti nel settore ed aventi diversi livelli di competenze e responsabilità.

IL RICORSO A SOGGETTI ESTERNI

Per la formazione dell'Osservatorio regionale in parola risulta necessario ricorrere anche a soggetti esterni all'Amministrazione Regionale, dotati di particolari competenze specialistiche, che operano a titolo onorifico, senza oneri a carico della Regione.

L'AVVISO PUBBLICO

Al fine di garantire i principi di imparzialità e buon andamento dell'azione amministrativa, viene approvare l'Avviso Pubblico allegato al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, finalizzato alla acquisizione di candidature, da parte di esperti esterni all'amministrazione regionale, per la formazione dell'Osservatorio regionale sul gioco d'azzardo;

ALLEGATO

AVVISO PUBBLICO

DI SELEZIONE PER L'ACQUISIZIONE DI CANDIDATURE, DA PARTE DI ESPERTI ESTERNI ALL'AMMINISTRAZIONE REGIONALE, PER LA FORMAZIONE DELL'OSSERVATORIO REGIONALE SUL GIOCO D'AZZARDO-LEGGE REGIONALE N 5 DEL 5 AGOSTO 2013

La Regione Lazio

VISTA la L.R. 5 agosto 2013 n. 5 – Legge sulla “Disposizioni per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico (GAP)” ed in particolare l'art. 6 ‘Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d'azzardo’ che disciplina l'istituzione, presso l'Assessorato regionale competente in materia di politiche sociali, l'Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d'azzardo;

VISTA la deliberazione di Giunta Regionale n. 272 del 24 maggio 2016, con cui si approvano le modalità di funzionamento e criteri di nomina dei Componenti dell'Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d'azzardo ed in particolare l'art.1 dell'Allegato A della citata delibera, con cui viene delineata la composizione dell'Osservatorio, composto da 15 persone come di seguito riportate:

- di diritto, dall'Assessore alle Politiche Sociali, Sport e Sicurezza della Regione Lazio o da un suo delegato;
- di diritto, dal Presidente della Commissione Consiliare Politiche sociali e salute o da un suo delegato;

- da un Presidente, individuato sulla base di una comprovata specializzazione professionale, culturale e scientifica nell'ambito del gioco d'azzardo patologico;
- dal Dirigente dell'Area sostegno alla disabilità della Direzione Salute e Politiche Sociali della Regione Lazio, con compiti di coordinamento tecnico;
- da un rappresentante dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani (Anci Lazio);
- da un esperto di presa in carico sanitaria e cura delle patologie connesse al gioco d'azzardo patologico;
- da n. 2 esperti di interventi di prevenzione e contrasto al GAP;
- da un esperto in ambito scientifico degli aspetti socio-economici del fenomeno del gioco d'azzardo;
- da un esperto in materia di sovraindebitamento, usura e rischio finanziario connessi al gioco d'azzardo;
- da n. 3 componenti operativi in associazioni o reti di associazioni impegnate in interventi di prevenzione e contrasto al GAP;
- un componente operativo in associazioni o reti di associazioni impegnate nella tutela dei consumatori;
- un componente operativo nell'associazionismo familiare

AVVISA

La Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali intende acquisire le candidature di n. 12 esperti esterni all'amministrazione regionale, al fine di fornire strumenti di analisi, conoscenza e verifica a supporto delle politiche di programmazione regionale, oltre a rappresentare uno strumento strategico e di aiuto per poter meglio coordinare e integrare gli interventi su tutto il territorio regionale sul fenomeno del gioco d'azzardo in tutte le sue componenti: culturali, legali, di pubblica sicurezza, commerciali, sanitarie ed epidemiologiche, sociali e socio-economiche.

La Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ricorre a esperti esterni qualora:

- le disposizioni di riferimento, legislative o regolamentari o derivanti da documenti di programmazione, prevedano la presenza di membri esterni nelle commissioni di valutazione;
- l'incarico non possa essere assegnato al personale dipendente per insussistenza delle specifiche competenze necessarie.

Art. 1 – Descrizione dell'attività

L'incarico è conferito per la partecipazione alla composizione dell'Osservatorio regionale sul fenomeno del gioco d'azzardo, in qualità di esperto nei seguenti ambiti (come da allegato A art.1 della deliberazione di Giunta Regionale n. 272 del 24 maggio 2016):

1. presa in carico sanitaria e cura delle patologie connesse al gioco d'azzardo patologico;
2. prevenzione e contrasto al GAP;
3. ambito scientifico degli aspetti socio-economici del fenomeno del gioco d'azzardo;
4. sovraindebitamento, usura e rischio finanziario connessi al gioco d'azzardo;
5. associazionismo impegnato in interventi di prevenzione e contrasto al GAP;
6. associazionismo impegnato nella tutela dei consumatori;
7. associazionismo familiare.

Le presentazioni della candidatura e l'inserimento nell'elenco dei Componenti l'Osservatorio regionale sul gioco d'azzardo, non comportano alcun diritto al conferimento di incarichi presso l'Amministrazione regionale.

Le attività dei singoli componenti sono attribuite a titolo onorifico e il loro espletamento non dà diritto ad alcun compenso o rimborso spese o gettone di presenza o altro.

Art. 2 – Categorie di appartenenza e requisiti per la presentazione

Ai sensi degli articoli 371 e 366 del Regolamento Regionale n. 1/2002, per quanto compatibili, ed in considerazione delle specifiche finalità dell'Avviso e della stretta necessità di prevenire qualsiasi ipotesi di conflitto di interessi, possono presentare la propria candidatura le sole persone fisiche appartenenti alle seguenti categorie e in possesso dei requisiti di seguito riportati.

CATEGORIE:

- a) operatori di servizi pubblici con comprovata esperienza nel settore, in strutture con competenze coerenti con quelle relative all'ambito per cui si presenta la candidatura;
- b) docenti e ricercatori universitari, di materie coerenti a quelle relative all'ambito per cui si presenta la candidatura;
- c) rappresentanti dell'Associazione Nazionale Comuni Italiani (Anci Lazio)
- d) rappresentanti di organizzazioni del III Settore del privato sociale accreditato, esponenti delle associazioni rappresentative delle famiglie, dei giovani e degli anziani.

REQUISITI:

- 1) godere dei diritti civili e politici;
- 2) non essere stati interdetti dai pubblici uffici;
- 3) non aver riportato condanne in giudizi contabili e non aver riportato condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per alcuno dei reati contro la pubblica amministrazione previsti nel capo I del titolo II del libro secondo del codice penale o per altri delitti non colposi;
- 4) non avere procedimenti penali o contabili pendenti a proprio carico;
- 5) non essere titolari, amministratori o dipendenti con potere di rappresentanza, o soci, di imprese, società o enti privati, che abbiano rapporti contrattuali in corso con la Direzione Salute e politiche sociali o che siano parte di procedimenti amministrativi non conclusi di competenza della medesima direzione regionale;
- 6) di non essere in situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse;
- 7) non aver subito nell'ultimo triennio, per negligenza, ritardo o inadempimento, la formale revoca di precedenti incarichi conferiti dalla Regione Lazio;
- 8) non avere contenziosi in essere con la Regione Lazio;

Tutti i requisiti di cui sopra devono essere posseduti, a pena di esclusione, alla data di presentazione della domanda di ammissione alla selezione. E' garantita pari opportunità tra uomini e donne per l'affidamento degli incarichi di cui al presente Avviso.

La Regione Lazio si riserva la possibilità di verificare la veridicità dei dati dichiarati nella domanda di ammissione e di richiedere in qualsiasi momento i documenti giustificativi. Qualora emerga la falsità delle predette dichiarazioni, il candidato sarà escluso dalla selezione, oltre a doverne rispondere ai sensi degli art. 75 e 76 del DPR 445/2000.

Art. 3 – Modalità di presentazione della candidatura

Tutti gli interessati, appartenenti alle categorie e in possesso dei requisiti previsti dal sopra citato art. 2, devono presentare apposita candidatura, indicando non più di 4 sezioni tra quelle di cui all'articolo 1, nel caso di indicazione di più di 4 sezioni verranno prese in considerazione soltanto le prime quattro indicate dal candidato.

I soggetti interessati dovranno presentare, a pena di esclusione, la domanda di partecipazione alla selezione corredata con le seguenti dichiarazioni rese ai sensi del DPR 445/2000:

- 1. dichiarazione che attesti l'appartenenza ad una delle categorie previsti dall'art.2;
- 2. dichiarazione relativa alla cittadinanza italiana e godimento dei diritti civili e politici;
- 3. dichiarazione relativa all'assenza di condizioni di incompatibilità previste dalla normativa vigente per l'espletamento dell'incarico;
- 4. dichiarazione relativa al possesso dei requisiti di onorabilità e professionalità di cui agli art. 53 del D.Lgs. 58/98, 13 e 14 del D.L. n. 58/98 e ss.mm.ii;
- 5. dichiarazione relativa all'assenza, ai sensi dell'art. 356, comma 6, del Regolamento di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale n.1 del 6 settembre 2002 di :
 - i) interdizione dai pubblici uffici; ii) condanne in giudizi contabili o penali per delitto non colposo, anche se siano stati concessi amnistia, condono o perdono giudiziale; iii) procedimenti penali o contabili pendenti a proprio carico;
- 6. dichiarazione di non essere titolari, amministratori o dipendenti con potere di rappresentanza, o soci, di imprese, società o enti privati, che abbiano rapporti contrattuali in corso con la Direzione Salute e Politiche Sociali o che siano parte di procedimenti amministrativi non conclusi di competenza della medesima Direzione regionale;

7. dichiarazione dell'insussistenza di situazioni, anche potenziali di conflitto d'interessi (art. 53 d. lgs. n. 163/2001, come modificato dalla legge 190/2012);

8. dichiarazione di non aver subito nell'ultimo triennio, per negligenza, ritardo o inadempimento, la formale revoca di precedenti incarichi conferiti dalla Regione Lazio e di non avere contenziosi in essere con la Regione Lazio;

9. dichiarazione con la quale il candidato accetta i contenuti del presente avviso e le condizioni di svolgimento dell'incarico e comunica il proprio domicilio, nonché numero di telefono e indirizzo di posta elettronica.

Le candidature dovranno essere proposte per iscritto e dovranno essere inoltrate, alternativamente, tramite:

-raccomandata A/R indirizzata alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali – Area Politiche per l’Inclusione, Via del Serafico, 127 – 00142 Roma;

-posta elettronica certificata all’indirizzo sostegnofamigliaeminori@regione.lazio.legalmail.it, i file allegati al messaggio di posta elettronica certificata dovranno essere in formato pdf;

- consegnata a mano al suddetto indirizzo Regione Lazio - Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, - Via del Serafico n.127, 00142 Roma, Ufficio accettazione posta - 1° piano, stanza 191 aperto dal lunedì al giovedì nell’orario 08:00 – 17:00 e venerdì nell’orario 08:00 – 15:00.

Le candidature dovranno essere trasmesse entro e non oltre il termine di **20 giorni** decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio; per la data delle domande spedite tramite raccomandata A/R farà fede il timbro postale apposto sul relativo plico, (se il giorno di scadenza cade di domenica o festività nazionale infrasettimanale, il termine è prorogato al primo giorno non festivo successivo), la PEC deve indicare nell’oggetto: “Candidatura per formazione dell’Osservatorio regionale sul gioco d’azzardo”.

Sul plico deve essere indicata in chiaro la seguente dicitura: “AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER L’ ACQUISIZIONE DI CANDIDATURE, DA PARTE DI ESPERTI ESTERNI ALL’AMMINISTRAZIONE REGIONALE, PER LA FORMAZIONE DELL’OSSERVATORIO REGIONALE SUL GIOCO D’AZZARDO-LEGGE REGIONALE N 5 DEL 5 AGOSTO 2013”.

Il mancato rispetto del termine di scadenza sarà motivo di non ammissibilità alla selezione.

Le candidature dovranno contenere in allegato fotocopia del documento di identità (non è necessaria la fotocopia del documento di identità in caso di candidatura firmata digitalmente, art. 38 del DPR 445/2000); contenere in allegato il curriculum formativo e professionale aggiornato datato e sottoscritto dal candidato, pena l’esclusione dalla procedura stessa.

Il curriculum professionale dell’istante deve essere redatto in formato europeo e porre in evidenza gli elementi che consentono di constatare e verificare la sussistenza dei presupposti di cui alle lettere a), b), c) d), dell’art.2, del presente Avviso.

Nella candidatura l’interessato deve indicare una casella di posta elettronica ordinaria che verrà utilizzata dalla Direzione Salute e Politiche Sociali, ad ogni effetto di legge, per qualsiasi comunicazione inerente la formazione dell’Osservatorio regionale in parola e per la comunicazione di eventuali proposte di conferimento di incarico.

È quindi onere di ogni istante garantire la funzionalità di tale casella, comunicando tempestivamente all’Area Politiche per l’Inclusione della Direzione Salute e Politiche Sociali qualsiasi variazione o problema dovesse insorgere.

La Direzione Salute e Politiche Sociali non risponde per problemi conseguenti alla mancata funzionalità di tale casella.

Saranno considerate irricevibili le candidature:

- trasmesse tardivamente o con modalità diverse da quelle in precedenza indicate;
- prive di sottoscrizione;
- non accompagnate dal curriculum professionale;
- prive della fotocopia del documento di identità del candidato (nel solo caso di candidatura non sottoscritta digitalmente dall’interessato).

Art. 4 - Criteri di affidamento

La procedura di selezione avverrà attraverso l'esame comparativo dei curricula e sarà effettuata da una Commissione ad hoc istituita che stilerà apposita graduatoria che resterà in essere per 3 anni.

La Regione Lazio si riserva la facoltà di conferire gli incarichi anche in presenza di una sola candidatura, purché ritenuta idonea, così come si riserva di non conferire alcun incarico, nel caso in cui si ritenga siano venuti meno i presupposti di fatto e le ragioni di merito.

L'esito delle valutazioni verrà approvato con atto della Direzione Salute e Politiche Sociali e pubblicato sul sito www.socialelazio.it.

Saranno considerate inammissibili, con riferimento alle sezioni interessate, le candidature che non evidenzino la sussistenza dei presupposti previsti dall'art. 2.

L'avvenuta pubblicazione dell'esito delle valutazioni verrà inoltre comunicata ai candidati all'indirizzo di posta elettronica indicato nella candidatura.

In caso di dimissioni di uno dei componenti dell'Osservatorio, si provvederà alla sua sostituzione, attingendo direttamente dalla suddetta graduatoria.

L'Amministrazione, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/00, è tenuta ad effettuare idonei controlli a campione ed in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive di cui agli artt. 46 o 47 del succitato D.P.R.

Le dichiarazioni sostitutive rese dai candidati hanno la stessa validità temporale degli atti che sostituiscono per cui, in caso di scadenza dei termini della loro validità nel corso del procedimento di nomina, le dichiarazioni medesime dovranno essere rinnovate.

L'istruttoria per l'ammissibilità dei candidati alla presente procedura è effettuata dagli uffici amministrativi sulla base dei dati dichiarati nella domanda di partecipazione, con riserva dell'accertamento del possesso dei requisiti prescritti.

I soggetti interessati potranno prendere visione del presente avviso e dei relativi allegati, sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito della Regione Lazio all'indirizzo www.socialelazio.it

Per ulteriori informazioni, rivolgersi al Responsabile del Procedimento, Concetta Bevilacqua, presso la Regione Lazio - Direzione Salute e Politiche Sociali – Area Politiche per l'Inclusione - Via del Serafico n.127, 00142 Roma – (Piano 2° - Stanza 231), tel. 06.5168.8373

Art. 5 - Revoca dell'incarico

Ferme restando le ulteriori ipotesi di revoca eventualmente previste dai singoli atti di conferimento e dalle norme vigenti per i singoli incarichi, l'Amministrazione, con atto motivato del Direttore, può disporre in qualunque momento la revoca dell'incarico, nelle seguenti ipotesi:

1. dimissioni del soggetto interessato;
2. perdita o assenza dei presupposti previsti dall'articolo 2;
3. gravi o reiterati inadempimenti nell'esecuzione dell'incarico, ricorrenti, a titolo meramente esemplificativo, nei seguenti casi:
 - a) ingiustificata o ripetuta assenza alle riunioni convocate;
 - b) indisponibilità alla fissazione di riunioni secondo un calendario idoneo alla conclusione delle operazioni nei termini previsti;
 - c) mancata segnalazione dell'insorgenza di ipotesi di conflitto di interesse o altre incompatibilità rispetto alle operazioni da compiere;
 - d) mancato rispetto degli obblighi di riservatezza connessi all'incarico
 - e) grave o ripetuta negligenza, imperizia, irregolarità o ingiustificato ritardo nell'espletamento dell'incarico;
4. altre ipotesi che non consentano la prosecuzione dell'incarico.

Art. 6 - Codice etico di comportamento

La Regione Lazio ai sensi e per gli effetti della D.P.R. n.62/2013 ha emanato un codice di comportamento che costituisce lo strumento imprescindibile per la prevenzione della corruzione e fornisce le regole generali alle quali la stessa Regione si vuole attenere nello svolgimento delle proprie attività. Con la presentazione della candidatura di cui al presente avviso, il candidato si impegna all'osservanza delle disposizioni contenute nel Codice Generale di Comportamento di cui

al citato D.P.R. 62/2013 e del Codice Regionale di Comportamento di cui alla D.G.R. 33/2014 pubblicata sul B.U.R. n. 9 del 30/01/2014, informando la propria attività e condotta a quanto ivi contenuto. L'eventuale inosservanza delle disposizioni previste nei suddetti codici comporta l'applicazione di sanzioni che possono giungere, ferme restando le eventuali ulteriori conseguenze di legge, alla revoca dell'incarico in corso

Art. 7 - Norme di salvaguardia

Per quanto non espressamente indicato nel presente Avviso, al procedimento di presentazione delle candidature e al conferimento dei singoli incarichi si applicano le disposizioni vigenti, anche qualora non espressamente richiamate nel presente Avviso.

Il presente Avviso può essere sospeso o revocato per motivate esigenze amministrative, secondo le ordinarie regole vigenti, senza che i candidati possano avanzare pretese.

Ai fini di cui alla legge 241/1990 la struttura responsabile del procedimento di ammissione delle candidature è l'Area "Politiche per l'Inclusione" della Direzione Salute e Politiche Sociali. La struttura responsabile del provvedimento di inserimento nell'Osservatorio regionale sul gioco d'azzardo è la Direzione Salute e Politiche Sociali.

Art. 8 - Durata dell'Osservatorio

L' Osservatorio ha durata triennale ed è eventualmente rinnovabile, gli incarichi terminano alla scadenza dell'Osservatorio

Art. 9 - Trattamento dei dati – Privacy

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni, si si informa che:

- il trattamento dei dati personali dei soggetti candidati è finalizzato unicamente alla acquisizione di candidature per l'eventuale successivo affidamento dell'incarico.
- il trattamento dei dati sarà effettuato dalla Regione Lazio nei limiti necessari a perseguire le sopra citate finalità, con modalità e strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei candidati.

I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili o incaricati o di dipendenti coinvolti a vario titolo con l'incarico da affidare o affidato, o di terzi nei soli casi e limiti previsti dalle norme vigenti, nonché trasmessi ad altre amministrazioni per le verifiche eventualmente necessarie.

Il conferimento dei dati è obbligatorio per la valutazione della candidatura, l'inserimento nell'Osservatorio regionale sul gioco d'azzardo. Il rifiuto comporta l'inammissibilità della candidatura. All'interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 della legge 196/2003 "Codice in materia di dati personali".

Il titolare del trattamento dei dati è la Giunta Regionale. Il responsabile per il trattamento dei dati è il Direttore della Direzione Salute e Politiche sociali.

EDILIZIA

LOMBARDIA

DD 12.10.16 - n. 10059 - Morosità incolpevole 2016: erogazione acconto ai comuni (BUR n. 42 del 17.10.16)

Note

Viene data attuazione alle iniziative di contrasto all'emergenza abitativa: morosità incolpevole 2016, erogando ai Comuni l'acconto delle risorse pari al 57% per un importo di € 12.723.612,93, secondo quanto stabilito nell'allegato A, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (a cui si rinvia)

TOSCANA

DGR 17.10.16, n. 1004 - Fondo Regionale per la prevenzione sfratti per morosità incolpevole destinato ai LODE di Firenze e Grosseto - Utilizzo risorse residue da destinare al contributo per il sostegno all'accesso alle abitazioni di cui alla L. 431/98. (GU n. 43 del 26.10.16)

Note

Vengono autorizzati i LODE di Firenze e Grosseto all'utilizzo delle risorse regionali finalizzate alla prevenzione dell'esecutività degli sfratti per morosità, residue alla data del 31 agosto 2016 destinandole al Fondo per l'integrazione canoni di locazione di cui alla L. 431/98.

ENTI LOCALI

EMILIA-ROMAGNA

DGR 26.9.16, n. 1540 - Patti di solidarietà territoriale III tranche. Anno 2016. Assegnazione spazi finanziari a favore del sistema delle autonomie locali. (BUR n. 312 del 19.10.16)

Note

Al fine di proseguire nel coordinamento e nella pianificazione delle risorse finanziarie in termini di quote patto disponibili sul territorio regionale, la Regione Emilia-Romagna ha introdotto una fase intermedia, aggiuntiva rispetto alla seconda tranche prevista dalla legge di stabilità, e con deliberazione n. 1063 del 4 luglio 2016 sono stati attribuiti spazi per euro 2.925.538,00 anticipando la scadenza del 30 settembre 2016, prevista dalla normativa in vigore.

Vengono applicate le misure di compensazione orizzontale del Patto di solidarietà territoriale III tranche, nel rispetto delle disposizioni dettate dalla normativa statale vigente, quantificate in euro 81.140.960,00

Viene quantificato in euro 54.247.872,00 l'ammontare delle richieste espresse dall'insieme degli enti locali nell'ambito della III tranche del Patto di solidarietà territoriale.

LAZIO

Determinazione 13 ottobre 2016, n. G11750 - DGR 543 del 20 settembre 2016 - Attuazione della delega della gestione delle funzioni non fondamentali alla Città Metropolitana di Roma Capitale o Aree Vaste di Rieti/Frosinone/Latina/Viterbo trasferite alla Regione Lazio, in materia di formazione professionale e del sistema educativo regionale di istruzione e formazione professionale – Impegno di spesa complessivo per euro 5.773.164,40 a valere sul capitolo S23433 del bilancio regionale e. f. 2016. (BUR n.85 del 25.10.16)

Note

Vengono attribuite provvisoriamente, con vincolo di destinazione, alle Amministrazioni locali le risorse relative alle spese di funzionamento per un totale di € 5.773.164,40

LOMBARDIA

DD 13.10.16 - n. 10106 - Approvazione degli esiti istruttori, impegno e liquidazione del contributo ordinario 2016 per la gestione associata di funzioni e servizi comunali, ai sensi del regolamento regionale n. 2 del 27 luglio 2009 e s.m.i., attuativo della l.r. n. 19/2008. (BUR n. 42 del 18.10.16)

Note

Si procede, sulla base dell'attuale disponibilità del capitolo 18.01.104.7745, pari a 4.500.000,00 euro, ed ai sensi dell'art. 4, comma 3 del r.r. 2/2009, alla riduzione proporzionale nella misura del 12,5468% dell'importo.

Vengono concessi i contributi così determinatisi a favore dei beneficiari e secondo gli importi indicati nell'Allegato A - «Dettaglio contributo ordinario 2016 da erogare ai sensi della l.r. 19/2008 e del r.r. 2/2009» (126 pagine), parte integrante e sostanziale del presente decreto (a cui si rinvia).

REG. REG.LE 14.10.16 - n. 8 - Modifica degli articoli 2, 9, 10, 11, 18 e 22, nonché dell'allegato C bis del regolamento regionale 27 luglio 2009, n. 2 «Contributi alle unioni di comuni lombarde, in attuazione dell'articolo 20 della legge regionale 27 giugno 2008, n. 19 (Riordino delle comunità

montane della Lombardia, disciplina delle unioni di comuni lombarde e sostegno all'esercizio associato di funzioni e servizi comunali)» (BUR n. 42 del 18.10.16)

Note

Si rinvia alla lettura integrale del testo.

FAMIGLIA

EMILIA-ROMAGNA

DD 9.9.16, n. 14219 - Assegnazione e concessione dei contributi per lo sviluppo e la qualificazione dei Centri per le famiglie. Attuazione D.G.R. 897/2016. Revoca e contestuale richiesta di restituzione contributo 2015 all'Unione Comuni del Sorbara. BUR n. 312 del 20.10.16)

Note

Nella D.G.R. n. 897/2016 alla voce 3.2.2 "Consolidamento, sviluppo e qualificazione dei Centri per le famiglie" del Programma allegato si dispone, tra l'altro:

- di destinare le risorse quantificate in complessivi € 754.000,00 per le azioni previste dalle Linee Guida approvate con la sopra citata DGR 391/2015 e in attuazione di quanto previsto dal D.M. 14/10/2015 sopra citato:

a) promozione del benessere delle famiglie, prioritariamente con figli di minore età, sia in relazione alle attività della vita quotidiana, sia con riferimento allo sviluppo ed al sostegno delle competenze genitoriali;

b) integrazione e potenziamento dell'attività dei servizi territoriali e specialistici finalizzati a sostenere le famiglie nei momenti critici o nelle fasi di cambiamento della vita familiare, allo scopo di prevenire o ridurre le esperienze di disagio familiare, infantile, adolescenziale;

c) promozione della cultura della partecipazione, dell'accoglienza, della solidarietà e del mutuo aiuto tra le famiglie, attraverso un'attenzione ravvicinata ai microcontesti della comunità, nei quali mobilitare e valorizzare le risorse presenti, promuovere lo sviluppo di aggregazioni e di reti famigliari, sostenere attivamente iniziative e progetti che valorizzino il protagonismo delle famiglie, anche in una logica multiculturale e intergenerazionale;

- di individuare quali destinatari delle risorse i Comuni, singoli o associati, sede dei Centri per le famiglie già riconosciuti, e attualmente funzionanti, a cui spetterà una quota pari al 100% derivante dai criteri sotto riportati e i Comuni, singoli o associati sede di nuovi Centri per le famiglie a cui spetterà una quota pari al 50% derivante dai criteri sotto riportati:

quanto a € 752.000,00, finalizzati a sostenere le attività dei Centri per le Famiglie come previsto dalla DGR 391/2015, con riferimento alle aree dell'informazione, del sostegno alle competenze genitoriali, dello sviluppo delle risorse familiari e comunitarie:

1) una quota pari al 40% suddivisa in egual misura per ogni Centro per le Famiglie;

2) una quota pari al 55% suddivisa in base alla popolazione 0-17 anni, residente al 1/1/2015;

3) una quota pari al 5% ripartita tra i Centri per le Famiglie che garantiscono un'operatività sull'intero ambito distrettuale/ottimale. Sono esclusi quei Centri per le Famiglie appartenenti ad un ambito distrettuale /ottimale costituito da un unico Comune. Sono invece inclusi quei Centri per le Famiglie che, pur facendo riferimento ad un ambito ottimale costituito da un unico Comune, garantiscono la loro operatività sull'intero ambito distrettuale costituito da più Comuni;

quanto a € 2.000,00 al Comune di Piacenza, sede del Centro per le famiglie, per l'azione di coordinamento relativamente alla qualificazione delle attività di sportello informativo e alla formazione degli operatori;

- che il contributo regionale è riferito alle attività poste in essere dai Centri per le famiglie nell'anno 2016;

- che se nel corso dell'anno si dovesse riscontrare una cessazione dell'attività del Centro per le Famiglie o una riduzione dell'ambito territoriale di attività rispetto a quanto dichiarato, il contributo sarà revocato in tutto o in parte e in tal misura dovrà essere restituito;

Viene assegnata e concessa la somma complessiva di € 754.000,00 per lo sviluppo e la qualificazione dei Centri per le famiglie.

LOMBARDIA

DD 17.10.16 - n. 1253 - Indagine esplorativa relativa alla disponibilità di beni immobili adibiti a civile abitazione di proprietà di enti pubblici, privati non profit e di enti riconosciuti dalle confessioni religiose operanti in Lombardia da assegnare in locazione temporanea a genitori separati o divorziati di cui alla l.r. 18/2014. (BUR n. 42 del 18.10.16)

Note

L'art.5 della l.r.18/2014 «Interventi di sostegno abitativo» prevede interventi da parte della Regione di sostegno abitativo a favore di coniugi separati o divorziati in condizioni di disagio economico, che a seguito di provvedimento dell'Autorità giudiziaria, sono obbligati al versamento dell'assegno di mantenimento dei figli e non sono assegnatari o comunque non hanno la disponibilità della casa familiare in cui risiedono i figli, anche se di proprietà dei medesimi coniugi e ex coniugi.

Tra le competenze della Regione previste dal sopra richiamato art.5 vi è la promozione di protocolli di intesa con gli enti pubblici e privati per la concessione di alloggi a canone agevolato in prossimità del luogo di residenza dei figli o comunque nelle immediate vicinanze, al fine di agevolare la relazione tra genitori e figli minori.

Numerosi enti pubblici e privati non profit, nella loro dotazione patrimoniale hanno iscritto beni immobili ad uso abitativo che per motivi diversi, tra cui quello dell'incapacità di investimenti per la loro valorizzazione, non vengono destinati al mercato degli affitti per necessità di onerosi interventi manutentivi.

Viene ravvisata la necessità di attivare un'indagine esplorativa diretta a Enti pubblici, enti privati non profit iscritti nei registri ed albi della regione Lombardia e di enti riconosciuti dalle confessioni religiose operanti in Lombardia con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese, anche al fine di verificare l'esistenza di alloggi di proprietà degli stessi che possano essere concessi in locazione a genitori separati o divorziati che si trovino nelle condizioni di cui alla l.r.18/2014 e per agevolare la vicinanza logistica con i figli minori.

La richiesta di adesione all'indagine esplorativa dovrà essere trasmessa nel periodo intercorrente dal 20 ottobre al 21 novembre 2016 secondo le modalità di cui all'allegato A, utilizzando il modello di cui all'allegato B, parti integranti e sostanziali del presente provvedimento (a cui si rinvia).

Gli Enti aderenti all'indagine esplorativa e Regione Lombardia non vengono impegnare in alcun modo, in quanto tale iniziativa ha il mero scopo di effettuare una ricognizione dei beni immobili ubicati sul territorio lombardo, disponibili per il soddisfacimento del bisogno abitativo dei genitori separati o divorziati residenti in Lombardia.

DCR 4.10.16 - n. X/1274 - Mozione concernente i consultori familiari privati accreditati per la realizzazione dei «Centri Famiglia» nella provincia di Bergamo. (BUR n. 43 del 25.10.16)

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

la Giunta regionale con la deliberazione 27 giugno 2016, n. 5342 (Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2016: terzo provvedimento) ha stabilito che «i consultori familiari che aderiscono alla sperimentazione, ma che non sono a contratto con il SSR, devono prevedere, in accordo con la ATS territorialmente competente, un piano di graduale cessazione delle attività sperimentali con prestazioni a carico del fondo sanitario regionale, che deve concludersi entro e non oltre il 31 dicembre 2016, riservandosi, per il prossimo esercizio, di valutare l'eventuale fabbisogno nell'ambito degli indici programmatori regionali»;

considerato che

la valutazione del quadro aziendale nella provincia di Bergamo nel 2010 indicava una «bassa copertura» di consultori familiari (pubblici e privati accreditati a contratto) in riferimento alla popolazione e alle caratteristiche geografiche del territorio (zone pedemontane, montane, pianura, ampio territorio con molti piccoli comuni), consistente in un consultorio ogni 64.000 abitanti, valore al di sotto della media regionale;

rilevato che

negli anni 2011 e 2012 sono stati accreditati sei nuovi consultori familiari privati (a oggi ancora senza contratto), con l'effetto di migliorare il presidio territoriale con una copertura di servizi pari a un consultorio ogni 47.000 abitanti, comunque ancora al di sotto della media regionale;

rilevato, altresì, che

nel giugno 2012 è stata avviata una sperimentazione con i sei consultori familiari privati accreditati senza contratto per la realizzazione di «Centri famiglia»;

evidenziato che

gli esiti derivanti dalla sperimentazione hanno reso possibile:

il coinvolgimento di fasce di popolazione che abitualmente non accedono ai servizi consultoriali, come anziani, disabili, adolescenti e rispettive famiglie, care giver;

l'avvio di interventi trasversali innovativi caratterizzati da leggerezza, flessibilità e adattabilità, che hanno avvicinato la dimensione consultoriale codificata dall'unità d'offerta accreditata alle famiglie, intercettando precocemente situazioni di disagio e difficoltà;

considerato che

tali interventi innovativi si sono declinati nelle seguenti aree:

1) interventi di prossimità: prestazioni congruenti con il mandato dei consultori familiari, oggi vincolate alla sede del servizio, erogate anche in ambiti e contesti di più agevole accesso, contatto e interazione con le famiglie e i loro componenti (scuola, paesi e contrade di territori montani frammentati);

2) azioni di tutoring territoriale: azioni finalizzate a sviluppare sinergie e strategie di sistema, essenziali per poter offrire risposte integrate a problematiche complesse, programmate e concordate con ATS, ambiti territoriali ed enti locali;

3) gruppi di sostegno con care giver: con modalità di accesso e di gestione più dirette, agili ed economiche rispetto ai gruppi con utenti previsti dalla deliberazione della Giunta regionale 28 dicembre 2012, n. 4597 (Attuazione della d.g.r. 6 dicembre 2011, n. 2633 «Determinazioni in ordine alla gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale per l'esercizio 2012»: Abrogazione della d.g.r. 6 aprile 2001, n. 4141 «Definizione ed adozione in via provvisoria e sperimentale del tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile»), prevedendo, ad esempio, la conduzione a cura di un solo operatore, la possibilità di accesso diretto dell'utenza - senza ulteriori formalità come il colloquio di accoglienza - e la possibilità di decentrare gli interventi in diverse sedi del territorio;

4) interventi domiciliari: destinati a persone non autosufficienti o nuclei familiari caratterizzati da condizioni di fragilità particolari, necessitanti risposte multidisciplinari e individualizzate, anche poco codificabili, di natura psicosociale, educativa e assistenziale;

rilevato che

dall'analisi condotta con metodologia statistico-epidemiologica circa gli effetti di tali interventi sperimentali su un campione di 470 cittadini sono emersi elementi significativi quali:

svolgimento in un arco temporale limitato;

costo complessivamente basso;

esiti positivi con una percentuale di abbandono molto bassa;

miglioramento delle capacità/competenze analizzate, anche con variazioni statisticamente significative, relativamente a: capacità di rappresentazione ed espressione dei bisogni, livello di motivazione ad avviare una relazione d'aiuto, gradi di consapevolezza del problema, grado di autostima, grado di autonomia, sviluppo di competenze relazionali, sviluppo di comportamenti

adattivi, sviluppo di capacità di coping, sviluppo di capacità di orientamento nella fruizione di risorse e opportunità;

constatato che

le funzioni trasversali di prossimità dei «Centri famiglia», come sperimentato a Bergamo, sono un efficace modo per affrontare nuovi bisogni che le famiglie presentano, con un investimento economico ragionevole, considerando la valenza preventiva di tali interventi e quindi evitando maggiori costi successivi generati dall'assenza di interventi tardivi;

considerato, infine, che

la spesa complessiva da giugno 2012 al 31 dicembre 2016 per i sei consultori familiari privati accreditati ma non contrattualizzati ammonta complessivamente a euro 2.750.000,00;

impegna il Presidente e la Giunta regionale

a prevedere anche per il prossimo esercizio, a partire dal 1° gennaio 2017, il proseguimento dell'attività dei consultori familiari privati accreditati, ancora senza contratto, nei limiti delle disponibilità di bilancio;

a destinare risorse economiche adeguate al loro funzionamento.».

GIOVANI

FRIULI V.G.

DPGR 14.10.15, n. 0214/Pres. Regolamento disciplinante il funzionamento della Consulta regionale dei giovani ai sensi dell'articolo 8, comma 3, della legge regionale 22 marzo 2012, n. 5 (Legge per l'autonomia dei giovani e sul Fondo di garanzia per le loro opportunità).(BUR n. 43 del 28.10.16)

Note

1. È emanato il “Regolamento disciplinante il funzionamento della Consulta regionale dei giovani ai sensi dell'articolo 8, comma 3, della legge regionale 22 marzo 2012, n. 5 (Legge per l'autonomia dei giovani e sul Fondo di garanzia per le loro opportunità)”, nel testo allegato al presente decreto di cui costituisce parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

IMMIGRATI

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 1639 - Risoluzione per impegnare la Giunta a sostenere, in raccordo con le Prefetture e gli Enti Locali, iniziative a livello locale di supporto all'incontro tra le offerte di immobili da parte di cittadini emiliano-romagnoli e le Associazioni e gli Enti che si occupano della gestione concreta del soggiorno dei migranti in Italia all'interno del percorso di accoglienza. A firma dei Consiglieri: Mumolo, Caliandro, Rontini, Prodi, Serri, Sabattini, Mori, Marchetti Francesca, Ravaioli, Pruccoli, Bagnari, Montalti, Lori, Campedelli, Tarasconi, Taruffi, Torri, Zoffoli, Rossi Nadia. (BUR n. 312 del 19.10.16)

PRESENTAZIONE

La tristissima ed inqualificabile vicenda degli abitanti di Gorino e la loro selvaggia reazione nei confronti delle Istituzioni (Prefettura, Comune, Regione) e di tanta povera gente, mette in evidenza l'enorme distacco fra una realtà sociale cinica ed egoista che difende solo sé stessa (Salvini docet) e una fantasiosa ed inefficiente politica del “buonismo” basata solo su buone intenzioni.

Infatti lo Statuto del Comune di Goro (di cui Gorino come frazione fa parte) solennemente indica all' Art. 2 – Finalità - alla lettera k) il “rispetto e tutela delle diversità etniche, linguistiche, culturali, religiose e politiche, anche attraverso la promozione dei valori e della cultura della tolleranza”.

La Regione Emilia Romagna, per suo conto, con la recentissima risoluzione n. 1639 del 28 settembre 2016 (BUR n. 312 del 19 ottobre 2016), “impegna la Giunta a sostenere, in raccordo con le Prefetture e gli Enti Locali, iniziative a livello locale di supporto all’incontro tra le offerte di immobili da parte di cittadini emiliano-romagnoli e le Associazioni e gli Enti che si occupano della gestione concreta del soggiorno dei migranti in Italia all’interno del percorso di accoglienza”.

Si evince quindi che manca qualsiasi legame fra ciò che vive la gente, con le sue angosce e la propria insicurezza, e le Istituzioni, e non viene promossa ed attuata alcuna iniziativa di concertazione e di condivisione fra le Istituzioni ed i cittadini su problemi così scottanti e devastanti, ma tutto passa sopra le teste, senza alcun serio loro coinvolgimento.

Luigi Colombini

Si riporta il testo dell’ASSEMBLEA LEGISLATIVA

L’Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

l’esodo di migranti provenienti dall’Africa e dal Medio Oriente, in fuga da guerre e violenze, ha colto impreparata l’Unione Europea, non solo per il numero di persone che coinvolge, ma anche perché si sono aperte vie di migrazione inedite, che hanno trasformato improvvisamente un fenomeno da tempo denunciato dai Paesi mediterranei in un problema di tutti;

mentre i governi europei si confrontano alla ricerca di una soluzione, numerosi cittadini europei stanno manifestando la loro solidarietà, sia singolarmente sia attraverso associazioni, portando ai profughi stazionanti ai confini e offrendo sostegno di diverso tipo;

sempre più famiglie europee stanno mostrando la loro disponibilità ad accogliere presso le proprie case i profughi e sono molte le associazioni che si occupano di promuovere e coordinare iniziative per far incontrare l’offerta con le concrete esigenze a cui far fronte.

Rilevato che

simili modalità di accoglienza meritano di essere sostenute ed incentivate anche dalle Istituzioni, non solo per le basi culturali su cui poggiano e per le implicazioni sociali in termini di integrazione, ma anche perché, economicamente, la permanenza presso il domicilio dei privati cittadini è molto meno onerosa per le casse dello Stato che non quella presso i Centri di Accoglienza.

Evidenziato che

la spontaneità dell’offerta, affinché possa concretizzarsi, necessita di essere coordinata e diretta da chi possiede le conoscenze normative e l’esperienza pratica necessarie a governare il sistema;

alcune regioni, come la Toscana, hanno deciso di attivarsi per gestire l’incontro fra domanda e offerta, attraverso l’istituzione di una linea telefonica che fornisce al cittadino interessato tutte le informazioni necessarie ed avvia l’iter di manifestazione della disponibilità.

Impegna la Giunta

a sostenere, in raccordo con le Prefetture e gli Enti Locali, analoghe iniziative a livello locale di supporto all’incontro fra le offerte di immobili da parte dei cittadini emiliano-romagnoli e le Associazioni e gli Enti che si occupano della gestione concreta del soggiorno dei migranti nel nostro paese all’interno del percorso di accoglienza.

RISOLUZIONE Oggetto n. 3409 - Risoluzione sulla Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, Piano d’azione sull’integrazione dei cittadini di paesi terzi - COM(2016) 377 final del 7 giugno 2016. Osservazioni della Regione Emilia-Romagna ai sensi dell’articolo 24, comma 3 della legge n. 234 del 2012 (BUR n. 320 del 26.10.16)

La I Commissione “Bilancio, Affari generali ed istituzionali” dell’Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Visto l'articolo 38, comma 4, del Regolamento interno dell'Assemblea legislativa e la legge regionale 28 luglio 2008, n. 16, in particolare gli articoli 3, 4 e 6;
 visto l'articolo 24, comma 3, della legge 24 dicembre 2012 n. 234 (Norme generali sulla partecipazione dell'Italia alla formazione e all'attuazione della normativa e delle politiche dell'Unione europea);

vista la Risoluzione dell'Assemblea legislativa n. 2616 del 19 maggio 2016 recante "Sessione europea 2016 - Indirizzi relativi alla partecipazione della Regione Emilia-Romagna alla fase ascendente e discendente del diritto dell'Unione Europea", in particolare le lettere y), z), aa), gg);

vista la lettera della Presidente dell'Assemblea legislativa (prot. n. 36632 del 27 luglio 2016);

vista la Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, Piano d'azione sull'integrazione dei cittadini di paesi terzi - COM(2016)377 final del 7 giugno 2016;

vista la legge regionale 24 marzo 2004, n. 5 (Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati. Modifiche alle leggi regionali 21 febbraio 1990, n. 14 e 12 marzo 2003, n. 2);

visto il parere reso dalla IV Commissione Politiche per la salute e politiche sociali nella seduta del 10 ottobre 2016 (prot. n.46560 del 10/10/2016).

Considerato che la Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni, Piano d'azione sull'integrazione dei cittadini di paesi terzi - COM(2016)377 final del 7 giugno 2016 fa parte degli atti segnalati nell'ambito della Sessione europea 2016, sui quali l'Assemblea legislativa e la Giunta regionale si sono impegnate a valutare, al momento dell'effettiva presentazione, l'opportunità di inviare osservazioni al Governo ai sensi della legge n. 234 del 2012, articolo 24, comma 3, per gli aspetti di competenza regionale, oltre all'eventuale esame della sussidiarietà delle proposte legislative da parte dell'Assemblea ai sensi dell'articolo 25 della stessa legge;

considerata l'importanza di rafforzare il dialogo tra i livelli parlamentari anche sugli aspetti di merito delle proposte e delle iniziative presentate dalla Commissione europea nel contesto del dialogo politico tra Parlamenti nazionali e Istituzioni dell'Unione europea e considerato che l'articolo 9 della legge 234 del 2012, disciplinando la partecipazione delle Camere al dialogo politico, nel comma 2, prevede espressamente che: "I documenti (delle Camere) tengono conto di eventuali osservazioni e proposte formulate dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'articolo 24, comma 3, e dalle assemblee e dai consigli regionali e delle province autonome ai sensi dell'articolo 25".

Considerato che con la presente Comunicazione la Commissione europea intende definire le priorità e gli strumenti politici per l'attuazione di azioni concrete finalizzate a rafforzare ulteriormente le politiche di integrazione nell'UE, attraverso il sostegno concreto alle iniziative di integrazione degli Stati membri e che il piano d'azione fa parte delle azioni annunciate nell'Agenda europea sulla migrazione e nella Comunicazione del 6 aprile 2016 Riformare il sistema europeo comune di asilo e potenziare le vie legali di accesso all'Europa;

considerato che il Piano d'azione illustra come si dovrebbe articolare concretamente a livello politico, operativo e finanziario il sostegno che l'UE intende offrire agli Stati membri che sono in prima linea nella gestione dei processi di immigrazione e integrazione e che l'integrazione degli immigrati rappresenta una priorità politica per l'Unione europea che deve essere perseguita non solo nelle diverse politiche, ma anche a diversi livelli (europeo, nazionale, regionale e locale) in considerazione del profondo impatto che tali fenomeni determinano a livello territoriale;

considerato che la Regione Emilia-Romagna ha adottato la legge regionale n. 5 del 2004 "Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati" che prevede come strumento chiave di programmazione il Programma Triennale per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati e che attualmente è in vigore il Programma 2014-2016 denominato "Per una comunità interculturale", approvato dall'Assemblea legislativa con delibera n. 156 del 2 aprile 2014, che è suddiviso in quattro assi strategici (Inclusione, Equità e diritti, Cittadinanza, Antidiscriminazione) e individua come strumenti trasversali di intervento, tre aree di azione prioritarie: apprendimento e

alfabetizzazione alla lingua italiana; mediazione e formazione interculturale e informazione e conoscenza diffusa dei diritti e dei doveri;

considerata, infine, l'opportunità di partecipare, già in fase ascendente, al processo decisionale dell'Unione europea, e ai negoziati che seguiranno sulla presente Comunicazione attraverso la formulazione di osservazioni e l'attivazione di tutti gli strumenti a disposizione delle regioni;

a) si esprime osservando quanto segue:

- premesso che il Piano presentato dalla Commissione europea si configura come un atto di indirizzo, che non impone di per sé obblighi giuridici ai destinatari, pur non ritenendo necessario proporre modifiche o integrazioni specifiche, ritiene utile formulare alcune considerazioni sulla strategia complessiva così come emerge dal documento, evidenziando da subito che la proposta appare correttamente strutturata secondo una visione multidimensionale del fenomeno migratorio;

- condivide, in particolare, l'approccio generale del Piano che sembra evidenziare l'esigenza di un'accelerazione non solo nella gestione dei flussi migratori, ma anche sul versante delle politiche di integrazione; appare orientato ad una impostazione trasversale, che implica la necessità di tener conto del tema dell'integrazione dei cittadini di Paesi terzi nella costruzione di tutte le politiche, senza, però, trascurare la necessità di adottare misure mirate per specifici gruppi e target (come i neo-arrivati, i richiedenti asilo e rifugiati, i minori non accompagnati, le vittime di tratta ecc.); appare orientato ad una concezione di integrazione che deve ancorarsi ai valori di fondo delle società europee: democrazia, stato di diritto, rispetto dei diritti fondamentali come la libertà di espressione e di culto, il diritto alla parità e alla non discriminazione, e sembra basarsi sulla consapevolezza che le società europee saranno sempre più caratterizzate da elementi di pluralità e diversità culturali, evidenziando l'importanza di rafforzare un processo di dialogo interculturale e interreligioso che veda protagonisti l'insieme dei cittadini europei;

- evidenzia che in più parti del documento viene correttamente sottolineata la necessità di una forte attenzione nei confronti dei richiedenti asilo e rifugiati arrivati consistentemente negli ultimi anni in Europa, spesso portatori di vulnerabilità, privi di documenti (compresi quelli che comprovano le loro qualifiche), inattivi per periodi molto lunghi durante la procedura di asilo, con evidenti difficoltà linguistiche, di accesso nel mercato del lavoro e nella ricerca di una soluzione abitativa. Tuttavia, rileva che dall'impostazione del Piano sembra trasparire una lettura eccessivamente basata sulla dicotomia "neo-arrivati e società che accoglie" che rischia di non prendere sufficientemente in considerazione una parte significativa di migranti, cioè coloro che risiedono in Europa da più tempo e che rappresentano anch'essi una sfida e un'opportunità fondamentale per le politiche di integrazione dei prossimi anni. In quest'ottica, si richiamano i consistenti processi di disoccupazione che hanno investito lavoratori stranieri di lungo corso, che necessitano di piani di riconversione e riqualificazione professionale, e le potenzialità delle nuove generazioni nate o cresciute in Europa, che rappresentano una domanda inedita di protagonismo sociale, culturale e politico;

- sottolinea positivamente la previsione nel Piano di un approccio di governance multilivello, che dovrà però essere declinata ponendo particolare attenzione alle Regioni e agli enti locali, in quanto esposti in modo diretto alle sfide, alle opportunità ed alle problematiche collegate ai processi di integrazione nei territori;

- con riferimento alle diverse azioni indicate dal Piano in ciascun settore chiave, concorda con il quadro di interventi prefigurato, rispetto al quale il vigente Programma Triennale Regionale 2014-2016 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri appare in sintonia sia per l'impostazione di fondo che per le priorità in esso previste (inclusione, equità e diritti, cittadinanza, antidiscriminazione);

- evidenzia, tuttavia, che le singole iniziative previste dal Piano dovrebbero essere maggiormente connesse ed inserite nel contesto più ampio costituito dalle principali proposte di riforma presentate dalla Commissione europea, a partire dalla riforma del sistema comune di asilo, ed in tal senso, con riferimento specifico al tema delle "Misure precedenti la partenza/arrivo", richiama la necessità di porre attenzione non solo ai programmi di reinsediamento, ma anche alle politiche di relocation

(ricollocazione) di richiedenti asilo e rifugiati, così come definite dalla stessa Agenda Europea sulla Migrazione del 2015;

- concorda, in conclusione, sulla necessità di potenziare una rete europea sull'integrazione per la diffusione di buone pratiche e dei conseguenti punti nazionali di contatto per l'integrazione, avendo cura di prevedere un maggiore coinvolgimento delle Regioni e degli enti locali nelle fasi di coordinamento nazionale e di interfaccia con la rete europea.

b) Dispone l'invio della presente Risoluzione alla Giunta della Regione Emilia-Romagna, per garantire il massimo raccordo tra gli organi della Regione nello svolgimento delle rispettive attività e competenze, assegnate dalla legge e dal regolamento e invita la Giunta a trasmettere la presente Risoluzione al Governo e alla Conferenza delle regioni e delle province autonome, quali osservazioni ai fini della formazione della posizione italiana, ai sensi dell'articolo 24, comma 3 della legge n. 234 del 2012.

c) Dispone l'invio della presente Risoluzione al Senato della Repubblica e alla Camera dei Deputati, per l'inoltro alle competenti Commissioni parlamentari anche ai fini della formulazione dei documenti delle Camere nell'ambito della partecipazione al dialogo politico con le istituzioni dell'Unione europea ai sensi dell'articolo 9 della legge n. 234 del 2012.

d) Impegna la Giunta ad informare l'Assemblea legislativa sul seguito dato alle osservazioni della Regione Emilia-Romagna sulla Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni Piano d'azione sull'integrazione dei cittadini di paesi terzi - COM(2016) 377 final del 7 giugno 2016, sulle eventuali posizioni assunte dalla Regione a livello europeo e nazionale, con particolare attenzione a quelle assunte in sede di Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, nonché sugli ulteriori contributi della Regione al processo decisionale europeo.

e) Dispone inoltre l'invio della presente Risoluzione alla Conferenza dei Presidenti delle Assemblee legislative delle Regioni e delle Province autonome e, per favorire la massima circolazione delle informazioni sulle attività di partecipazione alla fase ascendente, ai parlamentari europei eletti in Emilia-Romagna e ai membri emiliano-romagnoli del Comitato delle Regioni, al Network sussidiarietà del Comitato delle Regioni e alle Assemblee legislative regionali italiane ed europee.

PIEMONTE

DD. 16.8.16, n. 561 - F.A.M.I. Multiazione. Avviso di manifestazione di interesse di cui alla Determinazione dirigenziale 333/A1509A del 01 giugno 2016. AZIONE 04: approvazione del verbale e della graduatoria. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Con DGR 40-3348 del 23 maggio 2016 la Giunta Regionale ha approvato la candidatura della Regione Piemonte all'Avviso del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 15.04.2016, "Piano regionale Multi-azione per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi", demandando alla Direzione Regionale Coesione Sociale tutti gli adempimenti amministrativi conseguenti ed utili per la predisposizione del piano regionale.

Con D.D. 333/A1509A del 1 giugno 2016 "Avviso pubblico regionale per la selezione di partner privati per la co-progettazione e la successiva presentazione di un progetto regionale a valere sull'Avviso multi azione Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 – Obiettivo Specifico Integrazione/Migrazione legale – ON2 Integrazione – Piani di intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi." (e s.m.i.) è stato approvato e conseguentemente diffuso un Avviso di Manifestazione di interesse per la selezione di partner privati per le azioni progettuali che costituiranno il Piano d'intervento regionale per l'integrazione dei cittadini di Paesi terzi, con scadenza 27 giugno 2016 alle ore 12.

Vengono approvati i Verbali della seduta della Commissione di Valutazione, in riferimento all'AZIONE 04 "Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni", di cui agli Allegati 1 e 2, parti integranti e sostanziali alla presente determinazione (a cui si rinvia).

L'istanza presentata da Enoriso Soc. Coop. A.r.l. è risultata inammissibile.

Non sono pervenute candidature per l'Area Territoriale 1 (provincia di Novara, Vercelli, Biella, Verbano-Cusio-Ossola) e per l'Area Territoriale 2 (provincia di Asti e Alessandria).

Vengono approvate le graduatorie dei soggetti che hanno presentato la propria candidatura sull'Avviso pubblico di manifestazione di interesse, in riferimento all'AZIONE 04 "Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni", così come proposte dalla Commissione di Valutazione e risultanti dall'Allegato 2, parte sostanziale ed integrante della presente determinazione (a cui si rinvia).

Vengono individuati quali partner della Regione Piemonte, in riferimento all'AZIONE 04 "Promozione della partecipazione attiva dei migranti alla vita economica, sociale e culturale, anche attraverso la valorizzazione delle associazioni", i seguenti soggetti:

- Area Territoriale 3 : provincia di Cuneo Acli Piemonte
- Area Territoriale 4 : Città di Torino Associazione Gruppo Abele
- Area Territoriale 5 : Città Metropolitana di Torino Enaip Piemonte .

INTEGRAZIONE SOCIOSANITARIA

VENETO

L.R. 25.10.16, n. 19 - Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS. (BUR n. 02 del 25.10.16)

PRESENTAZIONE

Nel convulso processo di riorganizzazione del welfare socio-sanitario, che ebbe il suo inizio negli anni '70, le Regioni portarono avanti decise azioni volte a superare la vetusta impostazione verticale propria dello Stato centrale, per giungere, anche alla luce di scienziati qualificati e competenti (il prof. Alessandro Seppilli, dell'Istituto di Igiene dell'Università di Perugia) alla definizione dell'Unità Socio-Sanitaria Locale, per la programmazione, gestione e controllo dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari rivolti ai cittadini.

Nel corso di quarantacinque anni l'unica Regione che ha mantenuto l'Unità locale con le "due esse" è stata il Veneto, che con il presente documento conferma tale scelta politico-strategica.

Pertanto viene riproposto il legame fra il sociale ed il sanitario, per giungere all'unica area sanità e sociale, e viene conferita ai distretti una funzione socio-sanitaria, connessa anche al ruolo strategico dei Comuni, con i Sindaci chiamati a far parte di apposito comitato in cui confluiscono le politiche locali della sanità e dei servizi sociali.

Si riporta in testo integrale della legge.

TITOLO I

Istituzione e disciplina dell'Azienda Zero

Art. 1

Istituzione dell'Azienda Zero.

1. Nel rispetto dei principi di equità ed universalità, è istituita l'Azienda per la razionalizzazione, l'integrazione e l'efficientamento dei servizi sanitari, socio-sanitari e tecnico-amministrativi del servizio sanitario regionale, di seguito denominata Azienda Zero, ente del servizio sanitario regionale, dotata di personalità giuridica di diritto pubblico, di autonomia amministrativa, patrimoniale, organizzativa, tecnica, gestionale e contabile. L'Azienda Zero persegue lo sviluppo del servizio sanitario regionale fondato su modalità partecipative basate su percorsi improntati alla massima trasparenza, alla condivisione responsabile, nel rispetto del principio di efficienza, efficacia, razionalità ed economicità nell'impiego delle risorse al fine di continuare a garantire l'equità di accesso ai servizi, nella salvaguardia delle specificità territoriali. L'Azienda ha sede

individuata dalla Giunta regionale, senza maggiori oneri per il bilancio regionale, ubicata in immobili nella disponibilità della Regione o di enti strumentali regionali o di enti del servizio sanitario regionale.

Art. 2

Funzioni dell'Azienda Zero.

1. Le funzioni che spettano ad Azienda Zero sono:

- a) le funzioni e le responsabilità della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA) previste dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42”, secondo le direttive impartite dalla Giunta regionale;
- b) la gestione dei flussi di cassa relativi al finanziamento del fabbisogno sanitario regionale di cui all'articolo 20 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 confluiti negli appositi conti di tesoreria intestati alla sanità;
- c) la tenuta delle scritture della GSA di cui all'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118;
- d) la redazione del bilancio preventivo e consuntivo della GSA e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- e) la redazione del bilancio consolidato preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e dei relativi allegati, sui quali l'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità;
- f) gli indirizzi in materia contabile delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;
- g) la gestione di attività tecnico-specialistiche per il sistema e per gli enti del servizio sanitario regionale, quali:
 - 1) gli acquisti centralizzati nel rispetto della qualità, della economicità e della specificità clinica, previa valutazione della Commissione Regionale per l'Investimento in Tecnologia ed Edilizia (CRITE), come previsto secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale;
 - 2) le procedure di selezione del personale del comparto sanità, secondo un regolamento approvato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare;
 - 3) il supporto tecnico alla formazione manageriale e del rischio clinico di valenza regionale;
 - 4) le procedure di accreditamento ECM;
 - 5) il supporto al modello assicurativo del sistema sanitario regionale, in particolare per il contenzioso e per le eventuali transazioni;
 - 6) le infrastrutture di tecnologia informatica, connettività, sistemi informativi e flussi dati in un'ottica di omogeneizzazione e sviluppo del sistema ICT;
 - 7) l'autorizzazione all'esercizio delle strutture sanitarie e socio-sanitarie;
 - 8) la gestione del contenzioso del lavoro e sanitario, attraverso la sottoscrizione di una convenzione tra ogni singola Azienda ULSS, Aziende ospedaliere e ospedaliero universitarie, Istituto Oncologico Veneto (IOV) e l'Azienda Zero, che garantisce il patrocinio e la difesa; il modello di convenzione è deliberato dalla Giunta regionale;
 - 9) la progressiva razionalizzazione del sistema logistico;
 - 10) i servizi tecnici per la valutazione della HTA;
 - 11) la attivazione entro un anno dall'entrata in vigore della presente legge del fascicolo sanitario elettronico e la conseguente tessera sanitaria elettronica per tutta la popolazione veneta; entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, l'Azienda Zero sentita la commissione consiliare competente, approva i decreti attuativi del fascicolo sanitario elettronico con particolare riferimento alla realizzazione di un'unica rete regionale per interconnettere tutte le aziende sanitarie e gli enti socio-sanitari; gli enti privati convenzionati del sistema socio-sanitario avranno l'obbligo di partecipare al fascicolo sanitario elettronico anche ai fini dell'accreditamento;
- h) l'indirizzo e il coordinamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico in materia sanitaria e socio-sanitaria, presso le Aziende ULSS.

2. La Giunta regionale con successivi provvedimenti, sentita la competente commissione consiliare, può attribuire alla Azienda Zero le seguenti funzioni:

- a) la produzione di analisi, valutazioni e proposte a supporto della programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di competenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale, prevedendo da parte dei medesimi soggetti un accesso diretto a database, studi ed esiti di istruttorie;
- b) il supporto tecnico alla Giunta regionale, per il tramite della competente Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11, nel processo di definizione e realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e sociale;
- c) il supporto alla determinazione degli obiettivi dei direttori delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale;
- d) la proposta di definizione del sistema degli obiettivi e dei risultati delle Aziende ULSS e degli altri enti del servizio sanitario regionale nonché la proposta alla Giunta regionale di definizione dei costi standard ed il loro monitoraggio;
- e) la definizione dei sistemi e dei flussi informativi, il sistema di auditing e il controllo interno;
- f) le funzioni che al capoverso 4.4.4. "Strutture e attività a supporto della programmazione" dell'allegato A) alla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 "Norme in materia di programmazione socio sanitaria e approvazione del Piano socio-sanitario regionale 2012-2016." sono attribuite ai Coordinamenti regionali, al Sistema Epidemiologico Regionale (SER) anche con riferimento alla gestione dei relativi registri.

3. Nell'esercizio delle sue funzioni l'Azienda Zero è sottoposta al coordinamento da parte del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11 della presente legge, che collabora con la Giunta regionale nell'attività di formazione e definizione degli obiettivi e dei programmi.

4. Il bilancio preventivo e consuntivo della GSA viene approvato dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare. La Giunta autorizza l'erogazione dei finanziamenti della GSA effettuata attraverso l'Azienda Zero.

5. Le modalità di tenuta delle registrazioni della GSA e la redazione dei relativi documenti di bilancio preventivo, di esercizio e consolidato nonché il monitoraggio dei conti e capitoli del bilancio regionale sono disciplinate con regolamento dell'Azienda Zero, adottato dal Direttore generale previo parere della Giunta regionale in conformità a quanto disposto per gli enti del servizio sanitario nazionale dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

6. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, elabora le linee guida dell'Atto aziendale dell'Azienda Zero.

7. L'Atto aziendale determina l'organizzazione degli uffici e delle funzioni dell'Azienda Zero.

8. Il Direttore generale dell'Azienda Zero esercita i poteri connessi alle funzioni di cui al presente articolo nelle forme e con le modalità stabiliti dall'Atto aziendale e da un regolamento interno di organizzazione e funzionamento.

9. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, determina annualmente gli indirizzi per l'attività dell'Azienda Zero e ne controlla l'attuazione.

10. La Giunta regionale esercita la vigilanza e il controllo sull'Azienda Zero per il tramite del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale di cui all'articolo 11 della presente legge, nei termini e con le modalità stabilite da un regolamento emanato ai sensi dell'articolo 54 dello Statuto, previa parere della competente commissione consiliare.

Art. 3

Comitato dei Direttori generali.

1. Al fine di garantire la piena attuazione di alcune funzioni dell'Azienda Zero è istituito il Comitato dei Direttori generali.

2. Il Comitato dei Direttori generali è formato dai Direttori generali delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, dello IOV, dell'Azienda Zero e dal Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale.

3. Il Comitato dei Direttori generali determina gli indirizzi e i fabbisogni per dare attuazione alle lettere f), g) e h) del comma 1 dell'articolo 2, verifica la loro realizzazione anche con relazione annuale alla commissione consiliare competente per materia; esprime altresì parere obbligatorio in relazione agli atti e provvedimenti afferenti alle funzioni di cui alla lettera g) del comma 1 dell'articolo 2.

4. Il Comitato dei Direttori generali è presieduto dal Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale.

Art. 4

Organi dell'Azienda.

1. Sono Organi dell'Azienda Zero:

- a) il Direttore generale;
- b) il Collegio sindacale.

Art. 5

Direttore generale.

1. Il Direttore generale è nominato dal Presidente della Giunta regionale in conformità ai requisiti e alle modalità vigenti per la nomina dei direttori generali delle Aziende ULSS e degli enti del servizio sanitario regionale.

2. Il Direttore generale è il legale rappresentante dell'Azienda Zero, esercita i poteri di direzione, di gestione e di rappresentanza e svolge, altresì, le funzioni di responsabile della GSA.

3. Il rapporto di lavoro del Direttore generale è regolato da un contratto di diritto privato di durata non superiore a cinque anni.

4. Il Direttore generale esercita i propri compiti direttamente o mediante delega secondo le previsioni dell'Atto aziendale.

5. Spetta al Direttore generale l'adozione, in particolare, dei seguenti atti:

- a) nomina e revoca del Direttore sanitario e del Direttore amministrativo;
 - b) nomina dei componenti del Collegio sindacale ai sensi della vigente normativa regionale in materia di Aziende ULSS;
 - c) nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione;
 - d) nomina dei responsabili delle strutture dell'Azienda Zero e conferimento, sospensione e revoca degli incarichi;
 - e) regolamenti di organizzazione, funzionamento e dotazione organica dell'Azienda Zero;
 - f) atti di bilancio;
 - g) atti vincolanti il patrimonio e il bilancio per più di cinque anni previamente autorizzati dalla Giunta regionale;
 - h) proposta alla Giunta regionale del regolamento sulla tenuta contabile della GSA da redigersi in conformità a quanto disposto per gli enti del servizio sanitario nazionale dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e successive modificazioni;
 - i) adozione dell'Atto aziendale;
 - l) ogni altro atto necessario al funzionamento dell'Azienda Zero preventivamente autorizzato dalla Giunta regionale purché non in contrasto con quanto stabilito da leggi regionali e delibere di Giunta regionale, nonché con gli indirizzi politici determinati dal Consiglio regionale e gli obiettivi definiti dalla Giunta regionale.
6. Il Direttore generale redige la relazione annuale sull'andamento della gestione dell'Azienda Zero e la presenta alla Giunta regionale e alla competente commissione consiliare.
7. L'Atto aziendale può prevedere l'istituzione di comitati con funzioni propositive e consultive.

Art. 6

Collegio sindacale.

1. Il Collegio sindacale è composto da tre membri nominati dal Direttore generale e designati uno dal Presidente della Giunta regionale, uno dal Ministro dell'economia e delle finanze e uno dal Ministro della Salute.

2. Nella prima seduta, convocata dal Direttore, il Collegio elegge tra i propri componenti il Presidente che provvede alle successive convocazioni; nel caso di cessazione per qualunque causa del Presidente la convocazione spetta al membro più anziano di età fino all'integrazione del Collegio e all'elezione del nuovo Presidente.
3. Le sedute del Collegio sindacale sono valide quando è presente la maggioranza dei componenti; il componente che, senza giustificato motivo, non partecipa a due sedute consecutive decade dalla nomina.
4. Il Collegio sindacale:
 - a) esercita il controllo di regolarità amministrativa e contabile;
 - b) vigila sull'osservanza delle disposizioni normative vigenti;
 - c) verifica la regolare tenuta della contabilità e la corrispondenza del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
 - d) accerta trimestralmente la consistenza di cassa e l'esistenza dei valori e dei titoli in proprietà, deposito, cauzione e custodia;
 - e) svolge l'attività di terzo certificatore nei confronti della GSA ai sensi dell'articolo 22 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.
5. L'Azienda Zero può affidare la certificazione contabile ad una società iscritta nel registro dei revisori dei conti ai sensi del Decreto del Ministro della salute 17 settembre 2012 "Certificabilità dei bilanci degli enti del servizio sanitario nazionale".
6. Ai componenti del Collegio sindacale spetta una indennità annua lorda in misura non superiore a quella spettante ai componenti del Collegio sindacale delle Aziende ULSS.

Art. 7

Personale.

1. L'Azienda Zero è dotata di personale proprio, acquisito mediante procedure di mobilità dalla Regione, dalle Aziende ULSS e dagli altri enti del servizio sanitario regionale e da altri enti pubblici, ovvero assunto direttamente, qualora la professionalità richiesta non sia reperibile presso gli enti suindicati, previa autorizzazione della Giunta regionale sentita la competente Commissione consiliare; a tale personale è applicata la disciplina giuridica, economica e previdenziale del personale del servizio sanitario nazionale e il piano assunzioni viene approvato annualmente dalla Giunta regionale sentita la competente commissione consiliare.
2. Il personale trasferito all'Azienda Zero mantiene:
 - a) il trattamento economico fondamentale e accessorio ove più favorevole, limitatamente alle voci fisse e continuative, corrisposto dall'amministrazione di provenienza al momento dell'inquadramento, mediante l'erogazione di un assegno ad personam riassorbibile con i successivi miglioramenti economici a qualsiasi titolo conseguiti, nei casi in cui sia individuata la relativa copertura finanziaria, anche a valere sulle facoltà assunzionali;
 - b) la facoltà di optare per l'inquadramento e il trattamento previdenziale di provenienza.
3. La dotazione organica definitiva dell'Azienda Zero è approvata dalla Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, previa corrispondente riduzione della consistenza delle dotazioni organiche e dei relativi fondi contrattuali da parte degli enti di provenienza del personale con effetto dalla data di trasferimento dello stesso.
4. Il Direttore generale dell'Azienda Zero può avvalersi di personale in distacco da Aziende ULSS ed enti del servizio sanitario regionale, nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica in materia di personale.
5. Gli incarichi dirigenziali possono essere conferiti a dipendenti in posizione di comando dall'ente Regione del Veneto, da enti regionali e da enti del servizio sanitario regionale in possesso della qualifica di dirigente e di adeguata esperienza professionale per l'incarico da ricoprire.

Art. 8

Tesoreria.

1. Il servizio di tesoreria dell'Azienda Zero, di norma, è svolto dall'istituto di credito che assicura il servizio all'amministrazione regionale, alle medesime condizioni contrattuali.

Art. 9

Bilancio.

1. Per la gestione economico-finanziaria dell'Azienda Zero si applicano le norme in materia di patrimonio, contabilità e attività contrattuale in vigore per le Aziende ULSS.
2. L'Azienda Zero è tenuta all'equilibrio economico e finanziario.
3. Il bilancio preventivo annuale, il bilancio pluriennale e il bilancio di esercizio sono deliberati nei termini previsti dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

Art. 10

Libri obbligatori.

1. Sono obbligatori i seguenti libri:
 - a) libro giornale;
 - b) libro degli inventari;
 - c) libro degli atti del Direttore generale;
 - d) libro delle adunanze del Collegio sindacale;
 - e) libri previsti come obbligatori per la GSA dal decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 e dalla relativa casistica applicativa.

Art. 11

Area Sanità e Sociale.

1. Ai sensi degli articoli 9 e 11 della legge regionale 30 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".", la Giunta regionale individua l'Area Sanità e Sociale, all'interno della quale è istituita la Direzione sociale.
2. All'Area di cui al comma 1 è preposto un Direttore generale ai sensi dell'articolo 1 comma 4 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 e successive modificazioni, cui si applica l'articolo 2, comma 2, lettera l) 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"." e successive modificazioni.
3. Il Direttore generale esercita ogni competenza relativa alle attribuzioni conferite alla struttura di cui al comma 1 dalla Giunta regionale ai sensi del comma 4 dell'articolo 1 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23.
4. All'Area Sanità e Sociale compete:
 - a) la realizzazione degli obiettivi socio-sanitari di programmazione, indirizzo e controllo, individuati dagli organi regionali;
 - b) il coordinamento e la vigilanza delle strutture, degli enti e dei soggetti che afferiscono al sistema socio-sanitario, con esclusione dell'attività del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto di cui alla legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 "Norme per la riorganizzazione del servizio ispettivo e di vigilanza per il sistema socio-sanitario veneto";
 - c) il riferire al Presidente della Giunta, alla Giunta regionale e al Consiglio regionale sull'attività delle aziende e degli enti del sistema socio-sanitario regionale;
 - d) la Presidenza della Commissione regionale per gli investimenti in tecnologia ed edilizia della Regione (CRITE).
5. Il Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale appone il visto di congruità al bilancio preventivo e consuntivo del servizio sanitario regionale e della GSA predisposto dalla Azienda Zero.

Art. 12**Attività ispettiva.**

1. Il Consiglio regionale in conformità alle proprie attribuzioni statutariamente previste, con propria deliberazione assegna alla struttura ispettiva socio sanitaria di cui alla legge regionale 5 agosto 2010, n. 21, le risorse finanziarie, umane e strumentali adeguate per raggiungere gli obiettivi della medesima, anche avvalendosi di personale in distacco e in comando.

2. Dopo il comma 3 dell'articolo 4 della legge regionale 5 agosto 2010, n. 21 sono inseriti i seguenti commi:

“3 bis. I soggetti così come individuati all'articolo 15 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23, ad esclusione dei direttori generali delle Aziende ULSS, che non adempiono o adempiono in modo parziale e/o difforme all'obbligo di cui al comma 3, sono soggetti, previa formale diffida ad adempiere, ad una sanzione amministrativa pecuniaria compresa tra un minimo del 10 per cento e un massimo del 20 per cento di quanto percepito a titolo di finanziamento pubblico nell'ultimo anno; in caso di reiterazione, non possono più essere destinatari di pubblici finanziamenti né di convenzioni con la pubblica amministrazione; l'applicazione delle sanzioni è di competenza dell'Azienda ULSS nel cui territorio sono accertate le trasgressioni.

3 ter. Per i direttori generali delle Aziende ULSS l'inadempimento o l'adempimento parziale o difforme all'obbligo di cui al comma 3 costituisce elemento funzionale alla valutazione annuale di competenza della Giunta regionale e della competente commissione consiliare di cui al comma 8 quinquies e seguenti dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.”.

TITOLO II**Disposizione finale relativa al Titolo I****Art. 13****Norma finale.**

1. L'utilizzo a qualsiasi titolo, da parte dell'Azienda Zero, di beni immobili di proprietà della Regione o di altri enti del servizio sanitario regionale, per lo svolgimento delle funzioni attribuite, avviene a titolo gratuito.

TITOLO III**Costituzione e organizzazione delle Aziende ULSS****Art. 14****Ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS.**

1. Con il presente articolo, viene ridefinito l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS alla luce dei seguenti criteri:

- a) garantire l'equità e l'universalità del sistema sanitario, erogando le prestazioni in modo appropriato ed uniforme;
- b) individuare le dimensioni ottimali delle Aziende ULSS al fine di migliorare la qualità e l'efficienza nella gestione dei servizi resi in un'ottica di razionalizzazione e riduzione dei costi;
- c) sviluppare un sistema che garantisca la trasparenza dei sistemi organizzativi, nonché la partecipazione dei cittadini;
- d) garantire la sostenibilità economica del sistema sanitario regionale;
- e) garantire la coerenza del rapporto tra volumi di prestazioni erogate, procedure sanitarie e dimensionamento delle strutture di erogazione;
- f) garantire il riconoscimento delle prerogative degli enti locali in materia di pianificazione e programmazione sanitaria e socio-sanitaria;
- g) tenere conto della presenza nei territori delle due Aziende ospedaliere di Padova e Verona, dello IOV e dell'Azienda Zero.

2. Alla luce dei criteri esplicitati al comma 1 del presente articolo, l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS è ridefinito a decorrere dal 1° gennaio 2017 come di seguito indicato.

3. Le Aziende ULSS n. 2 Feltre, n. 4 Alto Vicentino, n. 5 Ovest Vicentino, n. 7 Pieve di Soligo, n. 8 Asolo, n. 13 Mirano, n. 14 Chioggia, n. 15 Alta Padovana, n. 17 Este, n. 19 Adria, n. 21 Legnago, n. 22 Bussolengo, così come denominate dalla legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, sono soppresse.

4. A far data dal 1° gennaio 2017:

a) l'ULSS n. 1 Belluno modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 1 Dolomiti", mantenendo la propria sede legale in Belluno e incorpora la soppressa ULSS n. 2 Feltre, e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Belluno;

b) l'ULSS n. 3 Bassano del Grappa modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 7 Pedemontana", mantenendo la propria sede legale a Bassano del Grappa e incorpora la soppressa ULSS n. 4 Alto Vicentino e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

c) l'ULSS n. 6 Vicenza modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 8 Berica", mantenendo la propria sede legale a Vicenza e incorpora la soppressa ULSS n. 5 Ovest Vicentino e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

d) l'ULSS n. 9 Treviso modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 2 Marca trevigiana", mantenendo la propria sede legale a Treviso e incorpora le soppresse ULSS n. 7 Pieve di Soligo e n. 8 Asolo e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Treviso;

e) l'ULSS n. 10 Veneto Orientale modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 4 Veneto Orientale", con sede legale in San Donà di Piave e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

f) l'ULSS n. 12 modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 3 Serenissima", mantenendo la propria sede legale in Venezia e incorpora le soppresse ULSS n. 13 Mirano e ULSS n. 14 Chioggia e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella indicata nell'Allegato A) alla presente legge;

g) l'ULSS n. 16 Padova modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 6 Euganea", mantenendo la propria sede legale a Padova e incorpora le soppresse ULSS n. 15 Alta Padovana e ULSS n. 17 Este e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Padova;

h) l'ULSS n. 18 Rovigo modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 5 Polesana", mantenendo la propria sede legale in Rovigo e incorpora la soppressa ULSS n. 19 Adria e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Rovigo;

i) l'ULSS n. 20 Verona modifica la propria denominazione in "Azienda ULSS n. 9 Scaligera", mantenendo la propria sede legale in Verona e incorpora le soppresse ULSS n. 21 Legnago e ULSS n. 22 Bussolengo e per effetto della incorporazione la relativa estensione territoriale corrisponde a quella della circoscrizione della Provincia di Verona.

5. Le Aziende di cui al comma 4 devono garantire un'organizzazione capillare di sportelli e servizi al fine di agevolare gli utenti nell'accesso alle prestazioni sanitarie; devono altresì garantire entro il 31 dicembre 2017 l'attuazione delle schede di dotazione territoriale incrementando, rispetto all'attuale programmazione, i posti letto degli ospedali di comunità del 15 per cento e devono infine garantire entro il 31 dicembre 2017 l'attivazione di almeno il 60 per cento dei medici di medicina generale nelle medicine di gruppo integrate e l'attivazione di almeno l'80 per cento entro il 31 dicembre 2018.

6. Ogni riferimento, contenuto nella vigente normativa, ai bacini territoriali delle Aziende ULSS, dal 1° gennaio 2017 è da intendersi riferito agli ambiti territoriali come individuati al comma 4 e all'Allegato A) alla presente legge.

7. Entro sessanta giorni dalla presentazione del bilancio consuntivo 2017 da parte delle Aziende ULSS, l'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero, quantifica i risparmi ottenuti, limitatamente al primo anno, dalla riduzione delle Aziende ULSS. Entro centoventi giorni l'Area Sanità e Sociale, in collaborazione con Azienda Zero e con l'Azienda ULSS interessata, elabora il piano degli interventi da attuarsi con il sopra indicato risparmio al fine di omogenizzare i servizi forniti ai cittadini dell'intera Azienda ULSS. Tale piano verrà inviato alla Giunta regionale e alle competenti commissioni consiliari per il parere di competenza.

8. Nell'ambito dei territori delle Aziende ULSS di cui al presente articolo che si costituiscono in esito ad una procedura di incorporazione di Aziende ULSS sopresse, la Giunta regionale, in ragione di particolari esigenze organizzative connesse a peculiarità territoriali ed a flussi turistici, nonché a flussi dei pazienti ed a garanzia della emergenza – urgenza, può introdurre, previo parere della competente commissione consiliare, che si esprime entro trenta giorni dal ricevimento del provvedimento, decorsi i quali si prescinde e sentite le Conferenze dei Sindaci dei territori coinvolti, particolari modelli gestionali, organizzativi ed aziendali.

Art. 15

Riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari a seguito della ridefinizione dell'assetto delle ULSS e in conformità a quanto previsto dalla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 “Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016”.

1. In attuazione di quanto previsto dalla legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 “Norme in materia di programmazione socio-sanitaria e approvazione del piano socio-sanitario regionale 2012-2016”, che pone al centro del sistema la persona, mediante l'umanizzazione delle cure, la realizzazione di percorsi di cura partecipati e condivisi dagli utenti, l'equità nell'accesso ai servizi, la globalità di copertura in base alle necessità assistenziali di ciascuno, garantendo nel contempo la sostenibilità economica del servizio sanitario regionale e facendo seguito alla ridefinizione dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS, ai sensi dell'articolo 14 della presente legge, la Giunta regionale provvede ad una riorganizzazione strutturale e funzionale dei servizi sanitari e socio-sanitari, al fine di:

- a) continuare a garantire un'erogazione uniforme dei LEA su tutto il territorio regionale, salvaguardando la specificità dei territori bellunese e del polesine, delle aree montane e lagunari, nonché delle aree a bassa densità abitativa;
- b) sviluppare la rete dell'assistenza territoriale, utilizzando un approccio multidisciplinare e interdisciplinare, che garantisca l'integrazione delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie territoriali ed ospedaliere, favorendo la continuità delle cure;
- c) rideterminare l'offerta dell'assistenza ospedaliera secondo una logica di rete coordinata, al fine di migliorare l'accesso alle cure e garantire un'adeguata risposta ai fabbisogni;
- d) sviluppare le reti cliniche integrate, anche con il territorio, a garanzia degli standard minimi prestazionali per l'operatore e per la sicurezza dei pazienti;
- e) potenziare il sistema degli Osservatori e delle Strutture a supporto della programmazione e delle reti cliniche, che formano il Sistema dei Centri regionali, quali: Coordinamenti e Programmi regionali, Centri specializzati, Sistema Epidemiologico Regionale, Osservatorio regionale Politiche Sociali;
- f) definire gli indirizzi che migliorino l'appropriatezza, sul versante della domanda e dell'offerta, sotto il profilo prescrittivo ed economico con riferimento all'assistenza specialistica, protesica, farmaceutica e dei dispositivi medici, mediante il miglioramento dell'accessibilità, la riorganizzazione del Centro Unico di Prenotazione (CUP) quale strumento gestionale fondamentale del governo della domanda e dell'offerta, anche al fine di ridurre le liste d'attesa;
- g) promuovere la prevenzione collettiva secondo una logica di integrazione tra i Dipartimenti di Prevenzione, i Distretti, i Medici di famiglia, i Pediatri di libera scelta e tutte le Strutture a diverso titolo coinvolte nella tutela della salute pubblica, secondo le linee di indirizzo della

programmazione regionale declinate nel Piano Regionale Prevenzione e nel Piano Regionale Integrato dei Controlli;

h) attuare il modello organizzativo di rete dei Dipartimenti di Prevenzione, che preveda l'individuazione di alcune funzioni ed attività da svolgersi su scala multizonale, con livelli di integrazione intradipartimentale, interdipartimentale, interistituzionale, anche mediante un potenziamento dei servizi dei Dipartimenti stessi;

i) sostenere il modello socio-sanitario veneto di servizi integrati alla persona, garantendo l'equità territoriale, favorendo lo sviluppo di un sistema di offerta in grado di cogliere l'evoluzione dei bisogni della popolazione nelle varie aree, quali: famiglia, infanzia, adolescenza, giovani, anziani, disabili, dipendenze, salute mentale, sanità penitenziaria, promuovendo la piena integrazione tra i soggetti pubblici e privati coinvolti nella costruzione e gestione del sistema integrato;

l) sviluppare gli strumenti necessari per supportare il governo del sistema:

1) valorizzare le risorse umane che operano nel servizio sanitario regionale, mediante una revisione di ruoli e competenze, nonché con un'adeguata attività formativa;

2) favorire presso le Aziende ULSS lo sviluppo di un approccio metodologico che consenta una coerente capacità di monitoraggio dei fenomeni sanitari, il loro indirizzo e la relativa gestione, sviluppando una rete di processi integrati, nella quale il contenimento di costi e la gestione efficiente dei servizi non siano disgiunti dal perseguimento della qualità, dell'efficacia, della sicurezza e dell'appropriatezza delle prestazioni;

3) migliorare gli strumenti finalizzati all'individuazione e alla valutazione del rischio clinico da un lato, alla sua gestione e prevenzione dall'altro;

4) verificare l'attualità di procedimenti e requisiti previsti dalla vigente disciplina per l'accreditamento istituzionale, anche mediante un monitoraggio delle prestazioni erogate, ai fini di un'eventuale revisione del sistema;

5) promuovere il raccordo e l'integrazione tra ricerca di base, ricerca applicata, sperimentazione ed innovazione nelle tecnologie e nell'organizzazione dei servizi;

6) portare a compimento la realizzazione del fascicolo sanitario elettronico e del sistema informativo integrato, alimentato dai soggetti pubblici e privati accreditati, che devono quindi adeguare le proprie infrastrutture tecnologiche, garantendo così sia una gestione integrata dei processi di diagnosi, cura e riabilitazione, sia la possibilità di consultazione dei dati inseriti da parte di operatori e utenti;

7) implementare il sistema di monitoraggio nei confronti di Aziende ULSS, Azienda ospedaliera di Padova, Azienda ospedaliero-universitaria integrata di Verona e IOV finalizzato a migliorare la qualità dei servizi erogati, promuovere l'appropriatezza delle prestazioni, garantire l'unitarietà del sistema, mantenendo nel contempo il controllo della spesa;

8) implementare il costante monitoraggio della gestione delle risorse finanziarie che, in conformità alla forte integrazione tra servizi sanitari e socio-sanitari che caratterizza il sistema veneto, avviene in modo integrato, così da poter governare in maniera sempre più puntuale le dinamiche di spese ed investimenti nel servizio sanitario regionale.

Art. 16

Verifica dell'assetto organizzativo delle Aziende ULSS ed iniziative conseguenti.

1. L'articolazione delle Aziende ULSS, così come ridefinita dall'articolo 14 della presente legge, viene sottoposta dalla Giunta regionale ad una prima verifica, al termine del primo triennio dalla data di entrata in vigore della presente legge, ovvero in coincidenza con l'adozione dei Piani socio-sanitari regionali al fine di valutare i risultati raggiunti sotto il profilo dell'efficacia e dell'efficienza delle prestazioni erogate.

2. A tal fine la Giunta regionale, entro novanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge, attiva presso l'Area Sanità e Sociale un Osservatorio regionale, con competenza in materia di:

a) monitoraggio della nuova organizzazione del servizio sanitario regionale, introdotta dall'articolo 14 della presente legge;

b) acquisizione di eventuali richieste formulate dai Comitati dei Sindaci di distretto di cui all'articolo 26, che rappresentino almeno i 2/3 delle popolazioni interessate e che appartengano alla medesima circoscrizione provinciale.

3. L'Osservatorio regionale, di cui al comma 2 del presente articolo, si avvale di articolazioni, denominate Osservatori aziendali, attivati presso ogni Azienda ULSS, con il compito di:

- a) rilevare i dati aziendali, così come definiti dall'Osservatorio regionale;
- b) raccogliere i dati con le modalità e con le scadenze definite dall'Osservatorio regionale;
- c) trasmetterli all'Osservatorio regionale.

4. La composizione dell'Osservatorio regionale e degli Osservatori aziendali viene individuata dalla Giunta regionale con deliberazione, sulla quale esprime parere la competente commissione consiliare.

5. I dati e le richieste così raccolti vengono trasmessi dall'Osservatorio regionale all'Azienda Zero che li analizza in ragione delle competenze di cui all'articolo 2, comma 2, lettera a) e quindi sottoposti dalla Giunta regionale alla competente commissione consiliare.

6. Sulla base dei risultati emersi dalle verifiche previste dal presente articolo, tenuto conto dei criteri individuati dal comma 1 dell'articolo 14, la Giunta regionale presenta disegni di legge per interventi afferenti l'assetto delle Aziende ULSS.

Art. 17

Modifica all'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517."

1. Al comma 8 octies dell'articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, dopo le parole: *"tra i vari soggetti"* sono aggiunte le seguenti parole: *"e comunque non potrà essere inferiore al 20 per cento per singolo soggetto"*.

Art. 18

Modifica all'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517."

1. Dopo il comma 3 dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 bis. Il direttore sanitario non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda."

Art. 19

Ulteriore modifica all'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517."

1. Dopo il comma 3 bis dell'articolo 14 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

"3 ter. Laddove i posti letto ospedalieri e degli ospedali di comunità di pertinenza di ogni Azienda ULSS sia in numero superiore a 3.000, il direttore sanitario può essere coadiuvato da un coordinatore sanitario."

Art. 20

Modifica all'articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre

1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria”, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.”.

1. Dopo il comma 2 dell’articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

“2 bis. Il direttore amministrativo non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.”.

Art. 21

Ulteriore modifica all’articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 “Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria”, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.”.

1. Dopo il comma 2 bis dell’articolo 15 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

“2 ter. Laddove la popolazione di pertinenza dell’Azienda ULSS sia superiore ai 500.000 abitanti, il direttore amministrativo può essere coadiuvato da un coordinatore amministrativo.”.

Art. 22

Modifica all’articolo 16 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56 “Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria”, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517.”.

1. Dopo il comma 3 dell’articolo 16 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è inserito il seguente:

“3 bis. Il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale non può effettuare più di due mandati consecutivi nella stessa azienda.”.

Art. 23

Fabbisogni di personale medico ospedaliero.

1. Entro sessanta giorni dall’entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale definisce, sentita la competente commissione consiliare, i fabbisogni di personale medico ospedaliero delle nuove Aziende ULSS in relazione alle singole specialità presenti negli attuali presidi ospedalieri di riferimento, sulla base delle schede ospedaliere vigenti e dei modelli organizzativi e dei carichi di lavoro delle singole strutture di ricovero.

2. Entro dodici mesi dall’approvazione dei fabbisogni di cui al comma 1, i Direttori generali provvedono alla copertura degli stessi con le procedure previste dalla legge e nei limiti di invarianza dell’assegnazione del riparto del fondo sanitario regionale.

3. La mancata copertura del fabbisogno costituisce elemento funzionale alla valutazione annuale di competenza della Giunta regionale e della competente commissione consiliare di cui al comma 8 quinquies e seguenti dell’articolo 13 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

Art. 24

Programmazione sanitaria regionale.

1. La vigente programmazione regionale in materia sanitaria è prorogata sino al 31 dicembre 2018, ovvero non oltre all’approvazione del nuovo Piano socio-sanitario regionale.

Art. 25

Disciplina del trasferimento delle funzioni ospedaliere.

1. Al fine di garantire la programmazione socio-sanitaria prevista dalle schede ospedaliere, nei casi di trasferimento delle funzioni ospedaliere per un periodo superiore ad un anno deve essere

acquisito il parere della competente commissione consiliare.

Art. 26

Funzioni in materia di servizi sociali.

1. I bacini delle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge si configurano come distretti delle Aziende ULSS di cui alla presente legge con funzioni di coordinamento tra l'ospedale e la rete territoriale di riferimento, ai sensi della vigente normativa.
2. In ogni Azienda ULSS di cui alla presente legge è istituita la Conferenza dei Sindaci di cui all'articolo 5 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.
3. Il Presidente dell'esecutivo della Conferenza dei Sindaci dell'Azienda ULSS è nominato ai sensi dell'articolo 5, comma 3 e seguenti della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.
4. In ogni distretto è istituito il Comitato dei Sindaci di distretto.
5. Il Comitato dei Sindaci del distretto svolge le seguenti funzioni:
 - a) assume le competenze del Comitato dei Sindaci così come previsto dall'articolo 120 della legge regionale 13 aprile 2001, n. 11 "Conferimento di funzioni e compiti amministrativi alle autonomie locali in attuazione del decreto legislativo 31 marzo 1998, 112.";
 - b) elabora e approva il bilancio di parte sociale preventivo e consuntivo del distretto, il Piano di Zona del distretto e il Piano locale per la non autosufficienza del distretto;
 - c) esprime parere sulle schede di dotazione territoriale, sulla collocazione delle strutture intermedie di cui all'articolo 10 della legge regionale 29 giugno 2012, n. 23 e sull'attivazione della Medicina di Gruppo Integrata;
 - d) collabora con l'Azienda ULSS per la realizzazione delle Medicine di Gruppo Integrate, anche mettendo a disposizione idonee strutture.
6. Nelle Aziende ULSS esistenti anteriormente alla data di entrata in vigore della presente legge, dove sono presenti più distretti, gli stessi vengono confermati e fanno riferimento ad un unico Comitato dei Sindaci.
7. Nell'ambito della propria autonomia organizzativa, la Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, nel dettare le linee guida alle Aziende ULSS per la predisposizione degli atti aziendali, stabilisce i criteri per l'individuazione presso ogni distretto, di cui al comma 1 e al comma 6 del presente articolo, di una unità operativa di Cure primarie, di una per l'Infanzia, l'Adolescenza, la Famiglia e i Consultori, di una per la Disabilità e la Non Autosufficienza, di una per le Cure palliative, di una per l'Attività specialistica e la previsione di una unità operativa per il Sociale in staff al direttore dei servizi socio-sanitari, per un miglior coordinamento dei servizi sociali sul territorio, in particolare nella stesura e nell'attivazione del Piano di Zona del distretto.
8. I Piani di Zona vigenti alla data di entrata in vigore della presente legge sono e saranno riferiti ai distretti di cui al comma 1 del presente articolo e vengono trasmessi per la necessaria armonizzazione alla Conferenza dei Sindaci di ciascuna Azienda ULSS.
9. Il direttore dei servizi sociali e della funzione territoriale assume la denominazione di direttore dei servizi socio-sanitari e conserva le funzioni previste dalla legislazione regionale vigente alla data di entrata in vigore della presente legge.
10. Il distretto socio-sanitario assume la denominazione di distretto e conserva le funzioni previste dalla legislazione regionale vigente alla data di entrata in vigore della presente legge.
11. È abrogata la lettera c) del comma 7 dell'articolo 5 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56.

Art. 27

Configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze.

1. La configurazione dei Dipartimenti di Prevenzione, Salute mentale e delle Dipendenze viene predisposta secondo le linee guida dell'Atto aziendale approvate dalla Giunta regionale sentita la competente commissione consiliare.

Art. 28**Riduzione delle liste d'attesa.**

1. La Giunta regionale, sentita la competente commissione consiliare, adotta un programma straordinario per ridurre i tempi di attesa, semplificare gli accessi e assicurare la presa in carico da parte degli specialisti in caso di patologie croniche o in caso di necessità di approfondimenti diagnostici.
2. Il programma verrà sviluppato secondo le seguenti azioni:
 - a) la ridefinizione degli ambiti territoriali anche interaziendali, in cui devono essere assicurati i tempi di attesa;
 - b) l'attivazione dei percorsi di garanzia interaziendali per i casi di particolare criticità o per alcune visite specialistiche anche attraverso convenzioni con il privato accreditato;
 - c) l'offerta aggiuntiva di prestazioni in caso di criticità dei tempi di attesa anche attivando nuove assunzioni e con l'acquisto di nuova tecnologia;
 - d) lo sviluppo di protocolli interaziendali per fissare precisi criteri per la prescrizione della giusta prestazione e corretta priorità in relazione al quesito diagnostico;
 - e) la verifica dell'appropriatezza prescrittiva su tutte le prestazioni, in particolare diagnostica pesante (RM e TC);
 - f) la presa in carico clinica da parte dello specialista e le prenotazioni in carico alla struttura in caso di accertamenti diagnostici e attivazione di Day Service ambulatoriali in caso di pazienti complessi;
 - g) la costituzione in ogni Azienda ULSS di team multidisciplinari per la gestione di tutte le criticità, per controllare le attività e l'attivazione di un continuo monitoraggio delle azioni e dei risultati;
 - h) l'attivazione di progetti innovativi come il CUP on line, per prenotare l'appuntamento in modalità self service; il ReCall, sistema automatico regionale che contatta l'assistito per ricordare via telefono, sms, APPs, la visita in scadenza, richiedere conferma e cancellazione; la cancellazione on demand, sistema automatico regionale tramite il quale l'assistito comunica (H24) la cancellazione della sua prenotazione via telefono (con operatore virtuale) e via APPs; il pagamento ticket via smartphone, per evitare all'assistito una ulteriore fila alle casse al momento dell'erogazione della prestazione.
3. L'obiettivo di miglioramento dei tempi di attesa è inserito nella programmazione annuale e negli obiettivi di mandato dei Direttori generali.

TITOLO IV**Disposizioni finali relative al Titolo III****Art. 29****Nomina di Commissari delle Aziende ed enti del servizio sanitario regionale.**

1. Il Presidente della Giunta regionale può nominare un commissario delle Aziende ULSS, dell'Azienda Zero e degli enti del servizio sanitario regionale a seguito della decadenza del Direttore generale dichiarata per risoluzione del contratto dovuta a gravi motivi o a grave violazione di leggi o del principio di buon andamento e di imparzialità dell'amministrazione, alla mancata osservanza delle direttive vincolanti nazionali e regionali, al mancato raggiungimento dell'equilibrio di bilancio, a riorganizzazione aziendale nonché negli altri casi previsti dalla legge.
2. Il Presidente della Giunta regionale sceglie il Commissario all'interno dei ruoli dei dirigenti della Regione, delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliero-universitarie integrate, dell'Azienda Zero di cui alla presente legge nonché tra i soggetti in possesso dei requisiti per l'iscrizione agli elenchi regionali di idonei alla carica di Direttore generale delle Aziende ULSS ai sensi della vigente normativa.
3. Il Commissario è nominato per il periodo di un anno, rinnovabile per una sola volta.
4. Nel caso di dirigenti della Regione, delle Aziende ULSS, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliero-universitarie integrate e dell'Azienda Zero non è riconosciuto alcun compenso

ulteriore rispetto al trattamento economico in godimento, fatto salvo il rimborso delle spese sostenute e documentate per l'espletamento dell'incarico.

Art. 30

Norma finale.

1. Il trattamento economico annuo del Direttore generale delle Aziende ed enti del servizio sanitario regionale è fissato negli importi previsti dalla vigente normativa nazionale e regionale ed in particolare dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 502 del 19 luglio 1995 "Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere".

Art. 31

Modifiche all'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56. "Norme e principi per il riordino del servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria", così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517."

1. Il comma 1 dell'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è così sostituito:

"1. Sono organi dell'Azienda ULSS e dell'Azienda ospedaliera il Direttore generale, il Collegio di direzione e il Collegio sindacale."

2. Dopo il comma 5 dell'articolo 10 della legge regionale 14 settembre 1994, n. 56, è aggiunto il seguente:

"5 bis. La Giunta regionale disciplina la costituzione, la composizione, le competenze e i criteri di funzionamento del Collegio di direzione nonché i rapporti con gli altri organi aziendali."

Art. 32

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. 33

Entrata in vigore.

1. La presente legge entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto.

MINORI

CAMPANIA

DGR 2.8.16, n. 463 - POR Campania fse 2014-2020 - approvazione schema di accordo di collaborazione con il ministero della giustizia e l'istituto penale per minori di Nisida per iniziative educative rivolte a minori e giovani detenuti. (BUR n.69 del 17.10.16)

Note

PREMESSA

a) 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;

b) 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);

c) 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;

d) 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.

L’AZIONE DELLA REGIONE

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.

Con Delibera di Giunta Regionale n. 112 del 22 marzo 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.

La suddetta Delibera, inoltre, demanda ai Dipartimenti competenti per materia, in raccordo con la Programmazione Unitaria e l’Autorità di Gestione, d’intesa con l’Assessore ai Fondi Europei e gli altri Assessori competenti ratione materiae, in ragione della trasversalità e della molteplicità delle azioni che concorrono al raggiungimento degli obiettivi prefissati in maniera integrata, il compito di garantire l’efficace azione amministrativa in attuazione degli indirizzi della Giunta Regionale, attraverso lo svolgimento di tutte le funzioni finalizzate a garantire la gestione organica ed integrata delle Direzioni di riferimento.

Il Dipartimento della Programmazione e dello Sviluppo economico, in raccordo con gli Organi di indirizzo, sovrintende alla gestione dei fondi SIE e delle risorse nazionali incardinati nelle due Autorità di Gestione FESR e FSE svolge specifiche funzioni di coordinamento e vigilanza sugli stessi a garanzia dell’omogeneo funzionamento del sistema e dell’efficacia della spesa.

L’Autorità di Gestione del POR Campania FSE 2014/2020 svolge il compito di gestione e controllo del programma nel rispetto dei principi e della disciplina dettata dai regolamenti comunitari e delle disposizioni nazionali e regionali vigenti in materia

L’ACCORDO XON IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

La Regione Campania intende sostenere, attraverso un accordo di collaborazione con il Ministero della Giustizia e l’Istituto penale per minorenni di Nisida (IPM), la realizzazione di attività educative finalizzate all’apprendimento di un mestiere in uno con la promozione e diffusione della cultura del rispetto delle regole per un corretto approccio al lavoro, aiutando i giovani, soprattutto quelli che si trovano in situazione di detenzione, a comprenderne i valori fondanti fin dalla più giovane età.

Le iniziative e attività laboratoriali mirate alla progettazione socio-educativa personalizzata e al recupero e prevenzione della devianza minorile, attraverso specifici percorsi presso l’IPM di Nisida, per il tramite del Ministero della Giustizia, concernenti, a titolo esemplificativo e non esaustivo, iniziative educative e di formazione professionale connesse a: Educazione e formazione ai mestieri

edili e sviluppo di pratiche di sicurezza e prevenzione nell'edilizia quale indispensabile presupposto per la riduzione del fenomeno infortunistico e tecnopratico; Realizzazione di un parco letterario nell'isola di Nisida, attraverso il ripristino di uno o più sentieri che degradano verso porto Paone come iniziativa di valorizzazione della bellezza del territorio; Realizzazione di laboratori di cucina - pasticceria e di artigianato presepiale come strumenti di crescita individuale e di gruppo.

I suddetti percorsi educativi sono da attuare in sinergia tra la Regione Campania, il Ministero della Giustizia e l'Istituto penale per minorenni di Nisida (IPM) e che a tale finalità siano destinate risorse per un ammontare massimo pari a euro 600.000,00;

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

tra

La

Regione

Campania

–

e

Il Ministero Della Giustizia - Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità nella persona del Capo Dipartimento cons. Francesco Cascini

E l'Istituto penale per minorenni di Nisida (IPM) con sede in Napoli alla via Nisida 59 - 80124 nella persona del Direttore dott. Gianluca Guida

Premesso che:

i soggetti firmatari del presente accordo intendono sostenere la realizzazione di attività educative finalizzate all'apprendimento di un mestiere e nel rispetto, promozione e diffusione della cultura delle regole per un corretto approccio al lavoro, aiutando a comprendere ciò fin dalla più giovane età i giovani, soprattutto quelli che si trovano in situazione di detenzione;

i progetti educativi e di formazione fino ad ora realizzati nell'Istituto penale per i minorenni di Nisida costituiscono una buona prassi da sostenere giacché contribuiscono a formare giovani detenuti già da diversi anni e che le iniziative realizzate hanno riscosso sempre grande successo tra i giovani beneficiari e nel contesto delle Istituzioni locali. In particolare sono state realizzate iniziative di laboratorio di recupero edile, laboratori di cucina e pasticceria e di arte presepiale e pre-allestimento di un parco letterario che costituiscono un'eccezionale esperienza operativa in tema di educazione e sostegno al reinserimento sociale a cui si intende dare continuità con le iniziative oggetto del presente protocollo;

è obiettivo prioritario dei soggetti firmatari proseguire nel sostegno ai percorsi educativi già realizzati, attraverso l'esperienza del laboratorio edile, del laboratorio di cucina, dell'artigianato presepiale e del parco letterario quali strumenti di reinserimento ed inclusione sociale. Il trasferimento di competenze, abilità e conoscenze sarà parte integrante di percorsi formativi ed educativi incentrati non solo sulle competenze tecniche ma anche sulla modifica di atteggiamenti, e sull'acquisizione delle norme implicite nei gruppi di lavoro e dei comportamenti operativi;

il Dipartimento Giustizia Minorile e di Comunità, costituito da una articolazione amministrativa centrale e territoriale, provvede ad assicurare l'esecuzione dei provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria Minorile, garantendo la certezza della pena, la tutela dei diritti soggettivi, la promozione dei processi evolutivi adolescenziali in atto e il reinserimento sociale e lavorativo dei minori entrati nel circuito restrittivo;

che l'IPM di Nisida svolge il proprio mandato istituzionale attraverso la promozione di politiche di sostegno all'adolescenza deviante, il sostegno ad una progettazione socio-educativa personalizzata e l'elaborazione di progetti per il recupero e la prevenzione della devianza minorile;

che l'IPM sulla base della sperimentazione dei modelli formativi innovativi già erogati ai giovani detenuti è fortemente orientato a dare continuità ai progetti andati a buon fine;

Evidenziato che:

la Regione Campania, Assessorato all'Istruzione, Politiche sociali e Sport, in linea con gli obiettivi di cui al POR Campania FSE 2014 2020, intende sostenere attività concrete di supporto al reinserimento e all'inclusione sociale, proponendo iniziative ed occasioni di sviluppo laboratoriale e metodologico attraverso azioni idonee da attivare nel contesto degli istituti di pena minorili;

tra le Priorità di investimento del **POR Campania FSE 2014 2020, la 09 – promuovere l’inclusione sociale e combattere la povertà e ogni discriminazione - obiettivo specifico 9i – L’inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva e migliorare l’occupabilità**, la cui *azione 7 – Incremento dell’occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro, delle persone maggiormente vulnerabili* e *azione 8 – Rafforzamento dell’economia sociale* insistono le attività riconducibili agli obiettivi di promozione di progetti e partenariati tra pubblico, privato e privato sociale finalizzati all’innovazione sociale, alla responsabilità sociale di impresa e allo sviluppo del welfare community nonché l’attivazione e l’accompagnamento di percorsi imprenditoriali anche in forma cooperativa;

Tutto quanto premesso, le parti convengono e stipulano quanto segue:

Art. 1- Finalità e contenuti

La Regione Campania intende promuovere iniziative e attività laboratoriali mirate alla progettazione socio educativa personalizzata e al recupero e prevenzione della devianza minorile, sostenendo specifici progetti presso l’IPM di Nisida, per il tramite del Ministero della Giustizia, concernenti iniziative educative e di formazione professionale connesse a:

Educazione e formazione ai mestieri edili e sviluppo di pratiche di sicurezza e prevenzione nell’edilizia quale indispensabile presupposto per la riduzione del fenomeno infortunistico e tecnopratico;

Realizzazione di un parco letterario nell’isola di Nisida, attraverso il ripristino di uno o più sentieri che degradano verso porto Paone come iniziativa di valorizzazione della bellezza del territorio;

Realizzazione di laboratori di cucina - pasticceria e di artigianato presepiale come strumenti di crescita individuale e di gruppo;

Le iniziative saranno oggetto di specifici progetti attuativi secondo le priorità formative ed educative stabilite dall’IPM. In particolare i progetti riguarderanno:

Attività laboratoriali in tema di tecniche dell’edilizia e della prevenzione degli infortuni sul lavoro, presso l’Istituto penale per minorenni di Nisida, prevedendo un percorso formativo erogato in laboratori edili e in aula, rivolto a tutti i detenuti ospiti dell’Istituto penale, tenuto conto delle esperienze positive già maturate, nel periodo 2011-2016, con il contributo e l’apporto tecnico professionale dell’INAIL e dell’ACEN – Associazione costruttori edili di Napoli e delle sui organismi strumentali di collaborazione per il supporto educativo e per il rilascio delle dovute attestazioni in uscita ai corsi;

Attività preordinate alla realizzazione di un parco letterario di Nisida, finalizzato al recupero ambientale e paesaggistico dei luoghi soprattutto attraverso il recupero dei vecchi sentieri, con il coinvolgimento del Corpo forestale dello Stato, già impegnato in questi anni con i ragazzi in analoghe iniziative di cura e salvaguardia e rispetto del contesto naturalistico, da renderli fruibili alla collettività;

Attività di laboratorio e formazione in tema di cucina e pasticceria, con il coinvolgimento di organismi di settore, in grado di stimolare l’attenzione da parte dei ragazzi, non solo per le prospettive occupazionali offerte, ma anche per le caratteristiche dell’attività di cucina, sotto il profilo educativo, dell’acquisizione di appropriati stili di vita, dell’approfondimento sulle categorie merceologiche e delle materie prime utilizzate e del rafforzamento delle abilità motorio-prassiche, creative, cognitive e socio-relazionali.

Attività laboratoriale sottesa alle competenze proprie dell’artigianato presepiale, con il coinvolgimento di artigiani specializzati, per il recupero, attraverso l’esercizio di manualità, del senso di appartenenza a una tradizione napoletana consolidata e di forte radicamento storico, facendo emergere emozioni, sentimenti e spirito di collaborazione di gruppo.

Art. 2 – Impegni dei sottoscrittori

Per il raggiungimento delle finalità e degli obiettivi enunciati, la Regione Campania, si impegna a sostenere finanziariamente i progetti educativi e di formazione da realizzare presso l’Istituto penale per minorenni di Nisida attraverso le opportunità e gli strumenti previsti dalla programmazione dei fondi strutturali 2014-2020.

Il Ministero della Giustizia e l'Istituto penale per minorenni di Nisida, in maniera sinergica, s'impegnano a:

- 1) sottoporre all'esame ed approvazione della regione Campania i progetti attuativi di cui al precedente articolo e ad attuarli e rendicontarli in aderenza con le prassi, le procedure e le prescrizioni recate dal POR Campania FSE 2014-2020;
- 2) Sottoporre alla preventiva autorizzazione della Regione Campania, ai sensi della DGR n.808/2015 e DGR314/2016 eventuali progetti formativi; anche per competenze non formali ed informali;
- 3)provvedere al supporto educativo tramite gli operatori ministeriali che seguiranno le attività poste in essere, nonché sostegno ai minori durante il percorso progettuale individualizzato;
- 4) assicurare la verifica, il monitoraggio e la divulgazione dei risultati sia a livello locale che nazionale;

Art. 3 - Gruppo di coordinamento lavori

Per l'attuazione del presente accordo di collaborazione sarà istituito un gruppo di coordinamento composto da rappresentanti della Regione Campania e dell'IPM di Nisida.

Art. 4 - Oneri finanziari

Le iniziative di cui al presente Accordo, saranno finanziate, sulla base dei progetti attuativi presentati ed ammessi al contributo dei fondi POR Campania FSE 2014-2020, entro il tetto massimo di € 600.000,00 (euro seicentomila/00), distribuiti su tre annualità ed articolati in rapporto alle previsioni progettuali definite.

Art. 5- Durata dell'accordo

Il presente accordo ha validità di tre anni dalla data della sua sottoscrizione.

Napoli, _____

Per la Regione Campania Per il Ministero della Giustizia

Dipartimento per la Giustizia

Minorile e di Comunità

Per l'Istituto Penale per

Minorenni di Nisida - Napoli

_____ **Il capo Dipartimento Il Direttore**

_____ **cons. dott. Francesco Cascini dott. Gianluca Guida**

DGR 10.10.16, n. 541 - Parco didattico per l'infanzia. (BUR n-. 70 del 24.10.16)

Note

PREMESSA

La legge regionale 23 ottobre 2007 n. 11 «Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n.328» attribuisce alla Regione la funzione di promuovere e assicurare la pari dignità sociale della persona, le pari opportunità e l'effettiva tutela dei diritti sociali di cittadinanza, attraverso l'attuazione, nel rispetto del principio di sussidiarietà, di un sistema di protezione, a livello regionale e locale, fondato sulla corresponsabilità dei soggetti istituzionali e sociali, che concorrono alla costruzione di una comunità solidale.

L'articolo 2 della legge regionale n. 11/2007, prevede che la Regione garantisca alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali fondato sulla tutela della dignità della persona e dei suoi diritti fondamentali, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, attraverso, tra l'altro, la promozione della cittadinanza attiva, la prevenzione, riduzione, rimozione delle cause di rischio, emarginazione, disagio e di discriminazione in tutte le sue forme e la concertazione e cooperazione tra i diversi soggetti delle istituzioni pubbliche e delle formazioni sociali.

L'articolo 8 della legge regionale n. 11/2007, stabilisce inoltre che la Regione promuove iniziative tese a valorizzare e sostenere nuovi modelli di prevenzione e risposta ai bisogni, e sostiene iniziative sperimentali proposte dai soggetti locali, pubblici o privati.

L'articolo 28 della legge regionale n. 11/2007, che disciplina gli interventi per il sostegno alle responsabilità delle famiglie e per i diritti dell'infanzia e dell'adolescenza individua, prioritariamente, tra gli interventi da promuovere quelli per tutelare i bambini e le bambine nel campo educativo, formativo, lavorativo e nel tempo libero, con particolare attenzione ai minori con disabilità e alle loro famiglie.

Il terzo Piano Sociale Regionale 2016-2018, approvato con DGR n. 869 del 29 dicembre 2015, prevede tra le azioni strategiche la realizzazione di servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari.

IL RUOLO DELLA FONDAZIONE BANCO DI NAPOLI

La "Fondazione Banco di Napoli - Azienda pubblica di servizi per l'assistenza all'infanzia", in Napoli, è un'azienda pubblica di servizi alla persona originata dalla trasformazione dell'IPAB "Fondazione Banco di Napoli per l'assistenza all'infanzia".

Tra le finalità statutarie della cennata Fondazione vi è la promozione di iniziative, autonome e/o in collaborazione con altri Soggetti del terzo settore quali soggetti istituzionali, associazioni di volontariato, enti, cooperative sociali, per la tutela e valorizzazione dei bisogni e dei diritti delle bambine e dei bambini, in direzione dell'affermazione dei valori della solidarietà e dell'inviolabilità dell'infanzia e della progressiva estensione dell'istruzione (progetti speciali).

LA PROPOSTA

Il commissario della reggenza, in via sostitutiva, dell'amministrazione dell'azienda "Fondazione Banco di Napoli - Azienda pubblica di servizi per l'assistenza all'infanzia" ha trasmesso, una proposta progettuale di massima - acquisita e agli atti degli uffici con protocollo n. 643667/2016 - per la realizzazione e la promozione di un Parco Didattico per l'infanzia destinato a coinvolgere i bambini della città di Napoli, richiedendo l'adesione della Regione Campania.

L'ADESIONE

Si aderisce al progetto, proposto dal commissario dell'azienda "Fondazione Banco di Napoli - Azienda pubblica di servizi per l'assistenza all'infanzia", per la realizzazione e la promozione di un Parco Didattico per l'infanzia destinato a coinvolgere i bambini della città di Napoli.; Viene destinato al finanziamento del programma l'importo massimo di euro 40.000,00

TRENTO

L.P. 26.9.16, n. 16 - Integrazioni della legge provinciale sulle politiche sociali 2007 in materia di carta dei servizi sociali e di tutela dei minori (BUR n. 40 del 4.10.16)

Art. 1

*Modificazione dell'articolo 20 della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13
(legge provinciale sulle politiche sociali 2007)*

1. Dopo il secondo periodo del comma 1 dell'articolo 20 della legge provinciale sulle politiche sociali 2007 è inserito il seguente: "Tra i requisiti è compresa altresì l'adozione della carta dei servizi sociali, secondo le linee guida e i contenuti essenziali approvati con deliberazione della Giunta provinciale."

Art. 2

Modificazione dell'articolo 34 della legge provinciale sulle politiche sociali 2007

1. Alla fine del comma 2 bis dell'articolo 34 della legge provinciale sulle politiche sociali 2007 è inserito il seguente periodo: "Con deliberazione della Giunta provinciale, previo parere della competente commissione permanente del Consiglio provinciale, sono definite le ulteriori forme di coordinamento tra la Provincia e l'Azienda provinciale per i servizi sanitari al fine di garantire funzioni di supporto e di consulenza a favore dei soggetti cui la legge attribuisce funzioni connesse alla tutela dei minori."

Nota all'articolo 1

- L'articolo 20 della legge provinciale sulle politiche sociali 2007 - e cioè della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 (Politiche sociali nella provincia di Trento) -, come modificato dall'articolo qui annotato, dispone:

"Art. 20

Accreditamento

1. L'accREDITamento dei soggetti per i quali è stato accertato il possesso di requisiti di qualità ulteriori rispetto a quelli individuati ai sensi dell'articolo 19 costituisce titolo necessario per ottenere l'affidamento dei servizi concernenti prestazioni sociali ai sensi dell'articolo 22. Tali requisiti sono di carattere organizzativo, ivi compreso il rispetto della disciplina normativa e contrattuale nazionale e provinciale di riferimento in materia previdenziale e di lavoro, e, ove ricorrenti, di carattere strutturale e tecnologico. **Tra i requisiti è compresa altresì l'adozione della carta dei servizi sociali, secondo le linee guida e i contenuti essenziali approvati con deliberazione della Giunta provinciale.** Salvo quanto previsto dal comma 2, la Provincia accredita tutti i soggetti in possesso dei requisiti, che ne facciano richiesta.

2. Per lo svolgimento di servizi residenziali o semiresidenziali erogati nell'ambito di strutture non messe a disposizione dall'ente affidante, l'accREDITamento dei soggetti erogatori è disposto nei limiti dei fabbisogni individuati in sede di programmazione, previo accordo tra la Provincia e gli enti competenti, e comunque secondo principi di trasparenza. In tal caso, all'accREDITamento consegue l'affidamento diretto del servizio al soggetto accREDITato alle condizioni concordate con l'ente competente e al venir meno dell'affidamento consegue la revoca dell'accREDITamento ovvero la sua rideterminazione.

3. Il regolamento stabilisce:

- a) i requisiti di cui al comma 1, comunque proporzionati alla finalità degli interventi;
- b) le procedure per il rilascio dell'accREDITamento, nonché i casi di sospensione, decadenza, revoca e le relative procedure;
- c) le modalità per l'istituzione e la gestione del registro dei soggetti accREDITati;
- d) i criteri e le modalità con i quali la Provincia riconosce, per i fini di quest'articolo, le strutture collocate fuori dal territorio provinciale di cui possono avvalersi gli enti territorialmente competenti.

4. Se l'autorizzazione prevista dall'articolo 19 non è già in possesso del richiedente essa è rilasciata contestualmente al provvedimento di accREDITamento.

5. I soggetti accREDITati sono tenuti ad effettuare, sulla base di uno schema definito con deliberazione della Giunta provinciale, la rendicontazione sociale della propria attività, dando atto nel bilancio sociale del valore e del capitale sociale prodotto. La valutazione di cui al capo IV tiene conto, ai sensi dell'articolo 27, dei risultati di tale autovalutazione. I soggetti accREDITati sono altresì tenuti ad adottare processi gestionali di qualificazione delle attività prestate che garantiscono in particolare l'accessibilità dei servizi e la tutela delle posizioni soggettive degli utenti."

Nota all'articolo 2

- L'articolo 34 della legge provinciale sulle politiche sociali 2007, come modificato dall'articolo qui annotato, dispone:

"Art. 34

Interventi integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare

1. Gli interventi integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare sono finalizzati ad aiutare e sostenere la famiglia.

2. Gli interventi integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare comprendono in particolare:

- a) interventi di assistenza domiciliare, rivolti al sostegno di persone non in grado di provvedere autonomamente alle esigenze della vita quotidiana e mirati al soddisfacimento di esigenze personali, domestiche, relazionali, educative e riabilitative;

- b) servizi a carattere semiresidenziale e residenziale, rivolti all'accoglienza di persone i cui bisogni di cura, tutela e educazione non possono trovare adeguata risposta, anche in via temporanea, nell'ambito familiare;
- c) mediazione familiare, volta a risolvere le conflittualità tra genitori e tra genitori e figli, a tutela in particolare dei minori;
- d) affidamento familiare di minori, volto ad assicurare risposte al bisogno affettivo, di mantenimento, di educazione e di istruzione dei minori privi di un ambiente familiare idoneo;
- e) interventi di accompagnamento all'adozione nazionale e internazionale;
- f) servizio di accoglienza di minori e adulti presso famiglie o singoli, volto a fornire una misura alternativa ai servizi residenziali se essi non possono essere adeguatamente assistiti nel proprio ambito familiare;
- g) interventi di pronta accoglienza di minori o adulti in situazioni di abbandono o di urgente bisogno di allontanamento dall'ambiente familiare, prestati in via temporanea attraverso singoli, famiglie e in subordinate strutture residenziali;
- h) *omissis*
- i) interventi a favore dei nuclei familiari e degli assistenti familiari di accompagnamento all'instaurazione e allo svolgimento del relativo rapporto di lavoro;
- j) interventi di accompagnamento a favore delle persone che intendono attivare sistemi di protezione di soggetti deboli, con particolare riferimento agli strumenti previsti dalla legge 9 gennaio 2004, n. 6 (Introduzione nel libro I, titolo XII, del codice civile del capo I, relativo all'istituzione dell'amministrazione di sostegno e modifica degli articoli 388, 414, 417, 418, 424, 426, 427 e 429 del codice civile in materia di interdizioni e di inabilitazione, nonché relative norme di attuazione, di coordinamento e finali), e dall'articolo 2645 ter del codice

2 bis. Nell'ambito degli interventi previsti dal comma 2, lettere d), e), f) e g), la Giunta provinciale individua le attività svolte dall'équipe multidisciplinare alla data del 31 dicembre 2012 per le quali la Provincia stipula con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari una convenzione per la messa a disposizione delle idonee professionalità di supporto e per la regolazione dei rapporti finanziari connessi. **Con deliberazione della Giunta provinciale, previo parere della competente commissione permanente del Consiglio provinciale, sono definite le ulteriori forme di coordinamento tra la Provincia e l'Azienda provinciale per i servizi sanitari al fine di garantire funzioni di supporto e di consulenza a favore dei soggetti cui la legge attribuisce funzioni connesse alla tutela dei minori."**

NON AUTOSUFFICIENTI

ABRUZZO

DECRETO 21.07.2016, N. 78 - Modifiche ed integrazioni al Decreto del Commissario ad Acta n.31/2015 recante "Linee Negoziali per la Regolamentazione dei Rapporti in Materia di Prestazioni in Residenze Sanitarie Psicoriabilitative erogate dalla rete privata provvisoriamente accreditata per l'anno 2015".

Note

Viene preso atto degli effetti redistributivi prodotti, anche tenuto conto del dimensionamento e dell'attuale distribuzione dell'offerta, dal criterio di determinazione del tetto di spesa per l'acquisto di prestazioni di psico-riabilitazione, valorizzato allo storico delle prestazioni erogate.

Viene approvata la clausola integrativa agli art. 3 e 5 dello schema di accordo contrattuale proposto con DCA 31/2015, allegata al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale e di fissare il termine per la sottoscrizione della predetta clausola al 29 luglio 2016.

Viene modificato e integrato l'All. 1 "Tetti di spesa individuali e complessivo" nei termini e alle condizioni di cui alla richiamata clausola integrativa, con esclusivo riferimento alla detta annualità

per le motivazioni e nei termini meglio esplicitati in narrativa con riferimento all'allegato 1 del predetto provvedimento (a cui si rinvia).

Resta fermo il tetto di spesa complessivo fissato con DCA 31/2015 per l'acquisto di prestazioni in strutture psico-riabilitative da privato.

Viene fissata la data per la sottoscrizione del contratto per l'acquisto di prestazioni psico-riabilitative annualità 2015 comprensivo della suddetta clausola aggiuntiva al 29 luglio 2016.

La sottoscrizione della clausola integrativa – la cui formulazione si rende necessaria avendo una delle due strutture interessate dal trend in termini di carico assistenziale insistente su bacini di utenza prossimali, non impegna in alcun modo la Regione Abruzzo e l'Organo commissariale a confermare le valorizzazioni economiche disposte in forza del presente provvedimento, anche per le successive annualità, avuto riguardo anche al processo di riorganizzazione dell'offerta della rete residenziale psichiatrica avviato con DCA 10/2016;

Si procede ad integrare lo schema di accordo contrattuale di cui all'allegato 2 del menzionato decreto commissariale 31/2015 nei termini di cui in narrativa salva la coerenza con i rilievi formulati dai dicasteri affiancanti e meglio esplicitati nel parere n. ABRUZZO–DGPROG–12.10.2015–0000290–P del 12 ottobre 2015 e ferme restando tutte le ulteriori previsioni di cui al menzionato provvedimento commissariale n.31/2015;

[Segue Allegato](#)

TOSCANA

DGR 11.10.16, n. 995 - Approvazione schema di accordo contrattuale relativo alla definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni a favore di anziani non autosufficienti in attuazione della DGR 398/2015. (BUR n. 42 del 19.10.16)

PRESENTAZIONE

La Regione Toscana nel corso di oltre quaranta anni ha costantemente affrontato la complessa problematica delle persone non autosufficienti, e con vari atti normativi e di programmazione ha indicato e progressivamente sviluppato il proprio sistema di protezione sociale in tale contesto.

