

INDICE N. 218

PANORAMA STATALE

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, relativi al mese di settembre 2016, che si pubblicano ai sensi dell'articolo 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani), ed ai sensi dell'articolo 54 della legge del 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica). (GU n. 261 dell'8.11.16)

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

Determinazione della sanzione, al comune di Villa Literno, per il mancato rispetto del patto di stabilità interno, relativo all'anno 2014. (GU n. 260 del 7.11.16)

MINORI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 agosto 2016.

IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva - 2016-2017. GU n. 267 del 15.11.16, s.o.)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 22 settembre 2016 - Assegnazione delle risorse finanziarie all'Ente strumentale alla Croce Rossa italiana e all'Associazione della Croce Rossa italiana per il quarto trimestre 2016. (GU n.258 del 4.11.16)

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 4 ottobre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «TKV società cooperativa sociale», in Pesaro e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 260 del .11.16)

DECRETO 13 settembre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Progetto Lavoro società cooperativa sociale onlus», in Poggibonsi e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 261 dell'8.11.16)

DECRETO 4 ottobre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Maver Italia società cooperativa sociale a r.l.», in Frosinone e nomina del commissario liquidatore. (GU n.264 dell'11.11.16)

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Attribuzione dei contributi per l'acquisto di ambulanze, beni strumentali e donazioni alle associazioni di volontariato ed Onlus per l'annualità 2015. (GU n. 266 del 14.11.16)

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 13 ottobre 2016 . Disposizioni per l'avvio dello screening neonatale per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie. (GU n. 267 del 15.11.16)

PANORAMA REGIONALE

AGRICOLTURA SOCIALE

TOSCANA

MOZIONE 12 ottobre 2016, n. 527 - Mozione in merito alle esenzioni e agevolazioni concernenti il canone per la concessione di beni del demanio idrico ai fini dell'orticoltura sociale. (BUR n. 43 del 26.10.16)

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1548 - Legge regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale". Iscrizione all'elenco regionale delle fattorie sociali della ditta "Menghini Antonio". (BUR n. 104 del 2.11.16)

ASSISTENZA PENITENZIARIA

EMILIA-ROMAGNA

DGR 12.9.16, n. 1425 - Approvazione Protocollo d'intesa sull'attività di teatro in carcere e per minori sottoposti a misure penali e adempimenti conseguenti. (BUR n. 327 del 2.11.16)

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)

TOSCANA

MOZIONE 26 ottobre 2016, n. 532 - In merito ai suicidi nel carcere di Sollicciano. (BUR n.45 del 9.11.16)

BARRIERE ARCHITETTONICHE

BASILICATA

DGR 13.10.16, n. 1182 - Legge 9/01/1989, n. 13. L.R. 21/01/1997, n. 7 - artt. 5, 7 e 8. Ripartizione fondi anno 2016 per la eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati.(BUR n. 40 del 1.11.16)

DIFESA DELLO STATO

EMILIA-ROMAGNA

L.R. 28.10.16, n.18 - Testo Unico per la promozione della legalità e per la valorizzazione della cittadinanza e dell'economia responsabili. (BUR n. 326 del 28.10.16)

LAZIO

DGR 25.10.16, n. 622 - Protocollo di intesa tra l'Autorità nazionale Anticorruzione, Dipartimento della Protezione civile, Regione Abruzzo, Regione Lazio, Regione Marche e Regione Umbria – Monitoraggio e vigilanza collaborativa sugli interventi di emergenza conseguenti al sisma del 24 agosto 2016 - Approvazione dello schema. (BUR n. 89 dell'8.11.16)

PUGLIA

L.R. 26.10.16, n. 29 - Istituzione di una Commissione regionale di studio e di inchiesta sul fenomeno della criminalità organizzata in Puglia. (BUR n. 124 del 28.10.16)

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1537 - Piano nazionale anticorruzione pna. indirizzi attuativi per le aziende e gli enti del SSR. (BUR n. 105 del 4.11.16)

DIPENDENZE

LOMBARDIA

DCR 25 ottobre 2016 - n. X/1279 - Risoluzione concernente le determinazioni in merito alle comunità terapeutiche e pedagogiche del sistema Sociosanitario Lombardo. (BUR n. 45 dell'11.11.16)

MARCHE

DGR 10.10.16, n. 1194 - Approvazione dello schema di protocollo di collaborazione tra la Regione Marche e l'Associazione Regionale dei Club Alcolici Territoriali (ARCAT) delle Marche. (BUR n. 119 del 28.10.16)

TOSCANA

MOZIONE 26 ottobre 2016, n. 505 - In merito alle iniziative legislative parlamentari concernenti il divieto della propaganda pubblicitaria dei giochi con vincite di denaro ed ulteriori misure per contrastarne la diffusione. (BUR n. 47 del 9.11.16)

UMBRIA

DGR 3.10.16, n. 1123 - Linee di indirizzo per la costruzione del sistema regionale dei servizi sociosanitari per il gioco d'azzardo patologico. (BUR n. 53 del 2.11.16)

EDILIZIA

EMILIA-ROMAGNA

DGR 9.11.16, n. 1830 - L.R. n. 6/2011 - Delibera della A.L. n. 98/2016. -. Avvio procedura ad evidenza pubblica per l'individuazione di un fondo immobiliare chiuso costituito per la realizzazione di interventi in materia di alloggi sociali da realizzarsi sul territorio regionale ai fini della sottoscrizione di quote.(BUR n. 339 del 10.11.16)

FRIULI V.G.

DPGR 26.10.16, n.0208/Pres. - Regolamento di esecuzione per la disciplina delle modalità di gestione degli alloggi di edilizia sovvenzionata gestiti dalle Ater regionali, dei finanziamenti a favore delle Ater stesse a sostegno della costruzione, dell'acquisto e del recupero degli alloggi di edilizia sovvenzionata e del finanziamento del Fondo sociale di cui agli articoli 16 e 44 della legge regionale 19 febbraio 2016, n. 1 (Riforma organica delle politiche abitative e riordino delle Ater). (BUR n. 45 del 9.11.16)

LIGURIA

DGR 18.10.16, n. 958 - D.L. 31.08.2013 n. 102, convertito, con modificazioni, dalla L. 28.10.2013 n. 124, art. 6 c. 5 "Fondo per la morosità incolpevole". Riparto e prima assegnazione di quote regionali 2015 (€ 1.097.425,83) e 2016 (€ 2.017.689,69) aggiornamento di criteri e utilizzo. (BUR n. 45 del 9.11.16)

TOSCANA

DGR 25.10.16, n. 1033 - L.R. 13/2015 "Disposizioni per il sostegno alle attività delle agenzie sociali per la casa". Attuazione. (BUR n. 45 del 9.11.16)

ENTI LOCALI**ABRUZZO**

DGR 20.10.16, n. 670 - Legge Regionale 20 ottobre 2015 n. 32 recante "Disposizioni per il riordino delle funzioni amministrative delle Province in attuazione della Legge 56/2014" – Recepimento ai sensi dell'articolo 8 comma 3) della L.R.32/2015 degli Accordi bilaterali Regione-Province per il trasferimento delle funzioni amministrative di cui all'articolo 3 comma 1 lettere b) – e) –h) – i)- l) m)- n)- o)- q) – r) e t); recepimento dell'Accordo bilaterale, mediante l'istituto dell'avvalimento, del personale appartenente ai Corpi e ai Servizi di Polizia Provinciale per l'esercizio delle attività di vigilanza e controllo connesse alle funzioni di cui all'art.3 comma 1, lett. h, l, s,(Art.6 L.R. 32/2015); recepimento dello Schema di Accordo per il trasferimento ai Comuni, delle funzioni di cui all'articolo 4 comma 1 lettere c) – d) – e).(BUR n. 135 del 4.11.16)

FAMIGLIA**TOSCANA**

DGR 2.11.16, n. 1071 - Progetto regionale "Pronto Badante – interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare in Toscana". Annualità 2017. (BUR n. 45 del 9.11.16)

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1563 - Fondo per le politiche della famiglia - decreto ministeriale del dipartimento per le politiche della famiglia del 17 giugno 2016. programma attuativo regionale delle attività a favore della natalità. (BUR n, 105 del 4.11.16)