Con il presente provvedimento si prosegue su tali linee di intervento, e alla luce della normativa vigente, affronta con particolare attenzione la definizione dei rapporti fra le Istituzioni in quanto competenti all'autorizzazione, all'accreditamento, al controllo del sistema di offerta dei servizi rivolti alla persona, e i soggetti gestori dei servizi stessi, nel quadro di quanto venutosi a determinare con il d.lgs. 299/99, con la legge n. 328/2000 ed i conseguenti atti normativi regionali.

Nel contesto del provvedimento in esame viene confermato il principio della libera scelta dell'utente, della funzione dell'accreditamento, ma anche del ruolo del Comune in quanto responsabile sia dell' iter di autorizzazione e di verifica, e del distretto competente.

L'Accordo costituisce quindi un elemento di ulteriore definizione dell'offerta dei servizi socio-sanitari per le persone non autosufficienti, e si ritiene debba essere individuato quale riferimento operativo interessante anche per le altre Regioni

Note

PREMESSA

Con la legge n. 328 dell'8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" si attua il passaggio da una concezione assistenziale ad una logica di servizi integrati a tutela dei diritti di cittadinanza e si individua nell'accreditamento la modalità per verificare e valutare il funzionamento dei servizi.

La medesima legge all'art. 17 comma 2, demanda alla Regione la disciplina per l'erogazione di titoli validi per l'acquisto di servizi sociali dai soggetti accreditati del sistema integrato di interventi e servizi sociali.

Le leggi regionali di riferimento sono:

La legge regionale n. 40/2005 (Disciplina del Servizio Sanitario Regionale), modificata con legge regionale n. 84 del 28 dicembre 2015 e legge regionale n. 44 del 14 luglio 2016;

La legge regionale n. 41/2005 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), modificata con legge regionale n. 45 del 30 luglio 2014;

La legge regionale n. 66/2008 “Istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza”.

L’ACCREDITAMENTO E LA LIBERTÀ DI SCELTA

La legge regionale 82/2009 “Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato”, con la quale:

- si istituisce un sistema di accreditamento finalizzato a favorire la pluralità dell’offerta dei servizi e la relativa adeguatezza alla soddisfazione dei bisogni e realizzare un sistema di offerta di servizi alla persona dotati di un livello omogeneo di qualità su tutto il territorio regionale;

- si introduce il diritto di libera scelta da esercitare tramite titoli di acquisto rinviando a regolamento di attuazione la definizione dei criteri di concessione, gestione ed erogazione degli stessi;

Con il DPGRT n. 15/R del 26 marzo 2008 è stato approvato il regolamento attuativo dell’art. 62 della citata Legge Regionale 41/2005.

L’ACQUISTO DEI SERVIZI

Con il DPGRT n. 29/R del 03/03/2010 è stato approvato il Regolamento di attuazione della L.R. 28.12.2009, n. 82 (Accreditamento delle strutture e dei servizi alla persona del sistema sociale integrato):

- all’art. 4 co.1 prevede che “i titoli per l’acquisto dei servizi sociali integrati, costituiscono il controvalore di una somma utilizzabile per l’acquisto di specifiche prestazioni erogate da soggetti accreditati e inseriti negli elenchi comunali di cui agli art. 4 e 7 della L.R. 82/2009”;

- all’art. 4 co. 5 prevede che “il comune o l’azienda unità sanitaria locale, sulla base di specifici accordi, possono erogare titoli per l’acquisto dei servizi sociali integrati, comprensivi sia del corrispettivo sanitario che sociale del servizio, sulla base dell’articolo 49 della L.R. 41/2005”.

LA CENTRALITÀ DELL’ACCREDITAMENTO E LA SUA FUNZIONE

Il PSSIR 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5 novembre 2014 al punto 3.3.2, in linea con i precedenti cicli di programmazione, ribadisce la centralità dell’accreditamento quale istituto che contribuisce a delineare i sistemi di welfare regionale, orientando il sistema di produzione ed erogazione dei servizi al rispetto dei principi di efficienza ed appropriatezza, regolando il mercato sul versante dell’offerta e introducendo elementi di concorrenza virtuosa; anche attraverso l’uso di titoli di acquisto, nell’ottica del riconoscimento e della valorizzazione della libertà degli utenti dei servizi sociosanitari.

LA NON AUTOSUFFICIENZA E IL RUOLO DEI SINDACATI ED I GESTORI DI RSA

Con le Delibere di Giunta Regionale:

- n. 402/2004 “Azioni per la riqualificazione del processo assistenziale a favore delle persone anziane non autosufficienti in attuazione del P.S.R. 2002/2004 di cui alla delibera C.R.T. n. 60/2002 e rideterminazione della quota capitaria sanitaria in RSA”, sono state fornite indicazioni in ordine agli elementi di riferimento per la determinazione della quota di parte sociale della retta;

- n. 818/2009 è stato approvato lo schema di protocollo d’intesa finalizzato a promuovere e definire i rapporti tra istituzioni pubbliche (Regione Toscana e Area vasta nord-ovest, Area vasta centro, Area vasta sudest), Organizzazioni sindacali (CGIL, CISL e UIL) e rappresentanze dei gestori delle RSA (Uneba, Arsa, Anaste).

LA RICOGNIZIONE ED IL MONITORAGGIO

Con le Delibere di Giunta Regionale:

- n. 1044/2011 “Percorso di revisione del progetto per l’assistenza continua alla persona non autosufficiente” che tra le azioni di miglioramento del sistema ha previsto, in collaborazione con ARS e MeS, ricognizione, monitoraggio e analisi dei dati relativi alle strutture residenziali, con riferimento alle caratteristiche strutturali, organizzative e gestionali, in modo da mettere in essere precisi meccanismi di governo delle informazioni che, attraverso una accurata programmazione,

indispensabile per la sostenibilità del sistema, permettano quanto più possibile l'attuazione della libera scelta dell'assistito;

- n. 496/2013 “Progetto Il sistema delle R.S.A. nella Regione Toscana: mappatura e valutazione: presa d'atto dei risultati della fase pilota e messa a regime di un sistema di valutazione delle performance delle Residenze Sanitarie Assistenziali toscane, in coerenza con le linee di indirizzo in materia di residenzialità ex D.G.R. n. 1235/2012”, che affida al Laboratorio MeS la mappatura annuale delle strutture sociosanitarie per non autosufficienti in Toscana.

L'AVVISO PUBBLICO

La Delibera di Giunta Regionale:

- n. 594/2014 “Avviso pubblico a presentare manifestazioni di interesse per l'attivazione di progetti sperimentali innovativi in materia di percorsi assistenziali per anziani, disabili e minori” che a completamento del processo di miglioramento organizzativo del sistema attivato attraverso specifiche sperimentazioni di percorsi socio sanitari, stabilisce la concreta applicazione all'utilizzo del titolo di acquisto di cui all'articolo 2 della legge regionale n. 82/2009, attraverso l'elaborazione di un atto che disciplinerà, in particolare gli aspetti relativi a determinazione della quota alberghiera, adeguamento della carta dei servizi con indicazione delle tariffe per servizi aggiuntivi, inserimento in apposito sito regionale delle strutture aderenti al sistema dei titoli di acquisto;

Le azioni intraprese con gli atti sopra descritti sono finalizzate in maniera integrata e complementare a garantire su tutto il territorio regionale livelli uniformi di prestazioni offerte dalle RSA per poter garantire quindi la libera scelta dei cittadini e, al contempo, fornire una cornice di regole e condizioni certe all'interno delle quali i gestori delle strutture possano svolgere la loro attività e il sistema pubblico programmare e controllare le azioni di governance.

L'APPROVAZIONE DELLO SCHEMA DI ACCORDO CONTRATTUALE

Viene approvato il documento “Schema di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni in favore di anziani non autosufficienti”, allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato A), in sostituzione dello schema tipo di convenzione in materia di strutture residenziali per anziani approvato con Deliberazione di Consiglio Regionale n. 5 del 15/01/1991.

La stipula di accordi tra le parti interessate, alla base del modello basato sul sistema di libera scelta, è obbligatoria per le strutture pubbliche, nonché per quelle private e del privato sociale che intendono operare nell'ambito del sistema residenziale con oneri a carico del Servizio Sanitario Regionale.

I gestori delle Strutture che decidono di sottoscrivere l'accordo di cui al presente atto, dovranno aderire al Portale regionale dedicato all'offerta residenziale toscana (Portale regionale delle RSA) di cui al punto 6) della citata DGR n. 398/2015 e saranno responsabili delle informazioni rese ad ARS al fine della pubblicazione online delle stesse sul portale;

Ai sensi della L.R. n. 40/2005 e ss.mm.ii., le Aziende USL, le Società della Salute e i soggetti comunque individuati dalla vigente normativa quali enti deputati alla programmazione degli interventi socio-sanitari e socio assistenziali, attraverso gli strumenti di loro competenza, così come previsto dalla normativa sopra richiamata, hanno la funzione di indirizzo e di governo finalizzata alla definizione delle linee della programmazione operativa e attuativa del territorio, all'interno della quale si inserisce anche il percorso di attuazione del principio della libera scelta di cui all'articolo 2 comma 4 della L.R. n. 82/2009.

Tale programmazione, nel definire gli obiettivi di salute a livello aziendale, deve basarsi sulla capacità di realizzare una rete di servizi ed interventi in grado di rispondere ai bisogni accertati e migliorare le condizioni di vita e l'autonomia delle persone non autosufficienti definendo le risorse allocate, pianificando il fabbisogno relativo all'offerta assistenziale e la definizione degli strumenti di monitoraggio e valutazione, in coerenza con le disposizioni regionali e in un'ottica di omogeneizzazione dei servizi a livello regionale;

Verrà compiuta a livello territoriale una più precisa analisi dell'offerta assistenziale che tenga anche conto dei livelli di appropriatezza della stessa in relazione ai profili clinici e assistenziali, come momento propedeutico ad una valutazione del fabbisogno di posti letto residenziali e considerato che tale processo debba essere compiuto nell'ambito e nel rispetto dei modelli della programmazione integrata e debba tenere conto dei livelli di spesa sostenibili da parte del SSR e dei Comuni.

Le risorse di Fondo Sanitario Regionale sono assegnate alle Aziende USL secondo un criterio di equità rispetto alla popolazione residente opportunamente ponderata in ragione del bisogno rilevato, sulla base degli indicatori stabiliti dai documenti di programmazione regionale e vincolate nella destinazione alla copertura di interventi rivolti alle persone anziane non autosufficienti, tra cui la residenzialità.

Nell'ambito della procedura per il rilascio dell'autorizzazione per la realizzazione di strutture residenziali per persone anziane non autosufficienti, il Comune in cui si intende realizzare la struttura stessa, richiede il parere obbligatorio e non vincolante alla Conferenza dei Sindaci/SdS della zona distretto competente e proceda alla verifica di compatibilità rispetto al fabbisogno complessivo e alla localizzazione e distribuzione territoriale risultante dagli atti regionali di programmazione tenendo conto delle strutture pubbliche, private e del privato sociale già operanti sul territorio anche al fine di meglio garantire l'accessibilità ai servizi e valorizzare le aree di insediamento prioritario di nuove strutture.

Analoga procedura deve essere adottata in caso di richiesta di ampliamento di strutture già esistenti ed autorizzate al funzionamento che prevedano l'aumento del numero di posti letto, trasformazione di strutture già esistenti che prevedano la modifica della tipologia di posti letto rispetto a quelli già autorizzati o il cambio d'uso degli edifici con o senza interventi edilizi, trasferimento in altra sede e/o in altra Azienda Sanitaria Locale di strutture già autorizzate.

Al fine di giungere ad una completa e compiuta realizzazione del sistema della libera scelta è necessario tra l'altro determinare con criteri omogenei a livello regionale un importo massimo di riferimento su cui calcolare la compartecipazione a carico dei Comuni, fissato in € 53,50 al giorno a copertura dei costi diretti ad assicurare i servizi sufficienti ad ottenere l'accreditamento, stabilito a seguito di una analisi puntuale sulle attuali tariffe applicate dalle strutture residenziali per anziani non autosufficienti in tutti i territori regionali.

Ogni zona distretto o Società della Salute dovrà stabilire, nell'ambito della programmazione territoriale e con gli strumenti previsti, l'importo applicato nei confronti dei cittadini residenti nel territorio di propria competenza.

Le singole strutture determinano la quota di parte sociale applicata nei confronti dei propri ospiti, specificando eventuali costi a copertura di servizi ulteriori rispetto agli standard previsti dall'accreditamento, che dovranno essere esplicitati nella carta dei servizi e all'interno del sopra citato Portale regionale dedicato all'offerta residenziale toscana, gestito dall'Agenzia Regionale di Sanità.

Ogni importo richiesto dalle singole strutture a fronte di servizi ulteriori rispetto agli standard previsti dall'accreditamento, sarà da considerarsi a totale carico del cittadino.

Viene avviato un tavolo tecnico di confronto con rappresentanti dei gestori privati e pubblici titolari di RSA e le competenti OOSS maggiormente rappresentative, nell'ottica dell'adozione ancorché graduale, sulla base della vigenza dei contratti in essere, dello "Schema di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni in favore di anziani non autosufficienti", allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato A), della piena introduzione del sistema dei titoli d'acquisto e quindi dell'attuazione del principio della libera scelta, che tenga conto della normativa nazionale e regionale attualmente vigente in materia.

Il sistema dell'erogazione dei servizi socio-sanitari offerti dalle RSA vede coinvolti direttamente i soggetti pubblici del sistema (Comuni, SdS, Aziende USL) con i quali, fermi restando i principi di

cui sopra, occorre concertare tempi e modalità di applicazione nelle proprie realtà territoriali, occorrendo altresì un confronto con le competenti rappresentanze sindacali dei gestori privati e delle altre parti sociali.

Il tavolo sopra richiamato procede, entro il 31 dicembre 2016, a verificare i costi e le prestazioni che concorrono a determinare l'importo della quota di parte sanitaria al fine di fornire agli organi competenti, entro tale data, gli elementi utili a definire gli eventuali aumenti a partire dal 2017.

Le disposizioni contenute nel documento "Schema di accordo contrattuale per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra soggetti pubblici e soggetti gestori delle strutture socio-sanitarie accreditate per l'erogazione di prestazioni in favore di anziani non autosufficienti", allegato al presente atto di cui costituisce parte integrante e sostanziale (Allegato A), entreranno in vigore al momento della sottoscrizione delle parti e saranno applicabili per gli inserimenti residenziali in modulo per la non autosufficienza stabilizzata, tipologia base, definitivi, temporanei programmati o con carattere di urgenza, successivi a tale data.

Allegato A)

SCHEMA DI ACCORDO CONTRATTUALE PER LA DEFINIZIONE DEI RAPPORTI GIURIDICI ED ECONOMICI TRA SOGGETTI PUBBLICI E SOGGETTI GESTORI DELLE STRUTTURE SOCIO-SANITARIE ACCREDITATE PER L'EROGAZIONE DI PRESTAZIONI IN FAVORE DI ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

L'anno il giorno del mese di presso la sede di.....
..... via

tra

L'Azienda sanitaria ... di ..., C.F. e P.IVA n....., con sede legale a, in Via/Piazza, nella persona di (Direttore Generale o suo delegato), domiciliato per la carica presso la sede dell'ASL, (nel prosieguo denominato XXXX)

e

Sds/Unione dei Comuni/Comune _____ con sede legale a, in Via/Piazza, nella persona di (_____ o suo delegato), domiciliato per la carica presso la sede del _____ nel prosieguo denominato XXXX)

e

la residenza sanitaria assistenziale _____ con sede legale a..... in Via/Piazza, C. F., nella persona del _____, nato a _____ il _____ residente in _____ in qualità di legale rappresentante e titolare dell'autorizzazione all'esercizio, nel prosieguo denominato XXXX)

Premesso che

- la Regione Toscana, in applicazione della L.R. 29 dicembre 2009 n. 82, con diversi provvedimenti ha definito i requisiti, gli standard e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei servizi e delle strutture sociosanitarie che ospitano anziani non autosufficienti;
- con tale sistema di regolazione gli assistiti, beneficiari di titolo d'acquisto, potranno esercitare il diritto di scelta tra i soggetti accreditati, tenuto conto anche di quanto previsto dai regolamenti territoriali inerenti i criteri di accesso, di partecipazione alla spesa, di valutazione del bisogno e di accompagnamento dell'utenza da parte dei servizi territoriali che dovranno essere pienamente coerenti con le vigenti normative e con quanto previsto dal presente accordo;
- il presente accordo contrattuale si colloca nell'ambito della programmazione regionale dell'assistenza residenziale agli anziani non autosufficienti, nel rispetto delle risorse disponibili e della programmazione aziendale e zonale di cui al capo III della L.R. n. 40/2005, così come modificata dalla L.R. n. 84/2015;
- al fine dell'effettiva realizzazione del sistema della libera scelta, si ritiene necessaria la stipula di appositi accordi tra le parti interessate al fine di dare formale definizione ai rapporti giuridici intercorrenti tra il sistema pubblico deputato alla programmazione socio-sanitaria e socio-

assistenziale territoriale e i soggetti accreditati produttori di servizi, nonché gli elementi essenziali che regolano il rapporto tra RSA e assistito beneficiario del titolo di acquisto;

- gli enti competenti per la programmazione degli interventi socio-sanitari e socio assistenziali (di seguito indicati come “servizi competenti”) intendono avvalersi della struttura denominata ubicata nel Comune di in via, per l'erogazione di servizi socio- sanitari residenziali a beneficio di persone non autosufficienti, nel rispetto della normativa di riferimento

- la Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)_____ è in possesso di autorizzazione al funzionamento rilasciata da _____ il _____ per la capienza massima di _____pl per non autosufficienti e risulta accreditata ed iscritta nel relativo elenco comunale.

Premesso altresì che si intende per:

1. Titolo d'acquisto: il documento rilasciato dai servizi competenti all'assistito, destinato alla Residenza scelta dall'assistito nel quale sono indicati il corrispettivo sanitario e sociale.
2. Corrispettivo sanitario del titolo d'acquisto: importo della quota sanitaria determinata dalla Regione Toscana a carico del Servizio Sanitario.
3. Corrispettivo sociale del titolo d'acquisto: importo di parte sociale del titolo d'acquisto indicante quanto pagato dal cittadino e eventualmente versato dall'Ente Pubblico alla Residenza sotto forma di intervento economico integrativo, a copertura della parte residua della quota sociale (compartecipazione).
4. Variazioni dello stato di salute: variazioni del grado di non autosufficienza dell' assistito, conseguenti alla rivalutazione dell'UVM e variazione delle condizioni socio sanitarie dell'assistito (ad esempio a seguito di evento patologico o traumatico) che dovranno trovare corrispondenza nella cartella personale dello stesso assistito tenuta presso la struttura.
5. Impegnativa-modulo: documento che conferma l'ammissione dell'assistito nella residenza e che è inviato dai servizi competenti prima dell'ingresso, alla stessa e all'assistito (o suo legale rappresentante).
6. Servizi competenti: le istituzioni e gli uffici che, in base alla specifica organizzazione territoriale, esercitano la funzione di individuare e gestire le risposte ai bisogni degli assistiti.
7. Legale rappresentante dell'assistito: la persona indicata con provvedimento formale dell'autorità giudiziaria quale soggetto incaricato di tutelare la cura e gli interessi dell'assistito.
8. Progetto Assistenziale Personalizzato: il progetto elaborato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale sintetizzato nella apposita Scheda. Ai fini della garanzia della personalizzazione dell'intervento e la continuità del percorso assistenziale, la Scheda PAP che l'UVM trasmette alla Struttura deve essere corredata di tutte le schede e le scale somministrate per la valutazione del bisogno secondo il modello previsto dalla normativa regionale vigente, affinché la definizione del PAI da parte della Struttura sia coerente con quanto definito in sede di UVM e concertato con la famiglia.

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

1. Oggetto

1. Il XXX.... si avvale della residenza sanitaria assistenziale..... ubicata in..... via..... nel prosieguo semplicemente indicata come struttura, per l'erogazione di prestazioni di assistenza sociosanitaria residenziale, permanente, temporanea o con carattere di urgenza, per anziani ultra sessantacinquenni e per persone di età inferiore a sessantacinque anni con patologie degenerative assimilabili al decadimento senile, valutati non autosufficienti e in possesso di Progetto Assistenziale Personalizzato residenziale e titolo di acquisto per modulo “non autosufficienza stabilizzata, tipologia base”.

2. La struttura garantisce le prestazioni di assistenza socio-sanitaria avvalendosi dei servizi, attrezzature e personale come definiti nella normativa regionale di riferimento.

3. Il gestore della struttura, anche in caso di affidamento a soggetti terzi di parti del servizio, è pienamente responsabile del rispetto della Carta dei servizi e degli impegni assunti col presente accordo

2. Obblighi della struttura

1. La struttura s'impegna

- a mantenere nel tempo i requisiti autorizzativi e di accreditamento previsti dal quadro legislativo di riferimento, anche in caso di cessione di azienda o ramo d'azienda a terzi;
- a garantire l'erogazione delle prestazioni assicurando, per il personale preposto, il rispetto del CCNL di riferimento e degli accordi integrativi regionali sottoscritti dalle parti datoriali e sindacali maggiormente rappresentativi a livello nazionale, in relazione agli standard e al modello gestionale definito a livello regionale per la tipologia di utenza accolta. Tale adempimento si intende anche per il personale dipendente da un soggetto terzo cui siano affidati, in tutto o parte, l'esecuzione dei servizi della struttura;
- a rispettare, per gli operatori impiegati nella gestione del servizio, tutte le norme e gli obblighi previdenziali e assicurativi previsti dal contratto collettivo di settore anche ai fini del DURC (documento unico di regolarità contributiva);
- a garantire la figura di un Direttore, per un orario congruo rispetto al funzionamento della struttura, in possesso dei requisiti di professionalità previsti dalla normativa vigente (in caso di strutture autorizzate al funzionamento prima dell'entrata in vigore del D.P.G.R. 26 marzo 2008 15/R, altra figura professionale idonea, ai sensi della previgente normativa) al quale siano affidati i compiti di organizzazione e gestione delle attività e di vigilanza degli aspetti qualitativi dei servizi forniti agli assistiti. Il Direttore, ovvero la persona individuata quale responsabile della struttura, inoltre, rappresenta l'interlocutore ed il punto di riferimento per i familiari e l'assistito e per i competenti servizi sociosanitari che lo hanno in carico;
- a stipulare un'apposita polizza assicurativa per responsabilità civile verso terzi e contro infortuni che possano accadere all'interno della struttura;
- ad aggiornare tempestivamente, in caso di decesso o dimissioni, il portale RSA di cui al successivo art. 13, per segnalare la disponibilità di posti letto;

3. Procedure di ammissione

1. L'assistito in possesso del Progetto Assistenziale Personalizzato, dal momento della comunicazione del diritto al titolo d'acquisto da parte dei competenti servizi sociosanitari territoriali, effettuata secondo le modalità concordate nella documentazione progettuale, ha 10 giorni lavorativi di tempo per indicare la struttura prescelta tra quelle accreditate e firmatarie del presente accordo, riportate nel Portale regionale dell'offerta residenziale toscana di cui al successivo art. 13 e per comunicare la scelta ai servizi competenti.

2. I servizi competenti, attraverso gli uffici preposti, ricevuta la comunicazione della struttura prescelta da parte dell'assistito o suo legale rappresentante, autorizzano l'ospitalità presso la stessa entro i successivi 2 giorni lavorativi.

3. La data di ingresso viene concordata tra assistito, servizi competenti e struttura prescelta e deve essere fissata entro e non oltre 5 giorni lavorativi dalla comunicazione all'assistito della disponibilità del titolo di acquisto da parte dei servizi competenti.

4. L'ammissione dell'assistito nella residenza è confermata dall'invio alla struttura e all'assistito (o suo legale rappresentante), prima dell'ingresso, di un'impegnativa modulo. Esso riporta, tra le informazioni necessarie anche:

- il Progetto Assistenziale Personalizzato contenente l'indicazione del periodo programmato e l'eventuale data di rivalutazione;
- le schede e le scale previste dalle procedure per la valutazione multidimensionale delle condizioni di bisogno debitamente compilate;
- il corrispettivo sanitario del titolo d'acquisto
- il corrispettivo sociale del titolo d'acquisto

5. La struttura, entro 1 giorno lavorativo dall'inserimento, deve confermare l'avvenuta ammissione ai servizi competenti, secondo le modalità concordate e aggiornare, entro lo stesso termine, i dati relativi alla disponibilità dei posti letto sul portale regionale dedicato all'offerta residenziale di cui all'art. 13 del presente accordo.

6. La struttura non potrà rifiutare l'inserimento di un assistito che abbia esercitato il diritto di scelta, in relazione al quale sia stato autorizzato il titolo di acquisto, compatibilmente con la disponibilità di genere nelle camere plurime.

7. Solo ed esclusivamente nelle ipotesi in cui l'assistito non sia in grado di operare la scelta o non siano presenti familiari o amministratori di sostegno che possano compierla per suo conto, i servizi competenti procederanno agli inserimenti garantendo la necessaria trasparenza dei meccanismi di individuazione della struttura che dovrà accogliere l'assistito.

4. Tutela della salute

1. Le persone ospitate nella Struttura usufruiscono delle prestazioni previste dal Servizio Sanitario Nazionale, organizzate sul territorio in base alla programmazione regionale e locale dei servizi sociosanitari.

2. Lo stato di salute delle persone ospitate viene seguito dai medici di medicina generale convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale, scelti dagli assistiti, come previsto dalla normativa regionale. I MMG sono responsabili della presa in carico e del percorso assistenziale.

3. La Struttura si impegna a dare attuazione agli interventi previsti dal Progetto Assistenziale Personalizzato, alle prescrizioni mediche e a mantenere ogni rapporto con i servizi competenti per assicurare agli assistiti la fruizione di attività di socializzazione, prevenzione, cura e riabilitazione. Analogamente e coerentemente i servizi competenti promuovono forme di stretta collaborazione fra la struttura stessa, i servizi territoriali e i presidi ospedalieri, per assicurare continuità terapeutica ed assistenziale agli assistiti.

4. Le variazioni del grado di non autosufficienza dell'assistito conseguenti alla rivalutazione dell'UVM, devono essere tempestivamente comunicate alla Struttura dai servizi competenti.

5. Allo stesso modo la Struttura comunica ai servizi competenti le variazioni più significative dello stato di salute dell'assistito e l'eventuale aggravamento o nuovo evento patologico o traumatico dallo stesso subito che dovrà trovare corrispondenza anche nella sua cartella personale. In questo caso l'Unità di Valutazione Multidisciplinare si impegna, entro 30 giorni dalla comunicazione, a verificare e valutare la portata dell'evento ed in relazione a ciò la compatibilità della permanenza del soggetto interessato nella Struttura e/o l'idoneità al modulo base.

6. La Struttura è tenuta altresì :

a) per ciascun assistito, a predisporre e rendere attivi programmi e piani assistenziali individuali di carattere preventivo, terapeutico e riabilitativo da verificare periodicamente;

b) in caso di necessità, a chiamare il medico curante dell'assistito o il medico della continuità assistenziale;

c) a provvedere all'organizzazione del trasporto di assistiti deambulanti per visite/prestazioni sanitarie, avvisandone i familiari e in caso di impossibilità da parte di questi a provvedere all'accompagnamento dell'ospite con costi non a carico della struttura;

d) ad effettuare, su prescrizione del medico di medicina generale, i prelievi ematici e ad organizzare il trasporto dei campioni secondo le modalità concordate con i servizi sanitari distrettuali, senza alcun onere per la struttura, né per l'assistito;

e) in caso di malattia, a prestare all'assistito tutte le cure necessarie prescritte dal medico curante, ove compatibile con la permanenza nella Struttura;

f) a curare l'approvvigionamento, la somministrazione e la conservazione dei medicinali prescritti dal medico curante, adottando la modalità di erogazione diretta da parte del servizio farmaceutico aziendale che ne assicura la consegna secondo gli accordi tra l'Azienda USL competente e la struttura, senza oneri a carico della stessa. L'assistenza farmaceutica (medicinali classe "A" L. 537/1993, con esclusione degli stupefacenti soggetti a registrazione di entrata/uscita) agli ospiti non autosufficienti in RSA viene erogata direttamente ai sensi dell'articolo 8 D.L. 18 settembre 2001, n.

347 convertito in L. 16 novembre 2001 n. 405, dall'Azienda USL competente per territorio. I medicinali di classe "A" che l'Azienda rende disponibili per gli ospiti non autosufficienti della struttura residenziale, sono quelli iscritti nel prontuario terapeutico dell'azienda sanitaria, senza alcun onere per l'assistito;

g) su disposizione del medico curante e in caso di ricovero d'urgenza, ad organizzare il trasporto in ospedale dell' assistito;

h) a seguire, per ciascun assistito, la dieta prescritta dal medico curante , in particolare, con costi a carico del Servizio Sanitario Nazionale, nel caso di diete particolari previste dai LEA;

i) a rispettare quanto previsto dalle Linee di indirizzo regionali per la ristorazione assistenziale;

j) in caso di malattia, di ricovero ospedaliero, di infermità o di pericolo di vita dell' assistito, ad avvisare i familiari, l'amministratore di sostegno o, in loro assenza, l'operatore sociosanitario territoriale che lo ha in carico;

k) a dotarsi dei presidi non personalizzati di tipo assistenziale come carrozzine, sollevatori, deambulatori, letti con snodi, sponde, materassi e cuscini antidecubito, ecc. con un congruo rispetto delle esigenze effettive, senza alcun onere a carico dell'assistito.

Tutte le attività e gli interventi di cui sopra devono essere registrati nella cartella personale dell'assistito.

5. Organizzazione della vita comunitaria

1. La struttura si impegna a :

- garantire agli assistiti la massima libertà, compatibilmente con il loro stato di salute e con l'organizzazione interna, nonché a organizzare la fruizione dei servizi nel rispetto dei ritmi di vita e abitudini degli stessi, ricreando le situazioni che incidono sul benessere psicofisico dell'assistito, compresa la possibilità di visita in struttura agli animali d'affezione.

La struttura si impegna altresì

- a favorire il mantenimento della relazione tra gli assistiti e i loro familiari e/o la loro rete amicale, avendo cura che anche gli operatori mantengano le competenze relazionali indispensabili affinché ciò avvenga;

- a consentire l'accesso libero durante le ore diurne (8-20) e a concordare, nelle restanti ore, l'accesso alla struttura da parte di familiari e amici degli assistiti, fatte salve – per il rispetto della privacy – le fasce orarie di svolgimento delle attività di igiene personale e terapia e dei pasti, indicate nel regolamento della Struttura;

- a favorire la partecipazione a iniziative sociali, di tempo libero, religiose e culturali zonali anche con il coinvolgimento del Comitato dei parenti e/o di associazioni di tutela e volontariato, favorendo, quando possibile, anche brevi soggiorni in famiglia;

- a disciplinare i rapporti tra assistito e Struttura nel Regolamento e nella Carta dei Servizi, strumenti di comunicazione e trasparenza che la stessa dovrà predisporre coerentemente con i servizi offerti e che dovrà rendere pubblici .

6. Dimissioni

1. La Struttura comunica ai servizi competenti l'avvenuta dimissione e/o decesso dell'assistito nel termine di 1 giorno lavorativo dalla cessazione delle prestazioni e aggiorna contestualmente il portale regionale di cui al successivo art. 13.

2. La dimissione degli assistiti, quando non avvenga per decesso o non sia decisa per diretta volontà dell'interessato o di chi ne esercita la tutela, deve essere concordata con servizi competenti, coinvolgendo nella decisione l'interessato stesso o suo legale rappresentante, in particolare al verificarsi dei seguenti casi:

a) nei casi di variazione dello stato di salute dell'assistito certificato dalla UVM che determini la necessità di diversa tipologia di ricovero;

b) per manifesta, grave e perdurante incompatibilità dell'assistito o dei suoi familiari con l'ambiente della residenza e/o con gli altri assistiti, comprovata da relazione del Direttore della struttura;

c) per accertata morosità nel pagamento del corrispettivo sociale del titolo d'acquisto a carico dell'assistito con presa in carico da parte dei servizi competenti, comprensiva dei relativi oneri economici, al fine di garantire la continuità assistenziale.

7. Corrispettivo del titolo di acquisto e importo totale della retta

1. Per le prestazioni a favore di assistiti non autosufficienti di cui al presente contratto, la Struttura riceve un corrispettivo composto da una quota sanitaria a carico dell'Azienda e da una quota sociale in tutto o in parte a carico e corrisposta dall'assistito, secondo quanto stabilito dai regolamenti zonali in materia di compartecipazione ai costi delle prestazioni sociosanitarie.

Il corrispettivo di parte sanitaria del titolo d'acquisto: € _____ al giorno, così come definita dalla Regione Toscana.

Il corrispettivo di parte sociale del titolo d'acquisto: € _____ al giorno, a carico del Comune di residenza dell'assistito, al lordo della compartecipazione dello stesso.

Per un totale di € _____ al giorno.

La quota sociale determinata dalla struttura è pari a € _____ al giorno, così come indicata nel portale regionale dedicato all'offerta residenziale toscana (Portale RSA) di cui al successivo articolo 13.

L'eventuale differenza tra la quota sociale giornaliera determinata dalla struttura e l'importo del titolo di acquisto a carico del Comune di residenza dell'assistito, al lordo della compartecipazione dello stesso, è a carico dell'assistito.

8. Corrispettivo sanitario del titolo di acquisto

La quota di parte sanitaria comprende i costi del personale di assistenza ed i materiali sanitari così come previsto dalla vigente normativa regionale.

E' onere della struttura provvedere autonomamente all'approvvigionamento di componenti di arredo e accorgimenti dettati dalle particolari esigenze di comodità, di mobilitazione e di sicurezza degli assistiti non autosufficienti secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali.

In particolare la struttura dovrà disporre:

- degli ausili e dei presidi per l'incontinenza con sistemi di assorbenza (es. pannoloni e traverse salvaletto) di cui al nomenclatore D.M. n. 332 del 27/08/1999;
- del materiale per medicazioni ordinarie di cui all'Allegato 1 della Delibera GRT n. 503 del 24/04/1996.

Per tali prestazioni e materiali non potrà essere imputato alcun costo agli assistiti.

Resta inteso che le prestazioni sanitarie previste dai LEA (protesica personalizzata, nutrizione enterale e parentale, ossigeno liquido e gassoso, medicazioni avanzate di cui al nomenclatore D.M. n. 332 del 27/08/1999, assistenza integrativa) sono garantite dal SSR senza nessun costo per gli assistiti.

La struttura si impegna altresì a garantire l'assistenza farmaceutica agli assistiti secondo le necessità definite nel progetto individuale e sulla base della disciplina vigente (DL 347/2001 convertito in L. 405/2001, Delibera Giunta Regione Toscana n. 208/2016).

9. Corrispettivo sociale del titolo di acquisto

1. Gli elementi di riferimento per la determinazione della quota di parte sociale del titolo d'acquisto sono riportati nella Tabella Allegato 4 della D.G.R.T. n. 402/2004.

Nello specifico, sono da considerarsi ricompresi nella quota sociale, le voci di costo relative al personale addetto all'assistenza e ai servizi generali (pulizie, vitto, amministrazione), alle utenze, al servizio lavanderia relativamente alla biancheria piana e agli indumenti intimi degli assistiti, il vitto, il parrucchiere e il podologo (una prestazione mensile per ciascuno), il materiale igienico sanitario non ricompreso nella quota di parte sanitaria.

2. Ulteriori servizi rispetto a quelli sopra elencati, nonché eventuali servizi ulteriori rispetto agli standard previsti dall'accreditamento, dovranno essere quantificati ed esplicitati nella Carta dei Servizi della Struttura e saranno a totale carico degli assistiti.

3. Nel caso in cui la quota sociale sia in tutto o in parte a carico dell'assistito o dei suoi familiari, questa deve essere corrisposta direttamente dall'assistito alla struttura, secondo le modalità e i tempi definiti nell'impegnativa/contratto di ospitalità.

L'importo su cui calcolare la compartecipazione a carico del Comune di residenza dell'assistito, è pari a € _____.

4. La Struttura può richiedere alle persone ospitate oggetto del presente accordo, a titolo di deposito cauzionale infruttifero, fino a un massimo di due mensilità anticipate determinate in base alla quota sociale posta a loro carico. Tale onere può essere assolto anche tramite costituzione di fidejussione bancaria per una somma equivalente. Nel caso si tratti di assistiti in regime di ricovero temporaneo programmato per un periodo non superiore a 60 giorni, il deposito cauzionale può essere fissato in misura pari al 30% della quota sociale complessiva. Il deposito resta fermo fino alla copertura totale dell'ultima retta di degenza e relativi conguagli annuali. La misura di tale anticipazione potrà essere annualmente conguagliata in relazione agli eventuali aggiornamenti della quota sociale successivamente determinati. Il conteggio per la chiusura e l'eventuale restituzione del deposito dovranno essere effettuati entro 30 giorni dal mese successivo alla data di dimissione/decesso dell'assistito.

5. La Struttura in nessun caso potrà richiedere anticipazione alcuna all'assistito, né ai tenuti per legge del medesimo, della quota sociale eventualmente dovuta da parte del Comune a titolo di integrazione.

6. In caso di mancato pagamento da parte dell'assistito e/o suo legale rappresentante della quota sociale a suo carico la Struttura, in virtù del rapporto di utenza di natura privatistica instaurato con l'assistito, perfezionatosi con l'insorgenza di un rapporto contrattuale tra le parti, attiverà nei confronti dell'assistito le azioni necessarie al recupero delle somme dovute mentre i servizi competenti attiveranno le opportune azioni per garantire, comunque, la continuità assistenziale alla persona non autosufficiente.

10. Ricovero ospedaliero e altre assenze

1. Il riconoscimento e conseguente pagamento della quota sanitaria verrà sospeso dal giorno di ricovero ospedaliero dell'assistito. La quota sanitaria sarà nuovamente corrisposta dal giorno di dimissione ospedaliera e reinserimento in struttura.

2. Per i periodi di assenza sono considerate come unica giornata quella di uscita e quella di rientro, quindi dovrà essere corrisposta la quota sanitaria solo per la giornata di rientro.

3. Per quanto riguarda la quota sociale, per ogni giorno di assenza per ricovero ospedaliero non superiore a 30 giorni o assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, verrà riconosciuta alla struttura il 70% della quota sociale.

4. In caso di ricoveri ospedalieri non superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia non superiori a 7 giorni, è assicurato il mantenimento del posto letto.

5. In caso di ricoveri superiori a 30 giorni, assenze per motivi familiari o rientri temporanei in famiglia superiori a 7 giorni è possibile concordare con la struttura il mantenimento del posto con oneri stabiliti in % sulla quota sociale carico dell'assistito

11. Pagamento del corrispettivo

1. La struttura provvede mensilmente, entro i primi 10 giorni del mese successivo a quello di riferimento, ad inviare fattura ai servizi competenti secondo le modalità previste dalla normativa vigente:

- la fattura relativa alla quota sanitaria specificando le giornate di ospitalità e le giornate di assenza. Ciascuna fattura, riportante la dicitura salvo errori ed omissioni, deve indicare numero di matricola INPS e la sede INPS competente al fine dell'acquisizione del DURC, il nome della Struttura, il periodo di fatturazione, riportare tutti i nominativi degli assistiti cui si riferisce e la tipologia di servizio (permanente o temporaneo come sopra definito). Le giornate di accettazione e di dimissione sono considerate come una sola giornata.

- nel caso di compartecipazione del Comune di residenza alla quota sociale, la relativa fattura dovrà riportare le giornate di ospitalità e le giornate di assenza e indicare gli stessi dati ed elementi di cui sopra.

Entro lo stesso termine, la struttura provvederà ad emettere il documento contabile relativo alla quota sociale a carico dei singoli assistiti. Il documento dovrà indicare il nome dell'assistito le giornate di ospitalità ed assenza, le eventuali relative decurtazioni, i servizi erogati a pagamento, la tipologia di servizio (temporaneo o permanente o mantenimento del posto) e l'eventuale spesa per i farmaci. La fatturazione relativa alle spese sanitarie extra, non comprese nella quota-retta sanitaria, in quanto oneri detraibili nella dichiarazione dei redditi, deve essere rilasciata separatamente. Le giornate di accettazione e di dimissione sono considerate come una sola giornata.

2. Il pagamento delle prestazioni avverrà a seguito di verifica sulla congruità delle giornate fatturate e nei termini stabiliti dalla normativa nazionale e regionale in materia di pagamenti della P.A.

3. Relativamente a agli importi a carico del Comune di residenza la Struttura non può chiedere anticipazioni all'assistito, né ai parenti, né può rivalersi in alcun modo nei loro confronti in caso di ritardato o mancato pagamento da parte dell'Azienda.

4. La normativa di riferimento di cui al presente articolo è il D.Lgs. 231/02 e ss.mm.ii.

12. Attività di vigilanza

1. L'attività di vigilanza viene svolta dagli Enti e organismi preposti dalla vigente normativa nazionale e regionale.

2. I servizi competenti che hanno in carico gli assistiti, oltre ad esercitare l'attività di vigilanza, accedono anche senza preavviso alla struttura ed assumono informazioni dirette dal direttore, dagli operatori della struttura, dagli assistiti e dai loro familiari, in ordine ai servizi e alle prestazioni che la struttura è tenuta a garantire ed erogare. La visita ed eventuali osservazioni sono oggetto di apposito verbale da sottoscrivere secondo le norme vigenti.

13. Debito informativo

1. La Direzione della Struttura è tenuta ad adempiere agli obblighi informativi richiesti dal Ministero della Salute e dalla Regione Toscana e a collaborare, nelle modalità richieste, con l'Azienda di riferimento e gli altri enti tenuti per legge alla raccolta dei dati sulle ammissioni e sull'andamento dei ricoveri.

2. La Struttura deve comunicare tempestivamente le variazioni intervenute all'Azienda USL al fine di procedere all'aggiornamento dell'anagrafe ministeriale e regionale.

3. Ogni tre mesi, le Strutture dovranno inviare alle Commissioni competenti l'elenco nominativo del personale per qualifica e monte ore lavorate per ciascun mese, l'elenco degli assistiti presenti nel trimestre e il totale delle giornate di degenza registrate, una sintesi riepilogativa del monte ore lavorate per qualifica professionale e delle giornate di degenza nel periodo.

4. La struttura è tenuta, entro 1 giorno lavorativo dal verificarsi di modifiche relative alla disponibilità dei posti letto, ad aggiornare il portale regionale dedicato all'offerta residenziale toscana (Portale RSA). La Struttura è direttamente responsabile delle informazioni relative alle caratteristiche strutturali e organizzative e all'offerta dei posti letto riportate nel Portale RSA.

5. Nel caso in cui la Regione Toscana metta a disposizione un sistema informativo la Struttura si impegna ad adottare il sistema informativo del SSR una volta disponibile.

6. La Struttura è altresì tenuta a collaborare per la fornitura di dati eventualmente richiesti dall'Agenzia Regionale di Sanità, dal Laboratorio MeS della Scuola Superiore S. Anna di Pisa e/o da organismi del governo clinico regionale (Centro Gestione Rischio Clinico CGRC e Centro Criticità Relazionali CRC) ai fini del monitoraggio della qualità dei servizi offerti dalla RSA, nel contesto di specifici progetti regionali in materia.

14. Durata

1. Il presente contratto entra in vigore il e scade il (tre anni). E' esclusa la possibilità di rinnovi taciti, dovendo essere, il rinnovo, sempre subordinato all'esito positivo delle verifiche sull'operato della struttura.

Durante la vigenza del presente contratto, le parti, di comune accordo, potranno apportare modifiche al servizio in oggetto in qualsiasi momento purché ciò consti da appendice al contratto stesso adottata con formale provvedimento. Le parti si impegnano peraltro sin d'ora ad apportare al presente accordo tutte le modifiche che verranno introdotte con provvedimento regionale, sia per quanto attiene alle tariffe che per quanto riguarda le condizioni di esercizio dell'attività.

15. Inadempienze

1. Eventuali inadempienze al presente contratto devono essere contestate dalla parte che ne abbia interesse per iscritto e con fissazione di un termine non inferiore a 15 giorni per la presentazione di eventuali controdeduzioni. Successivamente le parti concordano un termine entro il quale le stesse inadempienze devono essere rimosse, pena la sospensione dell'efficacia, fino all'adempimento di quanto stabilito con il presente contratto, ivi compresa la sospensione di nuovi inserimenti in Struttura e il pagamento delle fatture giacenti.

2. Trascorso inutilmente il termine concesso, si ha diritto alla risoluzione per inadempimento del presente accordo, fatta salva comunque l'azione di rivalsa per l'eventuale risarcimento del danno.

3. In caso di inadempienze che comportino revoca del titolo autorizzativo o dell'accreditamento, il presente accordo s'intende automaticamente risolto e ne sarà data contestuale ed immediata notizia alla Regione, a tutte le Aziende ULS/SdS ed al Comune in cui ha sede la struttura.

16. Risoluzione e recesso

1. Previa contestazione per iscritto dell'addebito e fissazione di un termine non inferiore a 15 giorni per la presentazione delle controdeduzioni, le parti convengono che si dà luogo alla risoluzione di diritto del contratto in uno dei seguenti casi:

- in caso di gravi e ripetute violazioni delle norme in materia di sicurezza e delle norme dettate a tutela dei lavoratori, nonché inadempimento delle obbligazioni contrattuali tali da compromettere la buona riuscita del servizio;

- in caso di riscontrati inadeguati livelli quali-quantitativi del servizio (con obbligo della Struttura di garantire la continuità del servizio nel rispetto di tutte le obbligazioni nascenti dal contratto) e di gravi e ripetuti ed irrisolti disservizi, oggetto di formali diffide ad adempiere da parte dei servizi competenti;

- in caso di revoca dell'autorizzazione al funzionamento e/o di revoca dell'accreditamento istituzionale e/o di accertamento del mancato possesso dei requisiti dell'accreditamento;

- in caso di grave e reiterata mancata nell'ottemperanza al debito informativo di cui all'art.14;

- in caso di stipula di contratti con gli assistiti correlati al presente accordo e contenenti disposizioni non conformi a quanto previsto dal presente contratto.

2. Fatto salvo il diritto dei servizi competenti al risarcimento da parte della struttura degli eventuali danni patiti e patienti.

3. La struttura si riserva la facoltà di recedere anticipatamente dal contratto mediante raccomandata A.R., con un preavviso di 180 (centottanta) giorni. Detto preavviso può essere omesso dal XXX in caso di eventi imprevisi o determinati da forza maggiore o di gravità tale da rendere impossibile anche solo la prosecuzione temporanea del rapporto contrattuale.

17. Norme generali

1. Per tutto ciò che non è espressamente previsto nel presente contratto si applicano le norme del Codice Civile e le altre normative vigenti che regolano la materia, in quanto applicabili e compatibili con la natura dell'atto.

18. Foro competente

1. In caso di controversia inerente e/o derivante dal presente contratto non suscettibile di risoluzione in via bonaria e/o amministrativa, le parti sin d'ora eleggono, quale foro esclusivamente competente, quello di _____ .

19. Registrazione

1. Il presente contratto, redatto in triplice copia è soggetto a registrazione, solo in caso d'uso.

2. L'imposta e le spese inerenti e conseguenti alla sua registrazione nei termini di legge sono interamente a carico della parte che ne avrà richiesto la registrazione stessa.

Allegati:

- dichiarazione relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari , privacy, modalità di comunicazione
- (altro).

OPERATORI SOCIO SANITARI**CALABRIA**

DGR 13.5.16, n. 167 - Linee di indirizzo per la Formazione di base per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio-Sanitario - Modifica DGR n. 5 del 12/01/2009. BUR n. 104 del 21.10.16)

Vengono modificate le Linee di indirizzo per la formazione di Base per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario (OSS) per come riportato nell'allegato al presente provvedimento che sostituisce integralmente il documento di cui alla DGR n. 5 /2009.

LINEE DI INDIRIZZO PER LA FORMAZIONE DI BASE PER IL CONSEGUIMENTO DELLA QUALIFICA DI OPERATORE SOCIO-SANITARIO (OSS).

Articolo 1

(Principi e finalità)

La finalità delle seguenti linee di indirizzo è quella di dettare i criteri e le procedure amministrative per l'attuazione delle attività di formazione di base per operatore Socio Sanitario (O.S.S.) secondo quanto previsto dall'Accordo tra il Ministero della Sanità, il Ministero della Solidarietà Sociale, le regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario e la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione, sancito nella Conferenza Stato-Regioni del 22 febbraio 2001, rep. Atti 1161, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale il 19/04/2001 n. 91.

Articolo 2

(Figura e profilo)

Conformemente a quanto previsto dall'Accordo del 22 febbraio 2001, all'art. 1, l'operatore sociosanitario è l'operatore che, a seguito dell'attestato di qualifica conseguito al termine di specifica formazione professionale, svolge attività indirizzata a:

- a) soddisfare i bisogni primari della persona, nell'ambito delle proprie aree di competenza, in un contesto sia sociale che sanitario;
- b) favorire il benessere e l'autonomia dell'utente.

Sono specificate, inoltre, le funzioni dell'OSS quali:

- a) assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero;
- b) intervento igienico-sanitario e di carattere sociale;
- c) supporto gestionale, organizzativo e formativo.

Nel percorso formativo al dichiarazione del profilo, delle relative funzioni e attività di cui agli allegati A, B, C del suddetto provvedimento del 22 febbraio 2001, parte integrante del presente provvedimento, rappresentano gli obiettivi di insegnamento/apprendimento.

Articolo 3

(Contesti operativi)

L'operatore socio-sanitario svolge la sua attività sia nel settore sociale che in quello sanitario, in servizi di tipo socio-assistenziale e socio-sanitario, residenziali o semiresidenziali, in ambiente ospedaliero e a domicilio dell'utente.

Tipologia di utenza

- Bambino;
- persona anziana;
- persona con problemi di psichiatria;
- persona con handicap;

- malato terminale o morente.

L'operatore socio-sanitario svolge la sua attività in collaborazione con gli altri operatori professionali preposti all'assistenza sanitaria e a quella sociale, secondo il criterio del lavoro multiprofessionale.

Articolo 4

(Obiettivi del corso)

Il corso per Operatore Socio Sanitario è volto a fornire una formazione specifica di carattere teorico e tecnico-pratico per un profilo assistenziale polivalente, riferito ad un operatore in grado di intervenire nelle situazioni caratterizzate dalla mancanza di autonomia psicofisica dell'assistito con un approccio che privilegia l'attenzione alla persona, alle sue esigenze e potenzialità residue. Il corso intende fornire l'acquisizione e l'approfondimento di una professionalità polivalente coerente con il profilo professionale.

Articolo 5

(Soggetti proponenti)

Possono attuare le attività formative finalizzate al conseguimento della qualifica di Operatore Socio Sanitario, secondo quanto previsto dall'art. 11 comma 2 della L.R. n. 18/1985 e s.m.i., i seguenti soggetti:

- Aziende Sanitarie Provinciali e Ospedaliere della Regione Calabria;
- Istituzioni Pubbliche e Private accreditate per la Formazione superiore nella Regione Calabria ai sensi della Delibera di Giunta regionale n. 872 del 29/12/2010;

Si precisa che tali attività possono essere svolte esclusivamente da Enti formativi accreditati nella Regione Calabria per la macrotipologia Formazione Superiore, ai sensi del Regolamento Regionale n. 1 del 15 febbraio 2011 nel rispetto delle linee di indirizzo regionale,

È consentito al Settore Formazione Professionale del Dipartimento "Sviluppo Economico, Lavoro, Formazione e Politiche Sociali", il rilascio ai citati Enti formativi accreditati nella Regione Calabria per la macrotipologia Formazione Superiore, da almeno da tre anni, dell'autorizzazione a svolgere attività libere di formazione, non finanziate, di cui all'art. 40 della legge n. 18 del 19/04/1985 e s.m.i., per il conseguimento della qualifica di OSS e l'adozione di tutti i conseguenti provvedimenti gestionali in conformità alla presenti linee guida.

Articolo 6

(Sedi di formazione)

La realizzazione degli interventi dovrà avere luogo, per la parte teorica, esclusivamente, presso le sedi accreditate a disposizione degli Organismi attuatori e, per la parte pratica e il tirocinio, presso le Aziende Sanitarie e/o ospedaliere, strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate con il S.S.R., sulla base di contratti tipo predisposti congiuntamente dai Dipartimenti "Tutela della Salute e Politiche Sanitarie" e "Sviluppo Economico, Lavoro, Formazione e Politiche Sociali".

Articolo 7

(Requisiti di accesso - modalità di ammissione dei candidati - requisiti strumentali del polo didattico)

Per l'accesso ai corsi di formazione dell'Operatore Socio Sanitario sono richiesti i seguenti requisiti:

- 1) diploma di scuola dell'obbligo;
- 2) compimento del diciottesimo anno di età alla data di iscrizione al corso.
- 3) Possesso del certificato di idoneità attestante l'assenza di minorazioni o malattie che possono impedire l'esercizio delle funzioni previste dal profilo professionale di O.S.S. rilasciato da un struttura pubblica del Servizio Sanitario Nazionale.

L'ammissione ai corsi avviene tramite un avviso pubblico che indichi i requisiti necessari ed i termini per la presentazione delle domande.

Per essere ammessi al corso è previsto il superamento di un "test a risposte aperte brevi" o "a risposte multiple". In esito ai risultati dei test viene formulata una graduatoria. A parità di punteggio

l'ammissione al corso avviene in base al criterio dell'età dando precedenza all'aspirante più giovane (art. 2 della legge 16/06/1998 n. 191).

La Commissione d'esame per l'ammissione al corso è nominata dal legale rappresentante dell'Ente/istituzione titolare della sede del corso ed è così composta:

- Un rappresentante nominato dal Dirigente del Settore competente in materia di Formazione del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, con funzioni di Presidente;
- Un rappresentante nominato dal Dirigente del Settore Formazione Professionale del Dipartimento regionale "Sviluppo Economico, Lavoro, Formazione e Politiche Sociali";
- Il direttore del corso, designato dall'Ente gestore;
- Un dirigente infermieristico in possesso della laurea specialistica in scienze infermieristiche o un Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Coordinatore con almeno cinque anni di esperienza.

La Commissione, per l'espletamento delle sue attività, si avvale di un segretario formalmente incaricato dall'Ente gestore.

La stessa commissione nell'ambito della prova di cui sopra, provvede anche all'accertamento della conoscenza della lingua italiana per i cittadini stranieri. L'esito positivo di tale accertamento non ha effetto sulla graduatoria finale. L'eventuale esito negativo di tale accertamento è motivo di esclusione dalla stessa.

Il polo didattico, ovvero i locali in cui si svolgono le attività formative e le relative pertinenze non dovranno possedere barriere architettoniche secondo quanto disposto dall'art. 8 lett. C. della legge 104/92.

Articolo 8

(Struttura formativa)

La struttura formativa fornisce i sussidi didattici e l'abbigliamento da lavoro idoneo per lo svolgimento del tirocinio con le caratteristiche previste dalla normativa vigente.

I partecipanti al corso devono essere assicurati, a cura del soggetto attuatore, contro gli infortuni sul lavoro, contro le malattie professionali e per danni a persone o a cose, durante la frequenza delle attività teoriche e pratiche di formazione, ivi comprese quelle svolte nei luoghi diversi dalla sede del corso.

Gli studenti devono essere sottoposti alle vaccinazioni previste dalla vigenti disposizioni di legge.

Articolo 9

(Articolazione didattica)

Il corso di formazione è annuale e ha una durata di 1000 ore articolate in due moduli:

- a) un modulo di base;
- b) un modulo professionalizzante.

Il modulo di base è costituito da 200 ore di formazione teorica;

il modulo professionalizzante è costituito da 800 ore, così articolate:

- 250 ore di formazione teorica;
- 100 ore di esercitazione;
- 450 ore di tirocinio nei servizi previsti nel curriculum formativo.

I moduli sono aggregazioni omogenee di obiettivi formativi affini tra loro che concorrono all'apprendimento di aree di competenza necessarie per rispondere ai bisogni di salute dei cittadini e/o ai problemi dei servizi. Ciascun modulo è articolato in due o più unità formative secondo il principio dell'affinità degli obiettivi e dei contenuti cui afferiscono.

Articolo 10

(Contenuti)

Il primo modulo è finalizzato all'acquisizione delle competenze di base secondo quanto elencato nell'allegato C.

Il secondo modulo è destinato all'acquisizione delle tecniche e capacità operative tipiche dell'attività e dei processi di lavoro specifico (allegato C).

Le materie d'insegnamento, per la parte teorica, sono articolate nelle seguenti aree disciplinari:

- a) Area socio culturale, istituzionale e legislativa;

- b) Area psicologica e sociale;
- c) Area igienico sanitaria;
- d) Area tecnico operativa.

Le materie d'insegnamento sono riassunte nella tabella successiva:

Area disciplinare Materie Durate

Area socio-culturale

Istituzionale e

Legislativa (70 ore)

Elementi di legislazione sanitaria ed organizzazione dei servizi (normativa specifica degli O.S.S.) (25 ore)

Elementi di legislazione nazionale e regionale a contenuto socio assistenziale e previdenziale (20 ore)

Elementi di etica e deontologia (15 ore)

Elementi di diritto del lavoro e rapporto di dipendenza (10 ore)

Area Psicologica e

Sociale (100 ore)

Elementi di psicologia (30 ore)

Elementi di sociologia (30 ore)

Aspetti psico-relazionali ed interventi assistenziali in rapporto alla specificità dell'utenza (40 ore)

Area Igienico-

Sanitaria (140 ore)

Elementi di igiene (75 ore)

Disposizioni in materia di protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori (20 ore)

Igiene dell'ambiente e confort alberghiero (45 ore)

Area Tecnica

Operativa (140 ore)

Interventi assistenziali rivolti alla persona in particolare situazioni di vita e tipologia dell'utenza (80 ore)

Assistenza sociale (25 ore)

Metodologia del lavoro sociale e sanitario (35 ore)

Articolo 11

(Numero studenti per corso)

Il numero degli studenti da ammettere ai corsi non può essere inferiore a 15 unità per ciascun corso né può superare il numero massimo di 30 unità.

Articolo 12

(Tirocinio)

Il tirocinio è la modalità privilegiata e insostituibile di apprendimento delle competenze professionali attraverso la sperimentazione pratica e l'integrazione dei contenuti teorici con la prassi operativa professionale e organizzativa. Il monte ore indicato per il tirocinio è da intendersi come impegno complessivo necessario allo studente per raggiungere gli obiettivi previsti.

Lo svolgimento del tirocinio avviene nei seguenti ambiti:

Servizi sanitari per un monte ore pari a 200;

Servizi sociali per un monte ore pari a 150;

Servizi socio-sanitari per un monte ore pari a 100.

La frequenza dei tirocini deve essere certificata oltre che su apposito registro siglato dal tutor e dal legale rappresentante dell'Ente presso cui viene svolto il tirocinio e sul libretto dello studente a cura del tutor.

Il tirocinio non può configurarsi come sostitutivo delle attività lavorative del personale.

Per l'individuazione delle sedi di tirocinio, il direttore del corso deve valutare se esistono le condizioni soddisfacenti in ordine ai locali, alla tipologia e caratteristiche delle situazioni assistenziali dell'utenza, all'organizzazione dei servizi, alla presenza costante di personale di assistenza e di supervisione, individuato in ciascuna unità di tirocinio, onde evitare che agli allievi siano affidate attività prive di valore formativo.

Articolo 13

(Personale docente)

Gli incarichi di insegnamento nei corsi di formazione sono conferiti, per tutta la durata dei corsi, dal legale rappresentante dell'Ente titolare del corso, in base ad una graduatoria per titoli redatta nelle singole discipline ad esito di avviso di selezione indetto dall'ente stesso. Per la valutazione dei titoli e la formazione della graduatoria è istituita una commissione composta:

- Un rappresentante nominato dal Dirigente del Settore competente in materia di Formazione del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, con funzioni di Presidente;
- Un rappresentante nominato dal Dirigente del Settore Formazione Professionale del Dipartimento regionale "Sviluppo Economico, Lavoro, Formazione e Politiche Sociali";
- Il direttore del corso, designato dall'Ente gestore;
- Un dirigente infermieristico in possesso della laurea specialistica in scienze infermieristiche o un Collaboratore Professionale Sanitario Esperto Coordinatore con almeno cinque anni di esperienza;
- Un dipendente del medesimo Ente titolare del corso, con funzioni di Segretario.

I docenti sono scelti in base ai titoli e alle competenze possedute nelle discipline oggetto d'insegnamento.

I docenti dovranno possedere, come requisiti di base, Laurea o diploma professionale abilitante attinente alla materia oggetto d'insegnamento.

I docenti saranno scelti utilizzando i seguenti criteri :

- 1) esperienza didattica nella materia oggetto d'insegnamento;
- 2) esperienza lavorativa nel campo sanitario e socio sanitario di almeno 5 anni in strutture pubbliche o private accreditate;

Le graduatorie hanno validità per tutto il periodo formativo previsto dal corso e le attività didattiche sono disciplinate dall'art. 2222 del c.c. e s.m.i.; ne deriva che le prestazioni d'insegnamento si configurano come prestazioni di lavoro autonomo.

Qualora le graduatorie per l'insegnamento dovessero esaurirsi il responsabile dell'Ente potrà assegnare direttamente gli incarichi a personale del proprio ente in possesso dei requisiti di legge.

Il direttore didattico propone con specifica motivazione al responsabile dell'Ente gestore del corso tempestiva revoca del provvedimento di incarico nei confronti dei docenti inadempienti, i quali facciano registrare assenze superiori al 20% del monte ore assegnato, previsto nel bimestre didattico. I docenti sono tenuti tassativamente a svolgere l'insegnamento in conformità ai programmi e negli orari prestabiliti, pena la tempestiva e immediata revoca del provvedimento d'incarico e sono tenuti inoltre a partecipare al Consiglio dei docenti.

In tale eventualità il docente sarà sostituito da altro docente avente titolo, secondo l'ordine delle graduatorie.

Al fine di garantire la continuità didattica non è consentita la suddivisione di una disciplina in più incarichi nel medesimo anno di corso.