GIOVANI**CAMPANIA**

DGR 25.10.16, n. 586 - Approvazione modalita' di funzionamento e composizione dell'osservatorio regionale delle politiche giovanili. (BUR n. 71 del 31.10.16)

LAZIO

DGR 25.11.15, n. 655 - Legge regionale 7 giugno 1999, n. 6, art. 82: "Disposizioni in materia di comunità giovanili", e ss.mm.ii. Individuazione delle Comunità giovanili ai sensi dell'art. 82 comma 7 bis. Determinazione della quota del singolo contributo da destinare ad ogni comunità giovanile, per le annualità di riferimento (2014, 2015). Approvazione del Progetto "Comunità Giovanili 2015". Approvazione schema di Accordo. Approvazione schema di Monitoraggio. E.F. 2015. (BUR n. 86 del 27.10.16)

IMMIGRATI

LOMBARDIA

DGR 24 ottobre 2016 - n. X/5730 - Determinazione in ordine agli interventi per favorire l'inclusione della popolazione in situazione di fragilit  sociale attraverso l'adozione di piani regionali «Conoscere, apprendere e comunicare per vivere l'integrazione» e PRE.CE.DO» piano regionale prevenzione e contrasto delle discriminazione» a valere sul fondo europeo FAMI (BUR n. 43 del 27.10.16)

MINORI

EMILIA-ROMAGNA

DAL 26.10.16, n. 95 - Elezione, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 17 febbraio 2005, n. 9, del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza. (BUR n. 333 dell'8.11.16)

TOSCANA

DPGR 18.10.16, n. 152 - L.R. n. 43/2004. Approvazione nuovo dello Statuto dell'Istituto degli Innocenti. (BUR n, 43 del 26.10.16)

NON AUTOSUFFICIENTI

PIEMONTE

DD. 28 ottobre 2016, n. 688 - Aggiornamento Tabella 1, parte integrante e sostanziale della D.G.R. n. 46-528 del 4 agosto 2010. Pubblicazione Elenco 1 di cui alla D.G.R. n. 36-5090 del 18 dicembre 2012. Revoca D. D. n. 337 del 13 giugno 2016. (BUR n. 45 del 10.11.16)

PERSONE CON DISABILITA'

EMILIA-ROMAGNA

DGR 24.10.16,n. 1725 - Approvazione delle operazioni presentate a valere sull'invito di cui all'allegato 1) della deliberazione di Giunta regionale n. 790/2016 - Operazioni formative finalizzate a favorire la transizione scuola-lavoro dei giovani - Fondo regionale disabili. (BUR n. 330 del 3.11.16)

DGR 24.10.16, n. 1734 - Assegnazione risorse per l'attivit  di formazione per il conseguimento dell'attestato di abilitazione di centralinista telefonico non vedente: accesso alla formazione attraverso assegni formativi-anno 2016. Fondo regionale disabili. (BUR n. 330 del 3.11.16)

LOMBARDIA

DD 21 ottobre 2016 - n. 10515 - Attuazione delibera 5631/2016 - Determinazioni relative ai contributi per l'acquisto di ausili o strumenti tecnologicamente avanzati a favore delle persone disabili o delle loro famiglie . (BUR n. 44 del 31.10.16)

PUGLIA

DGR 26.10.16, n. 1667 - Regolamento Regionale 8 luglio 2016, n. 9 "Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali". Disposizioni attuative. (BUR n. 128 dell'8.11.16)

TOSCANA

DGR 25.10.16, n. 1043 - Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti ONLUS – Consiglio Regionale Toscano, per la realizzazione di attività volte a favorire l'integrazione, la tutela della condizione disabili visivi e la promozione dei loro diritti.(BUR n. 45 del 9.11.16)

POLITICHE SOCIALI

ABRUZZO

DGR 8.9.16, n. 572 - Costituzione Gruppo di lavoro per predisposizione linee di indirizzo regionali e atti di coordinamento per l'attività di gestione delle ASP abruzzesi. (BUR n. 44 del 9.11.16)

DGR 22.9.16, n. 601 - L.R. 24 giugno 2011, nr. 17, art. 9, comma 9 - Sostituzione membri dell'Assemblea dei rappresentanti degli Enti e dei Soggetti portatori di interesse dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona - ASP n. 1 della Provincia di Chieti.

FRIULI V.G.

DASS 18.10.16, n. 1079/AALL - Azienda pubblica di servizi alla persona "Istituto regionale Rittmeyer per i ciechi" di Trieste. Approvazione modifiche statutarie. (BUR n. 45 del 9.11.16)

LAZIO

IPAB ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE

Avviso 23 settembre 2016, n. 137 - Avviso per l'affidamento dell'incarico di Direttore Amministrativo dell'Istituto Romano di San Michele. (BUR n. 88 del 3.11.16)

MARCHE

DGR 10.10.16, n. 1223 - POR Marche FSE 2014-2020 Asse II – Priorità di investimento 9.4 - Risultato atteso 9.3 – Tipologia di azione 9.4.B - Approvazione dei criteri e delle Modalità di attuazione dell'intervento di Implementazione e miglioramento dei servizi erogati dagli Ambiti Territoriali Sociali.(BUR n. 119 del 28.10.16)

PRIVATO SOCIALE

CALABRIA

L.R. 25.10.16, n. 34 Riconoscimento del ruolo sociale delle società di mutuo soccorso operanti in Calabria. (BUR n. 112 del 9.11.16)

LOMBARDIA

DGR 24.10.16 - n. X/5722 - Determinazioni in merito alla concessione di contributi a enti, istituzioni, associazioni, comitati che promuovono iniziative e manifestazioni di rilievo regionale, anche a carattere internazionale - approvazione linee guida (BUR n. 43 del 28.10.16)

DGR 24.10.16 - n. X/5723 - Approvazione dello Schema di protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e Fondazione Giangiacomo Feltrinelli per contribuire alla creazione di un nuovo spazio urbano di cittadinanza. (BUR n. 43 del 7.11.16)

TOSCANA

DGR 2.11.16, n. 1056 - POR FSE 2014-2020, adozione unità di costo standard per la rendicontazione del Servizio civile regionale. (BUR n. 45 del 9.11.16)

PROGRAMMAZIONE

LIGURIA

DCR 25.10.16 n. 23 - Documento di economia e finanza regionale 2017 – 2019 comprensivo della nota di aggiornamento. (BUR n. 45 del 9.11.16)

TOSCANA

L.R. 2.11.16, n. 75 - Programmazione regionale. Modifiche alla l.r. 1/2015. (BUR n. 49 del 9.11.16)

SANITÀ

ABRUZZO

DECRETO 28.09.2016, N. 115 - Art.79 comma 1 sexies della L. 133/08 e dell'Art.2 comma 70 della Legge 191/2009. Sviluppo delle Funzioni Gestionali e Contabili per migliorare il Governo del Servizio Sanitario Regionale e Locale. approvazione intervento e documentazione tecnica e amministrativa per il conseguente espletamento delle procedure di gara da parte del Soggetto Aggregatore Regionale di cui alla DGR 127/2016. (BUR n. 43 del 2.11.16)

CALABRIA

L.R. 25.10.16, n. 35 - Cambio di denominazione dell'Azienda Ospedaliera Bianchi – Melacrino – Morelli di Reggio Calabria. (BUR n.112 del 9.11.16)

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. 73 del 7.11.16)

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 24 ottobre 2016, n. U00321 - Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 in relazione all'attività di "Specialistica Ambulatoriale" svolta dalle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR. (BUR n. 89 dell'8.11.16)

Determinazione 25 ottobre 2016, n. G12355 - Approvazione del documento recante "Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella".(BUR n. 89 dell'8.11.16)

Decreto del Commissario ad Acta 3 novembre 2016, n. U00327 -Approvazione dell'Atto Aziendale della ASL ROMA 2. (BUR n. 90 del 10.11.16)

Decreto del Commissario ad Acta 7 novembre 2016, n. U00347 - Approvazione dell'Atto Aziendale della ASL ROMA 1. (BUR n. 90 del 10.11.16)

LOMBARDIA

DCR 25 ottobre 2016 - n. X/1280 Risoluzione concernente le determinazioni in merito alle problematiche dei soggetti affetti da acufene. (BUR n 45 dell'11.11.16)