Articolo 14

(Frequenza alle attività formative)

Gli studenti hanno l'obbligo della frequenza a tutte le attività formative previste dal corso.

Non sono ammessi alle prove di valutazione finale gli studenti che abbiano accumulato un numero di assenze superiori al 10% del monte ore complessivo.

La frequenza alle lezioni, alle esercitazioni pratiche e ai tirocini deve essere documentata con rilevazione delle presenze.

Gli impedimenti che determinino assenze al corso superiori alle 100 ore consecutive per gravidanza, puerperio, malattia, infortunio, sospendono il periodo di formazione fermo restando che l'intera sua durata e la durata di ciascuna fase non possono essere ridotte a causa delle suddette sospensioni.

In tal caso la struttura formativa, compatibilmente con la programmazione didattica, organizza un ciclo di recupero per il completamento del corso stesso. Qualora lo stato di avanzamento della programmazione non lo consenta, lo studente potrà chiedere l'ammissione fuori contingente, entro i due anni successivi, alla frequenza del corso per il tempo strettamente necessario per il completamento dello stesso. Trascorso tale periodo decade il diritto al credito.

Qualora la sede formativa interessata non attivi il corso nei due anni successivi, lo studente potrà presentare domanda di ammissione alla frequenza in altra struttura formativa.

Articolo 15

(Libretto personale dello studente)

Il libretto personale dello studente dovrà essere compilato in ogni sua parte ed essere costantemente aggiornato dalla struttura formativa e riportare integralmente i giudizi e le valutazioni sotto la diretta responsabilità del direttore del corso.

Articolo 16

(Tutor)

Il tutor deve essere in possesso di adeguate competenze professionali nell'ambito delle professionalità socio-sanitarie con almeno un biennio di anzianità di servizio. Fa parte del corpo docente dell'èquipe didattico-organizzativa ed esplica le seguenti funzioni:

- Garantisce i rapporti tra servizi, sedi di tirocinio e i docenti ponendosi come punto di riferimento per l'applicazione pratica per l'apprendimento teorico;
- cura i momenti di verifica per le esercitazioni pratiche, sia direttamente con i singoli allievi che in altre forme;
- collabora al coordinamento delle varie esperienze formative;
- affianca gli allievi nel corso dell'attività formativa;

Il responsabile dell'Ente determina il numero di tutor appropriato alle esigenze didattiche tenendo conto del rapporto numerico tutor/studente ottimale di 1:15.

L'incarico di tutor viene conferito dal legale rappresentante dell'Ente titolare del corso sulla base dei criteri stabiliti nel comma 1 del presente articolo.

Articolo 17

(Direzione didattica)

La Direzione Didattico-organizzativa dei corsi è affidata direttamente dal Responsabile dell'Ente formatore. Le Aziende Sanitarie Provinciali, le Ospedaliere, le Istituzioni Pubbliche e Private accreditate per la Formazione Superiore nella Regione, ai sensi della D.G.R. n. 872 del 29/12/2010 affidano la direzione didattica ad un Direttore del Servizio Infermieristico ove istituito, in assenza, la Direzione può essere affidata ad un Collaboratore professionale sanitario esperto infermiere coordinatore (ex Capo Sala) in possesso della laurea specialistica; in assenza, ad un infermiere in possesso della laurea in scienze infermieristiche/ostetriche; in mancanza, Collaboratore professionale sanitario esperto infermiere coordinatore (ex Capo Sala) con almeno cinque anni di anzianità di servizio nel ruolo.

Il Direttore del corso è responsabile del conseguimento degli obiettivi indicati, nonché della regolarità e legittimità degli atti amministrativi, esplica le seguenti funzioni:

- promuove i contatti e le comunicazioni tra le varie componenti del corso;
- propone al responsabile dell'Ente la revoca dei docenti inadempienti;
- cura la programmazione delle lezioni, degli stages, del tirocinio sulla base dei criteri generali stabiliti dal piano di studio;
- coordina il collegio dei docenti e convoca le altre riunioni che si rendano necessarie durante il corso;
- partecipa alle suddette riunioni predisponendone, dopo aver rilevato le esigenze, l'ordine del giorno e coordinandone i lavori;

- cura l'applicazione delle disposizioni riguardanti gli allievi e i docenti e ne segnala l'eventuale violazione al gestore;
- vigila, altresì, sul rispetto dell'orario e del calendario delle lezioni, nonché sulla frequenza scolastica, predisponendo i documenti necessari (registri, libretti di tirocinio ect.);
- raccoglie la valutazione della teoria e della pratica per la valutazione finale;
- di concerto con il collegio dei docenti designa i Commissari docenti per le Commissioni d'esami.
- stabilisce la data degli esami finali, predisponendo tutte le procedure per lo svolgimento, verificando anche l'attuazione di tutti gli obblighi previsti dalla normativa;
- redige al termine del corso una relazione tecnica finale.

Articolo 18

(Verifiche)

Le attività teoriche e pratiche devono essere soggette a verifiche periodiche da parte dei docenti. Sulla base di tali verifiche, l'èquipe didattico-organizzativa valuta la preparazione di ciascun allievo individuando i mezzi per ogni possibile recupero. Tali verifiche costituiscono il curriculum valutativo dell'allievo da portare alle prove finali, nonché elemento utile per la verifica dell'efficacia e dell'intervento formativo.

Articolo 19

(Ammissione all'esame finale)

L'ammissione all'esame finale è disposta dal collegio dei docenti. L'ammissione è subordinata:

- alla regolare frequenza a tutte le attività formative, secondo quanto stabilito all'art. 14;
- al raggiungimento della sufficienza in tutte le materie d'insegnamento.

Articolo 20

(Esame finale e rilascio attestato)

L'esame finale per il conseguimento dell'attestato di qualifica di Operatore Socio- Sanitario si articola in prova orale sulle materie oggetto della formazione teorica e in una prova pratica consistente nella simulazione di un processo assistenziale di competenza.

La commissione di esami finali, nominata dal legale rappresentante dell'Ente titolare della sede del corso è costituita da:

- Un rappresentante nominato dal Dirigente del Settore competente in materia di Formazione del Dipartimento regionale Tutela della Salute e Politiche Sanitarie, con funzioni di Presidente;
- Un rappresentante nominato dal Dirigente del Settore Formazione Professionale del Dipartimento regionale "Sviluppo Economico, Lavoro, Formazione e Politiche Sociali";
- Il direttore del corso, designato dall'Ente gestore;
- Due docenti individuati dal collegio dei docenti, uno dell'area medica e l'altro dell'area tecnica in possesso della laurea specialistica in scienze infermieristiche.

Per l'espletamento dei lavori, la Commissione si avvarrà di un Segretario nominato dall'Ente gestore.

La valutazione delle prove di esami è espressa in centesimi: il punteggio minimo di ciascuna delle due prove, ai fini del conseguimento dell'attestato di qualifica è di 60/100.

La commissione d'esame nel caso valuti non idoneo uno studente dovrà motivare tale giudizio evidenziandone le lacune formative.

Allo studente che supera le prove è rilasciato, dalla struttura formativa, l'attestato di qualifica professionale di Operatore Socio-Sanitario (vedi modello Allegato D), valido su tutto il territorio nazionale, nelle strutture, attività e servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali.

ALLEGATO A

ELENCO DELLE PRINCIPALI ATTIVITA' PREVISTE PER L'OPERATORE SOCIO-SANITARIO

1) Assistenza diretta ed aiuto domestico alberghiero:

- assiste la persona, in particolare non autosufficiente o allettata, nelle attività quotidiane e di igiene personale;
- realizza attività semplici di supporto diagnostico e terapeutico;

- collabora ad attività finalizzate al mantenimento delle capacità psico-fisiche residue, alla rieducazione, riattivazione, recupero funzionale;
- realizza attività di animazione e socializzazione di singoli e gruppi;
- coadiuva il personale sanitario e sociale nell'assistenza al malato anche terminale e morente;
- aiuta la gestione dell'utente nel suo ambito di vita; cura la pulizia e l'igiene ambientale.

2) Intervento igienico sanitario e di carattere sociale:

- osserva e collabora alla rilevazione dei bisogni e delle condizioni di rischio-danno dell'utente;
- collabora alla attuazione degli interventi assistenziali;
- valuta, per quanto di competenza, gli interventi più appropriati da proporre;
- collabora alla attuazione di sistemi di verifica degli interventi;
- riconosce ed utilizza linguaggi e sistemi di comunicazione-relazione appropriati in relazione alle condizioni operative;
- mette in atto relazioni-comunicazioni di aiuto con l'utente e la famiglia, per l'integrazione sociale ed il mantenimento e recupero della identità personale.

3) Supporto gestionale, organizzativo e formativo:

- utilizza strumenti informativi di uso comune per la registrazione di quanto rilevato durante il servizio;
- collabora alla verifica della qualità del servizio;
- concorre, rispetto agli operatori dello stesso profilo, alla realizzazione dei tirocini ed alla loro valutazione;
- collabora alla definizione dei propri bisogni di formazione e frequenta corsi di aggiornamento;
- collabora, anche nei servizi assistenziali non di ricovero, alla realizzazione di attività semplici.

ALLEGATO B

COMPETENZE DELL'OPERATORE SOCIO-SANITARIO

Competenze tecniche

- In base alle proprie competenze ed in collaborazione con altre figure professionali, sa attuare i piani di lavoro;
- È in grado di utilizzare metodologie di lavoro comuni (schede, protocolli ecc.);
- È in grado di collaborare con l'utente e la sua famiglia nel governo della casa e dell'ambiente di vita, nell'igiene e cambio biancheria; nella preparazione e/o aiuto all'assunzione dei pasti; quando necessario, e a domicilio, per l'effettuazione degli acquisti; nella sanificazione e sanitizzazione ambientale;
- È in grado di curare la pulizia e la manutenzione di arredi e attrezzature, nonché la conservazione degli stessi e il riordino del materiale dopo l'assunzione dei pasti;
- Sa curare il lavaggio, l'asciugatura e la preparazione del materiale da sterilizzare;
- Sa garantire la raccolta e lo stoccaggio corretto dei rifiuti, il trasporto del materiale biologico sanitario, e dei campioni per gli esami diagnostici, secondo protocolli stabiliti;
- Sa svolgere attività finalizzate all'igiene personale, al cambio della biancheria, all'espletamento delle funzioni fisiologiche, all'aiuto nella deambulazione, all'uso corretto di presidi, ausili e attrezzature, all'apprendimento e mantenimento di posture corrette;

In sostituzione e appoggio dei famigliari e su indicazione del personale preposto è in grado di:

- aiutare per la corretta assunzione dei farmaci prescritti e per il corretto utilizzo di apparecchi medicali di semplice uso;
- aiutare nella preparazione alle prestazioni sanitarie;
- osservare, riconoscere e riferire alcuni dei più comuni sintomi di allarme che l'utente può presentare (pallore, sudorazione ecc.);
- attuare interventi di primo soccorso;
- effettuare piccole medicazioni o cambio delle stesse;
- controllare e assistere la somministrazione delle diete;

- aiutare nelle attività di animazione e che favoriscono la socializzazione, il recupero ed il mantenimento di capacità cognitive e manuali;
- collaborare ad educare al movimento e favorire movimenti di mobilitazione semplici su singoli e gruppi;
- provvedere al trasporto di utenti, anche allettati, in barella/carrozzella;
- collaborare alla composizione della salma e provvedere al suo trasferimento;
- utilizzare specifici protocolli per mantenere la sicurezza dell'utente, riducendo al massimo il rischio;
- svolgere attività di informazione sui servizi del territorio e curare il disbrigo di pratiche burocratiche;
- accompagnare l'utente per l'accesso ai servizi.

Competenze relative alle conoscenze richieste

- Conosce le principali tipologie di utenti e le problematiche connesse;
- Conosce le diverse fasi di elaborazione dei progetti di intervento personalizzati;
- Riconosce per i vari ambiti, le dinamiche relazionali appropriate per rapportarsi all'utente sofferente, disorientato, agitato, demente o handicappato mentale ecc;
- È in grado di riconoscere le situazioni ambientali e le condizioni dell'utente per le quali è necessario mettere in atto le differenti competenze tecniche;
- Conosce le modalità di rilevazione, segnalazione e comunicazione dei problemi generali e specifici relativi all'utente;
- Conosce le condizioni di rischio e le più comuni sindromi da prolungato allettamento e immobilizzazione;
- Conosce i principali interventi semplici di educazione alla salute, rivolti agli utenti e ai loro familiari;
- Conosce l'organizzazione dei servizi sociali e sanitari e quella delle reti informali.

Competenze relazionali

- Sa lavorare in equipe;
- Si avvicina e si rapporta con l'utente e con la famiglia, comunicando in modo partecipativo in tutte le attività quotidiane di assistenza; sa rispondere esaurientemente, coinvolgendo e stimolando al dialogo;
- È in grado di interagire, in collaborazione con il personale sanitario, con il malato morente.
- Sa coinvolgere le reti informali, sa rapportarsi con le strutture sociali, ricreative, culturali dei Territori;
- Sa sollecitare ed organizzare momenti di socializzazione, fornendo sostegno alla partecipazione ad iniziative culturali e ricreative sia sul territorio che in ambito residenziale;
- È in grado di partecipare all'accoglienza dell'utente per assicurare una puntuale informazione sul servizio e sulle risorse;
- È in grado di gestire la propria attività con la dovuta riservatezza ed eticità;
- Affiancandosi ai tirocinanti, sa trasmettere i propri contenuti operativi.

ALLEGATO C

OBIETTIVI DI MODULO E MATERIE D' INSEGNAMENTO

Obiettivi di modulo

Primo modulo (200 ore di teoria):

- acquisire elementi di base utili per individuare i bisogni delle persone e le più comuni problematiche relazionali;
- distinguere i sistemi organizzativi socio-assistenziali e la rete dei servizi;
- conoscere i fondamenti dell'etica, i concetti generali che stanno alla base della sicurezza e della salute dei lavoratori sui luoghi di lavoro, nonché i principi che regolano il rapporto di dipendenza del lavoratore (doveri, responsabilità, diritti...);

conoscere i concetti di base dell'igiene e i criteri attraverso i quali mantenere la salubrità dell'ambiente.

Secondo modulo (250 ore di teoria, 100 esercitazioni, 450 tirocinio):

riconoscere e classificare i bisogni ed interpretare le problematiche assistenziali derivanti in relazione alle principali caratteristiche del bambino, della persona anziana, della persona con problemi psichiatrici, con handicap, ecc. o in situazioni di pericolo;

identificare tutti gli elementi necessari alla pianificazione dell'assistenza, collaborando con le figure professionali preposte;

riconoscere le principali alterazioni delle funzioni vitali al fine di attivare altre competenze e/o utilizzare tecniche comuni di primo intervento;

applicare le conoscenze acquisite per mantenimento di un ambiente terapeutico adeguato - cura della persona – mantenimento delle capacità residue - recupero funzionale;

conoscere ed applicare le diverse metodologie operative presenti nelle sedi di tirocinio;

conoscere i principali aspetti psico-sociali dell'individuo e del gruppo al fine di sviluppare abilità comunicative adeguate alle diverse situazioni relazionali degli utenti e degli operatori nonché conoscere le caratteristiche, le finalità e le prestazioni di assistenza sociale allo scopo di concorrere, per quanto di competenza, al mantenimento dell'autonomia e dell'integrazione sociale dell'utente.

Modulo facoltativo: tematica professionale specifica: (50 ore teoria, 50 esercitazioni, 100 tirocinio):

Approfondire le competenze acquisite con speciale riferimento ad una particolare tipologia di utenza o ad uno specifico ambiente assistenziale.

Principali materie di insegnamento

Area socio culturale, istituzionale e legislativa:

Elementi di legislazione nazionale e regionale a contenuto socio-assistenziale e previdenziale;

Elementi di legislazione sanitaria e organizzazione dei servizi (normativa specifica O.S.S.);

Elementi di etica e deontologia;

Elementi di diritto del lavoro e il rapporto di dipendenza.

Area psicologica e sociale:

Elementi di psicologia e sociologia;

Aspetti psico-relazionali ed interventi assistenziali in rapporto alle specificità dell'utenza;

Area igienico-sanitaria;

Elementi di igiene;

Disposizioni generali in materia di protezione della salute e della sicurezza dei lavoratori;

Igiene dell'ambiente e comfort alberghiero.

Area tecnico-operativa:

Interventi assistenziali rivolti alla persona in rapporto a particolari situazioni di vita e tipologia di utenza;

Metodologia del lavoro sociale e sanitario;

Assistenza sociale.

Allegato D

Logo Ente di Formazione

ATTESTATO DI QUALIFICA

DELIBERA GIUNTA REGIONALE N. _____ DEL _____ 2016

Il/La Signore/a

Nato/a a

Il

ha superato la prova teorico-pratica prevista dall'Accordo del 22 febbraio 2001 tra il Ministero della Sanità,

Ministro per la Solidarietà Sociale e le Regioni e Province Autonome di Trento e Bolzano, per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio sanitario e per la definizione dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione.

**SI RILASCIATA
ATTESTATO DI QUALIFICA DI
OPERATORE SOCIO-SANITARIO**

La qualifica di “Operatore Socio-Sanitario” viene rilasciata secondo quanto previsto dalle Linee di indirizzo in materia di formazione di base per Operatore Socio-Sanitario (art. 20).

Reg.to al prot. () n. _____ del _____

Reg.to al prot. (Regione Calabria) n. _____ del _____

REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute

(.....)

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

Formazione Professionale

(.....)

REGIONE CALABRIA

Dipartimento Lavoro, Formazione
e Politiche Sociali

(.....)

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1568 - Approvazione direttiva per la presentazione delle domande "verso la qualifica di oss. percorsi di integrazione delle competenze per diplomati ips indirizzo servizi socio sanitari" previste dal protocollo d'intesa tra la regione del veneto e l'ufficio scolastico regionale per il veneto di cui alla dgr n. 951 del 22/06/2016. (l.r. 30/01/1990, n. 10 - l.r. 16/08/2001, n. 20). (BUR n. 100 del 21.10.16)

Note

PREMESSA

La legge quadro sulla formazione, n. 845/1978, e la legge regionale 30 gennaio 1990, n. 10, “Ordinamento del sistema di formazione professionale e organizzazione delle politiche regionali del lavoro” prevedono lo svolgimento di percorsi integrati tra il sistema della formazione professionale e gli istituti di istruzione secondaria superiore.

In relazione a quanto sopra, con provvedimento n. 5885 del 28/12/1993 e successive modifiche e integrazioni la Giunta regionale ha approvato il modello per la realizzazione dei percorsi finalizzati al conseguimento della qualifica professionale presso gli Istituti professionali di Stato (di seguito IPS).

Tra i percorsi rientrava anche quello finalizzato al conseguimento della qualifica di Collaboratore socio assistenziale, in seguito sostituito con quella di Operatore socio sanitario (di seguito OSS) a fronte dell’Accordo del 22/02/2001 tra il Ministero della Sanità, il Ministero della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

Nel contesto regionale, la figura dell’OSS è disciplinata dalla L.R. n. 20 del 16/08/2001 e lo svolgimento dei relativi corsi da parte degli IPS è stato disciplinato con DGR n. 108 del 24/01/2003 e DGR n. 833 del 26/03/2004.

La riforma del secondo ciclo di istruzione (Riforma Gelmini) siglata mediante DPR del 15/03/2010 n. 87 ha introdotto delle modifiche sostanziali riguardanti gli IPS, comportando, per quanto rileva in questo contesto, la revisione del curriculum dell’indirizzo “servizi sociali” divenuto indirizzo “servizi socio sanitari”.

Il rinnovamento degli IPS va inquadrato all’interno della cooperazione europea per la costituzione di un sistema condiviso di istruzione e formazione tecnico - professionale (Vocational Education and Training - VET) e, più in generale, in coerenza con gli impegni assunti dall’Italia a seguito del Consiglio di Lisbona del 2000, nell’ambito del “nuovo slancio” dato alle quattro priorità del quadro strategico per il settore dell’istruzione e della formazione fino al 2020.

Il riordino degli IPS è stato finalizzato a rispondere all'esigenza di organizzare percorsi formativi quinquennali, diretti al conseguimento di un titolo di studio e fondati su una solida base di istruzione generale e tecnico-professionale riferita a filiere produttive di rilevanza nazionale che caratterizzano i due settori fondamentali, Servizi e Industria e Artigianato, in cui sono compresi sei indirizzi.

Va anche richiamato che la riforma ha disposto, a partire dall'anno scolastico 2010/2011, la soppressione dei corsi professionalizzanti nella così detta Terza Area e l'introduzione dell'istituto dell'alternanza scuola-lavoro. Di fatto è stato superato il modello previgente che consentiva il quasi contestuale conseguimento del diploma di stato e dell'attestato di qualifica professionale.

Alla luce delle evoluzioni dell'ordinamento e delle conseguenze che questo ha comportato in ordine alle ricadute occupazionali dei diplomati IPS ad indirizzo servizi socio sanitari, sono state sollevate numerose riserve ed espressi motivi di preoccupazione da parte delle famiglie dei giovani iscritti. In particolare l'assenza di una prospettiva di concreta ricaduta occupazionale nel sistema dei servizi socio sanitari, è stata al centro di riflessioni formulate in sede locale da numerosi stakeholder ed infine fatte proprie dall'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto e dalla Regione del Veneto. Questi ultimi soggetti hanno condiviso l'opportunità di individuare le soluzioni tecnicamente più adeguate al fine di assicurare una risposta efficace alle istanze di ragazzi e famiglie.

A tal proposito la Regione del Veneto si è fatta promotrice dell'istituzione di un gruppo di lavoro composto da esperti regionali in materia di formazione e sanità, dall'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto e dalla rappresentanza della Rete degli IPS del Veneto. Il gruppo ha esplorato le varie ipotesi, anche in considerazione di analoghe esperienze maturate in diversi contesti regionali, e ha valutato le modalità tecniche per assicurare il conseguimento dell'attestato di qualifica professionale di OSS ai futuri diplomati degli IPS mediante la strutturazione di un percorso di integrazione delle competenze e il riconoscimento di un credito formativo standard da spendersi nei percorsi ordinari per OSS.

A conclusione dei lavori, è stata condivisa la proposta di uno strumento operativo, che consentirà alle istituzioni scolastiche statali l'avvio di percorsi integrativi di riallineamento delle competenze per le discipline e i contenuti curriculari indispensabili allo sviluppo delle competenze dell'Operatore socio sanitario, e al conseguimento della relativa qualifica professionale ai sensi delle vigenti disposizioni.

Con provvedimento n. 951 del 22 giugno 2016 la Giunta regionale ha approvato lo schema di Protocollo d'Intesa (di seguito Protocollo) tra la Regione del Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto per l'avvio sperimentale dei percorsi di cui sopra.

Le procedure dei percorsi integrativi sono conformi ai dispositivi e agli standard regionali vigenti. A tal proposito, ad esempio, il soggetto gestore deve essere in possesso del requisito dell'accreditamento regionale per l'ambito della formazione superiore. Laddove l'IPS non fosse accreditato, può stringere accordi di partnership con organismi di formazione accreditati che dispongano di comprovata esperienza in attività analoghe, che assumono il ruolo di soggetto proponente.

L'approvazione degli esiti istruttori sarà formalizzata con successivo provvedimento del Direttore della Direzione Formazione e Istruzione.

Il costo/corso pro capite è fissato in € 950,00 e la determinazione è stata effettuata sulla base del costo pro capite stabilito negli ultimi provvedimenti regionali di programmazione dell'offerta formativa per OSS, proporzionata alle ore di formazione definite dal provvedimento di Giunta n. 951 del 22/06/2016.

L'Amministrazione regionale concorre al finanziamento dell'iniziativa in misura pari al 40% del costo/corso pro capite. Laddove le richieste superassero il cofinanziamento regionale, l'accesso al beneficio sarà determinato dalla graduatoria in esito alle procedure di selezione. A prescindere dalla concessione del cofinanziamento regionale, i percorsi formativi saranno comunque riconosciuti ai sensi dell'art. 19 della L.R. 10/1990 e s.m.i..

LA DISPOSIZIONE

Vengono approvati:

- l'Avviso Pubblico per la presentazione delle domande "Verso la qualifica di OSS. Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS indirizzo servizi socio sanitari", **Allegato A**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- la Direttiva per la presentazione delle domande "Verso la qualifica di OSS. Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS indirizzo servizi socio sanitari" **Allegato B**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- il fac-simile di domanda all'ammissione, **Allegato C**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
- il fac-simile di modulo partner, **Allegato C1**, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.;

Per la gestione degli interventi formativi e per quanto non disciplinato nella presente Direttiva, si deve far riferimento alla DGR n. 1359 del 09/10/2015, ultimo provvedimento di avviso per i percorsi OSS ordinari in attuazione della legge regionale 20/2001.

Viene determinato in € 200.000,00 l'importo massimo delle obbligazioni di spesa, aventi natura non commerciale

Le domande di ammissione dovranno essere spedite con le modalità e nei termini indicati dalla citata Direttiva - **Allegato B** - alla Giunta Regionale del Veneto – Direzione Formazione e Istruzione, per via telematica inviando una mail all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata della Regione del Veneto, formazione@pec.regione.veneto.it pena l'esclusione. La presentazione delle domande e della relativa documentazione costituisce presunzione di conoscenza e di accettazione senza riserve delle specifiche disposizioni riguardanti la materia;

VERSO LA QUALIFICA DI OSS.

PERCORSI DI INTEGRAZIONE DELLE COMPETENZE PER DIPLOMATI IPS INDIRIZZO SERVIZI SOCIO SANITARI

Presentazione domande

A V V I S O P U B B L I C O

Con provvedimento n. del la Giunta Regionale ha stabilito l'apertura dei termini per la presentazione delle domande "Verso la qualifica di OSS. Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS indirizzo servizi socio sanitari". (L.R. 30/01/1990, n. 10 – L.R. 16/08/2001, n. 20).

I soggetti ammessi alla presentazione delle domande, i requisiti di ammissibilità, le procedure ed i criteri di valutazione, sono esposti nella Direttiva per la presentazione delle domande, Allegato B alla delibera di approvazione del presente Avviso.

Le domande di ammissione dovranno essere spedite alla Giunta Regionale del Veneto – Direzione Formazione e Istruzione, per via telematica inviando una mail all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata della Regione del Veneto, formazione@pec.regione.veneto.it, con le modalità e nei tempi esplicitati nell'Allegato B alla delibera di approvazione dell'Avviso.

Le domande di ammissione e la relativa modulistica dovranno pervenire, esclusivamente a mezzo PEC, entro e non oltre 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto, pena la non ammissibilità. Qualora la scadenza dei termini di presentazione delle domande coincidesse con una giornata prefestiva o festiva il termine sarà posticipato al primo giorno lavorativo successivo.

La presentazione delle domande e della relativa documentazione costituisce presunzione di conoscenza e di accettazione senza riserve delle specifiche indicazioni formulate nella presente direttiva e delle disposizioni regionali riguardanti la materia.

Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi alla Direzione Formazione e Istruzione inviando le richieste all'indirizzo mail formazione.riconoscimento@regione.veneto.it oppure, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ai seguenti recapiti telefonici 041 5035 - 5098 - 5137.

IL DIRETTORE

Dott. Massimo Marzano Bernardi

Direttiva per la presentazione delle domande

DIREZIONE FORMAZIONE E ISTRUZIONE

Verso la qualifica di OSS - Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS SSS

1. Riferimenti legislativi e normativi

Il presente Avviso viene emanato nell'ambito del quadro normativo previsto dalle seguenti disposizioni:

- D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82 "Codice dell'amministrazione digitale";
- Legge 24 giugno 1997 n. 196 "Norme in materia di promozione dell'occupazione";
- Legge 28 giugno 2012, n. 92 "Disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita" e successive modifiche e integrazioni;
- D.Lgs. 118 del 23/06/2011 "Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42, e s.m.i.;
- Legge regionale n. 10/1990 "Ordinamento del sistema di formazione professionale e organizzazione delle politiche regionali del lavoro" e successive modifiche e integrazioni;
- Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2001 che individua la figura e il relativo profilo professionale dell'Operatore Socio Sanitario e definisce l'ordinamento didattico dei relativi corsi di formazione;
- Legge Regionale n. 20/2001 "La figura professionale dell'Operatore Socio-Sanitario" e successive modifiche;
- Legge regionale n. 19/2002 e s.m.i. "Istituzione dell'elenco regionale degli Organismi di Formazione accreditati";
- Legge regionale n. 39/2001 "Ordinamento del bilancio e della contabilità della Regione" e successive modifiche e integrazioni;
- Legge regionale n. 3/2009 "Disposizioni in materia di occupazione e mercato del lavoro", così come modificata dalla Legge regionale n. 21/2012;
- Legge regionale n. 8 del 24/02/2016, di approvazione del Bilancio regionale di previsione;
- Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 359 del 13 febbraio 2004 "Aggiornamento delle disposizioni regionali in materia di accreditamento degli Organismi di Formazione ai sensi della L.R. 19/2002 e s.m.i.";
- Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 2120 del 30 dicembre 2015 "Aggiornamento delle disposizioni regionali in materia di accreditamento degli Organismi di Formazione ai sensi della L.R. 19/2002 e s.m.i.";
- Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 670 del 28 aprile 2015, "Approvazione documento "Testo Unico dei Beneficiari" Programma Operativo Regionale Fondo Sociale Europeo 2014-2020";
- Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 671 del 28 aprile 2015, "Fondo Sociale Europeo. Regolamento UE n. 1303/2013 e 1304/2013. Approvazione delle Unità di Costo Standard";
- Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 951 del 22 giugno 2016 "Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione del Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale del Veneto per l'avvio sperimentale di percorsi di integrazione delle competenze finalizzati all'acquisizione dell'attestato di qualifica professionale di Operatore socio sanitario da attuarsi presso le Istituzioni scolastiche del Veneto ad indirizzo "Servizi Socio Sanitari". (L.R. 30/01/1190, n. 10 – L.R. 16/08/2001, n. 20);
- Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 702 del 13 maggio 2014 "Programmazione dell'offerta formativa per Operatore Socio Sanitario anno 2014. Apertura termini. L.R. 20/2001.";

- Deliberazione della Giunta regionale del Veneto n. 1359 del 9 ottobre 2015 “Programmazione dell’offerta formativa per Operatore Socio Sanitario anno 2016. Apertura termini. L.R. 20/2001.”;
- Legge 28 dicembre 2015, n. 208 “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)”, art. 1 co. 821;
- Legge 28 marzo 2003, n. 53 avente ad oggetto “Delega al Governo per la definizione delle norme generali sull’istruzione e dei livelli essenziali delle prestazioni in materia di istruzione e formazione professionale”;
- Decreto Legislativo 15 aprile 2005, n. 76 “Definizione delle norme generali sul diritto-dovere all’istruzione e alla formazione, ai sensi dell’art. 2, comma 1, lettera c) della legge 28 marzo 2003, n. 53”;
- Legge regionale n. 8 del 24/02/2016, di approvazione del Bilancio regionale di previsione 2016/2018;

2. Obiettivi generali

La legge quadro sulla formazione, n. 845/1978, e la legge regionale 30 gennaio 1990, n. 10, “Ordinamento del sistema di formazione professionale e organizzazione delle politiche regionali del lavoro” prevedono lo svolgimento di percorsi integrati tra il sistema della formazione professionale e gli istituti di istruzione secondaria superiore.

In relazione a quanto sopra, con provvedimento n. 5885 del 28/12/1993 e successive modifiche e integrazioni la Giunta regionale ha approvato il modello per la realizzazione dei percorsi finalizzati al conseguimento della qualifica professionale presso gli Istituti professionali di Stato (di seguito IPS).

Tra i percorsi rientrava anche quello finalizzato al conseguimento della qualifica del Collaboratore socio assistenziale, in seguito sostituito con quella di Operatore socio sanitario (di seguito OSS) a fronte dell’Accordo del 22/02/2001 tra il Ministero della Sanità, il Ministero della Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano.

Nel contesto regionale, la figura dell’OSS è disciplinata dalla L.R. n. 20 del 16/08/2001 e lo svolgimento dei relativi corsi da parte degli IPS è stato disciplinato con DGR n. 108 del 24/01/2003 e DGR n. 833 del 26/03/2004.

La riforma del secondo ciclo di istruzione (Riforma Gelmini) siglata mediante DPR del 15/03/2010 n. 87 ha introdotto delle modifiche sostanziali riguardanti gli IPS, comportando, per quanto rileva in questo contesto, la revisione del curriculum dell’indirizzo “servizi sociali” divenuto indirizzo “servizi socio sanitari”.

Il rinnovamento degli IPS va inquadrato all’interno della cooperazione europea per la costituzione di un sistema condiviso di istruzione e formazione tecnico - professionale (Vocational Education and Training - VET) e, più in generale, in coerenza con gli impegni assunti dall’Italia a seguito del Consiglio di Lisbona del 2000, nell’ambito del “nuovo slancio” dato alle quattro priorità del quadro strategico per il settore dell’istruzione e della formazione fino al 2020.

Il riordino degli IPS è stato finalizzato a rispondere all’esigenza di organizzare percorsi formativi quinquennali, diretti al conseguimento di un titolo di studio e fondati su una solida base di istruzione generale e tecnico - professionale riferita a filiere produttive di rilevanza nazionale che caratterizzano i due settori fondamentali, Servizi, e Industria e Artigianato, in cui sono compresi sei indirizzi.

Va anche richiamato che la riforma ha disposto, a partire dall’anno scolastico 2010/2011, la soppressione dei corsi professionalizzanti nella così detta Terza Area e l’introduzione dell’istituto dell’alternanza scuola – lavoro. Di fatto è stato superato il modello prevalente che consentiva il quasi contestuale conseguimento del diploma di stato e dell’attestato di qualifica professionale.

Alla luce delle evoluzioni dell’ordinamento e delle conseguenze che questo ha comportato in ordine alle ricadute occupazionali dei diplomati IPS ad indirizzo servizi socio sanitari, sono state sollevate numerose riserve ed espressi motivi di preoccupazione da parte delle famiglie dei giovani iscritti. In particolare l’assenza di una prospettiva di concreta ricaduta occupazionale nel sistema dei servizi socio sanitari, è stata al centro di riflessioni formulate in sede locale da numerosi stakeholder ed

infine fatte proprie dall'Ufficio scolastico regionale e dalla Regione del Veneto. Questi ultimi soggetti hanno condiviso l'opportunità di individuare le soluzioni tecnicamente più adeguate al fine di assicurare una risposta efficace alle istanze di ragazzi e famiglie.

A tal proposito la Regione si è fatta promotrice dell'istituzione di un gruppo di lavoro composto da esperti regionali in materia di formazione e sanità, dall'Ufficio scolastico regionale e dalla rappresentanza della Rete degli IPS del Veneto. Il gruppo ha esplorato le varie ipotesi, anche in considerazione di analoghe esperienze maturate in diversi contesti regionali, e ha valutato le modalità tecniche per assicurare il conseguimento dell'attestato di qualifica professionale di OSS ai futuri diplomati degli IPS mediante la strutturazione di un percorso di integrazione delle competenze e il riconoscimento di un credito formativo standard da spendersi nei percorsi ordinari per OSS.

A conclusione dei lavori, è stata condivisa la proposta di uno strumento operativo, che consentirà alle istituzioni scolastiche statali l'avvio di percorsi integrativi di riallineamento delle competenze per le discipline e i contenuti curriculari indispensabili allo sviluppo delle competenze dell'Operatore socio sanitario, e al conseguimento della relativa qualifica professionale ai sensi delle vigenti disposizioni.

Con provvedimento n. 951 del 22 giugno 2016 la Giunta regionale ha approvato lo schema di Protocollo d'Intesa (di seguito protocollo) tra la Regione del Veneto e l'Ufficio Scolastico Regionale per il Veneto per l'avvio sperimentale dei percorsi di cui sopra, del quale la presente direttiva costituisce la prima attivazione.

Le procedure dei percorsi integrativi devono essere conformi ai dispositivi e agli standard regionali vigenti.

3. Caratteristiche dei percorsi formativi

I percorsi proposti sono finalizzati ad assicurare l'integrazione delle competenze dei giovani diplomati in uscita dai corsi scolastici quinquennali presso gli IPS ad indirizzo socio sanitario con quelli previsti dal profilo professionale di OSS di cui alla L.R. n. 20/2001. In una logica di continuità didattica, le attività formative devono essere svolte presso la sede dell'IPS gestore o partner nel caso in cui la domanda sia presentata da un Organismo di formazione accreditato non IPS.

Il programma didattico formativo di riferimento è stato disciplinato dall'Allegato C alla DGR 2344/2008, alla quale si rimanda.²

Ciascun percorso formativo dovrà essere coerente con la comparazione dei piani orari e dei programmi di cui all'Allegato A al protocollo d'intesa.

Al netto dei crediti previsti e riconosciuti dal protocollo d'intesa la durata, l'articolazione, i contesti operativi, i requisiti delle figure professionali (docenti, tutor ecc), i contenuti degli interventi formativi e delle fasi di tirocinio devono assicurare la conformità alla disciplina regionale di riferimento³. Per quanto non disciplinato nella presente direttiva, si rimanda alla DGR n. 1359 del 09/10/2015, ultimo provvedimento di avviso per i percorsi OSS ordinari in attuazione della legge regionale 20/2001.

4. Tirocini

Il tirocinio pratico rappresenta un elemento fondamentale del percorso formativo in quanto destinato alla formazione specialistico/pratica del corsista, pertanto è necessaria, per la sua realizzazione, un'ampia collaborazione tra soggetto gestore e strutture e servizi che ospitano i tirocinanti.

Tutti i percorsi comprendono un tirocinio guidato presso le strutture ed i servizi nel cui ambito è prevista la figura professionale dell'Operatore socio sanitario.

Il monte ore indicato è da intendersi come impegno complessivo necessario al corsista per raggiungere gli obiettivi previsti.

Lo svolgimento avviene come segue:

1. n. 200 ore in U.O. di degenza ospedaliera⁴;
2. n. 120 ore in strutture per anziani: case di riposo, R.S.A., strutture semiresidenziali;

3. n. 200 ore suddivise in due esperienze di n. 100 ore cadauna presso strutture e servizi afferenti alle aree disabilità, integrazione sociale e scolastica, assistenza domiciliare, salute mentale.

Le modalità di gestione del tirocinio da realizzarsi in U.O. di degenza ospedaliera presso strutture del sistema socio sanitario regionale, comprese le ricadute di carattere economico, saranno oggetto di uno specifico provvedimento, finalizzato a garantire standard unitari a livello regionale.

Laddove una o più esperienze di tirocinio fossero state realizzate parallelamente al percorso curricolare quinquennale e coerenti con la disciplina regionale, il soggetto gestore potrà chiederne il riconoscimento a titolo di credito alle strutture regionali competenti, secondo le modalità previste dalla normativa regionale di riferimento⁵.

5. Destinatari

Sono destinatari dei percorsi i giovani in possesso di diploma di stato conseguito presso un IPS ad indirizzo servizi socio sanitari a conclusione di un ciclo quinquennale come definito dal curriculum di cui al DPR 15/03/2010, n. 87.

Ogni percorso formativo dovrà prevedere al massimo un numero di 30 corsisti.

I corsisti devono essere assicurati, a cura del soggetto gestore, contro gli infortuni sul lavoro in ottemperanza alle vigenti disposizioni e per danni cagionati a persone o a cose durante la frequenza delle attività teoriche e pratiche di formazione professionale, comprese quelle svolte in luoghi diversi dalla sede del corso.

Prima dell'inizio del corso sono previsti gli accertamenti medico-sanitari ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di assunzione del personale operante nelle unità di degenza del S.S.N (Servizio Sanitario Nazionale) finalizzati a valutare l'idoneità fisica all'impiego ovvero il possesso delle capacità di svolgere determinate attività con normale efficienza e quelli finalizzati a proteggere la salute dell'operatore e a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro. L'eventuale invalidità fisica temporanea o permanente che inibisca l'esercizio delle funzioni per le quali il corsista frequenta il corso, comporta l'esclusione dal medesimo.

Il soggetto gestore deve dare immediata comunicazione alla competente struttura regionale qualora si presentino casi di interruzione del corso. A giudizio del Collegio dei docenti, e/o sulla base dei Regolamenti interni del soggetto gestore, è previsto l'allontanamento di un corsista dal corso per comportamenti scorretti tali da compromettere il buon funzionamento dell'attività didattica e/o del tirocinio. Di detta espulsione deve essere data tempestiva comunicazione alla struttura regionale.

Il corsista risultato non idoneo a seguito delle prove d'esame o ritiratosi prima delle prove stesse, può iscriversi, in qualità di allievo effettivo, ad un corso successivo una sola volta. Non possono essere inseriti corsisti effettivi, in corsi già avviati, oltre il 5% del monte ore previsto.

6. Selezione dei partecipanti ed avvio dei percorsi

Ai fini dell'accesso al percorso il soggetto gestore deve prevedere una prova selettiva dei candidati mediante test e colloquio. Le modalità per la gestione delle procedure di selezione dei candidati, nonché i relativi criteri ed indicatori, devono essere conformi ai principi di non discriminazione, parità di trattamento, trasparenza.

I criteri di base per la selezione degli aspiranti corsisti sono

- ammissione subordinata al reddito del nucleo familiare con indicatore Isee non superiore a € 30.000,00 (innalzato a € 40.000,00 se con famiglia in presenza di portatore di disabilità);
- merito scolastico;
- colloquio motivazionale.

Gli aspetti operativi relativi alle procedure selettive saranno oggetto di successivo provvedimento.

In esito alle procedure di selezione deve essere stilata e resa pubblica una graduatoria di merito.

Le procedure di selezione dei candidati devono essere conformi a quanto disciplinato dal Testo Unico di cui alla DGR 670 del 28 aprile 20156.

7. Valutazione degli apprendimenti

A conclusione dell'intero modulo di base e di almeno un modulo di tirocinio deve essere prevista una prova intermedia di verifica degli apprendimenti teorici e attitudinali con valutazione da parte del Collegio dei docenti.

La valutazione finale dell'apprendimento è effettuata ai sensi della L.R. n. 10/1990 e L.R. n. 20/2001 da un'apposita Commissione costituita come segue:

- un rappresentante esperto della Regione, designato dalla Direzione Formazione e Istruzione (con funzioni di Presidente);
- un rappresentante esperto dell'area sanitaria designato dalla struttura regionale competente;
- un rappresentante esperto dell'area sociale designato dalla struttura regionale competente;
- un rappresentante esperto delle OO.SS. dei lavoratori più rappresentative;
- un rappresentante esperto delle OO.SS. dei datori di lavoro più rappresentative;
- due membri interni di cui un docente e il tutor del corso.

Il monte ore destinato alle prove d'esame è escluso dal computo del monte ore complessivo.

E' a carico del soggetto gestore l'onere finanziario relativo ai compensi dovuti ai componenti esterni della Commissione d'esame, come previsto dalle disposizioni vigenti.

La prova finale consiste in una prova teorica (comprendente un test e un colloquio sulle discipline oggetto del percorso) ed una prova pratica, secondo le modalità previste dalla vigente disciplina regionale. Eventuali precisazioni saranno fornite dal competente ufficio regionale.

Almeno 60 giorni prima dell'esame finale dovrà essere presentata richiesta di convocazione della commissione, secondo le modalità previste⁷.

Il rilascio dell'attestato di qualifica professionale è subordinato al superamento delle prove d'esame finali.

Alle prove di valutazione finale non possono essere ammessi corsisti che abbiano superato il tetto massimo di assenze (10%) delle ore complessive del corso.

Spetta al Collegio dei docenti l'ammissione dei corsisti alle prove finali d'esame previo accertamento delle valutazioni riportate e delle verifiche svolte.

Non sono ammessi a sostenere le prove d'esame finali i corsisti che abbiano riportato una valutazione negativa nelle discipline teoriche o anche in una sola esperienza di tirocinio.

8. Metodologia

Ciascun intervento formativo si compone di più unità formative (UF), ciascuna delle quali porta, a seconda del contenuto, all'acquisizione di una o più competenze. I contenuti e le relative competenze da acquisire devono essere chiaramente identificati, riconducibili alle unità formative e facilmente comprensibili all'utenza finale per permettere l'autovalutazione delle stesse. Tale articolazione costituisce un pre-requisito di sistema poiché consente di realizzare il riconoscimento anche parziale delle competenze acquisite da integrare con l'eventuale formazione di recupero ai fini del buon esito dell'intervento formativo.

Le metodologie didattiche devono risultare coerenti con i contenuti, gli obiettivi didattici e gli stili di apprendimento generalmente riscontrabili negli utenti.

In funzione della specificità del settore di intervento, risulta fondamentale un ampio utilizzo di metodi e contesti didattici attivi, orientati a migliorare il coinvolgimento e l'interazione tra gli utenti e superare le tecniche della formazione tradizionale.

9. Cabina di regia

Con riferimento alle peculiarità della presente programmazione dell'offerta formativa si ravvisa l'opportunità che l'intero processo sia accompagnato da un gruppo tecnico denominato Cabina di regia, istituito presso la Direzione Formazione e Istruzione.

La Cabina di regia avrà funzioni di monitoraggio dei risultati delle diverse fasi nelle quali si articoleranno i passaggi formativi, e di orientamento e indirizzo delle scelte future.

La Cabina di regia, coordinata dal Direttore della Direzione Formazione ed Istruzione (o suo delegato), è composta dal direttore/coordinatore di ciascuno dei percorsi autorizzati. In relazione alla necessità di apporti specialistici in talune sessioni di lavoro, la Cabina di regia potrà invitare ulteriori soggetti in funzione delle rispettive competenze.

10. Monitoraggio

L'attività progettuale deve essere accompagnata da un'attività di monitoraggio sia quantitativa che qualitativa per verificare la coerenza tra quello che è stato progettato e la sua concreta attuazione.

Strumenti e tempi per la gestione delle azioni di monitoraggio saranno definiti nell'ambito di ciascun percorso formativo e devono essere a disposizione della struttura regionale di riferimento.

11. Gruppo di lavoro

Il soggetto gestore dovrà garantire il tutoraggio del percorso in ogni sua fase e ha la responsabilità delle scelte operative compiute.

In linea generale, il gruppo di lavoro deve essere composto da operatori con precisa esperienza professionale secondo quanto previsto dalla vigente disciplina regionale in materia di formazione professionale per Operatore socio sanitario.

In ogni percorso formativo deve essere individuato almeno un direttore/coordinatore che ha il compito di supervisionare il percorso nel suo insieme assicurando la qualità degli interventi e coordinando l'attività di micro progettazione degli stessi. Il coordinatore deve garantire il coordinamento con la Direzione Formazione e Istruzione e fornire relazioni sulle attività e gli esiti del percorso formativo. Tale figura professionale deve avere un'esperienza di almeno 5 anni in analoghe attività e la sostituzione della stessa in corso d'opera deve avvenire esclusivamente con una figura avente le medesime caratteristiche della prima.

Il curriculum vitae di ciascuno dei componenti del gruppo di lavoro, sottoscritto dall'interessato, e contenente i dati anagrafici, l'indicazione del titolo di studio e la descrizione delle esperienze professionali maturate deve essere mantenuto agli atti del soggetto gestore e presentato ad ogni richiesta da parte della Direzione Formazione e Istruzione, così come previsto dal punto "Avvio dei progetti e degli interventi" del Testo Unico dei beneficiari 8.

Si precisa che gli incarichi degli operatori, per ciascuna tipologia di attività formativa e/o di accompagnamento, devono riportare espressamente la specifica attività da svolgere.

12. Soggetti ammessi alla presentazione delle domanda

Possono presentare domanda le seguenti due tipologie di soggetti:

- IPS che abbiano attivo l'indirizzo dei servizi socio sanitari e siano iscritti nell'elenco di cui alla L.R. n. 19 del 9 agosto 2002 "Istituzione dell'elenco regionale degli organismi di formazione accreditati" e ss.mm.ii. per l'ambito della formazione superiore;

- Organismi di formazione iscritti nell'elenco di cui alla L.R. n. 19 del 9 agosto 2002 "Istituzione dell'elenco regionale degli organismi di formazione accreditati" e ss.mm.ii. per l'ambito della formazione superiore, in possesso di comprovata esperienza⁹ nella programmazione e gestione di percorsi formativi per OSS, in partenariato obbligatorio con un IPS del Veneto che abbia attivo l'indirizzo dei servizi socio sanitari.

13. Forme di partenariato

In coerenza con gli obiettivi precisati al paragrafo 2, al fine di poter dar corso alle azioni descritte, si evidenzia l'importanza di assicurare l'avvio di percorsi formativi in funzione di concrete prospettive di inserimento lavorativo nelle strutture socio sanitarie e socio assistenziali del territorio regionale.

Per questo si ritiene necessario che ciascun percorso formativo sia il frutto di un'accurata analisi dei fabbisogni formativi, attraverso il coinvolgimento delle Aziende Ulss, ma anche delle strutture e dei servizi potenzialmente interessati all'inserimento nel proprio organico dei futuri qualificati OSS.

Proprio la peculiare situazione da cui ha preso origine l'attuale programmazione, impone ai partner di rivestire un ruolo fondamentale nella presentazione del percorso e nella sua concreta attuazione.

14. Delega

Per le attività di cui al presente avviso la delega è vietata. Di conseguenza, in fase programmazione il soggetto proponente dovrà prevedere la realizzazione delle attività in proprio o attraverso il ricorso a prestazioni individuali, partenariati o acquisizioni di beni e servizi. In ogni caso le attività di coordinamento, direzione e segreteria amministrativa del percorso formativo devono essere gestite in proprio dal soggetto proponente.

15. Risorse disponibili e vincoli finanziari

Le risorse disponibili per la realizzazione dei percorsi formativi, ammontano a € 200.000,00 a valere sul cap. 072040 "Trasferimenti per attività di formazione professionale (L.R. 30/01/1990, n. 10)" del Bilancio regionale 2016/2018.

Il costo/corso pro capite è fissato in € 950,00 la determinazione è stata effettuata sulla base del costo pro capite stabilito negli ultimi provvedimenti regionali di programmazione dell'offerta formativa per OSS, proporzionata alle ore di formazione definite dal provvedimento di Giunta n. 915 del 22/06/2016.

L'Amministrazione regionale concorre al finanziamento dell'iniziativa in misura pari al 40% del costo/corso pro capite. Laddove le richieste superassero il cofinanziamento regionale, la graduatoria in esito alle procedure di selezione di cui al paragrafo 6 "Selezione dei partecipanti ed avvio dei percorsi", determinerà l'accesso al beneficio.

9 Almeno un percorso formativo realizzato in adesione alle ultime programmazioni regionali (DGR 702/2014, DGR 1359/2015).

La copertura delle spese relative alla gestione del corso resta a carico dell'utenza, al netto della quota non coperta dal concorso regionale, e si intende comprensiva di qualsiasi spesa direttamente collegata all'intervento formativo (a titolo esemplificativo si citano gli accertamenti sanitari, il materiale didattico, ecc.).

A prescindere dalla concessione del cofinanziamento regionale, i percorsi formativi saranno comunque riconosciuti ai sensi dell'art. 19 della L.R. 10/1990 e s.m.i..

16. Rispetto delle norme regolamentari in tema di aiuti di stato

I contributi di cui alla presente direttiva non costituiscono aiuto di stato, in quanto non rivolti a lavoratori o imprese.

17. Modalità e termini per la presentazione delle domande

La presentazione delle domande¹⁰ deve avvenire, a pena di inammissibilità, entro la scadenza prevista dal presente provvedimento sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto proponente, a cui dovrà essere apposta la firma digitale, in regola con la normativa sull'imposta di bollo.

Solo nel caso in cui la domanda sia presentata da un Organismo di formazione accreditato non IPS dovrà essere obbligatoriamente accompagnata dalla scansione del modulo¹¹ di adesione in partnership dell'IPS, completo di timbro e firma del legale rappresentante del partner.

La trasmissione della domanda di ammissione e della eventuale relativa modulistica alla Giunta regionale del Veneto – Direzione Formazione e Istruzione, deve avvenire esclusivamente per via telematica, dalla casella di Posta Elettronica Certificata del soggetto proponente, inviando una mail all'indirizzo di Posta Elettronica Certificata della Direzione Formazione e Istruzione, formazione@pec.regione.veneto.it.

Nell'oggetto della comunicazione dovrà essere riportata la seguente dicitura: "**VERSO LA QUALIFICA DI OSS - Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS SSS**".

Le domande di ammissione e la relativa modulistica dovranno pervenire, esclusivamente a mezzo PEC, entro e non oltre 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Avviso nel Bollettino Ufficiale della Regione del Veneto, pena la non ammissibilità. Qualora la scadenza dei termini di presentazione delle domande coincidesse con una giornata prefestiva o festiva il termine sarà posticipato al primo giorno lavorativo successivo.

A ciascuna domanda di ammissione trasmessa alla Regione del Veneto, dovrà corrispondere un unico messaggio PEC di trasmissione.

Ai messaggi in entrata, ricevuti alla casella PEC della Direzione Formazione e Istruzione, possono essere allegati esclusivamente file in formato .pdf, .p7m o simili afferenti al formato "Portable Document Format", non modificabili. I messaggi e-mail contenenti allegati in formati diversi da quelli indicati, anche se firmati digitalmente, non sono infatti riconosciuti dal server di posta elettronica certificata e vengono "ripudiati" dal sistema stesso, con conseguente mancata consegna del messaggio PEC.

In ogni caso, saranno accettate le domande di ammissione inoltrate tramite e-mail provenienti da caselle di Posta Elettronica Certificata nelle quali il messaggio o gli allegati siano stati sottoscritti con firma digitale, il cui certificato sia rilasciato da un certificatore accreditato, con algoritmo di generazione e di verifica delle sottoscrizioni digitali "SHA-256" o successivi.

Le modalità e i termini per l'utilizzo della succitata PEC, predisposti dalla Direzione Acquisti Affari Generali e Patrimonio, sono disponibili nel sito web della Regione del Veneto

<http://www.regione.veneto.it/web/affari-general/pec-regione-veneto>

10 Fac-simile Allegato C al presente provvedimento.

11 Fac-simile Allegato C1 al presente provvedimento.

Come previsto dall'Informativa pubblicata sul sito regionale, prot. 304756 del 15 Luglio 2013, l'**imposta di bollo**, pari a 16 euro, dovrà essere assolta dal soggetto proponente in modo virtuale. Gli estremi dell'autorizzazione all'utilizzo del bollo virtuale ottenuta dall'Agenzia delle Entrate dovranno essere riportati sui documenti inviati.

In mancanza dell'autorizzazione da parte dell'Agenzia delle Entrate all'utilizzo del bollo virtuale, l'imposta di bollo potrà essere assolta attraverso il pagamento a mezzo modello F24 oppure con versamento eseguito tramite intermediario convenzionato (per esempio: Tabaccherie) con rilascio del relativo contrassegno ("bollo").

Nel caso di assolvimento dell'imposta di bollo a mezzo modello F24 la domanda di ammissione dovrà essere corredata da copia scansionata in formato "PDF" del modello F24, riportante il contrassegno di avvenuto pagamento del bollo prescelto e gli estremi del pagamento effettuato.

In ogni caso, la domanda di ammissione dovrà essere corredata inoltre da una dichiarazione sostitutiva¹², ex artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, nella quale il soggetto proponente dovrà riportare la modalità di assolvimento dell'imposta di bollo e gli estremi del pagamento effettuato. Si precisa che tale adempimento non è una condizione di ammissibilità delle domande e che, in caso di impedimento all'assolvimento del bollo, le domande di ammissione relative alla presente direttiva potranno essere regolarizzate anche successivamente alla presentazione.

La presentazione delle domande e della relativa documentazione costituisce presunzione di conoscenza e di accettazione senza riserva delle specifiche indicazioni formulate nella presente direttiva e delle disposizioni regionali, nazionali e comunitarie riguardanti la materia .

La Direzione Formazione e Istruzione è a disposizione degli operatori per fornire le eventuali informazioni necessarie. Le informazioni possono essere richieste all'indirizzo mail formazione.riconoscimento@regione.veneto.it oppure, dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00 ai seguenti recapiti telefonici 041 5035 - 5098 - 5137.

18. Procedure e criteri di valutazione

In coerenza a quanto disposto dalla presente direttiva, le domande presentate vengono istruite in ordine ai requisiti di ammissibilità da parte di un nucleo di valutazione formalmente individuato.

Requisiti di ammissibilità

La prima fase consiste nella verifica della presenza dei requisiti indicati nel bando. La presenza di tali requisiti non dà punteggio, ma la loro assenza determina la non ammissibilità della domanda.

1. rispetto dei termini temporali fissati dalla Giunta regionale per la presentazione delle proposte;
2. rispetto delle modalità di presentazione delle proposte previste dalla direttiva;
3. completa e corretta redazione della documentazione richiesta dalla direttiva;
4. sussistenza nel soggetto proponente dei requisiti giuridici soggettivi previsti dalla normativa vigente e dalle presenti disposizioni per poter attuare le azioni richieste dal bando; i requisiti dovranno essere posseduti alla data di scadenza del presente avviso;
5. rispetto delle prescrizioni contenute nel bando circa gli accordi di partenariato;
6. numero dei destinatari;

19. Tempi ed esiti delle istruttorie

Le domande presentate saranno approvate con Decreto del Direttore della Direzione Formazione e Istruzione entro 90 giorni dalla scadenza dei termini per la presentazione delle candidature, a meno che il numero e la complessità delle proposte pervenute non giustifichino tempi più lunghi.

¹² In attuazione del D.L. 179/2012, convertito in L. n. 221/2012, e conformemente alla DGR n. 1050/2013, le disposizioni in merito alla trasmissione della corrispondenza all'Amministrazione

regionale a mezzo PEC e all'assolvimento virtuale dell'imposta di bollo sono disponibili nel portale regionale, al link: <http://www.regione.veneto.it/web/formazione/spazio-operatori> sezione Avvisi. Il suddetto decreto sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione e sul sito istituzionale dell'Amministrazione regionale. Le schede tecniche contenenti i giudizi e le valutazioni espresse per ogni singola domanda saranno consultabili presso la Direzione Formazione e Istruzione dai soggetti aventi diritto.

Gli esiti istruttori delle domande presentate, saranno comunicate in via esclusiva attraverso il sito istituzionale www.regione.veneto.it¹³, che pertanto vale quale mezzo di notifica dei risultati dell'istruttoria e degli adempimenti previsti, anche ai fini del rispetto di eventuali termini. Di conseguenza, è fatto obbligo ai Soggetti proponenti di consultare regolarmente il predetto sito per essere informati sugli esiti delle attività istruttorie, sugli adempimenti e sulle scadenze da rispettare.

20. Comunicazioni

Tutte le disposizioni di interesse generale in relazione al presente avviso saranno comunicate sul sito istituzionale www.regione.veneto.it ¹⁴, che pertanto vale quale mezzo di notifica, anche ai fini del rispetto di eventuali termini. È fatto obbligo a tutti i soggetti proponenti di consultare regolarmente il predetto sito per esserne informati. Tutte le comunicazioni, compresi eventuali quesiti, di qualsiasi natura, devono essere comunicati attraverso il suddetto sito. Nel caso venisse evidenziato l'interesse generale del quesito e della relativa risposta, si provvederà alla pubblicazione dello stesso nello spazio riservato alle FAQ.

21. Termini per l'avvio e la conclusione dei percorsi formativi

I percorsi formativi proposti a valere sul presente avviso devono essere immediatamente cantierabili.

I termini di avvio e conclusione dei percorsi formativi saranno definiti con successivo provvedimento.

22. Indicazione del foro competente

Per tutte le controversie che si dovessero verificare si elegge quale foro competente quello di Venezia.

23. Indicazione del responsabile del procedimento ai sensi della legge 241/1990 e s.m.i.

Il Responsabile del procedimento ai sensi della Legge 241/1990 è il Direttore della Direzione Formazione e Istruzione, dott. Massimo Marzano Bernardi.

24. Tutela della privacy

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione venga in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali".

¹³ <http://www.regione.veneto.it/web/formazione/moduli-reg>

¹⁴ <http://www.regione.veneto.it/web/formazione/moduli-reg>

MODELLO DOMANDA AMMISSIONE

Regolarizzazione imposta di Bollo¹

Oggetto: DGR n. del "Verso la qualifica di OSS. Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS indirizzo servizi socio sanitari".

Alla GIUNTA REGIONALE DEL VENETO

Direzione Formazione e Istruzione

Fondamenta Santa Lucia Cannaregio, 23

30121 VENEZIA

formazione@pec.regione.veneto.it

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
domiciliato

presso _____ in qualità di legale rappresentante² di
_____ ³ con sede legale in _____ cap. _____ via

tel. n. _____ fax n. _____ CF _____ P.IVA _____

CHIEDE

relativamente all'Avviso in oggetto, l'ammissione del/dei percorso/i "Verso la qualifica di OSS. Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS indirizzo servizi socio sanitari" di seguito indicato/i:

n. percorso denominazione IPS comune sede del percorso formativo prov.

n. allievi

previsti

1

2

3

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole che in caso di dichiarazione mendace o non conforme al vero incorrerà nelle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo decreto,

DICHIARA

Che l'Organismo suddetto:

_ E' iscritto all'Albo Regionale degli Enti accreditati per l'ambito della formazione superiore al n. _____;

DICHIARA ALTRESI'

- di essere a conoscenza che, in relazione alle disposizioni in materia di protezione dei dati personali - DLgs n. 196 del 30/06/2003 - la Regione Veneto si riserva di raccogliere, trattare, comunicare e diffondere, per finalità istituzionali, tutti i dati personali derivanti dalla gestione dei percorsi formativi in questione, nei limiti e secondo le disposizioni di legge, di regolamento o atto amministrativo. Conseguentemente la comunicazione alla Regione di dati personali riguardanti gli utenti, i docenti e il personale amministrativo, propri e dei soggetti partner, etc., avverrà sotto la responsabilità dello scrivente, il quale è tenuto ad acquisire agli atti della struttura la preventiva autorizzazione all'uso di tali dati personali;

- di essere consapevole che, qualora dai controlli dell'amministrazione regionale, di cui agli articoli 71 e ss. del DPR 445/00, emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'Ente rappresentato decade dai benefici eventualmente concessi.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

- Modulo di adesione in partnership (obbligatorio in caso di istanza presentata da Organismo di formazione accreditato diverso da un IPS)

SI _ NO _

data, Firma digitale

del legale rappresentante

MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP

(da allegare alla domanda in caso di presentazione da parte di un Organismo di formazione non IPS)

DGR n. del

Verso la qualifica di OSS.