DCR 25 ottobre 2016 - n. X/1281 - Risoluzione concernente le determinazioni in merito ai consultori familiari pubblici e privati accreditati. (BUR n 45 dell'11.11.16)

PIEMONTE

DGR 17.10.16, n. 13-4058 - Rideterminazione del trattamento economico complessivo annuo dei direttori generali, sanitari ed amministrativi delle Aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Zooprofilattico sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, nonché degli emolumenti annui del Direttore regionale della Direzione Sanità'. (BUR n. 45 del 10.11.16)

DGR 17.10.16, n. 24-4069 - Verifica ex art. 8 ter e quater D. Lgs. 502/92 e s.m.i. per le strutture eroganti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale. Modifica all'allegato A) e B) alla D.G.R. n. 98-9422 del 1 agosto 2008 e s.m.i. (BUR n. 45 del 10.11.16)

DGR 17.10.16, n. 25-4070 - Progetto di miglioramento della qualità della assistenza nell'ambito dei reparti di terapia intensiva delle Aziende Sanitarie Piemontesi. (BUR n. 45 del 10.11.16)

TUTELA DEI DIRITTI
LAZIO

DGR 18.10.16, n. 614 - Legge regionale 19 marzo 2014 n. 4. Recepimento Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dal D.P.C.M. 24 luglio 2014, sancita in sede di Conferenza unificata il 27 novembre 2014 (Rep. Atti 146/CU) Approvazione "Linee guida per l'offerta di servizi uniformi su tutto il territorio regionale da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei Centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle Case di semi-autonomia". (BUR n. 87 del 2.11.16)

Determinazione 2 novembre 2016, n. G12775 - Approvazione Avviso Pubblico per la presentazione delle domande relative a: "Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere" ai sensi della DGR del 11 ottobre 2016 n. 591. (BUR n. 88 del 3.11.16)

DGR 25.10.16, n. 623 - Legge regionale 24 marzo 2016 n. 2 "Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo" art. 5 comma 1. Approvazione Linee guida per la concessione dei finanziamenti per l'annualità. 2016 - 2017- 2018. (BUR n. 89 dell'8.11.16)

MARCHE

DGR 10.10.16, n. 1197 - Adesione al Protocollo d'Intesa istituzionale 2016-2019 inerente la Rete antiviolenza del territorio provinciale di Pesaro-Urbino. (BUR n. 119 del 28.10.16)

PIEMONTE

DGR 7.11.16, n. 23-4170 - Regolamento Regionale recante: "Disposizioni attuative della legge regionale 24 febbraio 2016 n. 4 (Interventi di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli)". Approvazione. (BUR n. 45 del 10.11.16)

DPGR 7.11.16, n. 10/R. - Regolamento regionale recante: "Disposizioni attuative della legge regionale 24 febbraio 2016, n. 4 (Interventi di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli)". (BUR n. 45 del 10.11.16)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 15 NOVEMBRE 2016 arretrati compresi

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, relativi al mese di settembre 2016, che si pubblicano ai sensi dell'articolo 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani), ed ai sensi dell'articolo 54 della legge del 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica). (GU n. 261 dell'8.11.16)

Note

Gli indici dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, senza tabacchi, relativi ai singoli mesi del 2015 e 2016 e le loro variazioni rispetto agli indici relativi al corrispondente mese dell'anno precedente e di due anni precedenti risultano:

Anni e mesi Indici Variazioni percentuali rispetto
al corrispondente periodo
dell'anno precedente

di due anni
precedenti

(Base
2010=100)

2015 Settembre	107,0	-0,1	-0,2
Ottobre	107,2	0,0	0,1
Novembre	107,0	0,0	0,2
Dicembre	137,0	0,0	-0,1

2015 *Media 107,1*

(Base
2015=100)

Coefficiente di
raccordo tra le basi 1,071

2016 Gennaio	99,7	0,3	-0,5
Febbraio	99,5	-0,2	-0,6
Marzo	99,6	-0,3	-0,5
Aprile	99,6	-0,4	-0,7
Maggio	99,7	-0,4	-0,5
Giugno	99,9	-0,3	-0,4
Luglio	100,0	-0,1	-0,2
Agosto	100,2	-0,1	-0,2
Settembre	100,0	0,1	0,0

ENTI LOCALI

MINISTERO DELL'INTERNO

Determinazione della sanzione, al comune di Villa Literno, per il mancato rispetto del patto di stabilità interno, relativo all'anno 2014. (GU n. 260 del 7.11.16)

Si comunica che in data 26 ottobre 2016 è stato emanato il decreto del Direttore centrale della finanza locale concernente la determinazione della sanzione al comune di Villa Literno per il

mancato rispetto del patto di stabilità interno relativo all'anno 2014, a seguito di accertamento successivo.

Il testo del decreto è pubblicato integralmente sul sito del Ministero dell'interno – Dipartimento affari interni e territoriali – Direzione centrale della finanza locale,
<http://fi.nanzalocale.interno.it/circ/dec38-16.html>

MINORI

DECRETO DEL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA 31 agosto 2016.

IV Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva - 2016-2017. GU n. 267 del 15.11.16, s.o.)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visto l'art. 1 della legge 12 gennaio 1991, n. 13;

Visto l'art. 2, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

Visto il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, e successive modificazioni;

Vista la legge 23 dicembre 1997, n. 451, recante istituzione della Commissione parlamentare per l'infanzia e dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 14 maggio 2007, n. 103, recante il riordino dell'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza e del Centro nazionale di documentazione e di analisi per l'infanzia, a norma dell'art. 29 del decreto-legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito, con modificazioni, dalla legge 4 agosto 2006, n. 248 e, in particolare, l'art. 1, comma 5, dove si prevede che il Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva è adottato con decreto del Presidente della Repubblica, previo parere della Conferenza unificata e previa deliberazione del Consiglio dei ministri;

Vista la legge 12 luglio 2011, n. 112, recante istituzione dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza, ed in particolare, l'art. 3, comma 1, lett. f) ;

Visto il Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2016-2017, predisposto dall'Osservatorio nazionale per l'infanzia e l'adolescenza;

Acquisito il parere dell'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza dell'8 ottobre 2015;

Sentita la Commissione parlamentare per l'infanzia e l'adolescenza che ha espresso il proprio parere nella seduta del 12 gennaio 2016;

Acquisito il parere della Conferenza unificata espresso nella seduta dell'11 febbraio 2016;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 10 agosto 2016;

Su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali e del Ministro per gli affari regionali e le autonomie con delega alle politiche per la famiglia;

Decreta:

Art. 1.

È approvato il Piano nazionale di azione e di interventi per la tutela dei diritti e lo sviluppo dei soggetti in età evolutiva 2016-2017, che forma parte integrante del presente decreto.

Il presente decreto, previa registrazione da parte della Corte dei conti, sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale*

della Repubblica italiana.

Dato a Roma, addì 31 agosto 2016

MATTARELLA

RENZI, *Presidente del Consiglio dei ministri*

POLETTI, *Ministro del lavoro e delle politiche sociali*

COSTA, *Ministro per gli affari regionali e le autonomie*

con delega alle politiche per la famiglia

Registrato alla Corte dei conti l'11 ottobre 2016

Uffi cio controllo atti MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro e politiche sociali, reg.ne prev. n. 3854

1. Premessa
2. Metodologia e priorità d'intervento
3. Il contesto di riferimento
4. Riferimenti essenziali e trasversali
5. Obiettivi tematici e azioni
 - 5.1 Linee di azione a contrasto della povertà dei bambini e delle famiglie

Premessa

Gli obiettivi tematici

Le Azioni
 - 5.2. Servizi socio educativi per la prima infanzia e qualità del sistema scolastico

Premessa

Gli obiettivi tematici

Le Azioni
 - 5.3 Strategie e interventi per l'integrazione scolastica e sociale

Premessa

Gli obiettivi tematici

Le Azioni
 - 5.4. Sostegno alla genitorialità, sistema integrato dei servizi e sistema dell'accoglienza

Premessa

Gli obiettivi tematici

Le Azioni
6. Le strategie e le tematiche prioritarie della cooperazione italiana
7. Le risorse

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 22 settembre 2016 - Assegnazione delle risorse finanziarie all'Ente strumentale alla Croce Rossa italiana e all'Associazione della Croce Rossa italiana per il quarto trimestre 2016. (GU n.258 del 4.11.16)

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Visto il decreto legislativo 28 settembre 2012, n. 178, in materia di riorganizzazione dell'associazione italiana della Croce rossa (C.R.I.), a norma dell'art. 2 della legge 4 novembre 2010, n. 183;

Visti in particolare i seguenti articoli del citato decreto legislativo n. 178 del 2012 e successive modificazioni: l'art. 1, comma 1, che stabilisce che le funzioni esercitate dall'Associazione italiana della Croce rossa siano trasferite, a decorrere dal 1° gennaio 2016, alla costituenda associazione della Croce rossa italiana, promossa dai soci della Croce rossa italiana, la quale è persona giuridica di diritto privato ai sensi del Libro primo, titolo II, capo II, del Codice civile, è iscritta di diritto nel registro nazionale, nonché nei registri regionali e provinciali, delle associazioni di promozione sociale, è di interesse pubblico, è ausiliaria dei pubblici poteri nel settore umanitario ed è posta sotto l'alto Patronato del Presidente della Repubblica; l'art. 2, comma 1, che dispone che la Croce rossa italiana sia riordinata secondo le disposizioni dello stesso decreto legislativo n. 178 del 2012 e dal 1° gennaio 2016 fino alla data della sua liquidazione assuma la denominazione di «Ente strumentale alla Croce rossa italiana» (ente), mantenendo la personalità giuridica di diritto pubblico come ente non economico, sia pure non più associativo, con la finalità di concorrere temporaneamente allo

sviluppo dell'associazione; l'art. 2, comma 5, che stabilisce che le risorse finanziarie a carico del bilancio dello Stato, diverse da quelle di cui all'art. 1, comma 6, che sarebbero state erogate alla Croce rossa italiana nell'anno 2014, secondo quanto disposto dalla normativa vigente in materia, nonché risorse finanziarie, di pari ammontare a quelle determinate per l'anno 2014, salvo quanto disposto dall'art. 6, comma 6, per l'anno 2016, siano attribuite all'ente e all'associazione, con decreti del Ministro della salute, del Ministro dell'economia e delle finanze e del Ministro della difesa, ciascuno in relazione alle proprie competenze, ripartendole tra ente e associazione in relazione alle funzioni di interesse pubblico ad essi affidati, senza determinare nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica;

l'art. 6, comma 2, che dispone che alla data del 1° gennaio 2016 il personale della Croce rossa italiana e

quindi dell'ente sia utilizzato temporaneamente dall'associazione, mantenendo il proprio stato giuridico e il proprio trattamento economico a carico dell'ente e che entro i successivi 90 giorni l'associazione definisca un organico provvisorio di personale valido fino al 31 dicembre 2017 e dispone altresì che il predetto organico sia valutato in sede di adozione dei decreti di cui all'art. 2, comma 5, sentite le organizzazioni sindacali, al fine di garantire fino al 1° gennaio 2018 l'esercizio da parte dell'Associazione dei suoi compiti istituzionali in modo compatibile con le risorse a ciò destinate; l'art. 6, comma 6, che dispone, in materia di mobilità del personale, l'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 7, comma 2 *-bis*, del decreto-legge 31 dicembre 2014, n. 192, convertito, con modificazioni, dalla legge 27 febbraio 2015, n. 11, al personale risultante eccedentario rispetto al fabbisogno definito ai sensi dell'art. 3, comma 4, terzo periodo; l'art. 6, comma 7, che prevede assunzioni, anche in posizione di sovrannumero e ad esaurimento, con procedure di mobilità, da parte degli enti e delle aziende del Servizio sanitario nazionale, del personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato della Croce rossa italiana e quindi dell'ente con funzioni di autista soccorritore e autisti soccorritori senior, limitatamente a coloro che abbiano prestato servizio in attività convenzionate con gli enti medesimi per un periodo non inferiore a cinque anni, stabilendo altresì che i conseguenti oneri a carico dei predetti enti siano finanziati con il trasferimento delle relative risorse occorrenti al trattamento economico del personale assunto, derivanti dalla quota di finanziamento del Servizio sanitario nazionale erogata annualmente alla Croce rossa italiana e quindi all'Ente; l'art. 8, comma 2, come modificato, da ultimo, dall'art. 10, comma 7 *-ter*, del decreto-legge 30 dicembre 2015, n. 210, convertito, con modificazioni, dalla legge 25 febbraio 2016, n. 21, che dispone, fra l'altro, che il finanziamento annuale all'associazione non possa superare l'importo complessivamente attribuito all'ente e all'associazione ai sensi dell'art. 2, comma 5, per l'anno 2014, decurtato del 10 per cento per il 2017 e del 20 per cento a decorrere dall'anno 2018;

Vista la delibera del Comitato interministeriale per la programmazione economica 29 aprile 2015, n. 52, recante la ripartizione tra le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano della quota indistinta del finanziamento del Servizio sanitario nazionale per l'anno 2014, pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* - Serie generale del 19 agosto 2015, n. 191, nella quale è stabilito, quale concorso al finanziamento della Croce rossa italiana, l'importo di € 146.412.742;

Visti i propri decreti del 29 gennaio 2016 e del 4 luglio 2016, pubblicati rispettivamente nelle *Gazzette Ufficiali* 19 febbraio 2016, n. 41 e 26 luglio 2016, n. 173 con i quali sono state assegnate le risorse disponibili per l'anno 2016 fino al terzo trimestre del medesimo anno;

Considerato, in particolare, che il citato decreto ministeriale 4 luglio 2016 ha provveduto alla ripartizione delle risorse disponibili per il terzo trimestre del 2016, secondo le richieste avanzate dall'ente strumentale alla Croce rossa italiana rispetto alle quali il Ministero della salute ha espresso il proprio nulla osta, ed ha rinviato la ripartizione dell'importo residuo disponibile, al fine di tenere conto di eventuali processi di mobilità verso gli enti del Servizio sanitario nazionale, come nel medesimo decreto

ministeriale rappresentato;

Considerato che in apposita riunione tecnica, in data 2 agosto 2016, presso il Dipartimento per gli affari regionali della Presidenza del Consiglio dei ministri, è emerso che, analogamente a quanto avvenuto nei primi tre trimestri dell'anno 2016, anche per il quarto trimestre non avranno luogo, a causa dei ritardi nelle relative procedure, i processi di mobilità verso gli enti del Servizio sanitario nazionale dai quali discende l'obbligo di trasferimento di risorse finanziarie alle regioni, ai sensi del citato art. 6, comma 7, per cui allo stato risulta congruo e confermabile per il medesimo quarto trimestre il riparto di risorse già stabilito per il terzo trimestre 2016;

Considerato che il finanziamento complessivo residuo disponibile per il quarto trimestre dell'anno 2016 ammonta a € 40.263.504,05;

Ritenuto dunque di assegnare, per quanto sopra detto, le seguenti quote: ente strumentale alla Croce rossa italiana: 91,776%, per un valore corrispondente a € 36.952.332,52; associazione della Croce rossa italiana: 8,224%, per un valore corrispondente a € 3.311.171,53;

Decreta:

Per il quarto trimestre dell'anno 2016 è assegnato l'importo complessivo di € 40.263.504,05, di cui € 36.952.332,52 in favore dell'ente strumentale alla Croce rossa italiana e € 3.311.171,53 in favore dell'associazione della Croce Rossa Italiana.

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

Roma, 22 settembre 2016

Il Ministro: PADOAN

Registrato alla Corte dei conti il 19 ottobre 2016

Ufficio controllo atti Ministero economia e finanze, reg.ne prev. n. 2603

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 4 ottobre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «TKV società cooperativa sociale», in Pesaro e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 260 del .11.16)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

Vista l'istanza con la quale l'Associazione generale cooperative italiane ha chiesto che la società «TKV società cooperativa sociale» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese e dalla situazione patrimoniale aggiornata al 31 dicembre 2015, dalla quale si evince una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale pari ad € 23.080.062,00 si è riscontrata una massa debitoria pari ad € 26.643.498,00 ed un patrimonio netto negativo pari ad € - 6.050.932,00;

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

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

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «TKV società cooperativa sociale», con sede in Pesaro (PU) (codice fi scale

00379590417) è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 -*terdecies* del codice civile.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Stefano Baratti (codice fi scale BRTSFN68L18H294W) nato a Rimini il 18 luglio 1968, ivi domiciliato, via Ariete n. 18.