Percorsi di integrazione delle competenze per diplomati IPS indirizzo servizi socio sanitari

Descrizione del partner (IPS)

Denominazione:

Natura

giuridica:

Tel: _____

Fax: _____

e-mail: _____

PEC: _____

Partner già accreditato in Regione del Veneto ai sensi della L.R. n. 19/2002 NO SI

Se accreditato indicare cod. accreditamento _____ e cod. Ente _____

Referente del partner

Tel: _____

Fax: _____

Cell: _____

e-mail: _____

Presentazione del partner (esperienza specifica)Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e
residente a _____

_____ domiciliato presso _____

nella qualità di legale rappresentante¹ dell'IPS _____ con sede legale in _____

_____ cap. _____ via _____

CF _____ P.IVA _____,

1 Se persona diversa dal legale rappresentante, allegare atto di procura, in originale o in copia conforme.

ALLEGATO C1**DICHIARA**

- a) di essere partner del percorso formativo in oggetto;
 b) di condividerne pertanto obiettivi, finalità e strumenti;
 c) di aver affidate le seguenti funzioni per un monte/ore complessivo pari a: _____,
 specificate come segue:

funzioni n. ore

Legenda delle funzioni:

1. Progettazione e sviluppo;
2. Formazione/Docenza;
3. Tutoring.

Luogo e data _____

Timbro dell'Ente/Azienda partner

e firma in originale del Legale Rappresentante

Qualora l'Ente partner intenda partecipare al bando di accreditamento ai sensi della L.R. n. 19/2002 si suggerisce di conservare le seguenti evidenze documentali: contratti/lettere d'incarico del personale coinvolto nell'erogazione delle attività formative e copie dei registri d'aula.

PARI OPPORTUNITA'**BASILICATA**

DPCR 5.10.16, n. 72 - Designazione di una consigliera o di un consigliere regionale di parità supplente.(BUR n. 39 del 25.10.16)

AVVISO PUBBLICO

per la designazione di una consigliera o di un consigliere regionale di parità supplente che agisce su mandato della consigliera o del consigliere effettivo ed in sostituzione della medesima o del medesimo .

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

PERSONE CON DISABILITÀ

CAMPANIA

DGR 10.10.16, n. 542 - Legge regionale 5 aprile 2016, n. 6, articolo 13, comma 9 – disposizioni attuative. (BUR n-. 70 del 24.10.16)

Note

PREMESSA

La Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità ratificata con la legge 18 marzo 2009, n. 3: “Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità” impegna gli Stati Parte ad assicurare e promuovere la piena realizzazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali per tutte le persone con disabilità senza discriminazioni di alcun tipo basate sulla disabilità.

La Convenzione, inoltre, impegna gli Stati Parte a prendere ogni misura necessaria ad assicurare il pieno godimento di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali da parte dei bambini con disabilità su base di eguaglianza con gli altri bambini.

Viene attribuita alla Regione la funzione di promuovere e assicurare la pari dignità sociale della persona, le pari opportunità e l’effettiva tutela dei diritti sociali di cittadinanza, attraverso l’attuazione, nel rispetto del principio di sussidiarietà, di un sistema di protezione, a livello regionale e locale, fondato sulla corresponsabilità dei soggetti istituzionali e sociali, che concorrono alla costruzione di una comunità solidale.

La legge regionale 23 ottobre 2007 n. 11 “Legge per la dignità e la cittadinanza sociale. Attuazione della legge 8 novembre 2000, n. 328” prevede che la Regione garantisca alle persone e alle famiglie un sistema integrato di interventi e servizi sociali fondato sulla tutela della dignità della persona e dei suoi diritti fondamentali, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, attraverso, tra l’altro, la promozione della cittadinanza attiva, la prevenzione, riduzione, rimozione delle cause di rischio, emarginazione, disagio e di discriminazione in tutte le sue forme e la concertazione e cooperazione tra i diversi soggetti delle istituzioni pubbliche e delle formazioni sociali.

L’articolo 28 della legge regionale n. 11/2007, tra gli interventi da promuovere, per il sostegno alle responsabilità delle famiglie e per i diritti dell’infanzia e dell’adolescenza, individua, prioritariamente, quelli per tutelare i bambini e le bambine nel campo educativo, formativo, lavorativo e nel tempo libero, con particolare attenzione ai minori con disabilità e alle loro famiglie. Il Piano Sociale Regionale 2016-2018, approvato con DGR n. 869 del 29 dicembre 2015, prevede tra le azioni strategiche la realizzazione di servizi per la prima infanzia e servizi territoriali comunitari.

L’articolo 13, comma 9, della legge regionale 5 aprile 2016, n. 6 “Prime misure per la razionalizzazione della spesa e il rilancio dell’economia campana – Legge collegata alla legge regionale di stabilità per l’anno 2016” per consentire ai Comuni l’acquisto e l’installazione nelle aree verdi pubbliche di giochi destinati a bambini con disabilità, ha autorizzato la spesa di euro 200.000,00.

Al fine di garantire un efficiente utilizzo delle risorse, in assenza di indicazioni normative e di banche dati relative alla popolazione dei minori con disabilità, è necessario definire i principi e i criteri generali da adottare per ripartire la somma e disciplinare l’accesso dei comuni alla misura.

LA DISPOSIZIONE

Per il primo anno di attuazione della norma, vengono individuati tutti i comuni che dispongano di aree verdi pubbliche attrezzabili a giochi che manifestino interesse alla partecipazione al Bando a sportello.

LAZIO

Determinazione 4 ottobre 2016, n. G11221 - Interventi di assistenza per l'integrazione scolastica degli alunni con disabilità. Impegno pluriennale di spesa di euro 3.772.360,10 in favore delle Province di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo a valere sul Cap. F11911 di cui euro 2.720.235,48 - esercizio 2016 e euro 1.052.124,62 - esercizio 2017. (BUR n. 83 del 18.10.16)

Note

Viene impegnata la somma di € 2.720.235,48 nell'esercizio finanziario 2016 e la somma di euro 1.052.124,62 nell'esercizio finanziario 2017 in favore delle Province di Frosinone, Latina, Rieti e Viterbo a valere sul capitolo F11911 Missione 04 - Programma 06 - Aggregato 1.04.01.02.000.

PIEMONTE

DD 1.7.16, n. 447 - Sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità proposta dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. Bando ministeriale anno 2013. Assegnazione e liquidazione saldo del finanziamento ministeriale a favore degli ambiti territoriali autorizzati. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Viene autorizzata la liquidazione della somma di € 41.600,00 impegnata sul capitolo 152552 con impegno 2015/3274 (reimputazione straordinaria residui impegno 2014/3033) agli ambiti territoriali finanziabili

PUGLIA

L.R. 18.10.16, n. 24 - Interventi assistiti con gli animali. (BUR n. 119 del 19.10.16)

Art. 1

Finalità

1. La Regione Puglia recepisce l'Accordo sancito in data 25 marzo 2015 tra il Governo, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento recante "Linee guida nazionali per gli interventi assistiti

con gli animali (IAA)" di seguito indicati come "Accordo" e "Linee guida".

2. La Regione Puglia recepisce, altresì, la nota esplicativa trasmessa dal Ministero della salute a tutte le regioni e province autonome in data 25 maggio 2016 con protocollo 0012894 e relativa alle indicazioni di dettaglio rispetto ai contenuti del capitolo 9.4 delle Linee guida nazionali per gli interventi assistiti con gli animali, di cui al comma 1.

3. Gli interventi assistiti con gli animali (IAA) hanno valenza terapeutica, riabilitativa, educativa e ludico-ricreativa comprendono tre ambiti di intervento: Terapie Assistite con gli Animali (TAA), Educazione Assistita con gli Animali (EAA) e Attività Assistite con gli Animali (AAA).

4. La Regione Puglia, altresì, con la presente legge, intende promuovere la diffusione degli "IAA" nel rispetto dell'Accordo di cui al comma 1 e, nell'ambito delle TAA, disciplinare l'applicazione dell'ippoterapia e della *pet therapy* con i cani, quale elemento di sostegno per un pieno e sano sviluppo delle capacità del singolo individuo e della comunità, con particolare riguardo alle persone portatrici di handicap o comunque disagiate dal punto di vista delle relazioni e della riabilitazione fisica e psichica.

Art. 2

Definizioni e campo di applicazione

1. Per Terapia Assistita con gli Animali (TAA) si intende: intervento a valenza terapeutica finalizzato alla cura di disturbi della sfera fisica, neuro e psicomotoria, cognitiva, emotiva e relazionale rivolto a soggetti con patologie isiche, psichiche, sensoriali o plurime, di qualunque origine. L'intervento è personalizzato sul paziente e richiede apposita prescrizione medica. La riabilitazione equestre è una TAA che prevede l'impiego del cavallo.

2. Per Educazione Assistita con gli Animali (EAA) si intende: intervento di tipo educativo che ha il fine di promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita e progettualità

individuale, di relazione e inserimento sociale delle persone in difficoltà. L'intervento può essere anche di gruppo e promuove il benessere delle persone nei propri ambienti di vita, particolarmente all'interno delle istituzioni in cui l'individuo deve mettere in campo capacità di adattamento. Tra gli obiettivi dell'EAA vi è quello di contribuire a migliorare la qualità di vita della persona e a rinforzare l'autostima del soggetto coinvolto.

3. Per Attività Assistita con gli Animali (AAA) si intende: intervento con finalità di tipo ludico-ricreativo e di socializzazione attraverso il quale si promuove il miglioramento della qualità della vita e la corretta interazione uomo-animale.

4. Per Linee guida nazionali si intendono quelle recepite con l'Accordo di cui all'articolo 1, comma 1.

5. Sono escluse dal campo di applicazione della presente legge le attività sportivo-agonistiche con animali.

Art. 3

Animali impiegati negli IAA

1. In conformità con quanto stabilito dalle Linee guida nel territorio della Regione Puglia possono essere impiegati negli IAA gli animali appartenenti a specie domestiche in grado di instaurare relazioni sociali con l'uomo e, in particolare: cane e cavallo, asino, gatto e coniglio.

2. L'impiego di animali diversi da quelli indicati al comma 1 deve essere sottoposto a preventiva autorizzazione da parte della Commissione di cui all'articolo 8, sentiti il Centro di referenza nazionale per gli IAA e il Ministero della salute, dietro presentazione, per il tramite della stessa Commissione, di un progetto che ne individui e descriva la motivazione e la metodologia d'impiego.

3. Prima di essere ammessi all'impiego negli IAA gli animali di cui ai commi 1 e 2 devono essere appositamente preparati e sottoposti a valutazione sia sanitaria che comportamentale in conformità con quanto previsto dalle Linee guida. L'idoneità sanitaria e comportamentale del singolo animale impiegato deve essere costantemente monitorata, in conformità a quanto indicato dalle Linee guida. Il responsabile dell'animale e il medico veterinario dell'équipe forniscono, su richiesta delle autorità competenti, la documentazione attestante la preparazione e le valutazioni di idoneità effettuate.

4. Il mantenimento e la gestione degli animali impegnati negli IAA devono rispondere alle norme vigenti in materia di polizia veterinaria, salute e benessere degli animali e agli obblighi di identificazione e registrazione nelle corrispondenti anagrafiche nazionali.

5. Il mantenimento, la gestione e il governo degli animali devono altresì rispondere ai criteri riportati nelle Linee guida.

Art. 4

Valenza terapeutica

1. La terapia per mezzo degli animali è riconosciuta dalla Regione Puglia come attività, con finalità preventiva, educativa, riabilitativa e di integrazione sociale volta al benessere e alla qualità di vita e delle persone ed è disciplinata dalla presente legge.

2. Scopo della terapia assistita con gli animali è quello di integrare le tecniche riabilitative attualmente utilizzate in campo sanitario con il coinvolgimento degli animali indicati all'articolo 3, a favore di utenti appartenenti a categorie più deboli, quali malati, bambini, anziani, persone con disabilità, in disagio o marginalità sociale. La Regione, con la presente legge, disciplina gli interventi, improntati su rigorosi criteri scientifici, necessari a tutelare sia il paziente/utente che il cavallo.

3. La terapia con il cavallo è distinta dalle semplici attività ludico-ricreative, dedicate a persone disabili e non.

4. La terapia assistita con gli animali espleta una:

a) funzione preventiva: prevenire i disturbi della iperattività e di aggressività; prevenire difficoltà relazionali e di socializzazione; ridurre i comportamenti ai limiti con la patologia del periodo adolescenziale; favorire la gestione di stati disadattivi degli adolescenti delle zone a rischio; favorire

l'integrazione sociale; migliorare la socializzazione; rinforzare e favorire l'autostima di un maggiore autocontrollo al fine di ridurre comportamenti a rischio, ansie e paure; migliorare l'abilità fisica; migliorare il benessere e la qualità della vita;

b) funzione riabilitativa: disturbi dello spettro autistico; ritardo mentale lieve e medio-lieve; deficit sensoriali e motori; disturbi relazionali dell'infanzia; disturbi del comportamento e dell'equilibrio; patologie neuromotorie dell'infanzia; patologie neurologiche dell'adulto; paralisi cerebrali; schizofrenia; lesioni idollari conseguenti a traumi alla spina bifida; patologie psichiatriche dell'adulto; terapia equestre individuale e di gruppo nei dipartimenti di salute mentale e nei Centri di Riabilitazione, al fine di stimolare una serie di attività intellettive come concentrazione, memoria, stabilità emotiva, tranquillità e fermezza di carattere e funzioni motorie come il controllo posturale;

c) funzione socio-sanitaria: migliorare il rapporto con se stesso e con gli altri; favorire l'integrazione sociale nelle persone con disabilità, nelle persone appartenenti a fasce deboli della popolazione o che vivono in una condizione di marginalità sociale;

d) funzione educativa: migliorare la capacità di stare in gruppo, di rispettare regole, ruoli e relazioni; promuovere, attivare e sostenere le risorse e le potenzialità di crescita e di progettualità individuale; migliorare le capacità di adattamento dei singoli all'interno dei gruppi.

5. Nella equipe multidisciplinare per gli IAA di cui all'articolo 5 per l'espletamento dell'ippoterapia deve essere presente un ippoterapista individuato nell'ambito degli operatori socio-sanitari nell'area della riabilitazione fisica, socio-sanitaria e psicopedagogica. Trattandosi di interventi prevalentemente diretti a persone con disabilità fisica e psichica, si propongono interventi coordinati, come previsto dalle Linee guida, da un ippoterapista che sia una figura professionale esperta in trattamento di patologie e disabilità psichiche e/o psicomotorie e nel trattamento di disabilità fisiche.

Art. 5

Equipe multidisciplinare per gli IAA

1. Nei progetti di IAA è garantita la presenza di una equipe multidisciplinare per gli IAA, composta da diverse figure professionali e operatori, in conformità alle Linee guida nazionali. Nei progetti di ippoterapia è garantita la presenza di un ippoterapista ai sensi dell'articolo 4, comma 5.

Art. 6

Formazione

1. La Regione Puglia, avvalendosi del competente Assessorato formazione e lavoro, prevede disposizioni specifiche atte a garantire che tutte le figure professionali e gli operatori che svolgono la propria attività in ambito di IAA siano in possesso di specifica formazione acquisita in base ai criteri stabiliti dalle Linee guida nazionali.

2. La formazione di cui al comma 1 è erogata dal Centro di riferimento nazionale per gli IAA, dall'Istituto superiore di sanità, dalle regioni e dagli enti, pubblici o privati, accreditati dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano.

3. I costi relativi allo svolgimento dei corsi di formazione sono a carico degli organizzatori privati o dei partecipanti.

Art. 7

Strutture

1. Gli IAA possono essere erogati presso centri specializzati e strutture, pubbliche o private che, oltre a essere in regola con tutte le norme amministrative, edilizie, sanitarie, vigenti, rispondano a requisiti strutturali e gestionali correlati alla tipologia di intervento erogato e alla specie animale impegnata, individuati, sulla base delle Linee guida nazionali, dal regolamento di Giunta regionale di cui all'articolo 10.

2. Il regolamento, in particolare, reca disposizioni specifiche atte a garantire che:

a) i centri specializzati e le strutture che erogano TAA con animali residenziali, siano in possesso di nulla osta rilasciato dalle autorità sanitarie territorialmente competenti in conformità alla normativa vigente e sulla base dei requisiti stabiliti dalle Linee guida nazionali;

- b) le figure professionali e gli operatori che erogano IAA presso strutture non riconosciute siano registrati presso l'azienda sanitaria territorialmente competente;
- c) l'elenco dei centri specializzati, delle strutture riconosciute, delle figure professionali e degli operatori sia reso pubblico e trasmesso al centro di riferimento nazionale per gli IAA per la pubblicazione sul relativo sito;
- d) chiunque intenda avviare iniziative o progetti di IAA all'interno della struttura di cui è responsabile verifichi che le figure professionali e gli operatori coinvolti siano nell'elenco di cui alla lettera c);
- e) i centri specializzati, le strutture riconosciute e i responsabili di progetti che erogano TAA e/o EAA trasmettano l'elenco dei progetti attivati nell'anno, entro il 31 dicembre alla Regione e al Centro di riferimento nazionale per gli IAA.

Art. 8

Commissione regionale

1. La Giunta regionale istituisce con deliberazione, presso l'Assessorato regionale competente per la tutela della salute, una Commissione per gli IAA con funzioni consultive.
2. La Commissione è composta da:
 - a) un rappresentante dell'assessorato regionale competente in materia di tutela della salute e sanità pubblica, con funzione di coordinamento;
 - b) un rappresentante dell'assessorato competente in materia di formazione e lavoro;
 - c) un medico specialista con percorso formativo o, in mancanza, con esperienza almeno annuale in IAA;
 - d) uno psicologo — psicoterapeuta, con percorso formativo o, in mancanza, con esperienza almeno annuale in IAA;
 - e) un medico veterinario zoiatra, con percorso formativo o, in mancanza, con esperienza almeno annuale in IAA;
 - f) un medico veterinario con formazione e/o esperienza nelle scienze comportamentali applicate;
 - g) un professionista della riabilitazione con percorso formativo in IAA, ovvero, con esperienza almeno annuale, nell'ambito delle TAA, AAA e EAA;
 - h) un educatore professionale, con esperienza nell'ambito delle TAA, AAA e EAA;
 - i) un tecnico di riabilitazione equestre con percorso formativo in IAA, ovvero con esperienza almeno annuale nell'ambito delle TAA, AAA e EAA;
 - j) un tecnico addestratore cinofilo con esperienza in IAA.
3. I professionisti di cui alle lettere c), d), e), f) sono designati dai rispettivi ordini professionali su richiesta dell'Assessorato regionale per la tutela della salute. In difetto di designazione i professionisti saranno indicati dallo stesso assessorato regionale richiedente.
4. La partecipazione alla Commissione è a titolo gratuito.
5. La Giunta regionale, entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, determina i criteri e le modalità di nomina e di funzionamento, nonché la durata in carica dei componenti della Commissione.

Art. 9

Progetti

1. La Giunta regionale, compatibilmente con le risorse finanziarie previste in bilancio, può emanare un bando per il finanziamento di progetti di TAA, AAA e EAA, a cui possono partecipare i soggetti in possesso dei requisiti previsti dalla Giunta regionale in conformità alle Linee guida nazionali.
2. In conformità con quanto previsto dall'Accordo e dalle Linee guida nel territorio della Regione Puglia i progetti di IAA devono essere curati, elaborati e condotti da una équipe multidisciplinare composta dalle figure professionali e dagli operatori che rispondono ai requisiti stabiliti dalle Linee guida.

3. Entro i limiti stabiliti dalla Giunta regionale i progetti di cui al comma 1 saranno finanziati sulla base della graduatoria stilata tenuto conto dei criteri previsti dal regolamento di cui al successivo articolo 10.

Art. 10

Norme di attuazione

1. La Giunta regionale, entro centottanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, sentita la commissione consiliare competente, adotta apposito regolamento che in conformità alle Linee guida nazionali individua in particolare:

- a) i requisiti dei soggetti, persone fisiche o giuridiche, che possono esercitare le attività di TAA, AAA ed EAA;
- b) i requisiti strutturali e organizzativi delle strutture e le modalità operative per lo svolgimento di TAA, AAA ed EAA;
- c) le procedure per la formazione e l'aggiornamento professionale degli operatori di TAA, AAA ed EAA;
- d) le specie animali ammesse ai programmi di TAA, AAA ed EAA e i criteri e le modalità di formazione ed educazione degli stessi;
- e) individuazione delle disposizioni attuative concernenti:
 - 1). l'elenco regionale degli enti accreditati e riconosciuti per la formazione;
 - 2). l'elenco dei centri specializzati e delle strutture non specializzate;
 - 3). l'elenco delle figure professionali e degli operatori;
 - 4). le indicazioni più dettagliate in merito all'addestramento e al coinvolgimento dei cani nei progetti di IAA e dei cavalli nella riabilitazione equestre, qualora necessario.

Art. 11

Oneri finanziari

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio regionale; gli adempimenti e le attività previste sono realizzati con le risorse umane, strumentali e finanziarie già disponibili dalla normativa vigente.

2. La Regione si riserva di impegnare proprie risorse per promuovere e mettere in atto le attività previste dalla presente legge.

Art. 12

Norme transitorie e finali

1. Le strutture che già operano nell'ambito degli IAA alla data di entrata in vigore della presente legge devono adeguarsi ai requisiti previsti, in conformità alle Linee guida nazionali, dal regolamento di cui all'articolo 10, entro ventiquattro mesi dalla sua emanazione.

2. Le figure professionali e gli operatori che, al momento dell'emanazione del regolamento di cui all'articolo 10, sono già in possesso di attestato di formazione a corsi o che già operano nell'ambito degli IAA, entro ventiquattro mesi devono acquisire una specifica idoneità sulla base dei criteri stabiliti dal regolamento regionale di cui all'articolo 10, in conformità alle Linee guida nazionali.

3. La legge regionale 21 maggio 2008, n. 11 "Norme in materia di terapia e attività assistite dagli animali" è abrogata.

La presente legge è dichiarata urgente e sarà pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione ai sensi e per gli effetti dell'articolo 53, comma 1, della legge regionale 12 maggio 2004, n° 7 "Statuto della Regione Puglia" ed entrerà in vigore il giorno stesso della sua pubblicazione.

DGR 11.10.16, n. 1597 - L.R. n. 45/2013, art. 26 come sostituito dall'art. 5 dell'al.r. n. 1/2016. Interventi innovativi e sperimentali per l'integrazione sociale per le persone con disabilità. Approvazione linee guida e schema di convenzione con l'ADISU Puglia.. (BUR n. 122 del 25.10.16)

Note

Viene approvata la realizzazione di due linee di attività in attuazione dell'art. 5 della l.r. n. 1/2015 come di seguito riportate:

a) Convenzione tra Regione Puglia e ADISU Puglia, secondo lo schema di cui all'Allegato 1 al presente provvedimento, di cui costituisce parte integrante e sostanziale, per la realizzazione della prima sperimentazione regionale di modalità innovative per promuovere le vacanze in autonomia di persone con disabilità, a partire proprio dagli studenti universitari che frequentano l'Atene del Salento;

b) Avviso pubblico per la selezione di proposte progettuali cui assegnare contributi regionali per la realizzazione, da pubblicare entro trenta giorni dalla pubblicazione sul BURP del presente provvedimento.

Viene approvato il riparto delle risorse pari ad Euro 70.000,00.

UMBRIA

DD 5.10.16, n. 9454 - Attuazione D.D. n. 5847/2016 "Avviso pubblico per la individuazione di massimo 5 associazioni di 2° livello maggiormente rappresentative su scala regionale nell'area della disabilità, per la successiva designazione di n. 5 rappresentanti in seno all'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità (art. 352, comma 4, lett. d), della L.R. n. 11/2015 e D.G.R. n. 286 del 21 marzo 2016)". Determinazioni in ordine alla individuazione delle associazioni maggiormente rappresentative, di 2° livello, aventi titolo a designare propri rappresentanti in seno all' "Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità". (BUR n. 49 del 19.10.16)

POLITICHE SOCIALI

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.6.16, n. 897 - Programma annuale 2016. Ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale ai sensi dell'art. 47 c.3 della L.R. 2/2003 e delle risorse regionali per i fini di cui all'art. 12 della L.R. 5/2004; individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 117/2013. (BUR n. 313 del 20.10.16)

Note

Viene prorogata di un ulteriore anno la durata dei Piani di zona per la salute e il benessere sociale 2009-2015 e conseguentemente di prevedere la presentazione, da parte degli ambiti distrettuali, di un programma attuativo annuale 2016.

Viene approvato il "Programma annuale 2016. Ripartizione delle risorse del fondo sociale regionale ai sensi dell'art. 47, comma 3 della L.R. 2/2003 e delle risorse regionali per i fini di cui all'art.12 della L.R. 5/2004; individuazione delle azioni per il perseguimento degli obiettivi di cui alla deliberazione dell'Assemblea Legislativa n. 117/2013", di cui all'**Allegato A**, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

L'ammontare delle risorse complessivamente destinato al programma annuale 2016, è quantificato in **Euro 33.841.044,61**

ALLEGATO A

PROGRAMMA ANNUALE 2016: RIPARTIZIONE DELLE RISORSE DEL FONDO SOCIALE REGIONALE AI SENSI DELL'ART.47 COMMA 3 DELLA L.R. 2/03 E DELLE RISORSE REGIONALI PER I FINI DI CUI ALL'ART. 12 DELLA L.R. 5/2004; INDIVIDUAZIONE DELLE AZIONI PER IL PERSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI DI CUI ALLA DELIBERAZIONE DELL'ASSEMBLEA LEGISLATIVA N. 117 DEL 18 GIUGNO 2013.

PREMESSA

In attesa dell'approvazione del Piano Sociale e Sanitario Regionale, in fase di predisposizione, Il quadro di riferimento in cui si colloca il presente Programma è quello definito dalla Deliberazione di Assemblea legislativa n. 117 del 18 giugno 2013, con la quale sono state approvate "Indicazioni attuative del Piano sociale e sanitario per gli anni 2013/2014. Programma annuale 2013: obiettivi e criteri generali di ripartizione del Fondo sociale ai sensi dell'art. 47, comma 3 della L. R. 12 marzo

2003, n. 2 (Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali)” ed in particolare l'ALLEGATO 1 “Indicazioni attuative del Piano sociale e sanitario per gli anni 2013-2014”.

Il presente Programma annuale 2016 fa proprie le indicazioni della citata Deliberazione di Assemblea legislativa e supporta la programmazione locale per l'annualità 2016 nella quale gli ambiti distrettuali procederanno alla elaborazione di un Programma Attuativo Annuale.

Il presente Programma dà inoltre attuazione a quanto previsto dalla L.R. 24 marzo 2004, n. 5 "Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati. Modifiche alle leggi regionali 21 febbraio 1990, n. 14 e 12 marzo 2003, n. 2" , ed in particolare dall'art. 12, nonché dal "Programma triennale 2014-2016 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri (art. 3, comma 2 della L.R. 5/2004)"; che prevedono il sostegno alla realizzazione di un sistema integrato di protezione ed integrazione sociale delle vittime di tratta, realizzato attraverso reti territoriali di soggetti pubblici e privati e pertanto da sostenere attraverso la programmazione dei piani di zona distrettuali;

All'integrazione delle risorse per l'anno 2016, precedentemente programmate con propria deliberazione n. 1527/2015, concorrono pertanto:

- Risorse regionali per complessivi Euro 17.957.152,00 ;
- Risorse derivanti dal Fondo nazionale per le politiche per la famiglia per l'anno 2015 per complessivi euro 354.000,00;

Di seguito, in sintesi, le scelte di fondo che caratterizzano il Programma annuale 2016:

1. Finanziamento al Fondo Sociale Locale, quale riconoscimento del ruolo centrale dell'ambito distrettuale nella programmazione e regolazione del sistema degli interventi sociali e sanitari;

2. Conferma delle risorse a favore delle famiglie attraverso il consolidamento e l'ampliamento della rete dei **Centri per le Famiglie**, anche al fine di accompagnare l'attuazione delle Linee guida regionali per i Centri per le famiglie, approvate con deliberazione della Giunta regionale n. 391/2015;

3. Conferma delle risorse a sostegno dei programmi di **assistenza temporanea ed integrazione sociale a favore delle vittime di tratta, sfruttamento e riduzione in schiavitù**;

4. Conferma delle risorse destinate agli **interventi rivolti alle persone sottoposte a limitazioni della libertà personale, promossi dai Comuni sede di carcere**, anche al fine di accompagnare e sostenere il processo di riforma del circuito penitenziario regionale avviato nel corso del 2013 e culminato nella sigla del Protocollo operativo integrativo del Protocollo d'intesa tra il Ministero della Giustizia e la Regione Emilia-Romagna per l'attuazione di misure volte all'umanizzazione della pena e al reinserimento sociale delle persone detenute, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 44/2014 e siglato in data 27/01/2014;

5. Sostegno alla programmazione di ambito distrettuale per l'agevolazione della mobilità per le persone in condizione di fragilità sociale;

1. FONDO SOCIALE REGIONALE DI CUI ALL'ART. 46 DELLA L.R. 2/03 E RISORSE REGIONALI PER I FINI DI CUI ALL'ART. 12 DELLA L.R. 5/2004

Le risorse del Programma 2016 qui ripartite, ammontano a **Euro 18.311.152,00** e sono destinate al perseguimento degli obiettivi individuati nella deliberazione dell'Assemblea legislativa n.117/2013, ivi compreso il sostegno alla realizzazione di un sistema integrato di protezione ed integrazione sociale delle vittime di tratta, realizzato attraverso reti territoriali di soggetti pubblici e privati e pertanto da sostenere attraverso la programmazione dei piani di zona distrettuali:

1. Euro 170.000,00 per il sostegno dei programmi e delle iniziative volte alla promozione sociale e alle iniziative formative (articolo 47, comma 2 della L.R. n. 2/2003);

2. Euro 1.304.000,00 per sostegno ai Comuni e alle forme associative di cui all'art. 16 L.R. 2/2003, quale concorso regionale all'attuazione dei Piani di Zona (art. 47, comma 1, lett. b) della L.R. n. 2/2003);

3. Euro 210.000,00 per interventi a sostegno del programma unico di emersione, assistenza e integrazione sociale a favore delle vittime di grave sfruttamento, riduzione in schiavitù e tratta di esseri umani ex art. 18 D.lgs. 25 luglio 1998 n. 286;

4. **Euro 15.627.152,00** per il sostegno ai Comuni quale concorso regionale alla costituzione, nell'ambito dei Piani di Zona, del Fondo Sociale Locale di cui all'art.45 della L.R. 2/03;

5. **Euro 1.000.000,00** per il sostegno ai Comuni quale concorso regionale per l'agevolazione della mobilità delle persone in condizioni di fragilità sociale (D.G.R. n. 187/2016);

Per la quasi totalità delle finalità sopra indicate vengono di seguito riportati: la ripartizione delle risorse tra i singoli programmi, le azioni per il perseguimento degli obiettivi, il percorso amministrativo procedurale per l'assegnazione, la concessione, l'impegno e la liquidazione della spesa.

Spetterà alla struttura regionale competente verificare, nella fase istruttoria di assegnazione dei finanziamenti, la corretta applicazione della normativa in materia di "Codice unico di progetto" di cui all'art. 11 della L. 3/2003.

2. PROGRAMMA ATTUATIVO ANNUALE 2016

Gli ambiti distrettuali sono tenuti all'approvazione di un Programma attuativo annuale 2016, che dovrà contenere obbligatoriamente le schede relative ai programmi di cui ai successivi paragrafi, nonché le schede finanziarie previsionali (Tab. A e B) relativamente all'annualità 2016. Il Programma attuativo annuale 2016 dovrà essere presentato entro il **15 luglio 2016**, utilizzando gli strumenti messi a disposizione sul sito: <https://worksanita.regione.emilia-romagna.it/sites/zsrer>.

Il programma attuativo dovrà inoltre contenere le modalità di impiego delle risorse ripartite con deliberazione G.R. n. 1527/2015, secondo lo schema ministeriale di cui all'Allegato 3 della stessa.

3. RIPARTIZIONE DELLE RISORSE DEL FONDO SOCIALE REGIONALE DI CUI ALL'ART. 47, COMMA 3 DELLA L.R.2/2003 E DELLE RISORSE REGIONALI PER I FINI DI CUI ALL'ART. 12 DELLA L.R. 5/2004

3.1 PROMOZIONE SOCIALE ED INIZIATIVE FORMATIVE

Le risorse complessivamente destinate alle finalità di cui al presente punto 3.1 ammontano a **Euro 170.000,00** trovano allocazione ai seguenti capitoli di spesa del bilancio finanziario gestionale 2016-2018:

Anno di previsione **2016**:

quanto a **Euro 72.500,00** al capitolo 57150 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata ai Comuni singoli e loro forme associative e alle AUSL per il sostegno delle attività di cui all'art. 47, comma 2, L.R. 12 marzo 2003, n.2)";

quanto a **Euro 82.000,00** al capitolo 57154 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata alle istituzioni sociali private senza scopo di lucro per il sostegno delle attività di cui all'art. 47, comma 2 L.R. 12 marzo 2003, n. 2";

quanto a Euro **8.000,00** al capitolo 57156 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata alle aziende pubbliche di servizi alla persona, alle aziende speciali consortili e alle cooperative sociali per il sostegno delle attività di cui all'art. 47, comma 2, l.r. 12 marzo 2003, n.2";

Anno di previsione **2017**:

quanto a **Euro 7.500,00** al capitolo 57150 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata ai Comuni singoli e loro forme associative e alle AUSL per il sostegno delle attività di cui all'art. 47, comma 2, L.R. 12 marzo 2003, n.2)";

Obiettivi

- a) sostegno a sperimentazioni volte a rispondere a emergenti bisogni sociali;
- b) contributi a programmi di intervento nazionali o di ambito comunitario;
- c) attivazione e promozione di iniziative di comunicazione sociale e convegnistiche, di studio e ricerca, di formazione su temi rilevanti di carattere sociale, socio-educativo e socio-sanitario;
- d) promozione di iniziative sperimentali e dell'attività di documentazione e informazione a favore delle famiglie;
- e) attività di formazione, informazione, documentazione e consulenza sui temi della disabilità così come previsto anche all'art. 11 della L.R. 29/1997;
- f) promozione dei diritti dei bambini e degli adolescenti in attuazione della L.R. 14/2008, anche in riferimento ad interventi in favore di minori inseriti nel circuito penale e incentivazione alla

partecipazione dei bambini e dei ragazzi alla vita civile in attuazione della L.R. 10/2004, anche in collegamento con le esperienze di servizio civile, ai sensi della L.R. 20/2003;

g) promozione di laboratori, di percorsi teatrali e musicali rivolti a minori sottoposti a limitazioni della libertà personale, sia internamente che esternamente all'istituto penale minorile di Bologna;

h) tutela e attività di contrasto alle forme di violenza e disagio, anche mediante sostegno ad iniziative formative, informative, di coordinamento e scambio nonché di supporto all'attività dei servizi, anche mediante gli esperti giuridici in diritto minorile, anche in attuazione della L.R. 14/2008;

i) promozione delle banche del tempo finalizzate allo scambio solidale;

j) promozione e sviluppo dei soggetti del Terzo Settore e degli organismi rappresentativi;

k) avvio del percorso di istituzione del Centro regionale sulle discriminazioni e sostegno ad iniziative innovative per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati ai sensi della normativa regionale (L.R. 5/2004), anche in collegamento con le esperienze di servizio civile previste dalla L.R. 20/2003;

l) promozione e creazione di percorsi ed attività rivolte alle persone sottoposte a limitazioni della libertà personale, sia internamente che esternamente alle carceri, ed ai soggetti in condizione di disagio;

m) Iniziative per il sostegno del sistema regionale di interventi nel campo della lotta alla prostituzione e alla tratta;

n) Iniziative per la qualificazione e l'innovazione dei servizi sociali e socio-sanitari;

o) monitoraggio e studio dell'attività di accoglienza della rete regionale delle case e dei centri antiviolenza e nuovi progetti sperimentali per la prevenzione della violenza intrafamiliare;

p) promozione e sostegno di interventi a carattere sperimentale volti a favorire l'inclusione sociale mediante attività di volontariato;

Destinatari

I soggetti individuati all'art. 47, comma 2, della L.R. 2/2003 .

Atti successivi

Con propri successivi atti si provvederà alla individuazione delle iniziative di carattere promozionale e formativo in ambito sociale, ancorché già avviate nel corrente anno, e ritenute meritevoli dell'intervento regionale, alla quantificazione delle risorse ad esse destinate e all'assegnazione e concessione dei contributi stabilendo altresì le modalità attuative, procedurali e gestionali.

All'assunzione degli impegni contabili sui pertinenti capitoli del bilancio finanziario gestionale 2016- 2018 e alla successiva liquidazione si provvederà in relazione alle competenze amministrativo contabili stabilite dalla L.R. n.40/2001 per quanto applicabile, dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. e dalla delibera della Giunta regionale n.2416/2008 e ss.mm.ii., per quanto non derogato o diversamente disciplinato attraverso successivi provvedimenti;

3.2. SOSTEGNO AI COMUNI E ALLE FORME ASSOCIATIVE DI CUI ALL'ART. 16 L.R. 2/2003 QUALE CONCORSO REGIONALE ALL'ATTUAZIONE DEI PIANI DI ZONA (ARTICOLO 47, COMMA 1, LETT. B) DELLA L.R. N. 2/2003)

Le risorse complessivamente destinate agli interventi del presente punto ammontano a complessivi **Euro 1.304.000,00** e trovano allocazione ai seguenti capitoli di spesa del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016:

- quanto a **Euro 550.000,00** al cap. 57191 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata ai comuni singoli e alle forme associative per l'attuazione dei Piani di Zona interventi per soggetti a rischio esclusione sociale (art. 47, comma 1, lett. b), L.R. 12 marzo 2003, n.2 “;

- quanto a **Euro 400.000,00** al cap. 57233 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata all'istituzione ed al finanziamento delle attività dei Centri per le famiglie previste dagli artt. 11 e 12 della L.R. 14 agosto 1989, n.27 articoli abrogati; art. 15, L.R. 28 luglio 2008, n.14”;

- quanto a **Euro 354.000,00**, al cap. 57237 “Assegnazioni agli Enti Locali per l'istituzione e il finanziamento delle attività dei centri per le famiglie (L. 8 novembre 2000, n.328; art. 1, commi

1250 e 1251 della Legge 7 dicembre 2006, n.296; artt. 11 e 12, L.R. 14 agosto 1989, n.27 , articoli abrogati; art. 15, L.R. 28 luglio 2008, n.14) - mezzi statali”;

3.2.1 PROGRAMMA PER L'ESECUZIONE PENALE 2016

Risorse

Le risorse complessivamente destinate alle finalità di cui al presente punto ammontano a **Euro 550.000,00** e trovano allocazione al capitolo 57191 del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016, come sopra riportato.

Azioni

Il programma prevede la realizzazione di interventi previsti ai sensi:

- della legge regionale n.3 del 19 febbraio 2008 “Disposizioni per la tutela delle persone ristrette negli istituti penitenziari della regione Emilia-Romagna”;
- del Protocollo d'Intesa fra il Ministero Giustizia e Regione Emilia-Romagna siglato il 5 marzo del 1998;
- del Protocollo operativo integrativo del Protocollo d'intesa tra il Ministero della Giustizia e la Regione Emilia-Romagna per l'attuazione di misure volte all'umanizzazione della pena e al reinserimento sociale delle persone detenute, approvato con DGR 44/2014 e siglato in data 27/01/2014;

Nel corso del 2015 è stato pubblicato con DGR n. 302 un avviso regionale, a valere su risorse Fondo Sociale Europeo, avente oggetto “Interventi per l'inclusione socio lavorativa delle persone in esecuzione penale. Approvazione del Piano 2015 e delle procedure di attuazione”; tale Piano si configura come sperimentale e propedeutico all'avvio, a partire del 2016 di una programmazione pluriennale.

Si ritiene pertanto, anche in considerazione del mancato rifinanziamento del progetto Ac.e.ro (Accoglienza e Lavoro) da parte di Cassa Ammende, che il fabbisogno di attività di formazione ed inserimento lavorativo possa essere coerentemente soddisfatto dalla sopracitata programmazione, da realizzarsi attraverso il coinvolgimento nell'ambito dei Comitati Locali per l'Esecuzione Penale, di tutti i soggetti istituzionali competenti, sia in fase di programmazione che di realizzazione e valutazione. Le presenti risorse saranno pertanto, in una logica di complementarità, rivolte alle due macroaree di intervento di seguito indicate.

3.2.1.1 - Interventi da realizzarsi all'interno degli Istituti penali

I dati sulla situazione delle carceri in Emilia-Romagna rivelano come si sia raggiunto, grazie ai recenti provvedimenti normativi, l'obiettivo delle deflazione della popolazione carceraria regionale, passando da un indice di sovraffollamento del 182,6% nel 2010 al 106,7% nel 2015 e portando la nostra regione il linea con il dato medio nazionale.

Il fenomeno tuttavia resta degno di attenzione in quanto non ancora stabilizzato. Permangono forti criticità riferite alla qualità della vita all'interno delle carceri, come rilevano alcuni indicatori (ad es. aumento degli episodi di violenza e autolesionismo). Inoltre la popolazione carceraria manifesta crescenti caratteri di fragilità socio-economica, trattandosi in prevalenza di persone che non hanno avuto possibilità di accesso a misure alternative anche per la mancanza di requisiti soggettivi (presenza di una rete familiare, disponibilità di reddito e di soluzioni abitative adeguate, regolarità del permesso di soggiorno, ecc..). Pertanto risulta fondamentale investire sulla qualificazione del tempo in carcere e sulle azioni di ascolto, supporto e accompagnamento delle persone ristrette, in particolare nelle delicate fasi di ingresso e dimissione.

Da questo punto di vista si conferma l'importanza di garantire continuità alle attività sostenute negli ultimi anni nell'ambito della programmazione del Fondo sociale regionale L.R. 2/03 ed in particolare:

a) Sviluppo e consolidamento delle attività degli **SPORTELLI INFORMATIVI** per detenute/i.

Lo sportello informativo all'interno del carcere rappresenta un'esperienza consolidata, che nel tempo si è connotata in base alle caratteristiche dei singoli istituti penali della regione, differenziati sia per dimensione (numero presenze) che per tipologia di detenuti (circuiti detentivi). A garanzia di

continuità dell'importante funzione svolta dagli sportelli in questi anni, in attuazione della L.R.3/08, dovranno essere svolte, tra le altre, almeno le seguenti attività:

informativa, con particolare riferimento a:

- rinnovo dei documenti (es. permessi di soggiorno)

- informare rispetto alle attività promosse dall'Area Educativa del penitenziario e dai soggetti del territorio (percorsi scolastici, formazione professionale, attività di volontariato, ecc...)

di ascolto, accoglienza, orientamento e accompagnamento, in stretto raccordo con gli operatori dell'amministrazione penitenziaria e con i promotori della salute in carcere, con i quali si invita a definire momenti di raccordo/confronto al fine di ottimizzare la gestione delle attività e migliorare l'appropriatezza dell'intervento in relazione ai bisogni del singolo detenuto;

di mediazione linguistica e interculturale;

In particolare:

- le iniziative per i dimittendi dovranno prevedere il raccordo con altri uffici dell'amministrazione comunale (anagrafe, servizi sociali, servizio casa, ecc..), del territorio (Ausl, Servizi per l'impiego, ecc..) e con l'UEPE per consentire una corretta informazione e favorire l'accesso ai servizi e alle prestazioni del territorio. In prossimità della scarcerazione, sarà necessario garantire un'azione di raccordo tra gli operatori dello sportello (mediatori culturali, operatori sportello di ascolto, ...), l'equipe del carcere e i servizi territoriali, affinché attraverso la tempestiva acquisizione delle segnalazioni di uscita dal carcere per fine pena, si possano predisporre opportuni percorsi di accoglienza e reinserimento sociale.

- le attività di mediazione interculturale, dovranno focalizzarsi sulle problematiche derivanti dalla forte presenza di detenuti/e stranieri. Questa attività potrà essere svolta con modalità organizzative flessibili, in grado di garantire la più ampia mediazione linguistica.

L'attività dello sportello, in particolare per alcuni contributi specialistici (ad esempio consulenze per l'orientamento alla formazione e al lavoro), potrà prevedere modalità organizzative "a chiamata", vale a dire sulla base di presenza programmata di operatori.

b) MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI DI VITA in carcere

A seguito del processo di umanizzazione della pena legato all'adeguamento del sistema penitenziario italiano alle sentenze della CEDU, in tutti gli II.PP della nostra regione è sensibilmente aumentato il numero di ore trascorso dai detenuti della "Media sicurezza" fuori dalle celle. Risulta pertanto fondamentale garantire alle persone un efficace e attivo utilizzo del tempo detentivo attraverso l'incremento dell'offerta di specifiche attività di diversa natura.

I Comuni sede di Istituto penale si attivano, secondo i principi del Protocollo di intesa siglato tra Ministero della Giustizia e Regione Emilia-Romagna, con un ruolo di facilitatore e animatore della rete dei soggetti che operano all'interno carcere, sulla base di quanto programmato e condiviso all'interno del Comitato Locale per l'esecuzione penale. L'obiettivo, infatti, è quello di favorire le attività trattamentali e facilitare l'esecuzione penale delle persone ristrette prevedendo la promozione e il sostegno di attività per il miglioramento degli aspetti relazionali dentro gli istituti penitenziari attraverso l'accesso ad attività culturali, ricreative, sportive, a biblioteche e centri di documentazione. In quest'ambito rientrano anche progetti sperimentali di studio e/o lavoro all'interno del carcere ed il sostegno alla realizzazione delle attività a titolo volontario e gratuito svolte all'esterno del carcere ai sensi dell'art 21 dell'ordinamento penitenziario, così come modificato dalla L. 94/2013.

3.2.1.2 – Attività da realizzarsi in area penale esterna: misure alternative alla detenzione e di comunità

Secondo i dati pubblicati a livello nazionale sul sito del Ministero della Giustizia, negli ultimi 5 anni sono duplicati gli affidamenti in prova ai servizi sociali e quadruplicata la detenzione domiciliare.

Questa tendenza ha interessato anche la nostra regione, in quanto in diversi comuni sede di Istituto Penale le misure alternative alla detenzione sono sensibilmente aumentate (ad esempio a Forlì e Ravenna)

Pur non essendovi vincoli sulla destinazione delle risorse rispetto alle due azioni individuate nel presente programma, in sede locale dovrà essere garantita una programmazione delle attività ed un utilizzo delle risorse coerente all'incidenza delle due misure (esecuzione penale interna ed esterna). L'obiettivo è sostenere azioni di accompagnamento finalizzate ad un graduale rientro nel tessuto socio-lavorativo delle persone in area penale esterna, di condannati in esecuzione penale esterna e di soggetti che abbiano terminato di scontare la pena da non più di 6 mesi, presenti sul territorio provinciale.

Tali azioni devono essere realizzate in collaborazione con il Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria, in particolare con l'Ufficio Esecuzione Penale Esterna.

Vengono altresì supportati i percorsi di formazione professionale ed inserimento al lavoro finanziati con il Fondo Sociale Europeo, attraverso l'adozione di misure di supporto all'autonomia e alla frequenza (ad esempio contributo alle spese di trasporto, interventi di conciliazione, sostegno abitativo..) sulla base di programmi di intervento individualizzati integrati (lavoro/sociale/salute).

Inoltre il programma, tenendo conto del contesto di innovazione normativa (ad es L. 28/04/2014 n. 67), sostiene, attraverso la promozione di progetti ad hoc, e in collaborazione con gli uffici di esecuzione penale esterna (UEPE) e i servizi territoriali, lo svolgimento di programmi tratta mentali derivanti dalla sospensione del procedimento e l'applicazione della misura della messa alla prova, che prevedono quali attività obbligatorie:

□□ l'esecuzione del lavoro di pubblica utilità, consistente in una prestazione gratuita in favore della collettività. Lo spettro di applicazione della sanzione, inizialmente prevista nei procedimenti di competenza del giudice di pace (ai sensi dell'art. 54 del decreto legislativo 28 agosto 2000 n. 274) è stato successivamente allargato a numerose e diverse fattispecie penali, che hanno configurato il lavoro di pubblica utilità come una modalità di riparazione del danno collegata all'esecuzione di diverse sanzioni e misure penali, che vengono eseguite nella comunità.

□□ l'attuazione di condotte riparative, volte ad eliminare le conseguenze dannose o pericolose derivanti dal reato, nonché il risarcimento del danno cagionato e, ove possibile, l'attività di mediazione con la vittima del reato. In tale ambito si fa riferimento alla Direttiva 2012/29/UE, recepita con D.Lgs n.212 del 15 dicembre 2015, che introduce norme minime in materia di diritti, assistenza e protezione alle vittime di reato.

In riferimento alle tipologie soprarichiamate potranno inoltre essere finanziate azioni sperimentali in materia di mediazione penale, in particolare attraverso l'attivazione a livello territoriale di convenzioni fra soggetti pubblici (comune, Uepe, tribunale) e del privato sociale per la realizzazione di centri e percorsi dedicati.

Si specifica che le risorse del presente Programma, in riferimento ad entrambe le azioni, potranno essere utilizzate anche per realizzare progetti volti a promuovere, qualificare e consolidare la rete territoriale del volontariato attivo in ambito penitenziario e a sostenere attività di sensibilizzazione sulle tematiche proprie di quest'area, anche in continuità con le esperienze realizzate nell'ambito di iniziative regionali realizzati negli scorsi anni.

Tutte le azioni inoltre si dovranno svolgere avendo una particolare attenzione alle donne detenute, alla possibilità di coltivare i legami familiari ed in particolare la relazione fra i figli ed il genitore detenuto.

Sede per la definizione dei fabbisogni, la ricognizione del complesso delle risorse disponibili, finanziarie e non, l'individuazione delle priorità e delle conseguenti azioni da implementare è il CLEPA . Esso rappresenta, come ribadito nel Protocollo operativo tra il Ministero della Giustizia e la Regione Emilia-Romagna soprarichiamato, sede istituzionale di confronto e condivisione tra i soggetti operanti in area penale, (comune, direzioni degli istituti penitenziari, Uffici esecuzione Penale Esterna, Terzo settore in particolare Volontariato) al fine di garantire la massima condivisione e sinergia delle attività svolte dai diversi soggetti, nel rispetto delle specifiche competenze.

Destinatari:

Comuni sedi di carcere (Bologna, Piacenza, Parma, Reggio Emilia, Modena, Ferrara, Forlì, Ravenna, Rimini).

Criteri di ripartizione

Le risorse saranno complessivamente ripartite tenendo conto dei seguenti indicatori:

- Popolazione detenuta, ultimo dato disponibile
- Popolazione detenuta straniera, ultimo dato disponibile.
- Numero dei soggetti sottoposti a misure esterne di esecuzione penale, rispetto allo specifico territorio, ultimo dato disponibile.

Ciascun Comune sede di Carcere dovrà, nell'ambito del Comitato locale per l'esecuzione penale, approvare un programma che sviluppi le due macro azioni sopra individuate, partecipando con una quota di cofinanziamento nella misura minima del 30% del costo delle azioni previste.

Atti successivi

Il dirigente competente provvederà con propri atti formali, in ragione delle competenze amministrativo-contabili stabilite dalla L.R. n.40/2001 per quanto applicabile, dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. e dalla delibera della Giunta regionale n.2416/2008 e ss.mm.ii. per quanto non derogato o diversamente disciplinato attraverso successivi provvedimenti;

- all'assegnazione delle risorse sulla base dei criteri sopra riportati, dando atto che il cofinanziamento a tal fine previsto a carico dei Comuni sede di carcere è quantificato, per ciascuna amministrazione beneficiaria, nella misura minima del 30% degli oneri conseguenti alla realizzazione di ciascuna azione prevista, nonché alla concessione dei finanziamenti assegnati e all'assunzione dei relativi impegni contabili a carico del pertinente capitolo di spesa del Bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016.

- alla liquidazione dei contributi regionali, previa valutazione da parte del Servizio competente della congruità delle azioni programmate agli obiettivi sopra descritti, a seguito dell'approvazione del documento di Programma attuativo annuale, di cui al paragrafo 2, da parte degli ambiti distrettuali sede di carcere e della sua presentazione alla Regione nei tempi e nei modi stabiliti dalla presente deliberazione, previa approvazione da parte del CLEPA del Programma "Interventi rivolti alle persone sottoposte a limitazioni della libertà personale, promossi dai Comuni sede di carcere".

3.2.2 CONSOLIDAMENTO, SVILUPPO E QUALIFICAZIONE DEI CENTRI PER LE FAMIGLIE

Risorse

Le risorse destinate alle finalità del presente punto ammontano a complessivi **Euro 754.000,00** e trovano allocazione, come sopra riportato, ai seguenti capitoli del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016:

- quanto a **Euro 400.000,00** al cap. **57233** "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata all'istituzione ed al finanziamento delle attività dei Centri per le famiglie previste dagli artt. 11 e 12 della L.R. 14 agosto 1989, n.27 articoli abrogati; art. 15, L.R. 28 luglio 2008, n.14";
- quanto a **Euro 354.000,00**, derivanti dal fondo per le politiche della famiglia a seguito del D.M. 14 ottobre 2015, al cap. **57237** "Assegnazioni agli Enti Locali per l'istituzione e il finanziamento delle attività dei centri per le famiglie (L. 8 novembre 2000, n.328; art. 1, commi 1250 e 1251 della Legge 7 dicembre 2006, n.296; artt. 11 e 12, L.R. 14 agosto 1989, n.27 , articoli abrogati; art. 15, L.R. 28 luglio 2008, n.14) - mezzi statali";

Obiettivi:

Come previsto dalle Linee Guida approvate con DGR 391/2015 e in attuazione di quanto previsto dal D.M. 14 ottobre 2015, i Centri per le famiglie operano per :

- a) la promozione del benessere delle famiglie, prioritariamente con figli di minore età, sia in relazione alle attività della vita quotidiana, sia con riferimento allo sviluppo ed al sostegno delle competenze genitoriali.
- b) l'integrazione e potenziamento dell'attività dei servizi territoriali e specialistici finalizzati a sostenere le famiglie nei momenti critici o nelle fasi di cambiamento della vita familiare, allo scopo di prevenire o ridurre le esperienze di disagio familiare, infantile, adolescenziale;

c) la promozione della cultura della partecipazione, dell'accoglienza, della solidarietà e del mutuo aiuto tra le famiglie, attraverso un'attenzione ravvicinata ai microcontesti della comunità, nei quali mobilitare e valorizzare le risorse presenti, promuovere lo sviluppo di aggregazioni e di reti famigliari, sostenere attivamente iniziative e progetti che valorizzino il protagonismo delle famiglie, anche in una logica multiculturale e intergenerazionale.

Il presente finanziamento è pertanto orientato a sostenere e qualificare l'attività dei Centri per le Famiglie, nonché a promuoverne la diffusione e lo sviluppo sul territorio regionale.

Azioni

Sostenere le attività dei Centri per le Famiglie, come previste dalla DGR 391/2015, con riferimento alle tre aree:

- Area dell'informazione
- Area del sostegno alle competenze genitoriali
- Area dello sviluppo delle risorse familiari e comunitarie

Destinatari

Accedono ai contributi regionali destinati allo sviluppo e alla qualificazione dei Centri per le famiglie

i Comuni, singoli o associati :

- Piacenza; Castel San Giovanni (PC); Parma; Fidenza (PR); Unione dei Comuni Valli Taro e Ceno (PR); Reggio Emilia; Unione dei Comuni Colline Matildiche (RE); Unione dei Comuni della Bassa Reggiana (RE); Unione Comuni Pianura Reggiana (RE); Unione Tresinaro Secchia (RE); Unione Val d'Enza (RE); Modena; Unione dei Comuni del Distretto Ceramico (MO); Unione Comuni Modenesi Area Nord (MO); Unione dei Comuni del Sorbara (MO); Unione Terre d'Argine (MO); Unione Terre di Castelli (MO); Bologna; Unione dei Comuni valli del Reno, Lavino e Samoggia (BO); Imola (BO); Ferrara; Argenta (FE); Cento (FE); Comacchio (FE); Ravenna; Unione dei Comuni della Romagna Faentina (RA); Unione dei Comuni della Bassa Romagna (RA); Forlì (FC); Unione dei Comuni Valle del Savio (FC); Forlimpopoli (FC); Unione Rubicone e Mare (FC); Rimini; Cattolica (RN); Unione di Comuni Valmarecchia (RN);
- il Comune di Piacenza accede ad uno specifico finanziamento volto a garantire, per conto della Regione, un'azione di coordinamento della formazione dedicata agli operatori delle Aree "Informazione" e "Sostegno alle competenze genitoriali".

Criteri di ripartizione

1) Risorse pari ad **Euro 752.000,00**, destinate allo sviluppo e alla qualificazione dei Centri per le famiglie, sono ripartite in base ai seguenti criteri:

- una quota pari al 40% suddivisa in egual misura per ogni Centro per le Famiglie;
- una quota pari al 55% suddivisa in base alla popolazione 0-17 anni, residente al 01/01/2015;
- una quota pari al 5% ripartita tra i Centri per le Famiglie che garantiscono un'operatività sull'intero ambito distrettuale/ottimale. Sono esclusi quei Centri per le Famiglie appartenenti ad un ambito distrettuale /ottimale costituito da un unico Comune. Sono invece inclusi quei Centri per le Famiglie che, pur facendo riferimento ad un ambito ottimale costituito da un unico Comune, garantiscono la loro operatività sull'intero ambito distrettuale costituito da più Comuni;

2) Risorse pari ad **Euro 2.000,00** per l'azione di coordinamento della formazione dedicata agli operatori delle Aree "Informazione" e "Sostegno alle competenze genitoriali" sono destinate al Comune di Piacenza, sede del Centro per le famiglie;

Il contributo regionale è riferito alle attività poste in essere dai Centri per le famiglie nell'anno 2016.

Se nel corso dell'anno si dovesse riscontrare una cessazione dell'attività del Centro per le Famiglie o una riduzione dell'ambito territoriale di attività rispetto a quanto dichiarato, il contributo sarà revocato in tutto o in parte e in tal misura dovrà essere restituito.

Atti successivi

Il dirigente regionale competente provvederà, con propri atti formali, all'assegnazione e concessione dei contributi previsti a favore dei Destinatari sopra indicati, sulla base dei criteri di ripartizione

individuati, all'assunzione dei relativi impegni contabili sui pertinenti capitoli di spesa del Bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016 e alla successiva liquidazione, previa valutazione da parte del Servizio competente della congruità delle azioni programmate agli obiettivi sotto descritti, a seguito dell'approvazione del documento di Programma attuativo annuale, di cui al paragrafo 2, da parte degli ambiti distrettuali e della sua presentazione alla Regione nei tempi e nei modi stabiliti dalla presente deliberazione e in ragione delle competenze amministrativo-contabili stabilite dalla L.R. n.40/2001 per quanto applicabile, dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. e dalla delibera della Giunta regionale n.2416/2008 e ss.mm.ii, per quanto non derogato o diversamente disciplinato attraverso successivi provvedimenti.

3.3. INTERVENTI A SOSTEGNO DEL PROGRAMMA UNICO DI EMERSIONE, ASSISTENZA E INTEGRAZIONE SOCIALE A FAVORE DELLE VITTIME DI GRAVE SFRUTTAMENTO, RIDUZIONE IN SCHIAVITÀ E TRATTA DI ESSERI UMANI EX ART. 18 D.LGS. 25 LUGLIO 1998 N. 286.

Obiettivi:

Attuazione degli interventi previsti dall'art. 12 della L.R. 24 marzo 2004, n. 5 "Norme per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati. modifiche alle leggi regionali 21 febbraio 1990, n. 14 e 12 marzo 2003, n. 2" , e dal "Programma triennale 2014-2016 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri (art. 3, comma 2 della L.R. 5/2004)" finalizzati al rafforzamento del sistema di interventi volti all'emersione, assistenza e integrazione sociale delle vittime di tratta e riduzione in schiavitù.

Risorse:

Le risorse complessivamente destinate agli interventi di cui al presente punto ammontano a **Euro 210.000,00** e trovano allocazione al capitolo **68344** "Contributi a Enti Locali e Aziende usl per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri immigrati, secondo le finalità di cui agli artt. 5, 8, 9, 10 comma 1, 11,12,16 comma 3, 17, 18 della L.R. 24 marzo 2004, n.5" del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016.

Azioni

In armonia con gli obiettivi indicati dalla deliberazione dell'Assemblea legislativa n.117/2013 si individuano le seguenti azioni: primo contatto, emersione, invio ai servizi di protezione, tutela della salute, prima assistenza e accoglienza, protezione sociale, interventi per autonomia (formazione scolastica, professionale e linguistica, azioni di orientamento, counselling e laboratori motivazionali) assistenza legale, sostegno psicologico, rimpatri assistiti, raccordo con le forze dell'ordine e con i soggetti pubblici e privati del territorio.

Destinatari

Le risorse sono destinate, per quanto concerne le azioni indicate, ai soggetti pubblici che fanno parte del Progetto Regionale Oltre la Strada, così come descritto nella deliberazione di Consiglio regionale n. 497/2003.

Criteri di ripartizione

Il riparto delle risorse verrà effettuato in base agli indicatori:

- "numero di persone/numero colloqui" relativo alle persone richiedenti asilo contattate (a seguito di segnalazioni provenienti da enti che gestiscono strutture di accoglienza straordinaria, strutture di accoglienza SPRAR, Commissione Territoriale per il riconoscimento della protezione internazionale, oppure grazie ad autonomi interventi pro-attivi) nell'ambito dell'attività di valutazione finalizzata all'emersione di potenziali vittime di tratta e all'inserimento nei programmi di assistenza, ai sensi dell'articolo 17 d.lgs. 142/2015;
- "numero persone/numero giorni di accoglienza" e "numero soluzioni abitative/numero giorni" relativi alla gestione dei programmi di assistenza (ex art. 13 L. 228/03) e dei programmi di protezione sociale (ex art. 18 D.lgs 286/98).