Art. 2.

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

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

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

Roma, 4 ottobre 2016

D'ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

ORSINI

DECRETO 13 settembre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Progetto Lavoro società cooperativa sociale onlus», in Poggibonsi e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 261 dell'8.11.16)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

Vista l'istanza con la quale la Lega nazionale delle cooperative e mutue Legacoop ha chiesto che la società «Progetto Lavoro società cooperativa sociale onlus» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese, e dalla situazione patrimoniale della cooperativa, aggiornata al 30 giugno 2015, da cui si evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 279.531,00 si riscontra una massa debitoria di € 349.621,00 ed un patrimonio netto negativo pari ad € - 258.913,00;

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

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

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Progetto Lavoro Società Cooperativa Sociale Onlus», con sede in Poggibonsi (SI), codice fi scale 00573810520 è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 -*terdecies* c.c.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato il rag. Roberto Minghi (codice fiscale MNG RRT 62P03 I726D), nato a Siena (SI) il 3 settembre 1962 e ivi domiciliato in Strada Massetana Romana, 50/A.

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

DECRETO 4 ottobre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Maver Italia società cooperativa sociale a r.l.», in Frosinone e nomina del commissario liquidatore. (GU n.264 dell'11.11.16)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

Vista l'istanza con la quale l'Unione nazionale cooperative italiane - UNCI ha chiesto che la «Maver Italia società cooperativa sociale a r.l.» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese, dalla quale si evince che l'ultimo bilancio depositato dalla cooperativa, riferito all'esercizio 31 dicembre 2011, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 109.288,00, si è riscontrata una massa debitoria pari ad € 118.581,00 ed un patrimonio netto negativo pari ad € - 26.196,00;

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

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

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

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

Decreta:

Art. 1.

La «Maver Italia società cooperativa sociale a r.l.», con sede in Frosinone (codice fi scale 02307560603)

è posta in liquidazione coatta amministrativa, ai sensi dell'art. 2545 *-terdecies* codice civile.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal *curriculum vitae*, è nominato commissario liquidatore il dott. Giuseppe Pennavaria, nato a Campo Felice di Roccella (PA) il 23 settembre 1955 (codice fiscale PNNGPP55P23B532I), e domiciliato in Bagheria (PA) Via Nino Bixio n. 12.

Art. 2.

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

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

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

Roma, 4 ottobre 2016

D'ordine del Ministro

Il Capo di Gabinetto

ORSINI

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Attribuzione dei contributi per l'acquisto di ambulanze, beni strumentali e donazioni alle associazioni di volontariato ed Onlus per l'annualità 2015. (GU n. 266 del 14.11.16)

È stato pubblicato sul sito istituzionale del Ministero www.lavoro.gov.it il decreto direttoriale 74/III/2016 del 29 settembre 2016 e Allegato 1 parte integrante del decreto stesso, con gli elenchi delle associazioni di volontariato ed Onlus beneficiarie e gli importi dei contributi attribuiti, registrato dalla Corte dei conti il 26 ottobre 2016 con n. 3980, per l'acquisto di ambulanze, beni strumentali e beni da donare a strutture sanitarie pubbliche, in materia di attività di utilità sociale, per l'annualità 2015, ai sensi dell'art. 96 della legge n. 342/2000 e del decreto ministeriale attuativo n. 177/2010.

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 13 ottobre 2016 . Disposizioni per l'avvio dello screening neonatale per la diagnosi precoce di malattie metaboliche ereditarie. (GU n. 267 del 15.11.16)

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 12 NOVEMBRE 2016, arretrati compresi

AGRICOLTURA SOCIALE

TOSCANA

MOZIONE 12 ottobre 2016, n. 527 - Mozione in merito alle esenzioni e agevolazioni concernenti il canone per la concessione di beni del demanio idrico ai fini dell'orticoltura sociale. (BUR n. 43 del 26.10.16)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Vista la legge 16 maggio 1970, n. 281 (Provvedimenti finanziari per l'attuazione delle Regioni a statuto ordinario), che disciplina l'imposta sulle concessioni per l'occupazione e l'uso di beni del demanio e del patrimonio indisponibile dello Stato;

Vista la legge regionale 30 dicembre 1971, n. 2 (Istituzione dei tributi propri della Regione), che istituisce, ai sensi della l. 281/1970, l'imposta regionale sulle concessioni per l'occupazione e l'uso dei beni del demanio e del patrimonio indisponibile dello Stato situati nel territorio regionale;

Premesso che, a seguito del riordino delle funzioni provinciali effettuato con la legge regionale 3 marzo 2015, n. 22 (Riordino delle funzioni provinciali e attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 "Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni". Modifiche alle leggi regionali 32/2002, 67/2003, 41/2005, 68/2011, 65/2014), la successiva legge regionale 28 dicembre 2015, n. 80 (Norme in materia di difesa del suolo, tutela delle risorse idriche e tutela della costa e degli abitati costieri), ha assegnato alla Regione anche le funzioni amministrative concernenti la gestione del demanio idrico, ivi compreso il rilascio delle concessioni per l'utilizzo dello stesso, così come stabilito dall'articolo 2, comma 1, lettera n), della medesima l.r. 80/2015;

Ricordato che:

- contestualmente, la legge regionale 28 dicembre 2015, n. 81 (Legge di stabilità 2016), ha disposto la sospensione dei canoni di concessione per l'utilizzo del demanio idrico e delle relative aree per l'anno 2016, al fine di procedere ad una preventiva omogeneizzazione degli stessi su tutto il territorio regionale, nonché di riequilibrare la connessa imposizione tributaria;

- nei mesi seguenti, come previsto dalla stessa l.r. 81/2015, la Giunta regionale ha emanato il regolamento 12 agosto 2016, n. 60/R, recante la disciplina del rilascio delle concessioni per l'utilizzo del demanio idrico ed i criteri per la determinazione dei canoni; nonché il regolamento 16 agosto 2016, n. 61/R, che dispone in merito all'utilizzo della risorsa idrica e per la disciplina dei procedimenti di rilascio dei titoli concessori e autorizzatori per l'uso di acqua;

Presto atto che:

- tra le misure recentemente approvate dal Consiglio regionale, contestualmente alla seconda variazione di bilancio, l'articolo 17 della legge regionale 4 ottobre 2016, n. 68 (Interventi normativi relativi alla seconda variazione al bilancio 2016. Modifiche alle leggi regionali 42/1998, 32/2002, 21/2010, 66/2011, 77/2012, 77/2013, 86/2014, 70/2015, 81/2015), è intervenuto al fine di determinare l'imposta regionale sulle concessioni statali del demanio idrico di cui alla l.r. 80/2015;

- tale intervento normativo ha previsto, in particolare, una riduzione dell'aliquota fino ad allora vigente,

riducendola dal 300 per cento al 50 per cento del canone per le concessioni del demanio idrico e delle relative aree di cui all'articolo 2, comma 1, lettera n), della l.r. 80/2015;

Considerato che:

- prima di questa complessiva riorganizzazione della disciplina in materia, la determinazione dei canoni per l'utilizzo del demanio idrico risultava non omogenea tra le dieci province toscane e che,

pertanto, le nuove disposizioni hanno fatto riscontrare, in alcuni contesti provinciali, aumenti anche sensibili del canone di concessione e delle relative imposte;

- il paesaggio della Toscana è caratterizzato dalla pratica agricola ed agronomica diffusa dell'orticoltura che costituisce un elemento ricorrente delle aree periurbane, soprattutto nelle zone adiacenti a fossi, torrenti e fiumi;

- tale pratica trova particolare riscontro nella popolazione di età avanzata che utilizza tale attività ai fini di socializzazione, scambio culturale, preservazione delle tradizioni legate all'orticoltura locale nonché, per determinate fasce di popolazione socialmente svantaggiate, anche per un contributo concreto ai fini del sostentamento;

- uno dei punti del programma di governo dell'attuale legislatura regionale prevede l'adozione di misure tese ad incentivare tale pratica anche tra i giovani ed anche in spazi urbani, attraverso misure come il progetto "Centomila orti in Toscana", che considera l'orto come occasione di incontro con la natura, di conoscenza, di condivisione sociale oltre che finalizzato a sostenere un'alimentazione sana e genuina;

Tenuto conto, inoltre, che le concessioni di superfici prative costituenti argini e sponde di corsi d'acqua

appartenenti al demanio idrico favoriscono anche un'attività di manutenzione delle opere idrauliche da considerarsi positiva al fine di una buona conservazione di tali aree;

Ritenuto che sia:

- opportuno evitare un ulteriore aumento dei canoni di concessione dei beni del demanio idrico e relative imposte;

- da considerarsi condivisibile quanto stabilito negli anni scorsi da alcune amministrazioni provinciali circa la possibilità, all'interno dei regolamenti in materia, di prevedere esenzioni dal pagamento del canone per quelle aree demaniali concesse a cittadini con oltre 65 anni di età;

- pertanto, sia opportuno che la Giunta regionale valuti la possibilità di introdurre forme di esenzioni del canone di concessione per l'utilizzo del demanio idrico per quegli orticoltori con oltre 65 anni che ne usufruiscono per sostenere la propria attività amatoriale, nonché valutare forme di agevolazioni o sostanziali riduzioni per i cittadini socialmente e/o economicamente svantaggiati;

IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

a valutare, per quanto concerne le concessioni per l'utilizzo del demanio idrico e delle relative aree, l'introduzione di specifiche esenzioni del canone di concessione per i cittadini oltre i 65 anni di età che

utilizzano tali aree per l'orticoltura a livello amatoriale con finalità sociale e non economico commerciali;

ad escludere futuri aumenti delle imposte regionali sulle concessioni dei beni del demanio idrico e relative aree, nonché a valutare la fattibilità di introdurre forme di agevolazione concernenti il pagamento delle stesse per i soggetti economicamente e/o socialmente svantaggiati;

a valutare altresì la possibilità di determinare un valore economico del canone di concessione che, data la valenza positiva di tali azioni, incentivi l'attività di manutenzione degli argini e sponde di corsi d'acqua appartenenti al demanio idrico fissando riduzioni o agevolazioni per le categorie di soggetti che svolgono tali attività.

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1548 - Legge regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale". Iscrizione all'elenco regionale delle fattorie sociali della ditta "Menghini Antonio". (BUR n. 104 del 2.11.16)

Note

Viene approvata, ai sensi della legge regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale" e della D.G.R. n. 2334 del 09/12/2014, l'iscrizione della ditta "Menghini

Antonio" all'elenco regionale delle fattorie sociali per le attività relative alla Sezione a) Inserimento socio lavorativo, così come indicato nell'**Allegato A** al presente provvedimento.

Vengono prescritti, ai fini dell'espletamento dell'esercizio dell'attività nonché per il mantenimento dell'iscrizione, gli obblighi dettagliati nell'**Allegato B** al presente provvedimento;

ALLEGATO B

PRESCRIZIONI AI FINI DELLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ, NONCHÉ PER IL MANTENIMENTO DELL'ISCRIZIONE DELLA FATTORIA SOCIALE "MENGHINI ANTONIO"

ALL'ELECO REGIONALE DELLE FATTORIE SOCIALI

PRESCRIZIONI GENERALI

1. Comunicazione di quanto previsto dal paragrafo 7 dell'allegato A alla DGR n. 2334/2014 entro il 31

gennaio di ogni anno di iscrizione, ovvero:

- la permanenza in capo alla Fattoria sociale dei requisiti necessari per l'iscrizione all'elenco;
- l'avvenuta effettuazione dell'aggiornamento formativo biennale necessario ad ottemperare agli obblighi di cui al paragrafo 11 dell'allegato A alla DGR n. 2334/2016;
- tutte le informazioni sulle attività svolte nel corso dell'anno solare precedente, come definite nell'apposito prospetto predisposto dagli uffici regionali.

2. Formale comunicazione come prevista dal paragrafo 8 dell'allegato A alla DGR n. 2334/2014 nel caso di cessazione dell'attività.

3. Rispetto dei requisiti di sicurezza previsti dal D.Lgs n. 81/2008 così come previsto per i datori di lavoro.

PRESCRIZIONI SPECIFICHE

4. Integrazione del documento di Valutazione dei rischi con quanto rilevato dallo SPISAL:

- a. Una distinzione e chiara definizione delle attività della "fattoria sociale" in seno alla normale attività dell'azienda agricola, la quale contempla, fra l'altro, l'impiego di macchine ed attrezzature agricole, prodotti fitosanitari, attrezzature per la manutenzione;
- b. Una analisi completa di tutte le mansioni/compiti previsti per i lavoratori della "fattoria sociale" in relazione ai rischi possibili;
- c. L'identificazione delle mansioni/compiti da attribuire ai lavoratori della "Fattoria sociale tenendo conto delle capacità e condizioni di salute;
- d. L'individuazione delle misure di prevenzione e di protezione da attuare di carattere tecnico, organizzativo e procedurale ai fini della eliminazione o riduzione al minimo dei rischi;
- e. La descrizione delle modalità attraverso cui il datore di lavoro fornisce ai soggetti le informazioni sui rischi esistenti nell'ambiente di lavoro e delle modalità di inserimento ed accompagnamento in relazione alle condizioni di salute.

5. Rispetto di quanto già comunicato dal "Servizio veterinario sanità animale, igiene degli alimenti e delle produzioni zootecniche" a seguito del sopralluogo effettuato in data 08/07/2016, relativamente alle prescrizioni ed interventi correttivi necessari alla struttura di ricovero per suini.

6. Le attività inerenti l'agricoltura sociale potranno essere svolte solo su fabbricati dotati di agibilità.

7. Documento di valutazione dei rischi (DVR) comprensivo di: nomina del responsabile del servizio di prevenzione e protezione, degli incaricati dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi, primo soccorso e gestione delle emergenze e relativi attestati di formazione; nomina del medico competente (ove necessario).

8. Registro infortuni (mod. aggiornato alla normativa vigente) vidimato dalla AULSS territorialmente competente.

9. Contratti d'appalto o di prestazione d'opera con relativi DUVRI (Documento Unico Valutazione Rischi Interferenti).

10. Piano d'emergenza aziendale comprendente misure di emergenza da attuare in caso di lotta antincendio e misure di evacuazione dei lavoratori in caso di pericolo grave ed immediato, adeguate alla natura dell'attività, alle dimensioni dell'azienda e al numero di persone presenti”.

RISCHI MECCANICI

11. Libretto e verifica periodica dei mezzi di sollevamento (muletto o ascensori e montacarichi, carroponi).

12. Libretti di istruzione e manutenzione delle macchine e delle attrezzature in uso.

13. Documenti di circolazione per i veicoli.

14. Abilitazione all'utilizzo di specifiche attrezzature da lavoro (trattori agricoli o forestali, macchine movimento terra ecc) o esperienza biennale documentata con autocertificazione (DPR 445/2000) (valida solo 5 anni)”.

RISCHI ELETTRICI

15. Dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico, anche per interventi parziali, completa degli allegati obbligatori (in particolare il progetto dell'impianto per impianti superiori a 6 kw).

RISCHI ESPLOSIONE ED INCENDI:

16. Certificato di prevenzione incendi ove richiesto.

17. Contratto per la verifica periodica dei mezzi di estinzione e rivelatori automatici d'incendio se presenti.

18. Registro dei controlli.

RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI:

19. Registro rifiuti ove richiesto.

20. Schede di sicurezza delle sostanze in uso.

21. Patentini per l'utilizzo di prodotti fitosanitari.

22. Autorizzazione pozzi e referti analitici delle acque.

23. Smaltimento acque reflue.

24. Fatture di acquisto dei prodotti fitosanitari presenti in azienda (devono essere conservate per 3 anni).

25. DIA sanitaria (reg. 853/2004) per attività di produzione primaria ove pertinente.

26. Piano HACCP nel caso venga effettuata la somministrazione di pasti e la trasformazione al fine alimentare ove pertinente.