Gli indicatori sopra riportati sono rilevati attraverso il sistema di raccolta dei dati elaborato dalla Regione Emilia-Romagna per il progetto Oltre la Strada.

Atti successivi

Il dirigente competente provvederà con proprio atto formale, in ragione delle competenze amministrativo-contabili stabilite dalla L.R. n.40/2001 per quanto applicabile, dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. e dalla delibera della Giunta regionale n. 2416/2008 e ss.mm.ii. per quanto non derogato o diversamente disciplinato attraverso successivi provvedimenti:

- all'assegnazione e concessione dei contributi a favore dei soggetti destinatari dei contributi sulla base dei criteri sopra riportati e tenuto conto che i soggetti beneficiari dovranno concorrere al finanziamento delle azioni previste nella misura minima del 50% del costo complessivo per la realizzazione delle medesime;
- all'assunzione dei relativi impegni contabili sul pertinente capitolo di spesa del Bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016;
- alla liquidazione dei contributi regionali, previa valutazione da parte del Servizio competente della congruità delle azioni programmate agli obiettivi sotto decritti, a seguito dell'approvazione del documento di Programma attuativo annuale, di cui al paragrafo 2, da parte degli ambiti distrettuali e della sua presentazione alla Regione nei tempi e nei modi stabiliti dalla presente deliberazione.

3.4. SOSTEGNO AI COMUNI QUALE CONCORSO REGIONALE ALLA COSTITUZIONE, NELL'AMBITO DEI PIANI DI ZONA, DEL FONDO SOCIALE LOCALE DI CUI ALL'ART. 45 DELLA L.R. 2/03

Risorse

Le risorse destinate alle finalità del presente punto 3.4 ammontano a complessivi **Euro 15.627.152,00** e trovano allocazione ai seguenti capitoli del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016:

quanto a **Euro 6.250.861,00** al capitolo 57120 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata ai Comuni singoli e alle forme associative per l'attuazione dei piani di zona, interventi per l'infanzia e i minori (art. 47, comma 1, lett. b), L.R. 12 marzo 2003, n.2)"

quanto a **Euro 6.250.861,00** al capitolo 57191 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata ai Comuni singoli e alle forme associative per l'attuazione dei piani di zona, interventi per soggetti a rischio esclusione sociale (art. 47, comma 1, lett. b), L.R. 12 marzo 2003, n.2)"

quanto a **Euro 3.125.430,00** al capitolo 57193 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata ai Comuni singoli e alle forme associative per l'attuazione dei piani di zona, interventi per la programmazione e il governo della rete dei servizi(art. 47, comma 1, lett. b), L.R. 12 marzo 2003, n.2)"

Destinatari

Comune o altro Ente, tra quelli individuati dall'art. 16 della L.R. 2/03, individuato quale ente capofila dell'ambito distrettuale, da apposita convenzione ai sensi del vigente Piano sociale e sanitario regionale.

Criteri di ripartizione

Le risorse indicate saranno ripartite, con arrotondamento all'unità di Euro:

per una quota pari al 3% del totale delle risorse, pari a **Euro 468.815,00** sulla base della popolazione residente nei comuni classificati montani ai fini Istat all'01/01/2015; per le rimanenti risorse, pari a **Euro 15.158.337,00** sulla base della popolazione residente al 01/01/2014, pesata per fasce di età, secondo lo schema seguente:

§ 0 – 17 valore 2

§ 18 – 64 valore 1

§ >= 65 valore 2

Nell'ambito della somma destinata a ciascun ambito distrettuale per la costituzione del Fondo sociale locale e ripartita secondo i criteri sopra descritti, vengono individuate, ai fini della programmazione locale, percentuali di spesa per ciascun obiettivo, secondo lo schema di seguito descritto:

Impov Impoverimento: contrastare la povertà estrema e l'impoverimento derivante dalla crisi economica

30,00%

Immaginare e sostenere il futuro (nuove generazioni e responsabilità familiari)
40,00%

Riconoscere e valorizzare il crescente contesto pluriculturale (integrazione sociale degli immigrati)
10,00%

Sostenere il sistema dei servizi (accesso, servizio sociale territoriale, ufficio di piano...)
20,00%

Atti successivi

Il dirigente competente provvederà con propri atti formali, in ragione delle competenze amministrativo-contabili stabilite dalla L.R. n.40/2001 per quanto applicabile, dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. e dalla delibera della Giunta regionale n.2416/2008 e ss.mm.ii., per quanto non derogato o diversamente disciplinato attraverso successivi provvedimenti:

- all'assegnazione dei contributi sulla base dei criteri sopra riportati, nonché alla contestuale concessione dei contributi assegnati e all'assunzione dei relativi impegni contabili sui sopracitati capitoli di spesa del Bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016;
- alla liquidazione dei contributi regionali, previa valutazione da parte del Servizio competente della congruità delle azioni programmate agli obiettivi sotto decritti, a seguito dell'approvazione del documento di Programma attuativo annuale, di cui al paragrafo 2, da parte degli ambiti distrettuali e della sua presentazione alla Regione nei tempi e nei modi stabiliti dalla presente deliberazione.

3.4.1. LE AZIONI DA SVILUPPARE E IL MONITORAGGIO

Come previsto al punto 4 dell'allegato alla deliberazione dell'Assemblea legislativa n.117/2013, il Fondo sociale locale è finalizzato a sostenere gli interventi e i servizi gestiti in forma associata dai Comuni sulla base delle priorità di intervento individuate dal Piano di zona distrettuale per la salute ed il benessere sociale e dal Programma Attuativo biennale.

In coerenza con gli obiettivi indicati nel PSSR 2008-2010 e con le "Indicazioni attuative del Piano sociale e sanitario per gli anni 2013-2014" la Regione individua alcune azioni da sviluppare in via prioritaria con le risorse del Fondo sociale locale.

Le azioni da realizzare in via prioritaria si riferiscono ai seguenti obiettivi:

Impoverimento: contrastare la povertà estrema e l'impoverimento derivante dalla crisi economica

Immaginare e sostenere il futuro (nuove generazioni e responsabilità familiari)

Riconoscere e valorizzare il crescente contesto pluriculturale (integrazione sociale degli immigrati)

Sostenere il sistema dei servizi (accesso, servizio sociale territoriale, ufficio di piano...)

Per ciascun obiettivo come sopra indicato, sono definite percentuali di spesa da garantire nell'ambito del Fondo sociale locale a livello della programmazione territoriale.

Al fine di consentire un margine di flessibilità nella programmazione del fondo, anche in relazione a specificità territoriali, si ritiene utile lasciare all'autonomia degli ambiti distrettuali la possibilità di diminuire per un massimo del 10% la quota assegnata, secondo le percentuali citate, a ciascun obiettivo e destinarla ad altro obiettivo.

La programmazione delle azioni descritte sarà oggetto di monitoraggio annuale. Qualora il monitoraggio evidenzia la mancata realizzazione di azioni negli ambiti prioritari di seguito descritti da parte degli ambiti distrettuali la Regione si riserva la possibilità di operare un ridimensionamento delle risorse regionali destinate al Fondo sociale locale per i successivi esercizi.

3.4.2. CONTRASTARE LA POVERTÀ ESTREMA E L'IMPOVERIMENTO DERIVANTE DALLA CRISI ECONOMICA

Azioni da sviluppare

Le azioni si sviluppano secondo due direttrici:

3.4.2.1 Interventi a contrasto della povertà estrema e grave emarginazione adulta

In attuazione delle “Linee di indirizzo per il contrasto alla grave emarginazione adulta in Italia” di recente approvazione in sede di Conferenza Unificata in data 5 novembre 2015, si individuano due ambiti prioritari di intervento:

a) interventi di emergenza e bassa soglia

In un contesto di crisi economica rischiano di aumentare le persone che scivolano in una situazione di marginalità e che si sommano agli utenti “storici” dei servizi destinati ai senza dimora.

A questi, a seguito del grande aumento dei flussi di migranti richiedenti asilo, rischiano di aggiungersi molti stranieri che, avendo concluso i percorsi di accoglienza istituzionale (o non essendovi mai entrati) si ritrovano sul territorio privi di mezzi di sostentamento e con scarse possibilità di integrazione nel tessuto sociale e produttivo. Si tratta per lo più di maschi adulti sotto i 35 anni, per i quali ai bisogni primari materiali spesso si sommano problematiche legate allo status giuridico e di tipo sanitario legate a vissuti traumatici.

I casi di povertà estrema, ed in particolare i senza fissa dimora, si concentrano prevalentemente nei comuni capoluogo di provincia; nondimeno in ciascun distretto deve essere garantita un’organizzazione dei servizi in grado di provvedere all’erogazione di prestazioni a bassa soglia e di pronto intervento sociale in risposta ad esigenze primarie, quali, ad esempio, accoglienza notturna e diurna, fornitura pasti e beni di prima necessità, igiene, ecc., operando in stretta sinergia con i soggetti del Terzo settore.

Le forte incidenza fra i senza dimora di persone dipendenti da sostanze legali e illegali e con problemi di salute mentale, rende necessario sviluppare e potenziare interventi a forte integrazione sociale e sanitaria, in particolare per quanti si trovano in situazione di cronicità e con condizioni di salute compromesse. Fra questi interventi, in continuità con le programmazioni precedenti, si segnala la necessità di sostenere le attività di riduzione del danno, le reti di servizi a bassa soglia comprendenti unità di strada e strutture di accoglienza (centri diurni, drop-in, dormitori ecc.), nonché modalità organizzative capaci di assicurare la tempestiva attivazione di prestazioni e consulenze sanitarie specialistiche.

Ciò che risulta fondamentale è costruire un sistema di servizi integrato, anche a bassa soglia, che non risponda esclusivamente a logiche contingenti (l’“emergenza freddo”) ma che sappia coniugare la risposta ai bisogni primari indifferibili (cibo, riparo, cure mediche) ad un’azione di ascolto e “presa in carico” come premessa necessaria alla definizione di percorsi accompagnati di uscita dalla dipendenza/marginalità.

b) sostegno all’autonomia e sperimentazione di programmi di housing first

Al di là delle risposte emergenziali per le persone con un elevato grado di vulnerabilità vanno pensati percorsi ad hoc, che integrino le diverse aree di bisogno (abitazione, lavoro, salute, ecc....), e che prevedano un ascolto ed accompagnamento competente, ad elevata integrazione sociale - sanitaria, in grado di individuare risposte concrete e modulate sulle esigenze e risorse individuali, con l’obiettivo di spezzare il circolo di dipendenza dai servizi e restituire dignità e autonomia alla persona. Quando risulti compatibile, è importante avvalersi anche per queste persone dei percorsi e degli strumenti di presa in carico integrata da parte dei servizi sociali, del lavoro e sanitari di cui alla L.R. 14/2015 (vedi punto successivo) nonché di eventuali ulteriori misure nazionali e regionali di integrazione al reddito che prevedano percorsi e patti di attivazione.

Anche l’accesso alla casa può rappresentare leva fondamentale per l’avvio di un percorso di emancipazione e integrazione sociale, con importanti esiti anche dal punto di vista delle condizioni di salute, come dimostrano diverse esperienze già avviate in regione riconducibili al modello housing first, per i cui contenuti si rimanda alle linee di indirizzo nazionali per il contrasto alla grave emarginazione adulta citate in premessa.

Tale approccio per le sue potenzialità in termini di capacità di risposta al bisogno e attivazione di risorse (personali, della comunità, professionali, ecc..) rappresenta un importante terreno di sperimentazione ed è oggetto di monitoraggio e valutazione a livello regionale

Sono inoltre da ricomprendere nell’obiettivo più generale di sostegno all’autonomia e all’emancipazione anche i percorsi avviati dai comuni per l’inclusione sociale di rom e sinti,

attraverso programmi di superamento delle aree sosta e di tutte quelle situazioni ad esse assimilabili, caratterizzate da grave degrado e precarietà.

3.4.2.2. Sostegno all'attuazione della L.R. 14/2015 in materia di inserimento lavorativo e inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità, attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari

Uno degli assi fondamentali per il contrasto all'impoverimento delle famiglie, è rappresentato dalle politiche volte all'inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro di persone in situazione di vulnerabilità.

La legge 14/2015, di recente approvazione, stabilisce i principi e individua gli strumenti per promuovere e sostenere l'inserimento al lavoro, l'inclusione sociale e l'autonomia delle persone in condizioni di vulnerabilità, attraverso la costruzione di un sistema di presa in carico e attivazione integrata di servizi del lavoro, sociali e sanitari.

Le risorse riferite al presente obiettivo, in una logica di complementarità delle programmazioni, sono destinate a sostenere l'avvio del percorso di attuazione della legge ed in particolare concorrono a finanziare gli interventi sociali di competenza dei comuni, nell'ambito delle misure definite ammissibili dalle linee di programmazione regionale di cui all'art 3 della LR14/2015.

Quanto all'individuazione dei destinatari si fa riferimento all'indice di fragilità definito con DGR 191/2016.

Tali interventi, congiuntamente a quelli di politica attiva del lavoro, saranno oggetto di programmazione di ambito distrettuale e definiti dal "Piano integrato territoriale" di cui all' art. 4 della L.R. 14/2015 e relativa programmazione annuale, in stretta connessione con i Piani di zona per la salute ed il benessere ed i Programmi attuativi ex L.R. 2/03. In entrambi i documenti di programmazione andranno quantificate le risorse destinate a questo specifico obiettivo.

3.4.3. IMMAGINARE E SOSTENERE IL FUTURO (NUOVE GENERAZIONI E RESPONSABILITÀ FAMILIARI)

Nel perseguire obiettivi di promozione del benessere e di tutela dell'infanzia e dell'adolescenza l'attenzione deve continuare ad essere posta sul sostegno alla genitorialità, sulla promozione di un contesto comunitario solidale, sulla prevenzione e cura delle situazioni "vulnerabili" o a rischio di esclusione sociale o maggiormente compromesse.

La programmazione ha lo scopo di omogeneizzare, sviluppare e mettere a sistema l'insieme degli interventi che si realizzano in queste politiche in stretta connessione con l'ambito socio-educativo anche della prima infanzia, socio-sanitario, tra cui quello relativo al Piano regionale della prevenzione, e in raccordo con la programmazione sovradistrettuale (ex ambito provinciale).

Occorre insistere maggiormente sull'offerta di servizi o opportunità di prossimità e domiciliarità, non solo sui temi di emergenza sociale, ma anche sulla tenuta e il consolidamento di alleanze nel sistema integrato tra servizi. Occorre ripensare ed attuare nuove forme di solidarietà e accoglienza a supporto delle famiglie che coinvolgano i professionisti dei servizi sociali, educativi, sanitari, del mondo della scuola, delle strutture residenziali e semiresidenziali, dell'associazionismo, della cooperazione e del volontariato, prevedendo anche percorsi formativi interprofessionali comuni.

Nel sostegno alla genitorialità è importante lavorare con modelli d'intervento basati su approcci che facciano maggiormente leva sulle abilità dei genitori, sui loro bisogni, sulle loro motivazioni e sulle risorse presenti nel loro contesto sociale

Tra le tematiche in attenzione l'età della preadolescenza e adolescenza, già individuata nei precedenti anni di programmazione come priorità di sviluppo, richiede maggiore sistematicità di azioni di ambito territoriale aziendale/provinciale e distrettuale. In tal senso il "Progetto

Adolescenza", previsto nelle linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza, approvato con DGR 590/2013, si caratterizza per lo sviluppo di interventi di prevenzione e promozione nei diversi contesti di vita degli adolescenti, con attenzione agli adulti di riferimento, in una cornice coordinata e programmata delle azioni, che vede coinvolto tutto il sistema dei servizi sociali, sanitari, educativi sia pubblici che del privato sociale. E' fondamentale che la sperimentazione del Progetto Adolescenza sia inserita e in connessione con la

programmazione distrettuale complessiva e con la progettazione promossa dagli enti privati per interventi rivolti a preadolescenti e adolescenti (L.R. 14/08 artt. 14 e 47 "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni").

In continuità con il "Programma per l'attuazione delle Linee di indirizzo per la promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza" (Dgr 339/2014), è prioritario il consolidamento dell'implementazione del Progetto Adolescenza nelle sue funzioni:

- di coordinamento che coinvolga gli ambiti sociale, educativo, scolastico, sanitario e del privato sociale per le azioni di promozione del benessere e prevenzione del rischio in adolescenza;
- di promozione di servizi e interventi che prevedano facilità di accesso, ascolto, flessibilità, prossimità, integrazione professionale e gestionale;
- di monitoraggio in particolare sulla partecipazione attiva degli adolescenti nelle attività territoriali anche nel ruolo di educatore alla pari, sul coinvolgimento del mondo adulto e comunitario nella condivisione del compito educativo, sulla funzione di ascolto, di accesso e di connessione tra servizi;
- di accompagnamento formativo e di promozione di forme di scambio fra territori diversi su tipologie di intervento comuni.

Occorre inoltre insistere nel consolidamento della rete territoriale integrata per il contrasto alla violenza di genere e contro i minori, per l'accoglienza e la presa in carico delle vittime, anche in applicazione delle "Linee di indirizzo regionali per l'accoglienza e la cura di bambini e adolescenti vittime di maltrattamento/abuso" (DGR 1677/2013) e delle "Linee di indirizzo per la realizzazione degli interventi integrati nell'area delle prestazioni socio-sanitarie rivolte ai minorenni allontanati o a rischio di allontanamento" (DGR 1102/2013). Questo permetterà di condividere e consolidare la definizione in ambito sovradistrettuale (ex ambito provinciale) e distrettuale di procedure, prassi operative, modalità di collaborazione, anche in coordinamento con la scuola e le forze dell'ordine.

Si dovrà realizzare una maggiore connessione fra i diversi ambiti e i servizi coinvolti nel contrasto alla violenza, individuando anche i punti di accesso alla rete dei servizi e le modalità di raccordo necessario ad ottimizzare le procedure di accoglienza e presa in carico.

Si ritiene di dare continuità alle azioni obbligatorie da sviluppare in ogni distretto, già previste dal fondo straordinario introdotto dalla DGR 378/2010 (supporto alla domiciliarità, presa in carico multidisciplinare, fondo comune di livello distrettuale/provinciale, sistema di accoglienza in emergenza), in quanto rimangono indicazioni prioritarie per il consolidamento e la qualificazione del sistema di presa in carico e accoglienza di bambini e ragazzi con bisogni complessi, anche se non specificatamente indicate nella scheda intervento.

Pertanto le aree di lavoro previste, in applicazione della L. R. 14/08 ed in coerenza con gli obiettivi definiti nel Piano sociale e sanitario regionale 2008-2010 e nel documento "Indicazioni attuative del piano sociale e sanitario regionale per il biennio 2013/2014, approvato con deliberazione dell'Assemblea legislativa n.117/2013, sono:

1. Promozione del benessere e attivazione del contesto comunitario

Riguarda le iniziative che coinvolgono il contesto comunitario, che favoriscono la conoscenza reciproca, la solidarietà e la concreta corresponsabilità, che facilitano il dialogo interculturale e intergenerazionale, che connettono i servizi pubblici e del privato sociale tra loro e favoriscono la partecipazione dei ragazzi e delle famiglie, la loro visibilità e la loro presenza attiva. Sono compresi gli interventi di coinvolgimento dei pari (peer education) sia in ambito scolastico che in ambito territoriale. L'attenzione è sul contesto relazionale ampio che, creando legami, opportunità di crescita e identificazione, costituisce fattore protettivo in particolare per la popolazione più "debole". Il coinvolgimento riguarda tutti i servizi e interessa il terzo settore e la comunità locale in generale. In questo ambito sono compresi anche i progetti in attuazione del Piano regionale della prevenzione 2010-2012, in particolare i progetti di comunità e di promozione di stili di vita salutari.

Azioni da sviluppare

- Rafforzare il sistema integrato dei servizi pubblici, e del terzo settore, in modo da rinforzare "alleanze" operative tra servizi sociali, educativi, sanitari, culturali, ricreativi

- Valorizzare il tempo extrascolastico per lo sviluppo dell'autonomia personale e della vita di gruppo
- Interventi di promozione del benessere nei contesti di vita dei bambini e degli adolescenti con un approccio comunitario ed il coinvolgimento degli adulti di riferimento
- Interventi di coinvolgimento attivo degli adolescenti e di educazione tra pari sia in ambito scolastico che territoriale
- Promozione del benessere delle famiglie con figli
- Interventi di sostegno alle competenze genitoriali ed alle competenze educative degli adulti di riferimento

2. Prevenzione e sostegno a situazioni di rischio sociale

Concerne gli interventi di prevenzione rivolti a persone, nuclei familiari, gruppi e contesti a rischio psico-sociale o in condizioni di fragilità, anche legate a condizioni di vita complesse quali ad esempio: separazioni conflittuali, percorsi migratori, esperienze traumatiche anche a seguito di separazioni e perdite delle figure genitoriali. E' fondamentale l'attenzione ai segnali di rischio e la capacità di intervenire in modo integrato e precoce su tali fattori, quali ad esempio: rischio educativo, insuccesso scolastico, esperienze di marginalità socio-relazionale, carenza di risorse socio-economiche, disabilità, ecc, attivando ogni tipo di intervento per ridurre o contrastare l'evoluzione negativa e la degenerazione delle situazioni problematiche. E' fondamentale utilizzare modelli di intervento che facciano leva sulle abilità dei genitori, sulle loro motivazioni, sulle loro esigenze e sulle risorse presenti nel contesto comunitario. In questo ambito è importante tenere presenti tutte le connessioni con il Piano Regionale della Prevenzione 2014 – 2018 di imminente approvazione e la possibilità, per alcuni territori, di consolidare pratiche innovative nei confronti delle famiglie vulnerabili e/o negligenti (ad esempio il Programma Ministeriale P.I.P.P.I).

Azioni da sviluppare

- Contrastare la dispersione scolastica
- Promuovere l'accoglienza interculturale
- Organizzare la presenza stabile di operatori con funzione di ascolto/sostegno/orientamento nelle scuole
- Organizzare percorsi d'accesso multi professionali per gli adolescenti
- Sviluppare interventi di prossimità e di educativa di strada
- Rafforzare le competenze genitoriali e sostenere le relazioni intrafamiliari
- Interventi socio-educativi domiciliari a sostegno delle funzioni genitoriali e/o dei compiti di cura, affidi a tempo parziale, servizi semiresidenziali e attività diurne
- Progetti di affiancamento familiare, sviluppo di reti di prossimità a sostegno dei compiti di "cura"
- Promozione e realizzazione di interventi individuali e/o di gruppo per sostenere le diverse forme di genitorialità (affidamento, adozione, ecc)

3. Protezione, cura e riparazione

Tale area comprende le azioni messe in campo a favore di situazioni di famiglie, bambini e adolescenti con problemi socio-sanitari complessi, nei quali sono accertati o in corso di accertamento fenomeni di incuria, maltrattamento, abbandono, violenza vissuta o assistita, devianza, ecc.

Condizioni di danno conclamato o di vita particolarmente critiche in cui è necessario attivare più risorse, spesso in condizioni di emergenza/urgenza, anche con il coinvolgimento della Giustizia Minorile. Nel lavoro di cura e "riparazione" l'ottica dei servizi è volta a superare la situazione problematica e prevenire la reiterazione del danno.

Rilevante a tale fine è un costante aggiornamento dei dispositivi organizzativi che favoriscono l'integrazione interprofessionale (équipe di base territoriali, unità di valutazione multi professionale inori, équipe specialistiche di secondo livello, accordi e protocolli operativi, ecc) e la qualificazione professionale, anche attraverso percorsi formativi comuni. Perché il sistema di protezione possa rispondere efficacemente alle diverse esigenze occorre inoltre prevedere una rete di servizi e pluralità di opportunità in grado di fornire risposte efficaci e tempestive a bisogni particolarmente

complessi di protezione, cura e riparazione, di ospitalità anche nell'emergenza (es. minori stranieri non accompagnati), di solidità di riferimenti socio-relazionali ed affettivi, di integrazione o sostituzione di funzioni genitoriali gravemente compromesse.

In particolare nella programmazione complessiva della rete dell'offerta del sistema di accoglienza è auspicabile la costituzione di tavoli di confronto e la definizione di accordi di livello distrettuale e/o provinciale tra tutti i soggetti a diverso titolo coinvolti: Enti Locali, Aziende USL, Comunità di accoglienza presenti nel territorio di riferimento, Reti di famiglie per l'accoglienza, Famiglie Affidatarie, ecc. Rimane prioritaria inoltre la costituzione, dove non esistente, di un fondo comune di livello distrettuale/provinciale (v. L.R. 14/08 artt. 17-18) per garantire una gestione unificata almeno degli oneri relativi all'accoglienza dei minori temporaneamente allontanati dai propri nuclei familiari, così come previsto dal PSSR 2008-2010.

Il sistema di protezione (così come previsto dalla LR 14/08, art. 24, comma 1 e 2), fornisce un accompagnamento tutelante del minore vittima in tutto il percorso di protezione e riparazione, nonché la sua presa in carico tempestiva e complessiva sociale, sanitaria ed educativa, anche attraverso il sostegno al genitore protettivo.

Azioni da sviluppare

- Garantire la valutazione e la presa in carico integrata a livello socio-sanitario di tutte le situazioni di bambini e ragazzi con bisogni complessi (équipe di base territoriali, unità di valutazione multiprofessionale minori, équipe specialistiche di secondo livello)
 - Promozione e sostegno agli affidamenti familiari e ad altre forme di solidarietà tra famiglie anche in collegamento con la Campagna regionale "A braccia aperte", di sensibilizzazione dell'affidamento e affiancamento familiare
 - Garantire interventi qualificati in tutte le fasi dell'adozione in particolare dopo l'arrivo del bambino
 - Ottimizzare la messa in rete di modalità di accoglienza residenziale e semiresidenziale territoriale anche per far fronte a situazioni con carattere di emergenza/urgenza di tutela dei minori
- Sistematizzare l'esercizio dell'attività di vigilanza, anche periodica, delle strutture di accoglienza residenziali e semi residenziali, ai sensi della L.R. 14/2008 e della D.G.R. 1904/2011 e ss.mm.ii.
- Organizzare specifici percorsi ed interventi di sostegno alla genitorialità nei casi di allontanamento temporaneo dei figli o a rischio di allontanamento
 - Definire procedure standard comuni a livello distrettuale e provinciale per l'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati
 - Sostenere i ragazzi nei percorsi verso l'autonomia, in particolare i neo maggiorenni in uscita da percorsi socio-educativi di comunità residenziali

Per poter effettuare scelte di programmazione basate sull'analisi dei bisogni e delle problematiche di quest'area di lavoro, è necessario che gli ambiti distrettuali garantiscano la disponibilità dei dati relativi ai bambini e adolescenti in carico ai servizi sociali in maniera informatizzata attraverso il sistema informativo regionale SISAM, o un sistema informativo alternativo per la gestione informatizzata della cartella individuale, così come previsto dalla circolare n. 12/2011 del Direttore Generale alla Sanità e alle Politiche Sociali.

3.4.4. RICONOSCERE E VALORIZZARE IL CRESCENTE CONTESTO PLURICULTURALE (INTEGRAZIONE SOCIALE DEGLI IMMIGRATI)

Le azioni da sviluppare sono descritte in relazione agli obiettivi triennali indicati nel PSSR 2008-2010 per le aree di bisogno "Immigrati stranieri" ed al Programma triennale 2014-2016 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri "Per una comunità interculturale" approvato dalla Assemblea Legislativa (delib. di A.L. 156 del 2 aprile 2014). Esse vanno contestualizzate in uno scenario caratterizzato da due tendenze predominanti: da un lato una sempre più marcata tendenza alla stabilizzazione della popolazione straniera residente (sostanzialmente riconducibile ai dati delle nascite, delle residenze, dei titolari di permesso lungo soggiorno, delle acquisizioni di cittadinanza, e delle presenze di studenti nelle scuole), dall'altro lato un significativo incremento dei flussi non

programmati di migranti richiedenti protezione internazionale (in particolare a partire dal secondo semestre 2013 e tuttora in corso) a seguito di consistenti fenomeni globali di migrazioni forzate.

Nell'ambito di una strategia unitaria e trasversale riferita al fenomeno migratorio, le programmazioni territoriali distrettuali sono chiamate ad assumere coerenti e diversificate linee di interventi locali con l'obiettivo di sostenere percorsi di inclusione sociale della popolazione straniera, in particolare verso le persone neo arrivate (lavoratori, ricongiungimenti familiari) e/o specifici target particolarmente vulnerabili (richiedenti asilo, donne sole, minori stranieri non accompagnati, vittime di tratta), ed al fine di rispondere a particolari bisogni del migrante (lingua italiana, mediazione, orientamento al territorio e alla normativa).

La definizione delle priorità di azione in ambito distrettuale potrà essere altresì un coerente riferimento, in una logica complementare, rispetto agli interventi previsti dal "Fondi FAMI 2014-2020 per l'integrazione sociale dei cittadini stranieri"; interventi che nel corso del 2016 saranno promossi dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con le Regioni.

Azioni da sviluppare

1. Utilizzo di mediatori interculturali nei servizi, tali da facilitare sia la ricognizione dei bisogni degli utenti sia l'ottenimento di adeguate prestazioni da parte dei servizi, anche attraverso attività di aggiornamento professionale in ambito interculturale rivolte al personale della p.a e del terzo settore. Più complessivamente esperienze di mediazione territoriale e di comunità negli ambiti ricreativi, abitativi e lavorativi, anche attraverso la attivazione di reti civiche diffuse di mediazione del territorio, per prevenire e contrastare fenomeni sociali di ghettizzazione urbana. La dimensione dell'intervento dipenderà dall'entità territoriale del fenomeno così come approfondito nel processo di definizione del Piano di Zona.

2. Attività di informazione, orientamento, consulenza in materia di immigrazione straniera ed azioni di contrasto al razzismo e alle discriminazioni. In tal senso si ravvisa la necessità di qualificare e ottimizzare, anche attraverso accordi di natura sovrazonale, la rete degli sportelli specializzati già esistenti nel territorio regionale, individuando forme di raccordo operativo con le attività degli Sportelli sociali secondo le indicazioni previste dalla delibera di Giunta Regionale n. 432/08 e più complessivamente con il sistema dei servizi di welfare locale. Occorre inoltre sviluppare azioni educative e promozionali di contrasto alle discriminazioni e procedere alla definizione/aggiornamento del sistema locale contro le discriminazioni (nodi di raccordo, nodi antenna) così come indicato dal Protocollo d'intesa in materia di iniziative regionali contro le discriminazioni sottoscritto il 26 gennaio 2007 e la delibera 182/2014.

3. In un contesto di forte ed inedito flusso straordinario di migranti non programmato, nel quale la grande maggioranza delle persone che arrivano via mare non è costituita da migranti economici, ma da richiedenti protezione internazionale in fuga da guerre e persecuzioni, appare opportuno potenziare, in ambito locale, gli interventi informativi, di tutela, di accoglienza ed integrazione sociale rivolti a richiedenti asilo, rifugiati ed ai titolari di permesso di soggiorno per motivi umanitari. La necessità di affrontare l'impatto dei flussi non programmati pone sfide nuove e sollecita cambiamenti nel sistema dei servizi sanitari e sociali, a partire dalla fase di uscita dalle strutture di accoglienza governative (Cas e/o SPRAR) che è necessario accompagnare e presidiare in ambito locale;

4. Ulteriori azioni di particolare interesse da perseguire finalizzate a riconoscere e valorizzare il contesto pluriculturale, rafforzare la coesione sociale, garantire pari opportunità di accesso, equità di trattamento e prevenire potenziali discriminazioni e conflittualità sociali:

- Rispetto alla tematica relativa all'apprendimento della lingua italiana rivolta agli adulti, si evidenzia come per le Regioni il nuovo Programma Nazionale Pluriennale finanziato dal Fondo Europeo Asilo Migrazione Integrazione (FAMI 2014-2020) preveda concrete opportunità per l'insegnamento della lingua italiana (azioni di sistema, corsi, ecc) attraverso uno specifico Avviso nazionale per la predisposizione di Piani Regionali. La prima edizione di detto piano (2016-2018), da realizzarsi in stretta collaborazione con le Istituzioni scolastiche, prevede azioni da implementare fino al 31 marzo 2018. In questo quadro di passaggio, si ritiene di valutare l'opportunità di utilizzare

eventuali ulteriori risorse per sostenere, col Fondo Sociale Locale, l'apprendimento della lingua italiana rivolta agli adulti, per valorizzare, in un'ottica di complementarità alla offerta formativa istituzionale, in particolare l'offerta formativa in italiano L2 erogata dal "sistema informale" del Terzo settore, maggiormente orientata alla prossimità, alla socializzazione ed alla conoscenza del territorio;

- iniziative pubbliche di informazione e orientamento sui temi connessi all'immigrazione straniera ed allestimento di iniziative di tipo artistico, culturale e sportivo finalizzate a promuovere occasioni di reciproco confronto e conoscenza tra cittadini stranieri e italiani. In tale ambito sono ricompresi progetti di dialogo interculturale e/o interreligioso finalizzati a favorire la conoscenza e l'accettazione reciproca;

- promozione e valorizzazione delle diverse ed inedite identità culturali di cui i giovani di origine straniera sono portatori con particolare attenzione alla realizzazione di percorsi di cittadinanza attiva e protagonismo civico dei giovani nei contesti territoriali e scolastici. In tale ambito possono rientrare interventi di "peer education" rivolti ai giovani di età inferiore;

- sostegno e confronto con associazioni promosse da cittadini stranieri, promozione di una effettiva partecipazione dei cittadini stranieri nella definizione delle politiche pubbliche così come indicato dall'art.8 della L.R. 5/04, e valorizzazione delle risorse del volontariato nell'accoglienza e inclusione della popolazione straniera, in particolare di quella proveniente dai flussi non programmati;

- interventi volti a fornire strumenti interculturali tali da garantire la partecipazione degli alunni e delle famiglie al percorso scolastico, nonché attività di socializzazione nel tempo libero in raccordo con le istituzioni scolastiche. Si richiama l'attenzione in particolare sugli studenti neo arrivati nelle scuole secondarie superiori al fine di contrastare il fenomeno della dispersione scolastica. Anche in questo caso, si ritiene di valutare l'opportunità di utilizzare le risorse del Fondo Sociale Locale avendo presente che a valere sul Fondo FAMI sono in previsione forme di finanziamento basati su piani regionali per la Qualificazione del sistema scolastico in contesti multiculturali;

- promozione delle culture e delle lingue di origine, anche attraverso la predisposizione di appositi corsi di lingua.

3.4.5. Sostenere il sistema dei servizi (servizio sociale territoriale, ufficio di piano...)

L'evoluzione del contesto socio-economico in atto richiede all'intero sistema dei servizi un ripensamento, principalmente in termini di attività, raccordi funzionali, sviluppo e qualificazione delle professionalità coinvolte.

Per questo si ritiene opportuno avviare azioni di sviluppo del Servizio Sociale Territoriale in attuazione della Deliberazione di Giunta regionale 1012/2014 "Linee guida per il riordino del Servizio sociale distrettuale" ed per il progressivo adeguamento agli standard regionali in essa previsti.

Si ritiene inoltre importante consolidare il ruolo e l'apporto dell'ufficio di piano distrettuale nel processo della programmazione territoriale e nell'esercitare le funzioni ad esso via via attribuite dalla normativa regionale e che hanno contribuito a farne uno snodo di relazioni e attività fondamentale per il rafforzamento dell'ambito distrettuale, quale luogo di definizione delle politiche sociali e socio-sanitarie.

Si ritiene utile evidenziare che le azioni di sistema possono costituire, per i territori colpiti dal sisma del 2012, un ambito di sperimentazione utile alla evoluzione delle politiche per la salute e il benessere sociale.

Azioni da sviluppare

1) Per il Servizio sociale territoriale:

- progressiva attuazione della DGR 1012/2014, con particolare riferimento agli standard e alle azioni di sviluppo ivi previste.

2) Per rafforzare le competenze e il ruolo degli uffici di piano di ambito distrettuale, le cui funzioni e requisiti sono stati definiti nella DGR 1004/2007 e in parte richiamati con chiarimenti nella DGR 2128/07 e nella DGR 166/09, appare opportuno che:

□□ la struttura dell'ufficio di Piano sia rafforzata in tutti i territori attraverso una maggiore stabilità organizzativa. E' opportuno che sia garantito all'interno dell'ufficio un nucleo di persone con competenze adeguate che dedichino un tempo continuativo all'attività di analisi, studio, elaborazione documenti e report, organizzazione e coordinamento tavoli di confronto, supporto alle attività del Comitato di distretto. Tale gruppo ristretto all'occorrenza potrà avvalersi di competenze specifiche presenti presso i Comuni e presso le AUSL e dovrà rapportarsi con appositi gruppi tecnici integrati e con l'Ufficio di Supporto alla CTSS per la rilevazione dei bisogni e dell'offerta e per l'integrazione professionale e delle attività;

□□ sia definito adeguatamente il rapporto tra Ufficio e Azienda AUSL per garantire che rispetto alle funzioni ad esso assegnate, ed in particolare per quelle di programmazione territoriale e di monitoraggio e verifica, l'ufficio si configuri come punto di snodo e collegamento tra i Comuni e il Distretto sanitario.

Per favorire lo sviluppo delle azioni sopra descritte, la Regione svolgerà una funzione di monitoraggio e di accompagnamento, sostenendo percorsi di formazione, scambi di pratiche, alimentando e favorendo raccordi operativi e informativi e laddove se ne ravvisi la necessità, definendo linee di indirizzo di livello regionale.

3) Infine, anche per l'annualità 2016 tra gli obiettivi finanziabili dal Fondo Sociale Locale vi sono inoltre:

- il sostegno ai sensi della Deliberazione di Giunta regionale n. 136 del 10 febbraio 2014 a favore dei tutori volontari di persone di minore età nominati dall'autorità giudiziaria

- l'attuazione, per quanto di competenza degli ambiti distrettuali, del Piano regionale integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico, approvato ai sensi dell'art. 2, comma 1 della L.R. 4 luglio 2013, n. 5 "Norme per il contrasto, la prevenzione, la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate"

- la promozione e il sostegno alle Banche del tempo per valorizzare, sviluppare e diffondere un sistema di scambi solidali e delle buone pratiche tra cittadini e famiglie, in attuazione delle Leggi Regionali :

- n. 2/2003 "Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" ed in particolare l'art. 2, comma 4, lettere c) e d);

- n. 14/2008 "Norme in materia di politiche per le giovani generazioni" ed in particolare l'art. 15, comma 3 lettera b);

- n. 19/2014 "Norme per la promozione e il sostegno dell'economia solidale" e in particolare l'art. 1, commi 1, 2, 4; l'art.3, comma 1 lettera d); l'art. 4 comma 1.

- l'assegnazione di eventuali contributi da destinarsi agli enti autorizzati per l'adozione internazionale, al fine dello svolgimento dei corsi rivolti alle aspiranti coppie adottive.

3.5. SOSTEGNO AI COMUNI QUALE CONCORSO REGIONALE PER AGEVOLARE LA MOBILITA' DELLE PERSONE IN CONDIZIONE DI FRAGILITA' SOCIALE

Con DGR 1982/2015 è stato approvato il nuovo "Accordo regionale tariffe agevolate d'abbonamento annuale di trasporto a favore di categorie sociali anni 2016 - 2018. Determinazioni tariffe anno 2016" in seguito al confronto con gli Enti Locali, le Organizzazioni sindacali rappresentative degli utenti e le Società di gestione del TPL. Con Deliberazione n.187 del 15 febbraio 2016 sono state date ulteriori indicazioni agli Enti Locali in merito alle azioni da realizzare in ogni ambito distrettuali ed al riparto delle risorse.

In attuazione dei provvedimenti citati, le risorse destinate agli Enti locali nelle modalità di seguito indicate, sono vincolate ad interventi e contributi finalizzati ad agevolare la fruizione del trasporto pubblico locale da parte di persone in condizione di fragilità sociale, con priorità ai componenti delle famiglie numerose con 4 o più figli con ISEE non superiore a 18.000 euro.

Risorse

Le risorse destinate alle finalità del presente punto ammontano a complessivi **Euro 1.000.000,00** e trovano allocazione al capitolo 57191 "Fondo sociale regionale. Quota parte destinata ai Comuni

singoli e alle forme associative per l'attuazione dei piani di zona, interventi per soggetti a rischio esclusione sociale (art. 47, comma 1, lett. b), L.R. 12 marzo 2003, n.2)" del bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016

Destinatari

Comune o altro Ente, tra quelli individuati dall'art.16 della L.R. 2/03, individuato quale ente capofila dell'ambito distrettuale, da apposita convenzione ai sensi del vigente Piano sociale e sanitario regionale.

Criteri di ripartizione

Le risorse sono assegnate come indicato nella DGR 187/2016 "Fondo sociale mobilità: attuazione DGR 1982/2015 e riparto delle risorse" per ogni ambito distrettuale al Comune Capofila, alla Unione/forma associativa o Comune coincidente con l'ambito distrettuale:

a. per il 70% ai 13 ambiti territoriali in cui sono collocati i Comuni con una popolazione superiore ai 50.000 abitanti in ragione dell'articolazione del sistema del TPL di cui:

- il 50% sulla base della ripartizione della spesa di cui all'Accordo regionale di cui alla DGR 2034/07 e s.m.i., il cui ultimo riparto è stato effettuato con DGR 1999/2015 sulla base della distribuzione del numero di abbonamenti cumulativi ed extraurbani riferiti al 2013-2014 comunicati dalle Società di Trasporto e conservati agli atti del Servizio regionale competente;

- il restante 50% sulla base della popolazione residente al 01/01/2015;

b. per il 30% delle risorse ai restanti 25 ambiti distrettuali sulla base della popolazione residente al 1/1/2015;

Atti successivi

Il dirigente competente provvederà con proprio atto formale, in ragione delle competenze amministrativo-contabili stabilite dalla L.R. n.40/2001 per quanto applicabile, dal D.lgs 118/2011 e ss.mm. e dalla delibera della Giunta regionale n.2416/2008 e ss.mm.ii. per quanto non derogato o diversamente disciplinato attraverso successivi provvedimenti:

- alla concessione dei contributi sulla base del riparto approvato con DGR 187/2016 e all'assunzione dei relativi impegni contabili sui sopracitati capitoli di spesa del Bilancio finanziario gestionale 2016-2018, anno di previsione 2016;

- alla liquidazione dei contributi regionali, a seguito dell'approvazione del documento di Programma attuativo annuale, di cui al paragrafo 2, relativamente all'annualità 2016 da parte degli ambiti distrettuali, della sua presentazione alla Regione nei tempi e nei modi stabiliti dalla presente deliberazione e previa valutazione da parte del Servizio competente della congruità delle azioni programmate in ogni ambito distrettuale secondo gli obiettivi indicati nelle sopra richiamate DGR 1982/2015, DGR 187/2016 e nota PG/2016/124337 del 25/02/2016.

Il Servizio regionale competente effettuerà altresì un monitoraggio per verificare i risultati ottenuti nel primo semestre di effettiva e completa applicazione della DGR 1982/2015 verificando in particolare:

a. l'impatto del livello ISEE pari a 15.000 euro definito per le persone anziane con DGR 1982/2015;

b. le risorse utilizzate, anche al fine di introdurre nell'anno successivo nuove modalità di assegnazione;

c. l'appropriatezza dei criteri di riparto di cui alla DGR 1982/2015 utilizzati nella presente deliberazione.

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 7 ottobre 2016, n. U00309 Integrazioni al DCA n.U00252 del 30 agosto 2016 concernente "Assistenza sanitaria, sociosanitaria e sociale: interventi straordinari a seguito del sisma del 24 agosto 2016.". (BUR n. 83 del 18.10.16)

Nota

Viene disposto di estendere i benefici alle persone residenti nella Regione Lazio che abbiano subito danni a causa del sisma durante il temporaneo soggiorno presso uno dei sotto indicati Comuni

insistenti sul cratere sismico contemplati nel Decreto 1 settembre 2016 del Ministero dell'economia e delle finanze:

MARCHE

1. Acquasanta Terme (AP)
2. Arquata del Tronto (AP)
3. Montefortino (FM)
4. Montegallo (AP)
5. Montemonaco (AP)

ABRUZZO

1. Montoreale (AQ)
2. Capitignano (AQ)
3. Campotosto (AQ)
4. Valle Castellana (TE)
5. Rocca Santa Maria (TE)

LAZIO

1. Accumoli (RI)
2. Amatrice (RI)
3. Cittareale (RI)

UMBRIA

1. Cascia (PG)
2. Monteleone di Spoleto (PG)
3. Norcia (PG)
4. Preci (PG)

Inoltre viene disposto di estendere tutti i benefici anche in favore dei residenti di Cittareale (RI) e di estendere i benefici limitatamente alla quota di compartecipazione per le strutture residenziali e semiresidenziali per anziani parzialmente o totalmente non autosufficienti e per persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale, ai congiunti di primo e secondo grado di persone residenti nei Comuni di Accumoli, Amatrice e Cittareale, che non sono residenti in detti Comuni.

Decreto del Presidente della Regione Lazio 19 ottobre 2016, n. T00207 - Nomina commissario straordinario dell'IPAB Casa di Riposo San Raffaele Arcangelo di Bagnoregio. (BUR n.86 del 27.10.16)

Note

Viene nominato il dott. Giuseppe Fraticello, quale commissario straordinario dell'IPAB Casa di Riposo San Raffaele Arcangelo di Bagnoregio, per un periodo di dodici mesi, al fine di assicurare l'ordinaria e straordinaria gestione dell'Ente e la continuità dei servizi.

L'incarico decorre dalla data della pubblicazione del presente decreto sul BURL.

Per l'espletamento dell'incarico al commissario straordinario regionale non verrà corrisposta alcuna retribuzione.

PIEMONTE

D.D. 8 agosto 2016, n. 544 - Fondazione Prevosto Cav. Don Bianco, con sede nel comune di Palazzolo Vercellese. Provvedimenti in ordine al riconoscimento della personalita' giuridica di diritto privato. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

L'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opera Pia Pensioni del Prevosto Cav. Don Antonio Bianco" (nel seguito: I.P.A.B.), con sede nel Comune di Palazzolo Vercellese (VC), trae le sue origini dal testamento olografo del Cav. Don Antonio Bianco, in data 29.06.1934 e viene eretta in Ente morale con Regio Decreto 21.10.1937 n° 2673.

L'I.P.A.B. ha per scopo, a norma dell'art. 2 dello statuto vigente, di "soccorrere vecchi poveri con l'assegnazione di pensioni annue e con l'istituzione di un centro per anziani per la riunione degli anziani e, ove possibile, anche di ospitare chi, fra loro, ne abbia bisogno".

Con istanza protocollo regionale n° 22463/A1508A del 22/06/2016, il Presidente dell'I.P.A.B. richiedeva, in esecuzione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 7 del 25/05/2016, il riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato e l'approvazione del nuovo statuto.

Si riconosce l'idoneità all'iscrizione nel registro regionale centralizzato delle persone giuridiche private, di cui alla D.G.R. 39 - 2648 del 02/04/2001, della Fondazione Opera Pia Pensioni del Prevosto Cav. Don Antonio Bianco, con sede nel Comune di Palazzolo Vercellese (VC), con il vincolo della destinazione del patrimonio e delle relative rendite alle attività previste dallo statuto proposto, che si approva e si allega alla presente determinazione per farne parte integrante.

DD 8.8.16, n. 545 - Fondazione "Istituto Santa Maria" con sede in Torino. Approvazione nuovo Statuto. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Il Presidente della Fondazione "Istituto Santa Maria" con sede in Torino, in esecuzione dell'atto deliberativo sottoindicato, ha presentato istanza, ricevuta in data 07/04/2016, 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 ed 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 "Istituto Santa Maria" con sede in Torino, composto di 17 articoli, che si allega alla presente determinazione per farne parte integrante.

DGR 26.9.6, n. 26-3971 - Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opera Pia Faccio Frichieri" con sede in Carignano. Approvazione nuovo Statuto. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

L'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza "Opera Pia Faccio Frichieri" (nel seguito: I.P.A.B.), con sede in Carignano (TO), in esecuzione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 13 del 20/11/2015, richiedeva l'approvazione di un nuovo testo statutario.

L'istanza, pervenuta in data 05/07/2016, è stata determinata dalla necessità di un adeguamento dello Statuto al fine di renderlo più conforme alla normativa vigente.

Viene approvato il nuovo statuto dell'I.P.A.B. "Opera Pia Faccio Frichieri", con sede in Carignano (TO), composto di 23 articoli, allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante.

DGR 10.10.16, n. 15-4034 - Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza Casa di Riposo "Conte Guazzone di Passalacqua", avente sede nel Comune di Alessandria, frazione Lobbi. Scioglimento del Consiglio di Amministrazione e nomina del Commissario straordinario. BUR n. 43 del 27.10.16)

Note

La Casa di Riposo "Conte Guazzone di Passalacqua", con sede nel Comune di Alessandria, Frazione Lobbi, Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza giuridicamente riconosciuta a norma della Legge n. 6972 del 17/07/1890, è stata eretta in Ente Morale Autonomo con R.D. n. 1516 del 11/07/1935 e trae le sue origini dal fondatore donatore Conte Giuseppe Guazzone di Passalacqua.

La Casa di Riposo "Conte Guazzone di Passalacqua" (nel seguito I.P.A.B.) ha per scopo, ai sensi dell'art. 2 dello statuto vigente, approvato con D.G.R. n. 29-22334 del 25/01/1993, "(...) *provvedere all'accoglimento, al mantenimento ed all'assistenza delle persone anziane autosufficienti e parzialmente o totalmente non autosufficienti di ambo i sessi residenti nel Comune di Alessandria ed, in particolare, nel sobborgo di Lobbi (...)*" e, ai sensi degli artt. 10 e 11 di tale statuto, è amministrata da un Consiglio di Amministrazione, il quale dura in carica cinque anni ed è

composto di cinque membri, compreso il Presidente, di cui:

- il Sindaco del Comune di Alessandria o suo delegato purchè residente a Lobbi,
- un membro nominato dalla Regione Piemonte scelto tra i residenti di Lobbi,
- il Parroco pro-tempore della parrocchia locale o suo delegato,
- due membri nominati dall'Assemblea dei soci.

Il Presidente è nominato dal Consiglio di amministrazione medesimo.

Viene sciolto, ai sensi del combinato disposto dell'art. 48 della Legge n. 6972/1890 e dell'art. 8, comma 1, della L.R. 23/2015, l'attuale Consiglio di Amministrazione dell'I.P.A.B. Casa di Riposo "Conte Guazzone di Passalacqua", con sede nel Comune di Alessandria, Frazione Lobbi.

Viene nominato il sig. Claudio Mantelli Canepa, quale Commissario straordinario dell'I.P.A.B. Casa di Riposo "Conte Guazzone di Passalacqua", con sede nel Comune di Alessandria, Frazione Lobbi, per la durata di sei mesi dalla data di approvazione del presente provvedimento, o sino alla ricostituzione del Consiglio di Amministrazione, se antecedente, con il mandato di:

- 1) provvedere alla gestione ordinaria e straordinaria dell'I.P.A.B., con mandato generale volto ad adottare tutti gli atti necessari a garantire un adeguato livello di prestazioni a favore della popolazione anziana ospite presso la struttura;
- 2) procedere alla modifica dello statuto dell'I.P.A.B. ed, in particolare, alla revisione della norma statutaria inerente la composizione del Consiglio di Amministrazione della stessa, al fine di renderlo conforme alla normativa vigente in materia;
- 3) ricostituire il Consiglio di Amministrazione dell'I.P.A.B., procedendo, laddove ritenuto possibile, alla regolarizzazione degli atti adottati dallo stesso.

Viene determinata, ai sensi della D.G.R. n. 26-4605 del 24/09/2012, l'indennità di carica a favore del Commissario straordinario nella misura di Euro 650,00 mensili, al lordo delle ritenute di legge, a carico dell'I.P.A.B. commissariata.

In merito allo sviluppo ed esito del proprio mandato, il Commissario straordinario dovrà produrre una relazione a metà mandato ed una finale da trasmettere alla Direzione regionale Coesione Sociale.

UMBRIA

DGR 19.9.16, n. 1048 - Atto di programmazione anno 2016 ai sensi dell'art. 357 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 e ss.mm.ii. "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali" e disposizioni per il riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali - Anno 2016. (BUR n. 49 del 19.10.16)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Il Fondo sociale regionale (FSR) costituisce, a norma dell'art. 357 della L.R. 9 aprile 2015, n. 11 ss.mm.ii. "Testo

unico in materia di Sanità e Servizi sociali", una delle tre fonti che finanziano il sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali. Le altre due ordinarie fonti di finanziamento richiamate dal citato articolo sono le risorse dei comuni e quelle del Fondo nazionale politiche sociali (FNPS), ex art. 20 della legge 328/2000.

Con il presente atto si procede unitariamente alla programmazione ed al riparto del FSR, finanziato dalla legge regionale di bilancio e del FNPS, fornendo indirizzi e orientamenti in coerenza agli obiettivi di sistema assunti con il Piano sociale regionale, con la D.G.R. n. 1636 del 16 dicembre 2012 relativa all'aggiornamento del Piano, con il Documento di Economia e Finanza Regionale DEFR 2016-2018 (approvato dal Consiglio regionale con Risoluzione n. 54 del 15 marzo 2016), con la programmazione del POR FSE 2014-2020 e con la D.G.R. 1633/2015 relativa alle Linee di indirizzo sulla programmazione dell'asse 2 Inclusione sociale e lotta alla povertà, nonché nel rispetto, da un lato, dei criteri e indicatori già previsti dalla stessa L.R. n. 11/2015 così come modificata dalla L.R. 10 del 17 agosto 2016, dall'altro, dei vincoli stabiliti dal D.M. di riparto del FNPS.

RISORSE

Quanto al Fondo sociale regionale (FSR), l'art. 357 della L.R. 11/2015, stabilisce che le risorse afferenti a tale fondo vengono ripartite con atto di programmazione della Giunta regionale ogni anno, secondo due criteri:

a) almeno il 95% del fondo, che per l'anno 2016 ammonta ad € 3.250.000,00, in proporzione alla popolazione residente e sulla base di elementi di ponderazione individuati dalla Giunta regionale con proprio atto.

Il medesimo articolo prevede che una percentuale di dette risorse, compresa tra il 3% e il 10%, è riservata per le finalità previste dall'art. 343 del citato TU e precisamente quella di incentivare la stipulazione di convenzioni, da parte dei Comuni, anche in forma associata, con le cooperative che svolgono le attività di cui all'articolo 1, comma 1, lettera b), della legge 8 novembre 1991, n. 381 "*Disciplina delle cooperative sociali*", per la fornitura di beni e di servizi diversi da quelli socio-sanitari ed educativi. Pertanto, con il presente atto di riparto, si riserva la quota percentuale del 3% delle risorse in questione, corrispondente a € 97.500,00 alle finalità suddette, rinviando a successivo atto della Giunta regionale la definizione dei criteri per la ripartizione di tale quota (criteri che, comunque, terranno conto di elementi di ponderazione socio-demografici), le procedure, i termini e le modalità per la presentazione della richiesta da parte delle Zone sociali, nonché le tipologie e le procedure di verifica e di controllo;

In relazione a quanto sopra stabilito e richiamata la D.G.R. n. 1002 del 6 settembre 2016, avente ad oggetto "*Emergenza sisma 24 agosto 2016. Intervento Straordinario di erogazione dei Servizi socio-comunitari nella zona sociale n. 6. Modellizzazione della Regione Umbria dei Servizi Sociali in fase di emergenza. Determinazione.*", si precisa, che una somma pari ad euro 100.000,00 del suddetto Fondo, dovrà essere destinata, nelle modalità e termini stabiliti con successivo atto, alla gestione dei servizi per l'emergenza terremoto del 2016 e nel rispetto delle effettive necessità del territorio colpito dell'evento sismico;

b) la restante parte del fondo, che per l'anno 2016 ammonta ad € 294.623,33, viene destinata dalla Giunta regionale all'attività di programmazione sociale della regione e all'esercizio delle funzioni di cui alla legge 328/2000, art. 8, comma 3, lettere c), d), e), f), m).

Per quanto attiene al Fondo nazionale per le politiche sociali (FNPS), istituito dall'art. 20 della legge 328/2000, il presente atto prende a riferimento il riparto delle risorse relative all'anno 2016 contenuto nello schema di decreto interministeriale del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali e del Ministero dell'Economia e delle finanze (il quale ha ricevuto il parere positivo della Conferenza Unificata il 3 agosto 2016, è stato firmato dal Ministero del Lavoro e delle politiche sociali ed è in attesa della firma da parte del Ministero dell'Economia e delle finanze e della registrazione da parte della Corte dei Conti) che assegna alla Regione Umbria € 4.639.093,47. Si ritiene di procedere con il presente atto ad una simulazione di riparto anche delle risorse del FNPS previste nel citato schema di decreto subordinando, tuttavia, la effettiva assegnazione di tali risorse alle Zone sociali al completamento dell'iter di firma del decreto interministeriale da parte di tutti i ministeri competenti. Ne consegue che l'ammontare complessivo di risorse cui fa riferimento il presente atto è pari ad € 8.183.716,80 e che si rinvia la programmazione di eventuali risorse integrative a successivi atti. Si precisa, inoltre, che, come per l'anno 2015, in aggiunta all'importo oggetto del presente riparto, assumono rilievo all'interno di questo riparto anche le risorse da trasferire alle Zone sociali per gli interventi di cui al Piano Regionale Integrato per la Non Autosufficienza (PRINA), ai sensi del Capo V del citato TU, per un ammontare di € 2.000.000,00, di cui € 1.000.000,00 sono prelevati, in quanto vincolati in sede di legge regionale di approvazione del bilancio regionale, dal Fondo sociale regionale.

IL QUADRO ISTITUZIONALE/ORGANIZZATIVO

Il quadro istituzionale-organizzativo che fa da sfondo al presente atto di riparto delle risorse è quello disegnato dalla recente legge regionale 17 agosto 2016, n. 10 che, conformandosi a quanto previsto dalla L.R. n. 10/2015 di riordino delle funzioni amministrative di area vasta e delle forme associative di Comuni, riconosce quale livello ottimale per la gestione dei servizi sociali le Zone sociali costituite attraverso lo strumento convenzionale di cui all'articolo 30, comma 4 del D.lgs. 18

agosto 2000, n. 267. La convenzione per la gestione associata, richiamata all'art. 265 del TU 11/2015, diventa, pertanto, lo strumento attraverso il quale i Comuni conferiscono la delega per l'esercizio delle funzioni in materia di politiche sociali alla Zona Sociale ed individuano il Comune capofila della Zona sociale quale soggetto che opera in luogo e per conto dei comuni deleganti, ai sensi dell'art. 30, co. 4 del D.lgs. 267/2000, con la possibilità, quindi, di porre in essere anche atti a rilevanza esterna.

La proposta di nuovo Piano sociale regionale (preadottato con le D.G.R. n. 405 del 27 marzo 2015 e n. 1126 del 27 ottobre 2015) ridisegna la *governance* su questo livello organizzativo e spinge verso la integrazione con la programmazione dei fondi europei ed in particolare con gli interventi nel POR-FSE 2014-2020 relativi all'Asse 2 "*Inclusione sociale e lotta alla povertà*". Il protagonismo attivo delle autonomie locali diviene, pertanto, elemento costitutivo della nuova programmazione dei fondi europei, nell'ambito di quanto già definito con la D.G.R. 1633/2015 che nell'approvare le Linee di indirizzo sulla programmazione della predetta Asse prevede due grandi schemi logici di programmazione:

— le azioni a regia centrale, attuate direttamente dalla Regione o dalla stessa poste in capo, in prevalenza attraverso l'istituto della concessione amministrativa ex L. 241/90 art. 12, anche a soggetti privati individuati attraverso procedure di evidenza pubblica e configurati, ai sensi dei regolamenti, quali beneficiari finali;

— le azioni strutturate su scala territoriale (Zone sociali) il cui riferimento giuridico è l'accordo di collaborazione ai sensi dell'art. 15 della L. 241/1990, in quanto contesto di chiara disciplina di funzioni, compiti e responsabilità fra le parti, dalla programmazione all'attuazione.

RIPARTO DELLE RISORSE:

VINCOLI

Sotto l'aspetto formale la presente ripartizione di risorse conferma la consolidata articolazione per macro-aree di intervento. È, inoltre, assicurata la conformità ai vincoli di programmazione di cui all'art. 3, commi 3 e 4 sopra citato schema di decreto ministeriale relativo alle risorse del FNPS per l'anno 2016.

In particolare, come ribadito anche con nota del 29 agosto 2016, loro prot. n. 5753, della Direzione generale per l'Inclusione e le politiche sociali del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali si dettano i seguenti vincoli e indirizzi:

— nel rispetto del suddetto schema di D.M., il quale rende obbligatorio e condizione necessaria per la erogazione delle risorse spettanti alle Regioni ripartire detto Fondo facendo riferimento ai '*macro livelli*' e agli '*obiettivi di servizio*' (secondo quanto previsto nell'allegato 1 sopra citato del D.M.) si esplicita detta ripartizione nell'allegato 2) al presente atto, parte integrante e sostanziale dello stesso, il quale viene trasmesso al suddetto Ministero, insieme alla presente deliberazione;

— nel rispetto del comma 2 dell'art. 3 del sopra citato D.M., la programmazione delle risorse, riferita ai '*macro livelli*' 1 "*Servizi per l'accesso e la presa in carico*" e 5 "*Misure di inclusione sociale- sostegno al reddito*" tiene conto dell'avviso del SIA, ai sensi del decreto interministeriale 26 maggio 2016 e delle "*Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva*", di cui alla Conferenza Unificata dell'11 febbraio 2016. È, inoltre, assicurata, come risulta sia nella ripartizione per macro aree sociali (allegato 1) che per i macro livelli (allegato 2) una priorità all'utilizzo delle risorse del FNPS per il rafforzamento dei servizi per la presa in carico e degli interventi di contrasto alla povertà, in maniera complementare alle risorse destinate al rafforzamento dei medesimi servizi ed interventi a valere sul PON inclusione, al fine di assicurare adeguati servizi di presa in carico, valutazione del bisogno e accompagnamento ai beneficiari del SIA.