27. Registro dei trattamenti (quaderno di campagna) - art.42 DPR 290/2001; Circ. 30/10/2002 con adeguato deposito fitofarmaci.

MEDICINA DEL LAVORO

28. Certificati di idoneità al lavoro di ciascun dipendente, incluse le visite preventive e le successive visite periodiche se necessarie.

29. Documentazione relativa alla formazione del personale (verbali ed attestati dei corsi di formazione).

PRESCRIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE A) INSERIMENTI SOCIO-LAVORATIVI

30. Rispetto di quanto contenuto nell'allegato A alla DGR n. 1324 del 23/07/2013 “Disposizioni in materia di tirocini ai sensi dell'art. 41 della legge regionale 13 marzo 2009, n. 3”.

31. Rispetto di quanto disposto dalle DGR n. 1138/2008 e ss. mm. e ii.

32. Le progettualità di cui alla Sezione a) punto 2 dovranno essere realizzate in stretta collaborazione con il Servizio Integrazione Lavorativa dell'AULSS (SIL).

33. Indicazione nei piani educativi individualizzati, progetti di tirocinio, programmi individualizzati comunque denominati, in accordo con gli Enti competenti (quali i soggetti promotori, Servizi di integrazione lavorativa), degli eventuali ambiti, macchinari, ambienti, mansioni (movimenti, posture, manualità richieste dalla mansione) preclusi all'inserimento, precisando altresì le modalità con cui rendere effettive tali limitazioni e demandando il controllo alle Autorità competenti.

34. Nel caso di accoglimento di persone parzialmente autosufficienti e non autosufficienti la fattoria sociale deve garantire il personale sociosanitario (es. educatore, operatore socio sanitario OSS) che possa garantire adeguata assistenza alle persone.

35. Effettuare attività con uso di macchine in presenza di fruitori, in particolare di minori, solo in situazioni atte a garantire la massima sicurezza ovvero usare esclusivamente macchine sicure, mantenere gli ospiti a distanza di sicurezza e curare la sorveglianza dei minori.
36. Delimitare e segnalare l'accesso alle aree di ricovero dei macchinari ed di luoghi pericolosi.
37. Evitare da parte dei visitatori il contatto diretto ed autonomo con animali di grossa taglia (bovini, suini, cavalli).
38. Limitare e sorvegliare direttamente, da parte di personale esperto e formato, il contatto diretto con i piccoli animali.
39. Applicazione delle norme igieniche per evitare la trasmissione di patogeni dagli animali all'uomo.
40. Rendere inaccessibili ai visitatori le sostanze pericolose, con particolare attenzione alla presenza di un adeguato deposito aziendale dei fitofarmaci.
41. Tutto il personale impegnato nella fattoria sociale deve collaborare nella sorveglianza dei visitatori al fine del rispetto dell'applicazione di quanto contenuto nei cartelli/segnali di divieto, di avvertimento, di prescrizione (es: passaggi obbligatori).
42. Deve essere fatto divieto ai visitatori di introduzione nella fattoria sociale di oggetti pericolosi di qualsiasi dimensione e tipo, materiali esplodenti e/o infiammabili e qualsiasi oggetto, strumento o sostanza la cui destinazione naturale è l'offesa personale.

ASSISTENZA PENITENZIARIA

PRESENTAZIONE

Secondo un diffuso sentimento largamente orientato alla tolleranza e al perdono, nel contesto di politiche sociali rivolte a cittadini in assoluta difficoltà esistenziale e civile, alcune Regioni, nella scontata considerazione che i cittadini cosiddetti “normali” e le loro famiglie vivono condizioni di assoluto godimento di diritti civili e sociali (e quindi in una dimensione esistenziale ricca e fluente di occasioni e di opportunità, quanto ad offerta dei servizi rivolti alla persona (sanità, edilizia, assistenza, cultura, formazione, istruzione, lavoro, ricreazione, sport, svago, ecc. ecc.), rivolgono, con la preziosa collaborazione del Terzo settore (attraverso il sistema dei Bandi), specifici interventi, attività e servizi agli ospiti degli Istituti carcerari nella constatazione evidente che la mancanza di libertà, le condizioni di vita in ambiente carcerario meritano lo svolgimento di attività volte al superamento del disagio e alle decise azioni di recupero tali da favorire il loro armonioso reinserimento nella società.

In tale contesto si inquadrano i presenti provvedimenti, che per le loro suggestioni e prospettive fanno venire la voglia di essere carcerati per godere dei servizi offerti a titolo gratuito; ma la libertà non ha prezzo.

EMILIA-ROMAGNA

DGR 12.9.16, n. 1425 - Approvazione Protocollo d'intesa sull'attività di teatro in carcere e per minori sottoposti a misure penali e adempimenti conseguenti. (BUR n. 327 del 2.11.16)

Note

PREMESSA

La Regione Emilia-Romagna ispira la propria azione prioritariamente all'attuazione del principio di uguaglianza, di pari dignità delle persone e al superamento degli ostacoli di ordine economico, sociale e territoriale che ne impediscono l'effettiva realizzazione, nonché al rispetto della persona, della sua libertà, della sua integrità fisica e mentale e del suo sviluppo (Statuto della Regione Emilia-Romagna, art. 2 “Obiettivi”).

La Legge 26/7/1975 n. 354 “Norme sull'ordinamento penitenziario e sull'esecuzione delle misure privative e limitative della libertà”, e successive modifiche, prevede:

- che il trattamento penitenziario dei condannati e degli internati ha carattere rieducativo e che tende, anche attraverso i contatti con l'ambiente esterno, al reinserimento sociale, prevedendo altresì che la comunità locale (privati, istituzioni o associazioni pubbliche o private) partecipi

all'azione rieducativa svolta nei confronti degli stessi, in coerenza con l'art. 27 della Costituzione (artt. 1 e 27);

- che la "cella" è il "luogo del pernottamento", garantendo le condizioni necessarie per un trattamento penitenziario conforme a umanità e dignità (art.6).

LA RICADUTA SULLA REGIONE

Il 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, è stato approvato con propria deliberazione n.44 del 21 gennaio 2014.

LE ATTIVITA' EDUCATIVE, CULTURALI, RICREATIVE E SPORTIVE

Nello stesso si richiama il "Protocollo d'intesa tra Ministero di Grazia e Giustizia e la Regione Emilia-Romagna" sottoscritto il 5 marzo 1998 (di cui alla propria deliberazione n.279/1998), in cui al punto E. della Parte Seconda "Attività trattamentali nei settori educativo, culturale, ricreativo e sportivo" si prevede di promuovere opportune iniziative educative, culturali, ricreative e sportive, sia nell'ambito del trattamento personalizzato di cui all'art. 1 della Legge 354/75, che nell'ambito di un possibile trattamento comune in relazione a bisogni specifici collettivi di determinate fasce di soggetti, così come previsto dall'art. 14 della stessa legge, valorizzando ed agevolando le iniziative indirizzate alla diminuzione del disagio all'interno degli istituti di pena, anche attraverso attività sperimentali mirate a promuovere e diffondere metodologie nuove nel contesto nazionale.

il Protocollo di intesa tra Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria della Regione Emilia-Romagna, Conferenza Regionale del Volontariato Giustizia e Regione Emilia-Romagna del 1/12/2003 rafforza l'impegno comune e la collaborazione per organizzare attività culturali, ricreative, sportive e formative nonché interventi nell'ambito del trattamento e del reinserimento sociale di persone comunque entrate nel circuito penale.

LA SPECIFICA LEGGE REGIONALE

La Legge Regionale 19/2/2008 n.3 "Disposizioni per la tutela delle persone ristrette negli Istituti penitenziari della Regione Emilia-Romagna" favorisce all'art. 1 il recupero ed il reinserimento nella società delle persone assoggettate alle misure limitative privative della libertà personale e all'art.4 promuove interventi e progetti, intra ed extra murari, volti al sostegno ed allo sviluppo del percorso di reinserimento sociale dei detenuti.

LE INDICAZIONI DEL PIANO SOCIALE SANITARIO

Nell'ambito del vigente Piano Sociale Sanitario è prevista la promozione e lo sviluppo di iniziative rivolte alle persone sottoposte a limitazioni della libertà personale finalizzate al miglioramento della qualità della vita in carcere.