L'impostazione per '*macro livelli*' e '*obiettivi di servizio*', diventa vincolante anche ai fini dell'acquisizione dei dati per il monitoraggio delle attività e la rendicontazione dell'utilizzo delle risorse trasferite alle Zone sociali.

CRITERI

Per ogni macro-area, nel rispetto dell'art. 357 della L.R. n. 11/2015 ss.mm.ii., viene preso a riferimento il dato della popolazione residente (ultimo dato ISTAT disponibile), ponderato dai due seguenti parametri:

- a) *demografico* (rilevazione della popolazione residente, ponderata dal numero delle famiglie residenti, tenuto conto della centralità attribuita alla famiglia ed ai soggetti che la compongono nell'ottica dell'interdipendenza dei problemi dei singoli con i micro contesti di riferimento);
- b) *sociale*, connesso ai caratteri della popolazione target delle aree di intervento destinatarie delle politiche sociali. Le caratteristiche sociali costituiscono, infatti, un importante indicatore di bisogni ed esigenze differenziati, ai quali fare riferimento nella definizione degli interventi sociali.

Di seguito si descrive la proposta di riparto delle risorse, elaborata congiuntamente dal Servizio Programmazione e sviluppo della rete dei servizi sociali e integrazione socio sanitaria e dal Servizio Programmazione nell'area dell'inclusione

sociale, economia sociale e terzo settore della Direzione Salute welfare organizzazione e risorse umane, come riportata nella tabella allegata al presente atto (all. 1), preannunciata, il 4 luglio 2016, dall'assessore regionale competente ai rappresentanti dei Comuni capofila di Zona sociale.

MACROAREE

AREA minori

Le risorse sono destinate alle finalità definite con le Linee di indirizzo regionali per l'area dei diritti dei minori e delle responsabilità familiari, approvate con D.G.R. n. 405 dell'8 marzo 2010, in particolar modo si richiama una specifica attenzione ad interventi volti:

- a promuovere il benessere dei minori ed a favorire opportunità educative di socializzazione e partecipazione dei ragazzi alla vita delle comunità;
- a prevenire e contrastare i fattori di disagio dei bambini e degli adolescenti;
- alla tutela e protezione dei minori;
- al sostegno alle responsabilità degli adulti, sia in famiglia, attraverso il sostegno alle competenze e alle capacità genitoriali, che nel territorio ed in particolare nelle realtà associative, educative, sportive, culturali, ambientali;
- alla valorizzazione delle relazioni intergenerazionali e tra coetanei.

Sulla base di quanto sopra esposto, le risorse destinate a questa area sono le seguenti:

risorse

€ 1.601.384,62 di cui

- Fnps € 850.000,00

- Fondo sociale regionale € 751.384,62

criterio di ripartizione

— □ 50% criterio demografico di cui:

a) 40% popolazione residente sulla base degli ultimi dati ISTAT,

b) 10% numero delle famiglie sulla base degli ultimi dati ISTAT,

— □ 50% criterio sociale di cui:

a) 25% popolazione minorile [0 e 4] anni secondo gli ultimi dati ISTAT,

b) 25% alla popolazione minorile [0 e 18] anni secondo gli ultimi dati ISTAT.

AREA persone anziane

Le risorse sono destinate agli interventi, azioni e servizi socio assistenziali per gli anziani soli o in coppia, anziani

senza reti di sostegno o con reti sociali deboli, anziani senza casa, anziani con insufficiente livello di reddito, in attuazione della Linea guida regionale per la pianificazione sociale di territorio nell'area anziani approvata con D.G.R. n. 1776 del 15 dicembre 2008.

Agli interventi a favore delle persone anziane non autosufficienti sono destinate le risorse del Fondo per la non autosufficienza di cui al Capo V della L.R. 11/2015 (si rinvia, pertanto, alla programmazione del Piano per la non autosufficienza - PRINA).

Parte delle risorse destinate all'area Anziani dovranno essere vincolate al sostegno di attività e interventi dei Centri sociali e delle Università della terza età, in misura proporzionale agli importi erogati negli anni precedenti, tenuto conto dei trasferimenti relativi alla suddetta macro area.

Sulla base di quanto sopra esposto, le risorse destinate a questa area sono le seguenti:

AREA persone con disabilità

Le risorse del FNPS e FSR oggetto del presente atto assegnate a questa area sono destinate ad azioni, servizi e interventi socio assistenziali per le persone con disabilità definiti con la Linea guida regionale per la pianificazione sociale di territorio nell'area della disabilità adulti, approvata con D.G.R. n. 361 del 7 aprile 2008. Dette risorse sono destinate, altresì, agli interventi attivati dai territorio a valere sulla legge 162/1998.

Sulla base di quanto sopra e considerate le risorse del Fondo per la non autosufficienza di cui al Capo V della L.R. 11/2015, ripartite con il Piano per la non autosufficienza - PRINA cui si rinvia, le risorse destinate a questa area e ripartite con il presente atto sono le seguenti:

AREA Famiglie

La macro-area delle famiglie a rischio sociale ricomprende interventi a favore delle famiglie collocabili appena al di sopra della linea della povertà (famiglie a reddito medio-basso), ma che per il sopraggiungere di eventi cumulativi di svantaggio possono scivolare verso una condizione aperta di disagio fino all'esclusione e alla povertà. Dette risorse, direttamente trasferite al territorio e destinate a contrastare e interrompere la traiettoria discendente verso forme conclamate di disagio/povertà, potranno essere destinate all'intervento previsto dall'art. 300 della L.R. 11/2015 (ex art. 7 della L.R. 13/2010 "Disciplina dei servizi e degli interventi a favore della famiglia") e gestite secondo le modalità previste dal regolamento regionale (R.R. 5/2011), attuativo del predetto intervento.

Sulla base di quanto sopra esposto, le risorse destinate a questa area sono le seguenti:

risorse

€ 861.769,23 di cui

– □ Fnps € 580.000,00

– □ Fondo sociale regionale € 281.769,23

criterio di ripartizione

– □ 50% criterio demografico di cui:

a) 40% popolazione residente, sulla base degli ultimi dati ISTAT,

b) 10% numero delle famiglie, sulla base degli ultimi dati ISTAT,

– □ 50% criterio sociale di cui:

a) 25% popolazione entro la fascia di età 65 anni e oltre, secondo gli ultimi dati ISTAT,

b) 25% popolazione entro la fascia di età 80 anni e oltre, secondo gli ultimi dati ISTAT.

risorse € 1.450.000,00 del Fnps

criterio di ripartizione

– □ 50% criterio demografico di cui:

a) 40% popolazione residente secondo gli ultimi dati ISTAT;

b) 10% numero delle famiglie secondo gli ultimi dati ISTAT;

– □ 50% criterio sociale di cui:

a) 25% numero delle famiglie secondo gli ultimi dati ISTAT ;

b) 25% incidenza tasso disabilità sulla popolazione residente secondo l'ultimo dato ISTAT disponibile.

risorse – □ Fondo sociale regionale € 281.769,23

criterio di ripartizione

– □ 50% criterio demografico di cui:

a) 40% popolazione residente secondo gli ultimi dati ISTAT,

b) 10% numero delle famiglie secondo gli ultimi dati ISTAT,

– □ 50% criterio sociale sulla base dell'incidenza delle famiglie 'appena povere', secondo il Quinto Rapporto sulla povertà in Umbria, AUR - 2012.

AREA Povertà

Le risorse trasferite per questa macro-area sono rivolte a singoli e famiglie maggiormente vulnerabili, a rischio di discriminazione ed in generale alle persone che, per diversi motivi, sono prese in carico dai servizi sociali con programmi socio assistenziali.

Gli interventi, allo scopo di garantire un percorso inclusivo verso la fruibilità dei servizi e degli interventi di natura sociale e socio economica, sono destinati alle persone che versano in condizioni di povertà estrema, persone con problemi di dipendenza, persone vittime di tratta, persone appartenenti a minoranze etniche, persone sottoposte ad esecuzione penale ex detenute ecc.

Dovrà essere, inoltre, assicurata una priorità di utilizzo delle risorse in modalità complementare a quelle stesse risorse trasferite alle zone sociali a valere sul Pon inclusione (FSE 2014/2020) e destinate al rafforzamento dei servizi di presa in carico e di sostegno al reddito.

Sulla base di quanto sopra esposto, le risorse destinate a questa area sono le seguenti:

AREA Immigrazione

Le risorse derivanti dal Fnps destinate a questa macro-area sono pari a euro 250.000,00 e verranno ripartite con una deliberazione di Giunta regionale adottata ai sensi del d.lsg. 286/1998. Dette risorse sono iscritte al cap. 02718 del bilancio regionale per l'importo di € 238.000,00 e al cap. A2718 del bilancio regionale per l'importo di € 12.000,00.

INDIRIZZI E VINCOLI PER LA PROGRAMMAZIONE ATTUATIVA (ai sensi dell'art. 268 comma 2 lett. e) della legge regionale n. 11/2015)

Tenute presenti le modificazioni apportate con la L.R. 10/2016 al Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali di cui alla L.R. 11/2015 con riferimento alla nuova *governance* territoriale si richiama, in particolare, l'art. 268 *bis* che definisce le funzioni in capo alle Zone sociali, tramite il Comune capofila e si stabiliscono, per le risorse oggetto del presente riparto, alcuni vincoli per la programmazione sociale di territorio in ragione di una razionalizzazione del sistema regionale dei servizi sociali attraverso la piena realizzazione della gestione associata in grado di favorire economie di scala, l'adeguata utilizzazione delle risorse disponibili e la verifica continua dell'efficacia e dell'efficienza della spesa.

In particolare si prevede la necessità di procedere:

- Nel metodo della programmazione sociale di territorio;
- nell'esercizio in forma associata delle funzioni da parte dei Comuni;
- nella gestione unitaria delle risorse finanziarie destinate alla programmazione sociale territoriale;
- nella rendicontazione delle risorse trasferite, previo monitoraggio, dei risultati raggiunti (nel rispetto di quanto imposto dall'art. 268, co. 2 lett. b) e c) della L.R. 11/2015) da parte del Comune capofila di Zona sociale);

A tal riguardo si stabilisce che il mancato adempimento di detto onere conoscitivo o il mancato utilizzo non motivato di parte delle risorse comporta la revoca del finanziamento trasferito, il quale è versato all'entrata del bilancio regionale per le successive riprogrammazioni e ripartizioni dei fondi oggetto del presente atto;

- nella costruzione di livelli essenziali e uniformi di assistenza sociale così come definiti con il piano sociale regionale, destinando, in via prioritaria, a tale fine, le risorse trasferite.

Dagli indirizzi e vincoli sopra definiti discendono le seguenti direttrici di investimento delle risorse destinate al sistema regionale dei servizi sociali:

- sostegno alla *governance* e alla gestione associata in base a quanto deliberato con D.G.R. n. 1542/2011;
- quota a gestione regionale.

SOSTEGNO ALLA GOVERNANCE E ALLA GESTIONE ASSOCIATA

Il presente atto prevede risorse per il sostegno della gestione associata, ricordando, tuttavia, che è in corso una rilettura degli strumenti della programmazione sociale di territorio.

Nello specifico, in base a quanto già deciso dalla Giunta regionale con D.G.R. 1631/2012, si stabilisce:

— di sostenere, con risorse dedicate, la qualificazione della rete degli interventi e dei servizi, tramite, da un lato, il rafforzamento del ruolo e delle funzioni della rete degli Uffici della cittadinanza, sia come porta di accesso che come livello di valutazione, progettazione ed accompagnamento del cittadino nella scelta dei servizi e, dall'altro, il rafforzamento delle funzioni di monitoraggio, di supporto alla programmazione e di accompagnamento dei percorsi di accreditamento dei servizi territoriali, con particolare riferimento alle funzioni di responsabile sociale di zona.

— di riconfermare, rispetto alla struttura territoriale preposta alla programmazione e alla realizzazione degli interventi, denominata Ufficio di Piano, quanto già previsto nell'atto di programmazione delle risorse per l'anno 2013 (D.G.R. n. 805/2013), laddove esso fa riferimento ad un'assunzione graduale di responsabilità finanziaria, così come previsto dall'art. 282 della L.R. 11/2015, da parte dei Comuni.

Ne deriva che vengono destinate risorse per i seguenti servizi e funzioni:

1. Sostegno alla rete degli Uffici della cittadinanza (art. 284 L.R. 11/2015) quali livello essenziale del welfare leggero, istituiti presso le Zone sociali. Gli Uffici della cittadinanza, costituiscono la porta unica di accesso alla rete territoriale dei servizi e sono capillarmente distribuiti sul territorio (1 ogni 20 mila abitanti con uno scarto del +/-20%, max 24.000 abitanti). Lo standard di servizio attualmente modulato prevede la presenza sul territorio regionale di 35 uffici della cittadinanza come di seguito specificato:

Zona sociale
Standard *ex*
DGR 848/2008
CITTA' DI CASTELLO 4
PERUGIA 5
ASSISI 2
MARSCIANO 2
PANICALE 3
NORCIA 1
GUBBIO 3
FOLIGNO 4
SPOLETO 2
TERNI 5
NARNI 2
ORVIETO 2

Al fine di sostenere la loro organizzazione ed azione territoriale ed in attesa di una loro riorganizzazione e innovazione, a tali servizi vengono, con il presente atto, destinate risorse pari ad € 1.080.115,38 derivanti dal fondo sociale regionale e la ripartizione fra le Zone sociali viene effettuata in base allo standard definito con la citata D.G.R. n. 848/2008.

2. Coordinamento della programmazione di zona

Ai sensi della L.R. 11/2015 e del vigente Piano sociale regionale, nonché alla luce della D.G.R. 512/2012 *“Linee Guida regionali per la definizione del ruolo e delle funzioni del responsabile sociale di Zona/Promotore sociale nell'ambito della realizzazione delle “Linee di indirizzo per il sistema dei servizi sociali”*, il responsabile sociale di zona/promotore sociale assume, prioritariamente, le funzioni di coordinamento delle attività dell'Ufficio di piano, facilitazione e supporto ai processi partecipativi della programmazione e della progettazione, nonché ai processi di integrazione intersettoriali e interorganizzativi.

Nello specifico le funzioni di cui sopra attengono a:

— raccordo interistituzionale volto a garantire il collegamento territorio-Regione facilitando i processi di indirizzo e coordinamento propri dell'amministrazione regionale;

— programmazione e pianificazione locale volto alla cura del percorso di qualificazione dell'offerta sociale, della flessibilità e della dinamicità dei servizi attraverso l'accompagnamento nei percorsi di accreditamento;

— promozione e coordinamento territoriale finalizzati al supporto e alla collaborazione con il livello politico-istituzionale della Conferenza di zona nei percorsi conoscitivi, nei processi partecipativi e di concertazione;

— supporto ai processi integrativi e partecipativi con particolare riferimento alla cura, di concerto con il direttore di Distretto, della redazione degli atti di programmazione integrata, alla cura dei processi di integrazione intersettoriale

e interorganizzativa finalizzati, all'attuazione ed alla realizzazione del Piano di zona.

Tenuto conto che, alla luce dei monitoraggi delle attività e delle rendicontazioni prodotte nell'ultimo triennio, dette funzioni sono, ad oggi, espletate per buona parte da personale presso il Comune capofila di Zona sociale a testimonianza di una graduale assunzione di responsabilità dello stesso a completamento di quanto già avviato, a partire dal 2012, per gli uffici di piano (previsti dall'art. 268 *bis* della L.R. 11/2015) si prevede quanto segue: per il primo semestre ell'anno 2016 si conferma quanto previsto con nota del 22 gennaio 2015, prot. n. 0225607-2015, mentre per il secondo semestre 2016, al fine di riorientare la destinazione delle risorse non assegnate ai servizi ed agli interventi per le persone e le famiglie, le risorse per le funzione in questione potranno essere assegnate solo alle zone sociali che hanno attivato avvisi pubblici di selezione di personale. In continuità con le annualità pregresse le risorse per le attività riconducibili alla funzione di coordinamento della programmazione zonale ammontano ad un massimo di € 30.987,33 annue (di cui € 15.493,66 per il 1° semestre 2016 ed € 15.493,66 per il 2° semestre 2016) per ciascuna Zona sociale a valere sul fondo sociale regionale ed il trasferimento delle medesime è comunque subordinato alla rendicontazione, da far pervenire al Servizio regionale competente entro e non oltre il 30 giugno 2017, della spesa realmente sostenuta nel rispetto di quanto sopra stabilito.

QUOTA A GESTIONE REGIONALE

Tale quota è destinata, in attuazione dell'art. 357, comma 1, lett. b) del Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali alle attività di programmazione sociale della Regione ed in particolare alla sperimentazione di servizi innovativi, a progetti di valenza regionale, agli interventi regionali di area sociale, al cofinanziamento di progetti nazionali e europei al monitoraggio, a percorsi di ricerca a supporto della programmazione sociale, alla definizione dei criteri per l'autorizzazione, l'accreditamento, alla vigilanza delle strutture e dei servizi, alla formazione e ai percorsi di ricerca. Per l'anno 2016 la quota suddetta è pari ad € 294.623,33.

Zona sociale

Standard *ex*

DGR 848/2008

CITTA' DI CASTELLO 4

PERUGIA 5

ASSISI 2

MARSCIANO 2

PANICALE 3

NORCIA 1

GUBBIO 3

FOLIGNO 4

SPOLETO 2

TERNI 5

NARNI 2

ORVIETO 2

Nello specifico si rinvia ad appositi successivi atti amministrativi per il sostegno di progetti regionali, interregionali, nazionali e territoriali di valenza regionale e/o territoriali che la Regione sostiene e cofinanzia.

POVERTÀ INCLUSIONE SOCIALE

LAZIO

DGR 14.10.16, n. 604 - Contributi straordinari per il contrasto alla povertà per i nuclei familiari residenti nei Comuni del Lazio colpiti dal sisma del 24 agosto 2016. (BUR n.86 del 27.10.16)

Note

Vengono disposti i seguenti interventi straordinari finalizzati al contrasto alla povertà, rivolti ai soggetti e ai nuclei familiari più fragili, in condizione di maggior bisogno e a maggior rischio di esclusione sociale, la cui abitazione principale, abituale e continuativa sia stata distrutta in tutto o in parte, ovvero sia stata sgomberata in esecuzione di provvedimenti delle autorità competenti in seguito al sisma del 24/08/2016:

a. Contributo integrativo al CAS – Contributo Autonoma Sistemazione: ai nuclei familiari destinatari del CAS, disciplinato dall’Ordinanza del Capo Dipartimento della Protezione Civile n. 388 del 26 agosto 2016, la Regione Lazio riconosce un contributo mensile accessorio di € 200,00 per ciascun componente del nucleo familiare oltre il terzo, avente meno di 18 anni; in ogni caso il contributo integrativo non può superare il limite di € 400,00 mensili per nucleo familiare e ha durata non superiore alla durata del CAS.

b. Rimborso delle spese socio-assistenziali per i nuclei familiari domiciliati fuori del territorio della regione Lazio: le spese di tipo socio-assistenziale sostenute dai Comuni situati fuori del Lazio presso i quali abbiano assunto domicilio temporaneo, in seguito al sisma, nuclei familiari provenienti da Accumoli e Amatrice in condizioni particolari di bisogno, vengono rimborsate per intero dalla Regione Lazio ai Comuni medesimi, secondo le modalità definite attraverso specifici accordi da stipularsi con ciascuno di essi. Il bisogno socio-assistenziale suddetto può essere insorto precedentemente al sisma o successivamente, in entrambi i casi la segnalazione deve essere effettuata dai Servizi Sociali del Comune presso cui il nucleo è domiciliato.

Viene individuata la VI Comunità Montana del Velino – ente gestore dei servizi socio-assistenziali del Distretto socio-sanitario “Rieti 5” – quale soggetto attuatore degli interventi elencati al punto 1, in collaborazione con i Comuni di Accumoli e Amatrice.

Viene destinata alla VI Comunità Montana del Velino uno stanziamento preliminare di euro 80.000,00, a valere sul capitolo H41908, missione 12, programma 04, per l’attuazione degli interventi di cui al punto 1, incluso il rimborso delle spese socio-assistenziali ai Comuni situati fuori del Lazio di cui al punto 1.b.

PREVIDENZA

EMILIA-ROMAGNA

RISOLUZIONE - Oggetto n. 3206 - Risoluzione per impegnare la Giunta ad attivarsi presso il Governo ed il Parlamento per sollecitare la rapida approvazione di un atto avente forza di legge che dia piena attuazione alla sentenza n. 70 del 2015 della Corte Costituzionale al fine di disporre, a favore dei pensionati interessati, l'integrale restituzione, vita natural durante, degli importi maturati per effetto del ripristino della perequazione e la ricostruzione del trattamento pensionistico. A firma dei Consiglieri: Foti, Bignami, Aimi, Mumolo. (BUR n.312 del 19.10.16)

L’Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

l’articolo 24, comma 25, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201 (Disposizioni urgenti per la crescita, l’equità e il consolidamento dei conti pubblici), convertito, con modificazioni, dall’articolo

1, comma 1, della legge 22 dicembre 2011, n. 214, ha escluso - per gli anni 2012 e 2013 - la rivalutazione automatica (giusto l'articolo 34, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448 e con le percentuali previste dall'articolo 69 della legge 23 dicembre 2000, n. 388) di tutte le pensioni di importo superiore a tre volte il trattamento minimo INPS dell'anno rivalutato, ovvero 1.443 € mensili lordi. Nei fatti, dunque, tutti i trattamenti pensionistici di importo superiore sono stati esclusi, quindi, da rivalutazione;

su un totale, calcolato nell'anno 2012, di n. 16.533.152 pensionati (pari al 27,56% del totale popolazione residente in Italia), non è stato corrisposto l'adeguamento della rivalutazione sugli importi pensionistici a 5.242.161 pensionati (pari allo 8,7% della popolazione residente in Italia) così suddivisi: 5.192.521 pensionati (il 33,2% del totale) percepenti un trattamento pensionistico da 3 volte a 14 volte il trattamento minimo Inps e 49.640 pensionati (lo 0,3% del totale) percepenti un trattamento pensionistico pari ad oltre 14 volte il trattamento minimo Inps;

la Corte Costituzionale, con Sentenza 30 aprile 2015 n. 70, ha dichiarato l'illegittimità costituzionale dell'articolo 24, comma 25, del decreto-legge 6 dicembre 2011, n. 201 (Disposizioni urgenti per la crescita, l'equità e il consolidamento dei conti pubblici), convertito, con modificazioni, dall'articolo 1, comma 1, della legge 22 dicembre 2011, n. 214, nella parte in cui dispone che "In considerazione della contingente situazione finanziaria, la rivalutazione automatica dei trattamenti pensionistici, secondo il meccanismo stabilito dall'articolo 34, comma 1, della legge 23 dicembre 1998, n. 448, è riconosciuta, per gli anni 2012 e 2013, esclusivamente ai trattamenti pensionistici di importo complessivo fino a tre volte il trattamento minimo INPS, nella misura del 100 per cento";

per effetto di detta pronuncia di incostituzionalità, i titolari dei trattamenti pensionistici esclusi hanno riacquisito - retroattivamente - il diritto alla rivalutazione dei propri trattamenti pensionistici e, quindi, il titolo ad ottenere: a) il pagamento degli arretrati con interessi dalla maturazione al saldo e rivalutazione; b) il ricalcolo della pensione, a valere sui trattamenti successivi e sulla determinazione degli assegni futuri;

il Governo è intervenuto con il decreto-legge 21 maggio 2015 n. 65 (Disposizioni urgenti in materia di pensioni, di ammortizzatori sociali e di garanzie TFR), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2015, n. 109, procedendo ad una parziale restituzione degli arretrati e ad una limitata ricostruzione dei trattamenti pensionistici, con grave pregiudizio per i pensionati.

Considerato che

come rileva la Corte Costituzionale al paragrafo 10 della sopra citata sentenza sono "stati valicati i limiti di ragionevolezza e proporzionalità, con conseguente pregiudizio per il potere di acquisto del trattamento stesso e con irrimediabile vanificazione delle aspettative legittimamente nutrite dal lavoratore per il tempo successivo alla cessazione della propria attività" ed è stato disatteso "il nesso inscindibile che lega il dettato degli artt. 36, primo comma, e 38, secondo comma, Cost."

Dato atto che

l'INPS ha addirittura formalmente comunicato ai patronati di non effettuare conteggi di ricostruzione dei trattamenti pensionistici in base alla sentenza della Corte costituzionale (Messaggio 12 giugno 2015, n. 4017 - Allegato n. 3): "Pertanto, l'inoltro di eventuali domande di ricostituzione dei trattamenti pensionistici interessati alla sopra citata disposizione normativa, dovranno essere respinte e conseguentemente le stesse non potranno essere considerate utili ai fini del finanziamento dell'attività espletata dagli Istituti di patronato". I patronati si stanno attenendo alle disposizioni avute dall'INPS, non provvedendo a tutelare gli interessi della parte debole, cioè i pensionati, soggetti verso i quali dovrebbero avere specifiche attenzioni e vocazioni;

sebbene il provvedimento di cui al d.l. 201/2011 abbia lasciato indenni i due terzi dei beneficiari di trattamenti pensionistici, è ragionevole presumere che una fascia consistente di popolazione e di famiglie possa comunque essere messa in difficoltà dalla deindicizzazione totale delle pensioni di importo pari o superiore a tre volte il minimo INPS;

si rileva la non congruenza tra la sentenza della Corte Costituzionale n. 70/2015 e le disposizioni di cui al d.l. 65/2015;

la parziale ottemperanza della sentenza suddetta è stata motivata con la difficile situazione della finanza pubblica e con la necessità di mantenere gli equilibri di bilancio.

Tutto ciò premesso e considerato

impegna la Giunta regionale

a sollecitare il Governo ad intervenire rapidamente, pur con un criterio di gradualità, tenuto conto degli obiettivi di finanza pubblica, al fine di dare piena ed effettiva attuazione alla sentenza 70/2015 della Corte Costituzionale, prevedendo, a favore dei titolari di pensione colpiti dal blocco previsto dall'articolo 24, comma 25, del d.l. 201/2011, l'integrale restituzione degli importi maturati per effetto del ripristino della perequazione e la ricostruzione del trattamento pensionistico, ai sensi e nella misura prevista dall'articolo 34 della I. 448/1998 e dall'articolo 69 della I. 388/2000 per gli anni 2012 e 2013 e dall'articolo 1, comma 483, della I. 147/2013 per gli anni 2014-2016, con effetti sugli importi degli assegni pensionistici vita natural durante, inclusa la rivalutazione sull'importo rivalutato per gli anni successivi: per il 2012 e 2013 nelle percentuali e con i parametri previsti dall'articolo 39 della I. 288/2000; per il triennio 2014-2016 nelle percentuali e con i parametri previsti dall'articolo 1, comma 483, della I. 147/2013.

PRIVATO SOCIALE

BASILICATA

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE 5 ottobre 2016, n. 73 -

Rinnovo del Comitato di gestione del fondo speciale per il volontariato – Nomina di quattro rappresentanti delle organizzazioni di volontariato, iscritte nel registro regionale, maggiormente presenti nel territorio regionale. (BUR n. 39 del 23.10.16)

AVVISO PUBBLICO

per la nomina, in seno al Comitato di gestione del fondo speciale per il volontariato, di quattro rappresentanti delle organizzazioni di volontariato, iscritte nel registro regionale, maggiormente presenti nel territorio regionale della Regione.

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO REGIONALE 5 ottobre 2016, n. 74 -

Rinnovo del Comitato di gestione del fondo speciale per il volontariato – Designazione di un membro in rappresentanza della Regione. (BUR n. 39 del 23.10.16)

AVVISO PUBBLICO

per la designazione, in seno al Comitato di gestione del fondo speciale per il volontariato, di un membro in rappresentanza della Regione (D.M. 8 ottobre 1997, articolo 2, comma 2, lettera a).

LOMBARDIA

DD 19.10.16 - n. 10340 - Approvazione graduatoria del bando «Leva civica volontaria regionale anno 2016/2017: percorsi di cittadinanza attiva per il potenziamento delle opportunità dei giovani» (approvato con d.d.s. n. 6681 dell'11 luglio 2016) (BUR n. 42 del 21.10.16)

Note

Viene approvata la graduatoria di cui agli allegati:

A) Progetti ammessi e finanziati

B) Progetti ammessi ma non finanziati per esaurimento delle risorse finanziarie

TOSCANA

DGR 11.10.16, n. 988 - Approvazione dello schema di Protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus". (BUR n. 42 del 19.10.16)

Note

Viene approvato lo schema di "Protocollo d'intesa tra la Regione Toscana e la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus", allegato al presente atto sotto la lettera "A".

Dal presente provvedimento non derivano oneri finanziari a carico del bilancio regionale.

Protocollo d'intesa

tra

REGIONE TOSCANA

e

FONDAZIONE ISTITUTO

ANDREA DEVOTO ONLUS

126 19.10.2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE TOSCANA - N. 42

L'anno 2016 il giorno del mese di..... , presso la sede della Regione Toscana
..... Firenze

TRA

Regione Toscana

E

Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus

PREMESSO CHE

La Regione Toscana, in conformità alle disposizioni della legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41, "*Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale*" e successive modificazioni nonché ai contenuti del Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012 - 2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5 novembre 2014 e prorogato ai sensi dell'articolo 10, comma 4, della L.R. n.1/2015, prevede di sviluppare azioni di partecipazione e di collaborazione con il Terzo settore toscano tese al rafforzamento degli interventi e servizi che costituiscono la rete di protezione sociale regionale e pertanto:

riconosce ai soggetti del Volontariato e del Terzo settore un ruolo centrale nelle politiche di welfare regionali, nel rispetto del principio della sussidiarietà orizzontale;

orienta l'impostazione delle politiche sociali verso azioni tese a potenziare il "pensiero strategico" del e sul no-profit, promuovendo azioni di studio, conoscenza e qualificazione del fenomeno, nonché interventi di promozione e di comunicazione, per sostenere l'evoluzione dei soggetti sociali, nella prospettiva di una partecipazione sociale, attiva e permanente della società civile.

La Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus, costituita nel 1994, si occupa di marginalità e polidipendenze. La Fondazione ha svolto, nel corso degli anni, attività di promozione della salute, di formazione degli operatori socio-sanitari, di analisi e ricerca nell'ambito dei temi della povertà, delle tossicodipendenze, delle polidipendenze e delle disabilità.

La Fondazione pubblica una rivista quadrimestrale, « *Il seme e l'albero* », sulle politiche della salute nella comunità che promuove approfondimenti e studi nei campi di interesse della Fondazione. Inoltre, la Fondazione – già proprietaria dell'importante « Biblioteca di Andrea Devoto » - ha donato parte di questo fondo librario alla Facoltà di Scienze Politiche dell'Università di Firenze (che l'ha resa fruibile presso la nuova Biblioteca di Scienze Sociali), mentre la restante cospicua parte - composta di volumi e riviste sulle problematiche dell'alcol e correlate, sulla promozione della salute, sugli aspetti psicologici e psichiatrici legati al fenomeno dell'Olocausto a lungo studiato da Andrea Devoto – è stata valutata positivamente e acquisita da parte della Regione Toscana (DGRT n.1173 del 29.12.2008).

La Fondazione svolge inoltre una intensa attività culturale (convegni, seminari, pubblicazioni) sulle tematiche di propria competenza.

La Fondazione ha in essere una convenzione con l'Università degli Studi di Firenze per la collaborazione nei diversi ambiti di competenza e di attività, approvata dal Senato Accademico in data 10 settembre 2014 ed ha attivato una convenzione anche con l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Careggi.

La Fondazione ha approvato il nuovo Statuto della Onlus, con il quale ha ricondotto la Fondazione allo schema giuridico della fondazione « classica », al posto di quello di fondazione « di partecipazione », rimanendo ente no-profit e come tale assoggettata al vaglio della Regione

Toscana. Con la stessa modifica statutaria la Fondazione ha mutato indirizzo passando da via di Ripoli, 118 a viale Milton, 19, sempre in Firenze.

La Regione Toscana ha realizzato, nel corso degli anni, numerosi progetti e collaborazioni con la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus, della quale si è anche avvalsa per attività di formazione e studio, siglando con la Fondazione un Protocollo d'intesa nel 2009 (DGRT n.909 del 19.10.2009) e un Accordo di collaborazione nel 2013 (DGRT n.1121 del 16.12.2013).

I rapporti fra Regione Toscana e Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus hanno coinvolto diversi settori della Regione, competenti sia nell'ambito socio-sanitario che in quello culturale e formativo. E', dunque, interesse reciproco della Regione Toscana e della Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus stabilire forme di reciproca collaborazione istituzionale. In particolare, la Regione Toscana ritiene che tale collaborazione con la Fondazione possa contribuire a qualificare ed implementare le politiche regionali di coesione sociale, di tutela del diritto alla salute e di promozione sociale e culturale delle comunità territoriali.

La Regione Toscana condivide con la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus l'obiettivo di sostenere e sviluppare azioni di partecipazione e di collaborazione con il Terzo settore toscano, tese a prestare una particolare attenzione alla fascia di popolazione più fragile (anziani soli, stranieri) o maggiormente emarginata e di sviluppare un approccio teso al raggiungimento degli obiettivi di diritto alla salute e di tutela della salute pubblica.

Tutto ciò premesso

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Articolo 1 – Oggetto

La Regione Toscana e la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus stabiliscono di collaborare per il raggiungimento delle finalità indicate dagli artt. 2 e 3 e con gli impegni reciproci indicati nell'art.4.

La Regione Toscana riconosce il rilievo dell'esperienza maturata nei venti anni di attività dalla Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus, ritenendo di potersi avvalere dell'apporto di quest'ultima per lo sviluppo delle proprie politiche in materia di tutela del diritto alla salute, dell'inclusione sociale e di sviluppo sociale e culturale della comunità.

Articolo 2 – Finalità

La collaborazione fra Regione Toscana e Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus si sviluppa sui temi di lavoro e di impegno riguardanti gli ambiti della povertà e dell'esclusione sociale, delle dipendenze e delle disabilità attraverso lo scambio di informazioni, il confronto e l'analisi di buone prassi, l'approfondimento su argomenti specifici, il raccordo e lo sviluppo di sinergie e collaborazioni con altri organismi che operano nei settori d'interesse e utilizzando lo strumento della rivista quadrimestrale "*Il seme e l'albero*", con le seguenti finalità:

a) Ambito della povertà e dell'esclusione sociale:

- raccolta e analisi delle esperienze realizzate sul territorio regionale per prevenire e ridurre forme di esclusione sociale e di povertà estrema;
- analisi e valutazione delle nuove forme di povertà;
- focus sulle modalità di accesso ai servizi delle persone a forte rischio di esclusione;
- analisi e report sulla nuova letteratura esistente sul tema, sia a livello nazionale che internazionale;
- ruoli e compiti attribuiti/svolti dai soggetti istituzionali, del volontariato, del privato sociale e delle organizzazioni datoriali coinvolti nei progetti di contrasto alla povertà.

b) Ambito delle dipendenze:

- raccolta e analisi delle esperienze realizzate sul territorio regionale per la prevenzione e la cura delle condotte di abuso e delle dipendenze;
- analisi e valutazione delle campagne di informazione e sensibilizzazione sulle condotte d'abuso realizzate sul territorio della regione;
- focus sulle buone pratiche dei gruppi di auto-aiuto;
- analisi e report sulla nuova letteratura esistente sul tema, sia a livello nazionale che internazionale;

c) Ambito della disabilità:

- raccolta e analisi delle esperienze realizzate sul territorio regionale per favorire l'autonomia delle persone con disabilità;
- analisi e valutazione delle buone pratiche sperimentate sul territorio regionale;
- focus sui percorsi di inserimento socio-lavorativo delle persone con disabilità;
- analisi e report sulla nuova letteratura esistente sul tema, sia a livello nazionale che internazionale.

d) Ambito della cultura:

- iniziative per la valorizzazione dell'Archivio Andrea Devoto (acquistato da Regione Toscana e affidato all'Università di Firenze) anche nell'ambito della politica della memoria.

Articolo 3 - Linee di intervento

Le finalità indicate all'art. 2 verranno perseguite attraverso le seguenti linee di intervento:

- scambio di informazioni, confronto e analisi di buone prassi, approfondimento su argomenti specifici in particolare sui temi della disabilità, della dipendenza, della povertà e dell'esclusione sociale, il raccordo e lo sviluppo di sinergie e collaborazioni con altri organismi che operano nei settori d'interesse;
- partecipazione in partenariato con la Regione o con altri soggetti del sistema regionale a progetti europei nelle materie di competenza;
- realizzazione di dossier e materiale scientifico di approfondimento nella rivista "*Il seme e l'albero*" dedicato ai temi individuati ai punti a), b) e c) dell'art. 2 del presente protocollo di intesa;
- sostegno e promozione della più ampia diffusione dei numeri monotematici della rivista tra tutti gli operatori istituzionali e non che lavorano nell'ambito dei temi indicati;
- studi e analisi delle politiche regionali nei diversi ambiti, delle politiche di altri soggetti con analisi di benchmarking, proposte di linee di intervento, anche a supporto della redazione dei documenti di programmazione nel settore.

Articolo 4 – Attuazione del Protocollo d'intesa

Ogni anno di validità del presente Protocollo d'intesa, le parti concordano un Piano di attività, coerente con i contenuti del Protocollo stesso e organizzato in base agli obiettivi specifici concordati.

Per l'attuazione del presente Protocollo d'intesa, la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus si relaziona con gli uffici regionali competenti nelle materie e negli ambiti di cui alle lettere a), b), c) e d) dell'art.2.

.Articolo 5 - Impegni reciproci

La Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus collabora con la Regione Toscana mettendo a disposizione le proprie competenze ed esperienze nel settore, le risorse umane e strumentali di cui dispone (fra cui la rivista "*Il seme e l'albero*") per l'approfondimento dei temi della povertà e dell'esclusione sociale, della disabilità e delle dipendenze, nonché l'esperienza maturata e le competenze dei propri collaboratori.

La Regione Toscana può mettere a disposizione della Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus tutti i materiali e/o documenti pubblici inerenti gli argomenti indicati nel presente accordo.

Articolo 6 – Durata, aggiornamenti e modifiche

Il presente Protocollo d'intesa ha la durata di 3 anni, a far data dalla sottoscrizione dello stesso e potrà essere rinnovato d'intesa fra le parti.

Il presente Protocollo d'intesa è sottoposto a verifica in prossimità della sua scadenza, per valutarne l'attuazione e l'eventuale rinnovo.

Al termine di ogni anno di validità del Protocollo, le parti valutano i risultati dell'attuazione e ne danno atto in un documento di sintesi, prodromico alla definizione del Piano di attività dell'anno seguente.

Firenze, lì.....

Per la Regione Toscana

.....
Per la Fondazione Istituto Andrea Devoto Onlus

.....

PROFESSIONI SOCIALI

CALABRIA

DGR 13.6.16, n. 215 - Integrazione D.G.R. n. 335 del 17 settembre 2015. Istituzione del Repertorio Regionale delle Qualificazioni e delle Competenze. (BUR n. 104 del 21.10.16)

Note

Viene integrata la D.G.R. n. 335 del 17 settembre 2015, con specifico riguardo alla istituzione del Repertorio delle Qualificazioni e delle Competenze, che deve considerarsi adottato sulla base del Repertorio delle Figure Professionali mutuato dalla Regione Toscana, rispondente agli standard minimi di cui all'articolo 8 del Decreto Legislativo 16 gennaio 2013, n.13 e al Quadro Nazionale delle Qualificazioni regionali delineato dall'Intesa del 22 gennaio 2015 e successivamente recepita dal Decreto Interministeriale del 30 giugno 2015, secondo quanto riportato nell'allegato A), che costituisce parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (a cui si rinvia).

ISTITUZIONE DEL REPERTORIO REGIONALE DELLE QUALIFICAZIONI E DELLE COMPETENZE

1. Premessa

La Legge 28 giugno 2012, n. 92 (cosiddetta "*Legge Fornero*"), recante disposizioni in materia di riforma del mercato del lavoro in una prospettiva di crescita, ha fornito una prima definizione di apprendimento permanente, inteso come qualsiasi attività di apprendimento intrapresa dalle persone in modo formale, non formale e informale lungo l'intero arco della propria vita, al fine di migliorare le conoscenze, le capacità e le competenze. Nel fare ciò la Legge ha anche stabilito che le politiche connesse siano determinate a livello nazionale attraverso la concertazione istituzionale dello Stato con le Regioni e le autonomie locali ed il confronto con le parti sociali. In attuazione di quanto richiesto dalla L. 92/2012, è stato approvato il Decreto Legislativo 16 gennaio 2013 n.13 sulla "Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze".

L'evoluzione della normativa italiana in materia risponde alle raccomandazioni europee che negli anni sono state emanate (Europass, EQF, ECVET, EQARF, etc.) e che nella Raccomandazione del Dicembre 2012 sulla validazione degli apprendimenti trovano una sintesi per la definizione in tutti gli Stati Membri dei servizi di validazione delle competenze entro il 2018. Lo stimolo ad attuare le Raccomandazioni arriva anche attraverso lo strumento dei Fondi Strutturali, in particolare attraverso la declinazione delle Condizionalità ex ante per la Programmazione 2014-2020.

La Condizionalità 10.3 - Apprendimento permanente, di cui all'Allegato XI del Regolamento UE 1303/2013, prevede infatti tra i criteri di adempimento "l'esistenza di un quadro politico strategico nazionale e/o regionale per l'apprendimento permanente nei limiti previsti dall'articolo 165 TFUE".

La valutazione sintetica del soddisfacimento delle condizionalità ex ante applicabili, che richiedono una responsabilità del livello nazionale, è contenuta nell'Accordo di Partenariato 2014-2020 ed evidenzia, in relazione alla Condizionalità 10.3, l'impegno dell'Italia a realizzare un programma di lavoro finalizzato a garantire l'esistenza, su tutto il territorio nazionale, di un quadro operativo di riconoscimento delle qualificazioni regionali e delle relative competenze.

Il D. Lgs. n. 13/2013, in linea con quanto stabilito dalla UE, definisce le norme generali e i livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e la valorizzazione degli apprendimenti non formali, informali e gli standard minimi del Sistema nazionale di certificazione delle competenze.

Le principali innovazioni introdotte dal D. Lgs. 13/2013 si sintetizzano nei seguenti punti:

- a) Descrizione di un elenco di definizioni in materia di certificazione degli apprendimenti non formali e informali;
- b) Definizione di un insieme di elementi minimi sul Sistema Nazionale di certificazione delle competenze;

c) Definizione degli standard minimi di Processo, Attestazione e Sistema;

1 La Raccomandazione del Consiglio del 20 dicembre 2012 sulla convalida dell'apprendimento non formale e informale (2012/C 398/01), prevede l'istituzione entro il 2018 di modalità per la convalida dell'apprendimento non formale e informale che consentano alle persone di ottenere una convalida delle conoscenze, abilità e competenze acquisite mediante l'apprendimento non formale e informale, e ottenere una qualifica completa o una qualifica parziale, sulla base della convalida di esperienze di apprendimento non formale e informale.

d) Istituzione del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali.

La costituzione del Repertorio nazionale rappresenta il quadro di riferimento unitario per la certificazione delle competenze. Esso è composto dall'insieme dei repertori già esistenti e sinora codificati dalle istituzioni titolari delle qualificazioni², ma nel tempo dovrà essere sottoposto ad un lavoro di progressiva standardizzazione descrittiva in modo da consentire maggiore permeabilità tra sistemi e riconoscimento dei crediti.

In un'ottica di creazione di tale riferimento unitario a livello nazionale, i Repertori contenenti i titoli di istruzione, di Istruzione e Formazione Professionale e le qualificazioni professionali risponderanno ai seguenti standard minimi:

- a) Identificazione dell'ente pubblico titolare del Repertorio;
- b) Identificazione delle qualificazioni e delle relative competenze che compongono il repertorio;
- c) Referenziazione, ove possibile, alle classificazioni ATECO e CP ISTAT;
- d) Referenziazione al Quadro Europeo delle Qualificazioni realizzata attraverso la formale inclusione nel processo nazionale di referenziazione.

La Conferenza Stato-Regioni in data 22 gennaio 2015 ha siglato l'Intesa sullo schema di decreto interministeriale MLPS-MIUR concernente la "Definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio Nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali, di cui all'art. 8 del Decreto Legislativo 16 gennaio 2013, n. 13". L'Intesa, nel definire una cornice di riferimenti comuni per l'operatività dei servizi di individuazione e validazione e di certificazione delle competenze di titolarità regionale, si pone l'obiettivo da un lato di favorire la messa in trasparenza degli apprendimenti e l'aderenza della formazione ai fabbisogni delle imprese e delle professioni, al fine di facilitare l'incontro tra domanda e offerta di lavoro e accrescere la produttività e la competitività del sistema produttivo, e dall'altro di ampliare la spendibilità delle qualificazioni in ambito nazionale ed europeo al fine di facilitare la mobilità geografica e professionale anche in un'ottica di internazionalizzazione delle imprese e delle professioni.

L'Intesa, in particolare, definisce i seguenti elementi essenziali:

- nell'ambito del Repertorio Nazionale di cui all'art. 8 del D. Lgs. 13/2013, viene istituito e reso operativo un Quadro di riferimento nazionale delle qualificazioni regionali;
- tale Quadro di riferimento nazionale delle qualificazioni regionali costituisce il riferimento unitario a livello nazionale sia per la correlazione tra qualificazioni simili tra loro per contenuti professionali e per la loro progressiva standardizzazione, sia per i servizi di individuazione, validazione e certificazione delle competenze (art. 3);
- le qualificazioni professionali rilasciate dalle Regioni e P.A. vengono incluse nel Repertorio nazionale in virtù del rispetto dei requisiti standard di cui all'art. 8 del D. Lgs. 13/2013, e proprio per questo hanno valore e spendibilità sull'intero territorio nazionale; sono inoltre rese trasparenti per il riconoscimento, a livello europeo ed internazionale, attraverso la referenziazione ai sistemi di classificazione delle attività economiche e delle professioni e ai livelli dell'EQF (art. 1);

²MIUR, MLPS, MISE, Regioni, con l'aggiunta delle Qualificazioni definite per l'Apprendistato secondo quanto definito dal Testo Unico sull'Apprendistato, D. Lgs. 167/2011.

- Vengono inoltre individuati i riferimenti operativi per gli standard minimi di processo, di attestazione e di sistema per i servizi di individuazione, validazione e certificazione delle competenze (art. 5);
- Vengono individuate tre funzioni da presidiare per l'erogazione dei servizi di individuazione, validazione e certificazione delle competenze (art. 7), ovvero: a) accompagnamento e supporto all'individuazione e messa in trasparenza delle competenze;
- b) pianificazione e realizzazione delle attività valutative, sia con riferimento agli aspetti procedurali e di metodo; c) realizzazione delle attività valutative per gli aspetti di contenuto curricolare e professionale;
- Il provvedimento prevede anche due modelli di attestazione di riferimento nazionale, da rilasciare sia in esito al processo di validazione delle competenze acquisite in contesti di apprendimento non formali ed informali, sia in esito alla procedura di certificazione delle competenze (allegati 6-7).

Un punto fermo sancito dall'intesa riguarda l'oggetto delle procedure di certificazione realizzate dalle Regioni, ovvero, oggetto di certificazione sono le competenze riferite a qualificazioni associate al Quadro nazionale, riferimento per il riconoscimento e la spendibilità delle qualificazioni e delle competenze regionali a livello nazionale ed europeo.

L'Intesa prevede che, a partire dalla data della stipula, le Regioni abbiano 12 mesi di tempo per adeguare i propri sistemi di Formazione Professionale alle specifiche tecniche del Quadro nazionale operando sui sistemi informativi, sulle procedure e metodologie di attestazione finale, sulla composizione delle Commissioni d'esame nonché sulla creazione di servizi per i cittadini per garantire il diritto di veder validate e certificate le competenze comunque acquisite.

L'intesa ha trovato attuazione attraverso la firma congiunta del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca del Decreto 30 giugno 2015 "Definizione di un quadro operativo per il riconoscimento a livello nazionale delle qualificazioni regionali e delle relative competenze, nell'ambito del Repertorio nazionale dei titoli di istruzione e formazione e delle qualificazioni professionali di cui all'articolo 8 del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13." (GU Serie Generale n.166 del 20-7-2015).

2. Sistema Regionale di certificazione delle competenze

In linea con l'evoluzione del quadro nazionale - che ha avuto rilevanti ricadute sul modello complessivo di governo dello sviluppo delle regioni - anche la Regione Calabria sta attuando un profondo mutamento che investe sia il sistema di programmazione delle politiche regionali sia, più nello specifico, il sistema di *governance* delle politiche per il lavoro, l'occupabilità e l'apprendimento lungo tutto l'arco della vita.

Pertanto, contestualmente alla programmazione di interventi volti al miglioramento dell'occupazione, ed in coerenza con le politiche di *Lifelong Learning* a livello europeo e nazionale, la Regione Calabria si sta dotando di un proprio sistema di certificazione delle competenze comunque acquisite, inserendosi nella traiettoria che altre Regioni italiane (Toscana, Piemonte, Emilia Romagna, Lombardia, etc.) hanno già percorso.

La Regione ha deciso di valorizzare al massimo la collaborazione con le altre regioni attraverso lo scambio di esperienze e materiali tecnici e a tal fine ha sancito un programma di cooperazione istituzionale con la Regione Toscana che consente alle due regioni di sviluppare i rispettivi sistemi di governo delle politiche di *Lifelong Learning*. Il Protocollo d'Intesa³ bilaterale per il trasferimento del sistema regionale di standard ai fini del riconoscimento e della certificazione delle competenze è, infatti, finalizzato all'attuazione di politiche di *Lifelong Learning* che garantiscano a tutti i cittadini migliori condizioni di accesso alle opportunità formative e di apprendimento in qualsiasi momento della vita, di accesso e integrazione nel mercato del lavoro, di occupabilità e mobilità professionale. La finalità è quella di mirare al miglioramento dei sistemi di formazione professionale, istruzione, orientamento, incontro domanda-offerta di lavoro e di rafforzamento della integrazione tra i diversi servizi.

Inoltre, sempre in un'ottica di valorizzazione della collaborazione interistituzionale, la Regione ha avviato altresì il percorso per l'attivazione di Protocolli d'Intesa in tema di *maternage*, il quale consente, per la definizione del Repertorio di standard professionali in linea con le esigenze del proprio tessuto produttivo, di importare elementi dello standard professionale attingendo a più repertori regionali contemporaneamente.

Il percorso che vede impegnata la *governance* regionale riguarda la definizione complessiva dell'architettura regionale degli standard professionali, formativi e di riconoscimento e di certificazione, che prevede le seguenti infrastrutture:

- standard professionali, intesi come caratteristiche minime che descrivono i contenuti di professionalità delle principali figure professionali rappresentative dei settori economici del territorio calabrese, descritte in termini di Aree di Attività (Ada) e relative Unità di Competenza comprendenti conoscenze/capacità-abilità, come descritte nel Repertorio Regionale delle Qualificazioni e delle Competenze;
- standard relativi ai processi di riconoscimento e certificazione delle competenze, intesi come caratteristiche minime di riferimento per l'attivazione dei processi di riconoscimento, valutazione e certificazione delle competenze comunque acquisite in linea con le procedure per il rilascio del Libretto Formativo del Cittadino e con l'alimentazione del costituendo fascicolo elettronico del lavoratore, affinché le competenze possano essere capitalizzate e "spese" dalla persona;
- standard di percorso, intesi come caratteristiche minime dei percorsi formativi di tipo formale, finalizzati all'acquisizione di Unità di Competenze; per ciascuna "filiera formativa" vengono individuati specifici standard formativi.

In tale quadro, assume particolare rilievo la definizione del Repertorio Regionale delle Qualificazioni e delle Competenze, poiché costituisce il riferimento per l'identificazione, il riconoscimento e la certificazione delle competenze, nonché per la programmazione e realizzazione degli interventi e dei servizi di istruzione e formazione professionale e di incontro tra domanda ed offerta di lavoro.

Il Repertorio Regionale si integra e correla con il già istituito Repertorio regionale per i percorsi di Istruzione e Formazione Professionale contenente 22 qualifiche di livello 3 EQF e 21 diplomi di livello 4 EQF aventi validità e portabilità nazionale (*cf.* DGR 28 febbraio 2011 n. 67 "Linee guida per la realizzazione dei percorsi di Istruzione e Formazione Professionale") mutuato dalla normativa nazionale in tema di Istruzione e Formazione Professionale.

<p>3 La Regione Calabria ha approvato con Deliberazione di Giunta Regionale 16 dicembre 2015, n. 535 lo schema di Protocollo d'Intesa tra la Regione Calabria e la Regione Toscana avente ad oggetto la collaborazione in materia di standard per il riconoscimento e la certificazione delle competenze, successivamente sottoscritto in data in data 9/02/2016 con repertorio n. 163].</p>
--

3. Il Repertorio Regionale delle Qualificazioni e delle Competenze della Regione Calabria

La Regione Calabria, al fine di formalizzare gli standard professionali e farne il riferimento condiviso a livello regionale, istituisce il Repertorio Regionale delle Qualificazioni e delle Competenze, articolato per Figure professionali, Aree di Attività e Unità di competenze ed organizzato in 23 Settori, intesi quali macro-aggregazioni dei settori di attività economica, oltre ad un ulteriore Settore che raccoglie le figure professionali a carattere trasversale ai settori economico-produttivi.

Il Repertorio è mutuato dal Repertorio Regionale delle Figure Professionali della Regione Toscana, sulla base del Protocollo d'Intesa bilaterale per il trasferimento del sistema regionale di standard ai fini del riconoscimento e della certificazione delle competenze e secondo una prassi di cooperazione tra governi regionali e di ottimizzazione delle risorse, nella versione disponibile alla data del 05 marzo 2015, ed è stato utilizzato in via sperimentale a partire da tale data per la realizzazione degli interventi del Piano regionale Garanzia Giovani, con particolare riferimento alla misura 5 - Tirocini formativi extracurricolari.

I contenuti del Repertorio sono stati oggetto di un primo adattamento⁴ che però non può considerarsi definitivo per la natura stessa del Repertorio che, in quanto raccolta di descrittivi che attengono ai contenuti del lavoro, deve essere sottoposto a costante manutenzione ed aggiornamento al fine di garantire la rispondenza alla realtà lavorativa dei contesti produttivi regionali.

I Settori in cui è organizzato il Repertorio sono i seguenti:

1. agricoltura zootecnica silvicoltura e pesca
2. ambiente ecologia e sicurezza
3. artigianato artistico
4. cartotecnica stampa editoria
5. chimica e farmaceutica
6. comunicazione pubblicità e pubbliche relazioni
7. credito finanza assicurazioni gestione e intermediazione immobiliare:
 - area assicurazioni
 - area banca
8. distribuzione commerciale
9. edilizia ed impiantistica
10. educazione e formazione
11. fabbricazione di prodotti in materiali non metalliferi, estrazione e lavorazione pietre:
 - area marmo
 - area vetro cavo
12. informatica
13. lavorazioni orafe
14. legno mobili e arredamento
15. logistica e trasporti
16. produzioni alimentari

⁴ Un primo adattamento del Repertorio ha riguardato la revisione delle figure, finalizzata ad eliminare i riferimenti al territorio toscano e a contenuti superati (ad esempio, aggiornamenti normativi e messa in coerenza con i riferimenti nazionali).

17. produzioni metalmeccaniche
18. servizi socio-sanitari
19. spettacolo
20. sport benessere e cura della persona
21. tessile abbigliamento calzature e pelli
22. turismo alberghiero e ristorazione
23. vendita e riparazione di auto e motoveicoli
24. trasversale

Ciascuna Figura professionale, all'interno di ogni Settore, è descritta mediante una serie di descrittori (riportati nella tabella sottostante), di cui si propone di seguito una descrizione di sintesi.

Servizi socio-sanitari

operatore per l'assistenza di base

responsabile di struttura/servizio sociale o socio-sanitario

tecnico degli interventi/servizi per l'inclusione e la promozione sociale

tecnico dell'analisi dei fabbisogni in campo sociale e della progettazione di interventi/servizi sociali e socio-sanitari

tecnico dell'animazione socio-educativa

tecnico dell'educazione e della riabilitazione in Orientamento e Mobilità e Autonomia Personale per disabili visivi

tecnico dell'inserimento lavorativo di persone disabili ed in situazioni di svantaggio

tecnico della mediazione comunicativo-relazionale e dell'integrazione in Lingua Italiana dei Segni pari opportunità

SANITA'

ABRUZZO

DECRETO 12.08.2016, n. 92 -Approvazione del documento “Definizione del fabbisogno regionale di prestazioni di emodialisi 2016-2018”. (BUR n. 130 del 19.10.16)

Note

Viene approvato l'allegato documento “Fabbisogno regionale di prestazioni di emodialisi 2016-2018”;

Vengono forniti, ai fini della copertura del fabbisogno in essa rilevato, a garanzia dei livelli essenziali di assistenza e della parità del diritto di accesso ai servizi da parte dei pazienti, i seguenti indirizzi:

- al fine di garantire la continuità assistenziale ai pazienti affetti da insufficienza renale cronica o già in trattamento emodialitico deve essere tenuta in considerazione la dotazione di posti rene attualmente funzionanti o in via di realizzazione nelle strutture pubbliche e nelle strutture private, provvedendo al completamento delle relative procedure di accreditamento;
- il fabbisogno attualmente non coperto può essere garantito attraverso l'ampliamento delle strutture esistenti e/o mediante l'attivazione di nuove strutture in distretti che ne risultano carenti fino alla concorrenza del numero di posti letto previsti nel documento allegato;

DECRETO 21.09.2016, n. 102 - Art. 112 quater, D.lgs. n. 219/2006 e s.m.i. – Indicazioni regionali per la vendita online dei medicinali. (BUR n. 130 del 19.10.16)

Note

Viene recepita la circolare del Ministero della Salute prot. n. DGDMF 3799-P-26/01/2016 avente ad oggetto “Vendita on line dei medicinali senza obbligo di prescrizione ai sensi dell'articolo 112-quater del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219” (Allegato 1 – parte integrante e sostanziale del presente provvedimento).

DECRETO 21.09.2016, n. 105 - Campagna vaccinale antinfluenzale 2016-2017 - Recepimento Circolare ministeriale recante “Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2016-2017” e indicazioni alle AASSLL del territorio. (BUR n. 130 del 19.10.16)

Note

Viene recepita la Circolare del Ministero della Salute con oggetto “Prevenzione e controllo dell'influenza: raccomandazioni per la stagione 2016-2017”, trasmessa con nota prot. 0022751–02/08/2016-DGPRE-DGPRE-P – acquisita agli atti del Dipartimento per la Salute e il Welfare con prot. RA/0011598/16 del 03.08.2016 (allegato “A” – parte integrante e sostanziale al presente atto)

Viene fissata al 3 novembre 2016 la data di avvio della campagna antinfluenzale 2016/2017, fatta salva la possibilità di procrastinare tale data qualora “eventi legati ai vaccini e/o l'andamento epidemiologico stagionale dell'influenza lo richiederanno”, siccome espressamente previsto dalla Circolare del Ministero della Salute di cui al precedente punto 1), dando mandato al Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare di disporre in tal senso;

DECRETO 28.09.2016, n. 111 DCA n. 55/2016 del 10.06.2016 avente ad oggetto: Piano di Riqualficazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018 – Costituzione e nomina del Nucleo Regionale per lo Sviluppo (NRS) . (BUR n. 130 del 19.10.16)

Note

Viene costituito il Nucleo Regionale dello Sviluppo (NRS) della Regione Abruzzo, siccome previsto dal DCA 55/2016 del 10.06.2016, avente ad oggetto: “Piano di Riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale 2016-2018”.

Vengono nominati componenti del medesimo Nucleo il Direttore del Dipartimento della Salute e il Welfare, i Direttori delle attuali Aziende Sanitarie (fino alla costituzione dell’ASU) e il Dirigente del Servizio Programmazione Economico Finanziaria e Finanziamento dei SSR, i quali espletteranno le funzioni definite in seno al Piano di Riqualificazione summenzionato, senza compenso alcuno e senza ulteriori oneri aggiuntivi a carico dell’amministrazione regionale.

Viene istituita presso l’Ufficio Governance del sistema socio-sanitario regionale e Programmi operativi la Segreteria Amministrativa del Nucleo di cui al punto 1, con funzione di convocazione incontri, verbalizzazione sedute e notifica dei verbali

DECRETO 28.09.2016, n. 112 Prevenzione e diagnosi precoce dei tumori - Prime indicazioni di riordino dei programmi di screening oncologici regionali della mammella, colon retto e cervice uterina volte a riorientare la prevenzione individuale spontanea verso i percorsi di screening. (BUR n. 130 del 19.10.16)

Note

Viene approvato l’atto di indirizzo regionale, siccome predisposto dal Servizio della Prevenzione e Tutela Sanitaria del Dipartimento per la Salute e il Welfare (allegato A – parte integrante e sostanziale del presente atto) e condiviso dalla Cabina di regia di cui al punto1) del Decreto del Commissario ad Acta n. 47/2016 del 23.05.2016, e le OO.SS. Mediche con il quale vengono regolamentate le prime indicazioni regionali di riordino dei programmi di screening oncologici della mammella, colon retto e cervice uterina ai sensi del D.lgs. 29.4.1998, n. 124 e dell’ art. 85, comma 4, della legge 23.12.2000, n. 388 per riorientare la prevenzione individuale spontanea verso i percorsi di screening”.

CAMPANIA

DECRETO n. 102 del 29.09.2016 - Individuazione degli Enti pubblici sanitari che presentano una o entrambe le condizioni di cui al comma 524, lettere a) e b) della legge 28 dicembre 2015, n. 208. Piani di rientro aziendali. (BUR n-. 70 del 24.10.16)

Note

E’ approvato l’**allegato I**, che forma parte integrante del presente decreto, in cui sono individuate le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) da sottoporre ai Piani di cui all’art. 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, in quanto presentano le condizioni individuate all’art.1, comma 524, **lettera a)** e/o le condizioni di cui alla **lettera b)** del citato comma 524.

Di prevedere che ai fini dell’elaborazione dei Piani di Rientro economico-finanziari e sanitari gli Enti destinatari del presente provvedimento, dovranno considerare le risultanze di cui al presente provvedimento.

DECRETO n. 106 del 05.10.2016 - Costituzione di un gruppo di lavoro sulla farmaceutica. (BUR n-. 70 del 24.10.16)

Note

Viene avviata la valutazione delle aziende e dei presidi ospedalieri attraverso l’implementazione di un sistema di indicatori di efficienza, efficacia ed economicità nell’utilizzo dei farmaci e dei dispositivi medici in ambito territoriale ed ospedaliero, in grado di consentire la valutazione degli obiettivi assegnati ai direttori generali delle aziende sanitarie sulla farmaceutica e fornire elementi fondamentali per stimolare l’adozione di processi correttivi e virtuosi, anche in termini di adeguamento alle best practices;

Viene costituito un Gruppo di lavoro sul monitoraggio della spesa farmaceutica e della spesa dei dispositivi, e sul conseguimento degli obiettivi assegnati alle aziende sanitarie, coordinati dal dott. Luigi Riccio, referente, e dal dirigente della UOD Politiche del farmaco;

Il Gruppo di lavoro è formato dai seguenti dirigenti farmacisti in servizio nelle aziende sanitarie, di cui:

c.1) esperti, con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica ospedaliera:

- dott.ssa Assunta Racca, Direttore della UOC di Farmacia dell'A.O. Rummo;
- dott.ssa Piera Maiolino; Direttore della UOC di Farmacia dell'IRCCS Fondazione Pascale;
- dott.ssa Gabriella Ferraro, Responsabile della UOS U.Ma.C.A. dell'A.O.U. Federico II;
- dott. Adriano Cristinziano, Direttore della UOC di Farmacia dell'A.O. Dei Colli;

c.2) esperti, con particolare riferimento all'assistenza farmaceutica territoriale:

- dott.ssa Mariarosaria Cillo, Direttore della UOC Area Farmaceutica dell'ASL Salerno;
- dott.ssa Simona Creazzola, Responsabile U.O. Farmaceutica dell'ASL Napoli 1 Centro;
- dott. Ugo Trama, Responsabile dei Servizi farmaceutici Territoriali dell'ASL Napoli 1 Centro;
- dott. Adriano Vercellone, dirigente farmacista dell'ASL Napoli 3 Sud;
- dott.ssa Valentina Orlando, ricercatrice presso il Centro Interdipartimentale di Ricerca in Farmacoeconomia e Farmacoutilizzazione (CIRFF), dell'Università degli Studi di Napoli Federico II;

c.3) esperto in farmacovigilanza e farmacologia clinica:

Prof.ssa Amelia Filippelli, Prof. Ordinario di Farmacologia presso l'AOU "San Giovanni di Dio e Ruggi d' Aragona" di Salerno;

d) di assegnare al Gruppo i seguenti compiti:

d.1) implementazione di un sistema di indicatori per la valutazione dell'appropriatezza e dell'efficienza nell'utilizzo dei farmaci in ambito territoriale ed ospedaliero, e di benchmarking tra le aziende, che consenta di fornire elementi fondamentali per stimolare l'adozione di processi correttivi e virtuosi anche in termini di adeguamento alle best practices;

d.2) verificare le procedure di governo clinico legate all'uso di farmaci e dispositivi, la corretta applicazione dei processi di farmacovigilanza, dei processi di approvvigionamento dei farmaci e dei dispositivi medici (fabbisogni, acquisti, immagazzinamento e consegna) e lo stato dei flussi informativi, evidenziando, altresì, i punti di forza e di debolezza delle singole Aziende Sanitarie e Ospedaliere, nonché gli scostamenti e le criticità rispetto alle linee definite dalle normative nazionali e regionali;

d.3) la valutazione periodica delle aziende attraverso l'utilizzo degli indicatori;

d.4) la partecipazione agli incontri di verifica trimestrale presso la Direzione Generale per la Tutela della sanità ed il Coordinamento del SSR;

d.5) fornire una collaborazione operativa nelle analisi e nella risoluzione delle criticità concernenti la gestione dell'assistenza farmaceutica alla Struttura Commissariale, alla Direzione Generale per la Tutela della sanità ed il Coordinamento del SSR, a So.Re.Sa. S.p.A.;

e) di stabilire che l'incarico è a titolo gratuito;

EMILIA-ROMAGNA

DGR 12.10.15, n. 1503 - Aggiornamento dell'elenco dei medicinali erogabili in esenzione dalla partecipazione al costo per assistiti con cistite interstiziale. (BUR n. 312 del 19.10.16)

Note

Vengono sostituiti integralmente gli allegati A1 e A2 alla propria delibera n. 54/2013 con gli allegati A1 e A2, parti integranti e sostanziali del presente atto, per i pazienti con cistite interstiziale.

Viene garantita l'erogazione in esenzione dalla partecipazione al costo dei medicinali indicati nell'allegato A1 per i pazienti con cistite interstiziale.

FRIULI V.G

DGR 30.9.16, n. 1834 - DLgs. 219/2006. Autorizzazione alla sottoscrizione della Regione Autonoma FVG - Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia dell'atto di indirizzo proposto dall'Agenzia italiana del farmaco in tema di carenze di medicinali. (BUR n.42 del 19.10.16)

Note

Viene preso atto dell'opportunità di procedere alla sottoscrizione del documento citato in premessa come da Allegato A quale parte integrante alla presente deliberazione;

TESTO CONDIVISO DISTRIBUZIONE MEDICINALI**NB**

Si rinvia alla lettura integrale del testo.

LAZIO

Decreto del Presidente della Regione Lazio 7 ottobre 2016, n. T00200 - Nomina del Direttore Generale dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico INMI "Lazzaro Spallanzani" (BUR n. 83 del 18.10.16)

Note

Viene nominata la Dott.ssa Marta Branca, nata a Roma il 23 novembre 1967, quale Direttore Generale dell'Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico INMI "Lazzaro Spallanzani" per la durata di anni 3, la cui decorrenza sarà indicata nel contratto di prestazione d'opera intellettuale.

Decreto del Presidente della Regione Lazio 7 ottobre 2016, n. T00201 - Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 6. (BUR n. 83 del 18.10.16)

Note

Viene nominato il Dott. Narciso Mostarda, nato ad Anagni (FR) il 25 marzo 1962, Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 6, per la durata di anni 3, con decorrenza stabilita nel relativo contratto di prestazione d'opera intellettuale;

Decreto del Presidente della Regione Lazio 7 ottobre 2016, n. T00202 - Nomina del Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini. (BUR n. 83 del 18.10.16)

Note

Viene preso atto della comunicazione, acquisita al protocollo regionale n.494719 del 04 ottobre 2016, con la quale il dott. Antonio D'Urso ha rassegnato le dimissioni dall'incarico di Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera S. Camillo Forlanini con decorrenza 10 ottobre 2016, con espressa istanza di rinuncia al preavviso, che si ritiene possa essere accolta;

di nominare il Dott. Fabrizio D'Alba, nato ad Isernia il 23 agosto 1973, Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini, per la durata di anni 3, con decorrenza stabilita nel relativo contratto di prestazione d'opera intellettuale;

DGR 7.10.16, n. 573 - Approvazione degli obiettivi da assegnare ai direttori generali delle Aziende sanitarie all'atto della stipula del contratto. (BUR n. 83 del 18.10.16)

Note

Vengono approvati gli obiettivi, di cui all'allegato 1, che formano parte integrante del presente atto, così suddivisi:

- obiettivi concernenti la riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie;
- obiettivi concernenti la gestione del personale;
- obiettivi concernenti il contenimento della spesa per beni e servizi;
- obiettivi concernenti l'attuazione del PAC aziendale;
- obiettivi concernenti l'equilibrio economico finanziario.

2. di disporre che i suddetti obiettivi siano assegnati ai Direttori Generali al momento della stipula del relativo contratto d'opera;

3. di disporre che gli obiettivi di cui sopra siano specificati per le singole strutture interessate;
 4. che la valutazione a 18 mesi dalla nomina di cui al D.Lgs. 502/92 sia effettuata tenendo conto di quanto previsto negli allegati di cui sopra.

RIDUZIONE LISTE D'ATTESA

OBIETTIVO n° 1 riduzione dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie

L'obiettivo fa riferimento a quanto previsto dal Piano Nazionale Liste di Attesa e dal conseguente Piano Regionale per il Governo delle Liste di attesa 2013-2015 (DCA 437/2013) :

Rilevazione Tempi di attesa 'ex-ante'

L'obiettivo viene valutato sulla base dal dato trasmesso mensilmente dalle Aziende secondo quanto disposto dalla nota prot. 506920/2014 con la quale viene istituito un flusso mensile, con riferimento alla prima settimana di ogni mese (settimana indice), sulle prenotazioni 'critiche' (PNGLA 2010-2012) di primo accesso effettuate presso le strutture pubbliche e private accreditate di ogni Azienda. Le prestazioni riguardanti le agende riservate in visibilità e regolarmente registrate con prenotazione sul sistema ReCUP saranno acquisite direttamente.

INDICATORE 1

Il calcolo sarà effettuato con cadenza trimestrale sui dati delle prenotazioni delle settimane indice di ogni mese con riferimento alla percentuale di tempi entro le soglie previste, 30 giorni per le visite e 60 giorni per le altre prestazioni:

N. prestazioni critiche prenotate entro soglia
 _____ x 100

Totale prestazioni critiche prenotate

INDICATORE 2

Il calcolo sarà effettuato con cadenza trimestrale sui dati delle prenotazioni delle settimane indice di ogni mese con riferimento alla percentuale di persone con un'attesa superiore ai 180gg:

N. persone con attesa > 180gg
 _____ x 100

Totale persone prenotate nella settimana indice

VALORE OBIETTIVO

INDICATORE 1

Il valore dell'obiettivo per ogni singola Azienda viene fissato a partire del valore riscontrato nel II trimestre 2016 (vedi tabella seguente).

Valore registrato nelle
 settimane indice del II
 semestre 2016

Obiettivo

a 6 mesi

Obiettivo

a 12

mesi

Obiettivo

a 18

mesi

< 60 % 65% 75% 90%

60 - 70 % 70% 80% 90%

> 70 % 75% 80% 90%

VALORE OBIETTIVO

INDICATORE 2

Viene stabilita una soglia unica per tutte le aziende pari al 5% come obiettivo a 12 mesi.

SCALA

INDICATORE 1: SI/NO

INDICATORE 2: SI/NO

TRACKING Monitoraggio con periodicità trimestrale

NOTE

EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO

OBIETTIVO n°2: CONSEGUIMENTO DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO – FINANZIARIO

DESCRIZIONE e

ARTICOLAZIONE

Gli obiettivi di razionalizzazione, in termini di efficienza, appropriatezza ed equità, sono preventivamente concordati con la Regione ai sensi dell'art. 8 quinquies, comma 2 del D.Lgs. 502/1992 e in sede di bilancio preventivo economico da predisporre ai sensi dell'art. 25 del D.Lgs. 118/2011. In un contesto così delineato, anche in considerazione della profonda trasformazione in atto relativa ai piani di rientro delle aziende ospedaliere previsto dalla Legge 208/2015, si ritiene necessario conferire ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Regionali:

1. un obiettivo di contenimento della spesa, differenziato tra Aziende tenute alla predisposizione dei piani di rientro e altre Aziende, sia territoriali sia ospedaliere, che in sede di prima applicazione non presentano le condizioni di cui all'art. 1, comma 524, della L. 208/2015.
2. un obiettivo di Implementazione della Contabilità Analitica ed utilizzo per compilazione Modello L.A.
3. un obiettivo sul rispetto delle tempistiche di liquidazione delle fatture passive nei termini previsti dalla normativa vigente.

SUB OBIETTIVO n°2.1 A - RISPETTO DEGLI OBIETTIVI PREVISTI IN SEDE DI PREDISPOSIZIONE DEI CONTI ECONOMICI PROGRAMMATICI (per le Aziende tenute alla predisposizione dei piani di rientro)

La L.208/2015 ha introdotto l'obbligo per le Aziende Ospedaliere che presentino una o entrambe le condizioni di cui all'art. 1, comma 524, di predisporre un piano di rientro per il raggiungimento dell'equilibrio economico – finanziario. A seconda della percentuale di scostamento tra costi e ricavi, ricalcolati secondo le indicazioni fornite dal decreto attuativo in fase di emanazione, sono previsti diversi percorsi di rientro. Dal 2017 detto obbligo si estende anche ai Presidi Ospedalieri delle ASL.

I piani di rientro predisposti dalle Aziende e approvati dalla Regione rappresentano un obiettivo vincolante per i direttori generali. Nello specifico l'obiettivo si compone di:

- 1 Predisposizione del piano di rientro nei termini e secondo le modalità previsti dalla normativa vigente;
- 2 Rispetto dei valori previsti nel Conto Economico Programmatico inserito all'interno del Piano di Rientro.

INDICATORE

1. Predisposizione del piano di rientro
2. Coerenza degli importi di disavanzo economico concordato

VALORE OBIETTIVO

1. Piano predisposto entro 90 giorni successivi all'emanazione del provvedimento di individuazione da parte della regione

1. Conto Economico Programmatico

SCALA

1. SI/NO
2. SI/NO

TRACKING

Monitoraggio con periodicità trimestrale. Verifica in sede di consuntivo

NOTE**SUB OBIETTIVO n°2.1 B - RISPETTO DEL BUDGET APPROVATO DALLA REGIONE A SEGUITO DEL CONCORDAMENTO (per le Aziende non tenute alla predisposizione dei piani di rientro)**

In considerazione dell'obbligo della Regione di garantire, coerentemente con quanto previsto dalla Legge 311 del 30 dicembre 2004, "l'equilibrio economico-finanziario delle proprie aziende sanitarie [...] prevedendo l'obbligatorietà dell'adozione delle misure per la riconduzione in equilibrio della gestione", in sede di concordamento sono previste delle azioni di efficientamento che agiscano sui livelli dei costi e dei ricavi del SSR.

INDICATORE Mantenimento dei risultati economici concordati

VALORE OBIETTIVO Budget concordato e approvato da Regione

SCALA SI/NO

TRACKING

Monitoraggio con periodicità trimestrale. Verifica in sede di consuntivo

NOTE**SUB OBIETTIVO ECONOMICO n°2.2 - Implementazione della Contabilità Analitica**

La contabilità analitica è uno strumento della struttura informativa tecnico-contabile attraverso la quale vengono raccolte ed elaborate informazioni di tipo quantitativo-monetarie di supporto alle decisioni del management.

Implementazione Sistema di Contabilità Analitica

La L.208/2015 ha introdotto l'obbligo per le Aziende Ospedaliere che presentino una o entrambe le condizioni di cui all'art. 1, comma 524, di predisporre un piano di rientro per il raggiungimento dell'equilibrio economico – finanziario. A seconda della percentuale di scostamento tra costi e ricavi, ricalcolati secondo le indicazioni fornite dal decreto attuativo in fase di emanazione, sono previsti diversi percorsi di rientro. Dal 2017 detto obbligo si estende anche ai Presidi Ospedalieri delle ASL.

Con il DM 29 novembre 2001 vengono individuate specificatamente le prestazioni di assistenza sanitaria garantite dal Servizio Sanitario Nazionale riconducendole ai Livelli Essenziali di Assistenza, distinguendo preliminarmente:

1. Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro;
2. Assistenza distrettuale;
3. Assistenza ospedaliera.

Una adeguata implementazione e tenuta della Contabilità Analitica consente di supportare la compilazione del Modello LA – Modello di rilevazione dei costi dei livelli di assistenza delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliere, in maniera efficace ed efficiente. Il Modello LA rappresenta uno strumento di governo delle Aziende, fornendo una correlazione tra fattori produttivi e Livelli Essenziali di Assistenza.

INDICATORE

Implementazione del Sistema di Contabilità Analitica secondo quanto presente nella Scheda di Valutazione e Monitoraggio del sistema di implementazione della Contabilità Analitica

VALORE OBIETTIVO Da specificare per singola struttura

SCALA Da specificare per singola struttura

TRACKING

NOTE**SUB OBIETTIVO ECONOMICO 2.3 - RISPETTO DELLE TEMPISTICHE DI LIQUIDAZIONE DELLE FATTURE PASSIVE**

I DCA nn. 130/2015 e 523/2015 hanno stabilito che la liquidazione e la certificazione delle fatture emesse dai fornitori di beni e servizi e dalle strutture sanitarie aderenti all'Accordo Pagamenti devono avvenire entro 30 giorni dalla data di consegna della fattura da parte del Sistema di Interscambio (SdI).

L'indicatore di tempestività dei pagamenti calcolato, ai sensi del DPCM 22 settembre 2014 e ss.mm.ii., ha evidenziato un indicatore medio annuo per l'anno 2015 pari a 70,97 giorni, espresso in giorni di latenza di pagamento su base annuale determinato come somma, per ciascuna fattura emessa a titolo di corrispettivo di una transazione commerciale, dei giorni effettivi intercorrenti tra la data di scadenza della fattura o richiesta equivalente di pagamento, e la data di pagamento ai fornitori, moltiplicata per l'importo dovuto, rapportata alla somme degli importi pagati nel periodo di riferimento.

Al fine di ridurre i ritardi riscontrati nei pagamenti, si prevede di assegnare ai Direttori Generali delle Aziende l'obiettivo di risultato che consista nel rispettare le tempistiche di liquidazione delle fatture passive previste dalla normativa vigente.

INDICATORE

Fatture liquidate su totale fatture scadute e immesse (ad eccezione delle fatture bloccate con causale ostativa alla liquidazione) nel sistema pagamenti

Indicatore di tempestività dei pagamenti ex DPCM 22/09/2014 minore o uguale a zero.

VALORE OBIETTIVO 100%

SCALA SI/NO

TRACKING

Monitoraggio con periodicità trimestrale. Verifica in sede di consuntivo

NOTE

GESTIONE DEL PERSONALE

OBIETTIVO n°3: Gestione del personale

DESCRIZIONE e

ARTICOLAZIONE

L'obiettivo in questione è finalizzato ad una totale revisione delle politiche di gestione del personale, sia dal punto di vista delle modalità di individuazione dei nuovi soggetti sia dal punto di vista delle modalità di gestione delle stesse, al fine di ridurre sensibilmente i tempi medi di individuazione e assunzione del personale autorizzato, realizzando in tal modo un efficientamento dei tempi di reclutamento delle risorse e, di riflesso, una tempestiva utilizzazione delle risorse economiche messe a tal fine a disposizione.

Si intende, pertanto, sviluppare il seguente obiettivo di **mandato** per il Direttore Generale:

riduzione dei tempi medi di individuazione e assunzione del personale autorizzato, prevedendo un periodo massimo di mesi 4 per l'assunzione tramite mobilità regionale o interregionale, e un periodo massimo di mesi 7 per l'assunzione tramite concorso. L'avvio del termine è dato dalla deliberazione di approvazione del bando di selezione o di concorso.

SUB-OBIETTIVO n° 3.1 : RIDUZIONE DEI TEMPI MEDI DI INDIVIDUAZIONE E ASSUNZIONE DEL PERSONALE AUTORIZZATO

Razionale: assunzione del personale autorizzato nelle differenti modalità di individuazione previste, entro quattro mesi in caso di scorrimento di graduatoria valida e/o procedure di mobilità, e di otto mesi in caso di concorso pubblico.

INDICATORE

Tabella riportante il delta temporale tra data di deliberazione di approvazione del bando e data di assunzione delle nuove unità.

VALORE OBIETTIVO

<70% (18 mesi)

<100% (fine mandato)

SCALA

Il risultato finale, e conseguentemente il raggiungimento dell'obiettivo, è dato dal rispetto della tempistica prevista dall'obiettivo per ciascuna delle assunzioni autorizzate nell'ambito del periodo di mandato del Direttore Generale.

Si specifica che i fattori esogeni non possono essere in alcun modo determinati da atti o da comportamenti riconducibili a inadempienze aziendali.

La Regione verifica le motivazioni poste dall'azienda in caso di parziale raggiungimento con eventuale contraddittorio.

Per quanto attiene alla valutazione dei 18 mesi il valore obiettivo da raggiungere è pari al 40% come sopra descritto

TRACKING

Invio di report trimestrale e annuale riepilogativo, nonché tramite appositi incontri trimestrali con le strutture regionali in merito all'andamento dei processi assunzionali.

NOTE

Si specifica che i fattori esogeni non possono in alcun modo essere determinati da atti o da comportamenti riconducibili a inadempienze aziendali.

La Regione verifica le motivazioni poste dall'azienda in caso di parziale raggiungimento con eventuale contraddittorio.

CONTENIMENTO SPESA PER BENI E SERVIZI**OBIETTIVO n°4 - Contenimento Spesa per Beni e Servizi**

Con riferimento a quanto previsto dal DCA U00060 del 12.02.2105 in materia di Pianificazione integrata delle gare centralizzate e autonome delle Aziende Sanitarie regionali, e dal DCA U00369 del 29.07.2015 per quanto attiene alla costituzione di Aree di aggregazione per lo svolgimento di gare in forma aggregata, allo scopo di dare piena realizzazione ad un modello di pianificazione integrata superando il precedente modello di autorizzazione per singola procedura di gara, si intende assegnare quale obiettivo di mandato alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Regionali **il rispetto della programmazione delle attività previste per l'espletamento delle gare in forma aggregata**

INDICATORI Rispetto delle tempistiche previste dal Piano di Gare adottato con DCA.

VALORI OBIETTIVO 100%

SCALA SI /NO

TRACKING Evidenza dell'avanzamento del Piano di Gare con cadenza trimestrale

NOTE Per quanto riguarda la valutazione di metà mandato a 18 mesi e quella di fine mandato a 36 mesi, verranno presi in considerazione gli adempimenti previsti dai piani per ciascuna azienda, per ciascuna area aggregata e dal piano regionale, con riferimento sia al numero di procedure sia al valore economico complessivo dell'aggiudicato, a tali scadenze

ATTUAZIONE DEL PAC AZIENDALE**OBIETTIVO n°5 - Attuazione del Percorso attuativo della Certificabilità (PAC)**

La Regione Lazio, in attuazione del Decreto interministeriale del 17 settembre 2012 (c.d. decreto certificabilità), ha definito il Percorso Attuativo della Certificabilità con DCA 292/2013 e successivamente aggiornato con DCA 59/2015 nel rispetto del D.M. 17 settembre 2012 e del D.M. 1 marzo 2013, ai fini del conseguimento degli standard organizzativo, contabili e procedurali da parte degli enti del SSR. Nel rispetto degli obiettivi previsti nel Percorso Attuativo della Certificabilità (PAC), sono state definite delle azioni di carattere procedurale e sostanziale da realizzarsi nel rispetto di una tempistica definita con ciascuna Azienda ed in ogni caso da completarsi complessivamente entro il 15 febbraio 2018 (36 mesi dall'approvazione del DCA 59/2015). L'aggiornamento delle scadenze intermedie riferite alle specifiche azioni poste alla base dei PAC aziendali sarà oggetto di un DCA di prossima emanazione.

Pertanto, si intende assegnare quale obiettivo di mandato alle Direzioni Generali delle Aziende Sanitarie Regionali **il conseguimento delle azioni poste alla base della realizzazione del PAC nel rispetto delle scadenze programmate.**

INDICATORI

Conseguimento delle azioni poste alla base degli obiettivi del PAC nel rispetto delle tempistiche programmate.

VALORI OBIETTIVO

Conseguimento del 90% delle azioni poste alla base degli obiettivi del PAC e nel rispetto dalla tempistica programmata.

Il conseguimento del valore obiettivo è da intendersi, per le attività di competenza aziendale che, con riferimento agli specifici cicli aziendali individuati dal DM 1 marzo 2013, riguardano:

- (i) area d. immobilizzazioni
- (ii) area e. rimanenze
- (iii) area f. crediti e ricavi
- (iv) area g. disponibilità liquide
- (v) area h. patrimonio netto
- (vi) area i. debiti e costi

SCALA

Il completamento delle azioni, e la conseguente attuazione del PAC, viene misurato tramite l'ausilio della scala di valori di seguito riportata:

a = 100%

18/10/2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 83 - Supplemento n. 1

b = 75%

c = 50%

d = 0%

In fase di monitoraggio verrà assegnato ad ogni singola azione oggetto di valutazione un valore rappresentativo del livello di implementazione.

Assumendo un valore unitario (pari ad 1) per ogni singola azione, il livello di conseguimento complessivo sarà ottenuto dalla media aritmetica dei valori conseguiti sulle singole azioni riferite alle aree indicate e di competenza dell'azienda.

Di seguito si riporta il dettaglio della scala di valore:

a = obiettivo pienamente raggiunto. È stata verificata l'effettiva operatività dei controlli delle procedure aziendali. Per le azioni di sostanza sono stati effettuati i dovuti controlli che hanno determinato la conferma dell'attendibilità del dato.

b = obiettivo in corso di conseguimento. L'azienda ha implementato la procedura aziendale consolidando gli specifici punti di controllo previsti dalle linee guida regionali. Le attività di sostanza sono state espletate e sono in corso le attività di verifica del puntuale espletamento delle stesse.

c = azioni implementate ma obiettivo non conseguito. Sono state avviate le attività di implementazione dei punti di controllo legati alle specifiche procedure aziendali. Per le azioni di sostanza sono state avviate le attività di verifica specifiche.

d = azioni non implementate e obiettivo non conseguito. L'azienda non ha avviato le attività previste per il conseguimento dell'obiettivo prefissato.

TRACKING

L'effettivo completamento dell'azione sarà valutato dalla Regione attraverso:

- l'analisi delle evidenze delle verifiche sulla corretta implementazione delle procedure o le risultanze delle specifiche attività poste in essere sui saldi;
- l'analisi delle procedure aziendali prodotte dall'azienda verificando l'aderenza alle linee guida sui controlli amministrativo-contabili emanati dalla Regione;
- lo svolgimento di specifiche attività di analisi e di verifica che nel corso del percorso la Regione intenderà effettuare nell'ambito del suo ruolo di coordinamento e monitoraggio sui PAC previsto

dal DM 17 settembre 2012.

Inoltre, in occasione dei monitoraggi trimestrali operati dalla Regione in conformità alle indicazioni del DM 1 marzo 2013, sarà comunicata ai DG la percentuale di raggiungimento del valore obiettivo.

NOTE Non sono oggetto di tale valutazione le azioni relative alle seguenti aree:

- (i) area a. Requisiti generali
- (ii) area b. GSA
- (iii) area c. Bilancio consolidato.

DGR 7.10.16, n. 574 - Approvazione del nuovo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale tra la Regione Lazio e i direttori generali delle Aziende Sanitarie. Aggiornamento del trattamento economico annuo dei direttori generali delle aziende sanitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e ARES 118. (BUR n. 83 del 18.10.16)

Note

Vengono revocate le Deliberazioni di Giunta Regionale n. 1757/2001, n. 188/2004, n. 849/2004, n. 2117/2000 e, da ultimo, n. 401/2008, nella parte in cui definiscono il trattamento economico da attribuire al Direttore Generale.

Viene approvato il nuovo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale tra la Regione Lazio e i direttori generali delle aziende sanitarie e degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di diritto pubblico e dell'ARES 118, secondo quanto previsto all'Allegato "A", che costituisce parte integrante alla presente deliberazione;

ALLEGATO "A"

SCHEMA DI CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE DEI DIRETTORI GENERALI DELLE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE LAZIO

VISTO il decreto legislativo del 30 dicembre 1992, n. 502 (Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della l. 23 ottobre 1992, n. 421) e successive modifiche e, in particolare, l'articolo 3 bis, comma 8;

VISTA la legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 (Disposizioni per il riordino del servizio sanitario regionale ai sensi del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni; Istituzione della Aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere) e successive modifiche e, in particolare, l'articolo 8;

VISTA la, con la quale sono stati approvati gli obiettivi da assegnare ai Direttori Generali all'atto della stipula del contratto di prestazione d'opera;

PREMESSO

- che il Presidente della Regione ha provveduto con decreto n..... del, alla nomina del Dott. quale Direttore Generale dell'Azienda
- che con D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 e successive modifiche, sono stati regolamentati i contenuti del contratto, ivi compresi i criteri per la determinazione degli emolumenti, dei direttori generali delle Aziende Sanitarie;
- che con deliberazione della Giunta Regionale, è stato approvato lo schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale tra la Regione Lazio e i direttori generali delle Aziende Sanitarie;
- che il dott. ha accettato la nomina ed ha prodotto l'autocertificazione attestante di non trovarsi in alcuna delle situazioni ostative, di incompatibilità e di inconferibilità con la nomina a direttore generale previste dal d.lgs 39/2013, dall'articolo 3, comma 11, del d.lgs 502/1992 e dall'articolo 8, comma 1 ter, della l.r. 18/1994, come da ultimo modificato dalla l.r. 7/2014;
- che all'atto della stipula del presente contratto vengono assegnati gli obiettivi di cui all'allegato 1, che costituiscono parametro per la valutazione a prevista dall'articolo 3 bis, comma 6, del d.lgs. 502/1992

TUTTO CIO' PREMESSO

Tra

La Regione Lazio, rappresentata dal dott./dott.ssa, nato/a.....ail, in qualità di Direttore della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali, domiciliato/a per la carica presso la sede dell'Ente sita in Roma, Via Cristoforo Colombo 212, codice fiscale 80143490581

Il/la dott./dott.ssa, nato/ail codice fiscale, residente in Via

si conviene e si stipula quanto segue:

Art. 1

(Conferimento dell'incarico e durata)

- 1) La Regione Lazio conferisce l'incarico di direttore generale dell'Azienda, con sede in..... al dott./dott.ssa
- 2) L'incarico è conferito ai sensi dell'articolo 3, comma 6, dell'art. 3 bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modifiche e dell'articolo 8 della legge regionale 16 giugno 1994, n. 18, e successive modifiche.
- 3) Salvo quanto previsto dagli artt. 5 e 6 del presente contratto, l'incarico ha durata di anni tre a decorrere dalla data
- 4) Il direttore generale si impegna a produrre alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, competente in materia di nomine, entro i 18 mesi dalla nomina il certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria, organizzato e attivato dalla Regione in conformità all'articolo 3 bis, comma 4, del d.lgs 502/92.
- 5) In qualunque momento, nell'ambito temporale di durata del presente incarico, è facoltà della Regione, per motivate esigenze legate alla programmazione regionale o di carattere organizzativo e produttivo, modificare la sede di assegnazione del medesimo. L'esercizio della citata facoltà non comporta ulteriori variazioni al contratto originario, fatta salva la nuova sede di assegnazione riportata nell'atto di accettazione. In tal caso, il corrispettivo sarà quello previsto dalle deliberazioni di giunta regionale per l'incarico di direttore generale dell'ente di nuova assegnazione. La mancata accettazione della variazione di sede comporta la risoluzione del contratto.

Art. 2

(Oggetto)

- 1) Il/La dott./dott.ssa..... si impegna ad ispirare la propria azione ai principi di buon andamento e imparzialità della Pubblica Amministrazione, agli obiettivi ed ai principi stabiliti dalle legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e successive modifiche, a quelli individuati nell'allegato 1 al presente contratto, nonché a quelli fissati con gli ulteriori atti normativi emanati dalla Regione. Si impegna, inoltre, ad operare nel rispetto degli indirizzi, criteri e vincoli di cui all'articolo 2, comma 2, della l.r. 18/1994. Il direttore generale risponde alla Giunta regionale del raggiungimento degli obiettivi fissati dalla Regione, della corretta ed economica gestione delle risorse attribuite e introitate.

Art. 3

(Obbligo di fedeltà ed esclusività)

- 1) Il/La dott./dott.ssa..... si impegna a svolgere, a tempo pieno e con impegno esclusivo a favore dell'azienda, le funzioni di direttore generale stabilite dal decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, nonché dalla legge regionale 18/1994, e successive modificazioni ed integrazioni.
- 2) E' preclusa, in ogni caso, la possibilità di una concomitante assunzione di uffici, cariche, obbligazioni di fare, che comportino un impegno lavorativo ricorrente, continuativo o comunque tale da richiedere una dedizione, una profusione di energie, di tempo e di cure a scapito dell'attività di direttore generale. In particolare, è fatto divieto di assumere e mantenere cariche societarie in società commerciali e/o industriali.
- 3) E' fatto altresì divieto di intrattenere qualsiasi tipo di rapporto economico o di consulenza con strutture che svolgono attività concorrenziali con l'azienda cui è preposto.

4) Il direttore generale, fermo restando il rispetto delle norme di cui alla legge n. 241/90 e successive modifiche, è tenuto a mantenere il segreto e non può dare informazioni e comunicazioni relative a provvedimenti o ad operazioni di qualsiasi natura o a notizie e circostanze delle quali sia venuto a conoscenza a causa del suo ufficio quando da ciò possa derivare danno per la Regione Lazio ovvero un danno o un ingiusto vantaggio a terzi. Nel rapporto con gli organi di informazione il direttore generale ispira le proprie iniziative di comunicazione ai principi di verità e pertinenza, nonché all'assoluto rispetto della *privacy*.

5) Le parti convengono che il presente contratto si intende risolto qualora risulti accertata la violazione degli obblighi previsti dai precedenti commi.

Art. 4

(Compenso)

1) Al direttore generale, per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente contratto, in conformità a quanto previsto dal D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502, come modificato dal D.P.C.M. 31 maggio 2001, n. 319 e in ottemperanza alla deliberazione della Giunta regionale, in materia di trattamento economico dei Direttori della Aziende sanitarie, è attribuito un trattamento economico omnicomprensivo, a carico del bilancio dell'Azienda, pari ad €(euro) al lordo di oneri e ritenute di legge.

2) Il compenso di cui al precedente comma è omnicomprensivo delle spese sostenute per gli spostamenti dal luogo di residenza o di dimora alla sede dell'azienda ed è corrisposto in n. 12 (dodici) quote mensili posticipate di pari ammontare.

3) Spetta, altresì, al direttore generale il rimborso delle spese di viaggio, vitto e alloggio effettivamente sostenute e documentate nello svolgimento delle attività inerenti le funzioni, nei limiti e secondo le modalità stabilite per i dirigenti generali dello Stato.

4) La Giunta Regionale, previa valutazione, può integrare di una ulteriore quota, fino al 20 per cento dello stesso, il trattamento economico, sulla base di criteri determinati ai sensi del comma 5 dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/1992 e successive modificazioni, dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati annualmente al direttore generale dalla Regione.

5) Le parti danno atto che il trattamento economico di cui al presente articolo è suscettibile – ove l'evoluzione normativa in materia renda obbligatorio per la Regione Lazio dare applicazione ad ulteriori disposizioni normative sopravvenute – di rideterminazione in misura minore o maggiore, con l'effettuazione degli eventuali conguagli rispetto ai compensi già percepiti.

Art. 5

(Verifica)

1) Trascorsi 18 mesi dalla nomina, la Regione verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi individuati dal documento allegato al presente contratto (all. 1), e procede o meno alla conferma del direttore entro i tre mesi successivi alla scadenza del termine, con le modalità di cui all'articolo 3 bis, comma 6, del D.Lgs 502/92. Il mancato raggiungimento di tali obiettivi, salvo verifica, comporta la decadenza del direttore generale, ai sensi dell'art. 3 bis, comma 7 bis del d. lgs. 502 e successive modificazioni ed integrazioni.

2) In sede di verifica di cui al comma 1, il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, ai sensi dell'Intesa Stato-regioni del 23 marzo 2005, attuativa dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311 costituisce grave inadempienza ai fini della confermabilità dell'incarico di direttore generale.

3) La mancata produzione entro diciotto mesi dalla nomina del certificato di frequenza del corso di formazione in materia di sanità pubblica e di organizzazione e gestione sanitaria, di cui all'art. 3-bis, comma 6, del D.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, costituisce elemento di valutazione ai fini della confermabilità dell'incarico di direttore generale.

Art. 6

(Decadenza, risoluzione del contratto – recesso anticipato)

- 1) La decadenza del direttore generale è disposta dal Presidente della Regione in tutti i casi previsti dall'articolo 8, comma 6, della l.r. 18/1994 e successive modifiche, con le modalità ivi previste.
- 2) Ove si prospettino casi di squilibrio economico finanziario, il direttore generale presenta alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali un apposito piano di rientro a pena di decadenza ai sensi dell'art. 1, comma 274, della legge 23 dicembre 2005, n. 266. La decadenza è dichiarata dal Presidente della Regione, previa deliberazione della Giunta regionale adottata trascorsi sessanta giorni dalla contestazione formale ad adempiere senza che il direttore generale abbia provveduto.
- 3) Il contratto è risolto *ope legis*, ai sensi dell'art. 52, comma 4, lettera d), della legge 289/2002, a seguito della comunicazione al direttore generale dell'esito negativo della verifica sul raggiungimento degli obiettivi economici, assegnati in sede di concordamento dei budget annuali.
- 4) In caso di sentenza del giudice che disponga la reintegrazione nelle funzioni di direttore generale dell'Azienda sanitaria di un precedente direttore generale, il presente contratto si intende risolto senza che nulla sia dovuto a titolo di indennità di recesso.
- 5) Il contratto è risolto di diritto – senza che il Direttore Generale abbia nulla a pretendere – nel caso in cui l'Azienda o ente venga soppressa od accorpata ad altra Azienda o Ente del SSR comunque denominato, nonché in caso di mancata accettazione della variazione di sede ai sensi dell'articolo 1, comma 5.
- 6) In caso di risoluzione anticipata del contratto a norma del presente articolo ovvero a seguito di verifica ai sensi dell'art. 3 bis, comma 6, del d.Lgs. 502/92 e successive modificazioni, nonché per qualsiasi altra giusta causa, nulla è dovuto a titolo di indennità di recesso.
- 7) In caso di recesso anticipato da parte del direttore generale, è fatto obbligo allo stesso di dare preavviso almeno 60 giorni precedenti alla data di effettiva cessazione dall'incarico. In caso di mancato preavviso, il direttore generale è tenuto al pagamento all'Azienda sanitaria di una penale pari al compenso a lui spettante per il periodo di preavviso.
- 8) Resta ferma la cessazione dall'incarico al raggiungimento dei limiti massimi di età previsti dalla normativa vigente.

Art.7

(Tutela legale)

- 1) Ove si apra un procedimento penale nei confronti del Direttore generale per fatti direttamente connessi all'esercizio delle sue funzioni e a condizione che non sussista conflitto di interessi, le spese relative alla difesa in giudizio sono anticipate dall'Azienda sanitaria a fronte di una valutazione circa la necessità di tutelare propri interessi e la propria immagine.
- 2) A seguito di sentenza passata in giudicato nella quale si accerti il dolo o la colpa grave l'Azienda provvede al recupero di ogni somma pagata per la difesa del Direttore Generale ovvero, in caso di sentenza di assoluzione passata in giudicato, provvede ad assumersene l'onere in via definitiva.

Art. 8

(Norme Applicabili)

- 1) Per quanto non previsto dall'art. 3 del D.Lgs 502/1992 e successive modificazioni ed integrazioni, dall'art. 8 della legge regionale 18/1994 e successive modificazioni ed integrazioni e dal presente contratto, si applicano le norme di cui gli articoli 2222 e seguenti del Codice Civile.

Art.9

(Spese di registrazione e bollo)

- 1) Il presente contratto redatto in bollo sarà registrato in caso d'uso ai sensi del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 634. Le spese di bollo e registrazione saranno a carico del dott.

Roma, lì

Dott./dott.ssa.....

Il Direttore della Direzione Salute e
Politiche Sociali

.....

Roma,

Ai sensi dell'art. 1341, secondo comma, del Codice Civile, il dott./dott.ssa dichiara di approvare espressamente agli artt. 1(Conferimento dell'incarico e durata), 3 (Obbligo di fedeltà ed esclusività), 4(Compenso), 5 (Verifica), 6 (Risoluzione del contratto – recesso anticipato), 7 (Tutela legale) e 8 (Norme Applicabili).

Roma,

Il dott./dott.ssa

.....
Il Direttore della Direzione salute e Politiche
sociali

.....
Fascia A

A.S.L. ROMA 1 Fascia A 154.937,07

A.S.L. ROMA 2 Fascia B 147.190,22

AZIENDA OSPEDALIERA S. CAMILLO FORLANINI Fascia C 139.443,36

POLICLINICO UMBERTO I^

Fascia B

A.S.L. ROMA 5

A.S.L. ROMA 6

A.S.L. VITERBO

A.S.L. LATINA

A.S.L. FROSINONE

AZIENDA OSPEDALIERA S. GIOVANNI ADDOLORATA

AZIENDA OSPEDALIERA S. ANDREA

AZIENDA POLICLINICO TORVERGATA

Fascia C

A.S.L. ROMA 3

A.S.L. ROMA 4

A.S.L. RIETI

A.R.E.S. 118

ALLEGATO B

Tabella dei compensi ai Direttori Generali Trattamento Economico

Decreto del Presidente della Regione Lazio 10 ottobre 2016, n. T00203- Presa d'atto delle dimissioni del componente del Collegio Sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 - designazione nuovo componente. (BUR n. 84 del 20.10.16)

Note

Viene preso atto delle dimissioni rassegnate dal dott. Lucio Alberti quale componente del Collegio Sindacale della ASL Roma 1.

Viene designato, ai fini della nomina del Collegio Sindacale dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, in rappresentanza della Regione Lazio, il dott. Valentino Di Prisco, nato a Roma il 26 maggio 1970, in sostituzione del dott. Lucio Alberti, dimissionario, con oneri integralmente gravanti sul bilancio dell'Azienda.

Decreto del Commissario ad Acta 11 ottobre 2016, n. U00311 - Approvazione del Piano Attuativo della Certificabilità (PAC) e della Relazione di accompagnamento al PAC: aggiornamento a seguito del processo di riorganizzazione di alcune Aziende Sanitarie del Lazio, dell'avvio del progetto regionale di assistenza contabile finalizzato all'attuazione del PAC (Progetto SANPAC) e del mancato proseguimento della realizzazione del PAC secondo il piano di lavoro programmato con DCA U00059/2015. (BUR n. 84 del 20.10.16)

Note

Vengono adottati i documenti definiti ed allegati al presente decreto, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale:

o Relazione di accompagnamento al Piano Attuativo di Certificabilità;

o Aggiornamento del Piano Attuativo di Certificabilità (Percorsi Attuativi della Certificabilità della GSA e del Consolidato regionale e delle Aziende del SSR -ASL, AO, Policlinici Universitari Statali, IRCCS Pubblici, Ares 118).

DGR 11.10.16, n. 592 - Contributi regionali alle A.S.L. per la fornitura dei prodotti alimentari ipoproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica (I.R.C.). Finalizzazione dell'importo di euro 4.500.000,00 – capitolo H41903 macroaggregato 12.02.1.04.01.02.000. Annualità 2016. (BUR n. 85 del 25.10.16)

Note

Viene destinato, sulla base alla spesa storica relativa agli IRC, l'importo di euro 4.500.000,00 sul capitolo di bilancio H41903 - macroaggregato 12.02.1.04.01.02.000, per assicurare i contributi regionali alle ASL per l'acquisto dei prodotti ipoproteici in favore degli utenti affetti da insufficienza renale cronica forniti dalle farmacie del Lazio nell'annualità 2016, secondo le modalità e i criteri stabiliti dalla deliberazione n. 103/2010 e dalla deliberazione n. 570/2010.

LIGURIA

DGR 20.9.16 n. 842 - Accreditamento Centri di formazione percorsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico, utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno e rilascio autorizzazione all'utilizzo defibrillatori (DAE) in ambiente extraospedaliero. (BUR n.43 del 26.10.16)

Note

Vengono accreditati i seguenti Centri di Formazione, sia per lo svolgimento dei corsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico e utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno, sia per il rilascio dell'autorizzazione all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni (DAE) in ambiente extraospedaliero:

1. Associazione Sportiva dilettantistica amici di Bolle,
2. CdF Carpe diem,
3. Federazione Medico Sportiva Italiana,
4. A.D. Global Solution,
5. Polo Formativo Lucania Cuore,
6. Formazione Mosaico
7. Outsphera s.r.l.
8. SEVIG s.r.l.

MARCHE

DGR 3.10.16, n. 1155 - Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) cistite interstiziale. (BUR 2110.16, n. 117)

Note

Viene approvato il Percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) cistite interstiziale di cui *all'Allegato A*, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (a cui si rinvia)

PIEMONTE

DD 3.8.16, n. 463 - Costituzione del nucleo tecnico di supporto a SCR Piemonte S.p.A. nella convenzione centralizzata per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali del servizio di registrazione ed elaborazione dei dati delle prescrizioni farmaceutiche. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Viene costituito il nucleo tecnico di supporto alla Società di committenza regionale SCR Piemonte S.p.A. per l'espletamento della gara regionale per la fornitura

alle Aziende sanitarie regionali del servizio di registrazione ed elaborazione dei dati delle prescrizioni farmaceutiche, composto come indicato in premessa;

Il nucleo tecnico di cui sopra opererà a titolo gratuito e resterà in carica per un periodo di un anno a far data dalla nomina.

DD 3.8.16, n. 464 - Costituzione del nucleo tecnico di supporto a SCR Piemonte S.P.A. nella convenzione centralizzata per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali di medicazioni speciali. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Viene costituito il nucleo tecnico di supporto alla società di committenza regionale SCR Piemonte S.p.A. per l'espletamento della gara regionale per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali di medicazioni speciali composto.

Il nucleo tecnico di cui sopra opererà a titolo gratuito e resterà in carica per un periodo di un anno a far data dalla nomina.

DD 3.8.16, n. 465 - Costituzione del nucleo tecnico di supporto a SCR Piemonte S.p.A. nella convenzione centralizzata per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali di estratti allergenici per terapie iposensibilizzanti specifiche e diagnostici per immunoterapia. (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Viene costituito il nucleo tecnico di supporto alla società di committenza regionale SCR Piemonte S.p.A. per l'espletamento della gara regionale per la fornitura alle Aziende sanitarie regionali di estratti allergenici per terapie iposensibilizzanti specifiche ed i diagnostici per immunoterapia

Il nucleo tecnico di cui sopra opererà a titolo gratuito e resterà in carica per un periodo di un anno a far data dalla nomina.

DGR 3.10.16, n. 17-4010 - Recepimento del "Protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici pediatri di libera scelta avente ad oggetto gli adempimenti previsti dal DM 2 novembre 2011 per la realizzazione del Progetto Ricetta Dematerializzata".(BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Viene recepito il "Protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici pediatri di libera scelta avente ad oggetto gli adempimenti previsti dal DM 2 novembre 2011 per la realizzazione del Progetto Ricetta Dematerializzata." parte integrante e sostanziale del presente Provvedimento.

L'esecuzione del Protocollo in allegato determina, a carico delle AASSLL, una spesa semestrale, per l'anno 2016, pari a circa € 170.000,00

DGR 3.10.16, n. 18-4011 - Recepimento del "Protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale avente ad oggetto gli adempimenti previsti dal DM 2 novembre 2011 per la realizzazione del Progetto Ricetta Dematerializzata". (BUR n. 42 del 20.10.16)

Note

Viene recepito il "Protocollo d'intesa tra la Regione Piemonte e le OOSS dei medici di medicina generale avente ad oggetto gli adempimenti previsti dal DM 2 novembre 2011 per la realizzazione del Progetto Ricetta Dematerializzata." parte integrante e sostanziale del presente Provvedimento

L'esecuzione del Protocollo in allegato determina, a carico delle AASSLL, una spesa semestrale, per l'anno 2016, pari a circa € 1.700.000,00, derivante dagli adempimenti previsti per la ricetta dematerializzata farmaceutica e specialistica, quest'ultima con avvio dalla data del 1° ottobre 2016,

SICILIA

DASS 13.9.16 - Approvazione dell'accordo per la programmazione delle attività di ricerca e formazione tra l'Università degli studi di Messina, l'Azienda Ospedaliera universitaria G. Martino di Messina e l'Assessorato regionale della salute. (BUR n. 45 del 21.10.16)

Articolo unico

Per quanto sopra esposto, si approva l'accordo per la programmazione delle attività di ricerca e di formazione siglato in data 4 agosto 2016 tra l'Università degli studi di Messina, l'Azienda Ospedaliera universitaria G. Martino di Messina e l'Assessorato regionale della salute in attuazione del combinato disposto dei commi 6 e 7 dell'art. 12 del Protocollo d'intesa con lo stesso Ateneo di cui al D.A. n. 126/15, finalizzato alla realizzazione di un progetto di ricerca per la creazione di un "Liver e Pancreas Center" per lo studio, la diagnosi e la cura delle malattie epatiche e del pancreas, che costituisce parte integrante del presente decreto.

DASS 4.10.16 - Protocollo d'intesa su ricetta dematerializzata e progetto formativo nell'assistenza primaria e nella pediatria di libera scelta. (BUR n. 45 del 21.10.16)

Art. 1

È approvato per l'anno 2016 l'accordo sulla ricetta dematerializzata e sulla definizione del progetto formativo, di cui al verbale dell'incontro dell'1 agosto 2016 tra l'Assessorato regionale della salute e le organizzazioni sindacali FIMMG, SMI, SNAMI, Intesa sindacale, firmatarie degli Accordi collettivi nazionali della medicina generale, e FIMP, firmataria dell'Accordo collettivo nazionale di pediatria di libera scelta. Si stabiliscono le indennità da riconoscere ai medici di medicina generale ed ai pediatri di libera scelta, che abbiano regolarmente effettuato in modalità dematerializzata le prescrizioni di farmaci e di specialistica ambulatoriale dall'1 gennaio 2016, come di seguito specificato:

- 1) riconoscimento di una quota fissa di EURO 363,00 per l'anno 2016;
- 2) riconoscimento di una quota pari a EURO ,44 x assistito x anno, quale contributo alle spese per l'acquisto del materiale necessario per la stampa delle ricette dematerializzate, che dovranno contenere, in misura non inferiore al 50% delle ricette per farmaci, messaggi di sanità pubblica, definiti dal dipartimento DASOE di questo Assessorato, in coincidenza con determinati periodi dell'anno;
- 3) riconoscimento di una quota di EURO ,50 x assistito x anno, a seguito della partecipazione, comprovata da specifica attestazione, al progetto formativo, destinato ai medici di medicina generale e pediatri di libera scelta, che per l'anno 2016 riguarderà problematiche proprie della gastroenterologia, appropriatezza prescrittiva secondo i RAO.

Art. 2

Le risorse economiche di cui al predetto progetto trovano capienza nella quota attribuita alle aziende sanitarie provinciali con l'assegnazione del fondo sanitario regionale.

TOSCANA

DGR 17.10.16, n. 1015 - Prezzo di rimborso dei medicinali: modifica delibera GRT n. 916 del 19.9.16. (BUR n. 43 del 26.10.16)

DECRETO 18 ottobre 2016, n. 150 - Commissione regionale per la formazione sanitaria. Costituzione. (BUR n. 43 del 26.10.16)

1. di costituire la Commissione regionale per la formazione sanitaria, della quale sono membri di diritto:

Presidente: Assessore Diritto alla salute Vicepresidente: Vicepresidente del Consiglio Sanitario Regionale Coordinatore dell'Osservatorio per la qualità della formazione sanitaria;

Vengono nominati quali componenti della Commissione i seguenti nominativi:

Dr.ssa Chiara Rogai, Ordine Nazionale Biologi

(esperto in formazione)

Prof.ssa Anna Maria Papini, Ordine Regionale Chimici (esperto in formazione)

Dr.ssa Gabriella Buti, Ass.ne Prof.le Regionale Dietisti (esperto in formazione)
 Dr. Andrea Giacomelli, Ordine Regionale Farmacisti (esperto in formazione)
 Dr. Valerio Lupetti, Coordinamento Collegi I.P.A.S.V.I. Regione Toscana (esperto in formazione)
 Dr. Vincenzo Mazza, Coordinamento Collegi I.P.A.S.V.I. Regione Toscana (esperto in formazione)
 Dr. Danilo Massai, Coordinamento Collegi I.P.A.S.V.I. Regione Toscana (esperto in formazione)
 Dr.ssa Antonella Cinotti, Coordinamento Regionale Collegi Ostetriche (esperto in formazione)
 Dr. Giuseppe Brancato, Collegio Tecnici Sanitari Radiologia Medica (esperto in formazione)
 Dr. Paolo Becherucci, Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr.ssa Lucia De Vito, Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr. Lapo Bencini, Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr. Maurizio Paparo, Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr.ssa Luisa Fioretto, Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr. Paolo Monicelli, Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr.ssa Tessa Niccolai, Federazione degli Ordini dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr.ssa Maria Erminia Macera Mascitelli, Associazione Nazionale Perfezionisti in Cardiochirurgia (esperto in formazione)
 Dr.ssa Alba Marzo, Associazione Professionale Tecnici Laboratorio Biomedico (esperto in formazione)
 Dr.ssa Donatella Salvi, Associazione Professionale Tecnici Prevenzione dell'ambiente e dei luoghi di lavoro (esperto in formazione)
 Dr.ssa Giovanna Zatelli, Associazione Italiana Fisica Medica (esperto in formazione)
 Dr.ssa Edi Farnetani, Ordine degli Psicologi della Toscana (esperto in formazione)
 Dr. Silvio Bonanni, Commissione Albo Odontoiatri della Toscana (esperto in formazione)
 Dr.ssa Marina Carla Gridelli, Federazione veterinari (esperto in formazione)
 Dr. Sandro Cortini, Associazione Italiana Fisioterapisti Regione Toscana (esperto in formazione)
 Dr.ssa Alessia Tomei (Direttore sanitario della sanità privata)
 Dr. Rossano Vergassola (Direttore sanitario della sanità privata)
 Dr.ssa Lucia Livatino, Area Vasta Centro
 Dr.ssa Grazia Valori, Area Vasta Nordovest
 Dr.ssa Emanuela Senesi, Area Vasta Sudest
 Prof. Paolo Bechi, Università degli studi di Firenze
 Prof.ssa Laura Caponi, Università degli studi di Pisa
 Prof.ssa Maria Serena Verzuri, Università degli studi di Siena;
 La Commissione ha durata coincidente con la legislatura regionale, ai sensi dell'articolo 18 della legge regionale n. 5/2008.

BOLZANO

DD 20.10.16, n. 19125 Aggiornamento del prezzo di rimborso dei farmaci di uguale composizione. (BUR n. 42 del 18,10.16)

DASS 12.10.16, n. 16963 - Individuazione dei Centri autorizzati alla prescrizione di farmaci a carico del Servizio sanitario nazionale secondo le indicazioni dell'Agenzia italiana del farmaco AIFA. (BUR n. 42 del 18,10.16)

Note

Viene approvato l'allegato elenco che definisce per ogni singolo farmaco e indicazione il centro autorizzato alla prescrizione a carico del Servizio sanitario nazionale, secondo le indicazioni stabilite dall'Agenzia italiana del farmaco – AIFA.

CONTRATTO COLLETTIVO del 4 ottobre 2016, n. 1067

Contratto collettivo Istituzione nuova Area di contrattazione della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale. (BUR n. 42 del 18,10.16)

Premessa

L'articolo 4 della legge provinciale n. 6 del 19 maggio 2015 che disciplina l'Ordinamento del personale della Provincia, al comma 7, stabilisce che i comparti di contrattazione collettiva sono determinati con deliberazione della Giunta provinciale sulla base di accordi stipulati tra la parte negoziale pubblica e le organizzazioni sindacali aventi titolo per la partecipazione alla contrattazione intercompartimentale.

Nel pubblico impiego della Provincia di Bolzano, così come a livello nazionale, sono previste apposite aree di contrattazione riservate per il personale dirigenziale in generale, nonché per la dirigenza medica e medica veterinaria.

A seguito dell'accordo quadro nazionale che ha ridefinito le nuove aree di contrattazione ed in cui si prevede un'unica area di contrattazione per la dirigenza sanitaria del servizio sanitario nazionale, le organizzazioni sindacali provinciali rappresentative del personale medico e medico veterinario, della dirigenza sanitaria (farmacisti, biologi, chimici, psicologi e fisici) e della dirigenza delle professioni sanitarie hanno avanzato formale richiesta per ridefinire le rispettive aree contrattuali provinciali e di raggrupparle in una unica area rivolta a tutti i dirigenti del ruolo sanitario del servizio sanitario provinciale provinciale.

La delegazione pubblica nel considerare che la ridefinizione delle aree di contrattazione comporta una semplificazione nel sistema ed introduce positivi cambiamenti nell'assetto del sistema contrattuale pubblico, si è confrontata con le organizzazioni sindacali d'area aventi titolo per la partecipazione alla contrattazione intercompartimentale, raggiungendo il presente accordo da sottoporre ai sensi del richiamato articolo 4 della legge provinciale n. 6/2015, alla deliberazione della Giunta provinciale.

Art. 1

Definizione nuova area contrattuale

Nell'ambito del Comparto dei dipendenti del servizio sanitario provinciale, così come individuato dal Decreto del Presidente della giunta provinciale 21 luglio 1994, n. 32, l'apposita area di contrattazione riservata alla dirigenza medica e medica veterinaria viene rideterminata in "*area di contrattazione della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale*".

L'area di contrattazione della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale si sviluppa su due livelli. Il primo livello di contrattazione, con il contratto collettivo provinciale, ed un secondo livello di contrattazione, per le materie specificamente demandate, decentrato a livello aziendale.

Art. 2

Ambito di applicazione

Il nuovo contratto della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale si applica al personale delle previgenti aree di contrattazione del personale medico e medico veterinario, della dirigenza sanitaria (biologi, chimici, fisici, psicologi e farmacisti) ivi compresi i dirigenti delle professioni sanitarie di cui all'art. 6 della legge 10 agosto 2000, n. 251.

Art. 3

Articolazione del contratto collettivo provinciale

Ferma restando la finalità di armonizzare ed integrare le discipline contrattuali all'interno della nuova area, il contratto collettivo provinciale, nella sua unitarietà è costituito da una parte comune, riferita agli istituti applicabili a tutti i dirigenti e da eventuali parti speciali o sezioni dirette a normare taluni peculiari aspetti del rapporto di lavoro che necessitino di una distinta disciplina. Le

stesse possono anche disciplinare specifiche professionalità che continuino a richiedere, anche nel nuovo contesto, una peculiare regolamentazione.

La contrattazione decentrata a livello aziendale si svolge sulle materie riservate, a tale contrattazione, dal contratto collettivo provinciale.

Art. 4

Rappresentatività sindacale.

Tenuto conto che il presente contratto modifica l'impianto delle precedenti aree di contrattazione, le disposizioni di cui al presente articolo trovano applicazione, in via eccezionale, sino a che una nuova disciplina collettiva intercompartimentale comune a tutti i comparti non preveda altro.

Per l'area contrattuale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale sono considerate rappresentative e quindi ammesse alla relativa contrattazione le organizzazioni sindacali che:

a) anche se associate, abbiano un numero di iscritti non inferiore al dieci per cento delle deleghe conferite all'amministrazione per la ritenuta del contributo sindacale (ex area medico e medico veterinario);

b) anche se associate, abbiano un numero di iscritti non inferiore al dieci per cento delle deleghe conferite all'amministrazione per la ritenuta del contributo sindacale (ex area dirigenza sanitaria);

c) anche se associate, abbiano un numero di iscritti non inferiore al dieci per cento delle deleghe conferite all'amministrazione per la ritenuta del contributo sindacale (ex area dirigenti delle professioni sanitarie);

Per la contrattazione decentrata sono considerate rappresentative le organizzazioni sindacali che sono firmatarie del contratto collettivo provinciale oppure le organizzazioni sindacali che abbiano un numero di iscritti tra il personale dell'area contrattuale non inferiore al 15%.

La rappresentatività sindacale viene accertata al 30 novembre di ogni anno. Tale rappresentatività è valida per l'anno solare successivo.

Art. 5

Contrattazione collettiva - procedimento

Il contratto collettivo provinciale della dirigenza sanitaria del Servizio Sanitario Provinciale è vincolante se viene sottoscritto dalle organizzazioni sindacali ammesse rappresentanti almeno il 50 per cento più uno degli iscritti sindacali.

Le eventuali parti speciali o sezioni, dirette a normare taluni peculiari aspetti del rapporto di lavoro che necessitino di una distinta disciplina, sono vincolanti solo se sono firmati dalle organizzazioni sindacali rappresentanti almeno il 50 per cento più uno degli iscritti sindacali della specificità trattata.

Art 6

Norma transitoria

Per accompagnare la transizione al nuovo assetto contrattuale, per l'anno 2016 la rappresentatività sindacale rimane invariata così come già accertata dalla Direzione generale della Provincia.

Art. 7

Disapplicazioni

Con l'entrata in vigore del presente contratto non trovano applicazione le clausole incompatibili con il medesimo, tra cui in particolare l'articolo 4 del contratto collettivo intercompartimentale del 13 aprile 1999.

TUTELA DEI DIRITTI

PIEMONTE

DD 22.8.16, n. 567 - L. 119/20013 e L.R. 16/2009 - Finanziamenti per Centri Antiviolenza e Case Rifugio. Proroghe scadenze per la realizzazione degli interventi e per la presentazione delle rendicontazioni. (BU n. 42 del 20.10.16)

Note

Viene prolungata la tempistica stabilita con la Determinazione dirigenziale. n. 244 del 20 novembre 2014, Allegato 1, punto *f*), che dispone come termini di realizzazione delle attività progettuali, per la lotta contro la violenza nei confronti delle donne, svolte dai soggetti beneficiari del contributo, dalla data della pubblicazione del bando (20 novembre 2014) al 31 luglio 2016.

Viene concessa la proroga di due mesi, fino al 30 settembre 2016, come termine finale per la conclusione delle attività e degli interventi programmati a favore delle donne vittime di violenza e maltrattamenti.

Viene posticipato il termine per la presentazione delle rendicontazioni, attestanti l'avvenuta attuazione degli interventi ammessi a contributo, nonché il rispetto dei criteri definiti dal bando, stabilito al 30 settembre 2016 con la D.D. n. 244 del 20 novembre 2014, Allegato 1, punto *f*).

Viene concessa la proroga di un mese per la presentazione delle rendicontazioni fino al 30 ottobre 2016.