IL TEATRO IN CARCERE

L'attività teatrale rende possibile rivelare la tematica carceraria e della giustizia all'attenzione della cittadinanza per instaurare un rapporto diretto fra i detenuti ed il mondo esterno dal quale sono momentaneamente esclusi

Tale attività di teatro in carcere è ormai da più parti riconosciuta avere non solo carattere trattamentale nei confronti dei detenuti, bensì un'importante funzione di collegamento con la società, nella creazione di rapporti che consentano un miglioramento delle condizioni di vita, del superamento dei pregiudizi e dello stigma, non solo dei detenuti ma di tutto il personale coinvolto.

L'ASSOCIAZIONE COORDINAMENTO TEATRO CARCERE EMILIA-ROMAGNA

In data 24 marzo 2011 si è costituita l'Associazione Coordinamento Teatro Carcere Emilia-Romagna che ha come obiettivi:

- il riconoscimento della dignità di lavoro dell'attività teatrale in carcere,
- l'educazione alla cura di sé
- la crescita culturale dell'individuo attraverso la conoscenza e la pratica di forme artistiche che favoriscono l'interazione tra le diverse culture e lo sviluppo dei rapporti interpersonali.

IL PROTOCOLLO D'INTESA

La Regione Emilia-Romagna con propria deliberazione n. 448/2011 ha approvato la proposta di protocollo di intesa sull'attività di Teatro Carcere, poi condiviso e sottoscritto il 5/4/2011 anche dal Provveditorato regionale dell'Amministrazione Penitenziaria e dall'Associazione Coordinamento Teatro Carcere, avente scadenza il 31/12/2015.

IL RUOLO DELLO SPETTACOLO

La Regione Emilia-Romagna, con la propria legge 5 luglio 1999 n. 13 "Norme in materia di spettacolo" e ss.mm., riconosce lo spettacolo, aspetto fondamentale della cultura regionale, quale mezzo di espressione artistica, di formazione, di promozione culturale, di aggregazione sociale e di sviluppo economico.

Con proprie deliberazioni n.371 del 15/04/2015 e n. 994 del 20 luglio 2015, ha dapprima stabilito termini, modalità e procedure per la definizione delle Convenzioni con i soggetti attuatori per settori specifici dello spettacolo e successivamente ha approvato i progetti da finanziare attraverso convenzioni con i soggetti individuati.

L'APS COORDINAMENTO TEATRO CARCERE EMILIA-ROMAGNA

Tra questi soggetti vi era l'APS COORDINAMENTO TEATRO CARCERE EMILIA-ROMAGNA, in quanto rispondente ai requisiti previsti e in relazione al progetto di attività per l'anno 2015, rispondente agli obiettivi e rientrante nelle azioni prioritarie del Programma regionale, e nello specifico l'azione di coordinamento delle esperienze di Teatro Carcere attive sul territorio regionale e a promuovere visibilità e interazioni tra politiche culturali e sociali, come riconosciuto nell'allora vigente "Protocollo d'intesa sull'attività di teatro in carcere"

LA CONVENZIONE

Per l'attuazione di quanto sopra descritto è stata sottoscritta una convenzione tra la Regione Emilia-Romagna e l'APS COORDINAMENTO TEATRO E CARCERE, di cui RPI/2017/387 del 23/9/2015.

LO SVILUPPO SUCCESSIVO

Il nuovo Programma regionale in materia di spettacolo, approvato dall'Assemblea legislativa con Delibera n. 59 del 2 febbraio 2016, prevede che nel prossimo triennio 2016-2018, in riferimento alle attività teatrali, la Regione, tra le altre azioni, interverrà prioritariamente a sostegno del coordinamento e della promozione delle esperienze di teatro in carcere negli istituti penitenziari della regione, al fine di sviluppare le attività laboratoriali, produttive, nonché la promozione e la circuitazione degli spettacoli.

Con la propria deliberazione n. 1110 dell'11 luglio 2016, avente ad oggetto "L.R. 13/99 - Art. 7 - Interventi nel settore dello Spettacolo - Approvazione progetti per il triennio 2016-2018. Approvazione dei contributi e delle convenzioni e assegnazione dei contributi per l'anno 2016. Approvazione graduatoria Residenze Artistiche.", si approva il progetto presentato dall'APS Coordinamento Teatro E Carcere, con cui si è in procinto di sottoscrivere una nuova convenzione per le attività del prossimo triennio.

I MINORI ED IL RUOLO DEL VOLONTARIATO

Con il Protocollo d'Intesa del 5 marzo 1998, il Ministero della Giustizia e la Regione Emilia-Romagna si impegnano a stabilire forme organiche di collaborazione con le associazioni di volontariato presenti nel territorio, promuovendo una cultura dell'intervento del volontariato e dell'associazionismo con l'obiettivo comune di realizzare moduli informativi, di formazione congiunta e di aggiornamento, propedeutici alla progettazione ed esecuzione di interventi coordinati, in particolare la parte prima "Interventi rivolti ai minori imputati di reato".

Il Protocollo Operativo del 27 gennaio 2004, per "Il coordinamento degli interventi rivolti ai minori imputati di reato" siglato tra la Regione Emilia-Romagna e il Centro di Giustizia Minorile per l'Emilia-Romagna sancisce la necessità di promuovere la collaborazione tra le istituzioni che a vario titolo si occupano di adolescenti al fine di attuare interventi volti allo sviluppo globale della personalità dei minori e alla prevenzione del disagio e della devianza giovanile, a migliorare la qualità della vita dei giovani e la loro partecipazione attiva alla convivenza sociale.

IL TERZO SETTORE E LE NORMATIVE REGIONALI DI RIFERIMENTO

La L.R. 28 luglio 2008, n 14 “Norme in materia di politiche per le giovani generazioni” e ss.mm., all’art. 27, prevede "interventi a favore dei minori inseriti nel circuito penale" e all'art. 28 prevede "Protocolli d'intesa con il Ministero della Giustizia. Accordi con il terzo settore".

La 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” e ss.mm. prevede:

- all’art. 2, comma 2, che “Al fine di prevenire, rimuovere o ridurre le condizioni di bisogno e di disagio derivanti da limitazioni personali e sociali, da condizione di non autosufficienza, da difficoltà economiche, la Regione e gli Enti locali realizzano un sistema integrato di interventi e servizi sociali con il concorso dei soggetti della cooperazione sociale, dell'associazionismo di promozione sociale e del volontariato, delle Aziende pubbliche di servizi alla persona, delle Istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza, delle Fondazioni, degli Enti di patronato e degli altri soggetti di cui all'articolo 1, commi 4 e 5 della legge n. 328 del 2000;

- all’art. 47, comma 2, che “Il Fondo sociale regionale per le spese correnti operative è destinato inoltre ai Comuni singoli ed alle forme associative di cui all'articolo 16, alle Aziende unità sanitarie locali, alle Aziende pubbliche di servizi alla persona, Aziende speciali consortili ed ai soggetti privati senza scopo di lucro per il sostegno di programmi e iniziative volte alla promozione, prevenzione, innovazione e sperimentazione in ambito sociale, ad iniziative formative e di sensibilizzazione”.

LE FONTI MINISTERIALI

Le circolari del Dipartimento dell’Amministrazione Penitenziaria:

- n. GDP 0206745 2012 del 30/5/2012: Realizzazione del circuito regionale ex art. 115 D.P.R. 30/6/2000 n.230: linee programmatiche;

- circolare n. 3649/6099 - GDAP 026022-2013 del 22/7/2013: “Realizzazione circuito regionale ex art. 15 D.P.R. 30 giugno 2000 n. 230: linee guida sulla sorveglianza dinamica”;

- nota provveditoriale n.22003 del 25/7/2013 “Umanizzazione della pena”;

- nota provveditoriale n. 770 del 24/7/2014: “Umanizzazione della pena: modalità gestionali dei reparti e dei soggetti per i quali siano necessarie particolari cautele.

IL NUOVO QUADRO DI RIFERIMENTO

I mutamenti legislativi e le modificazioni intervenute nelle tipologie delle persone in esecuzione di pena e, conseguentemente, nei bisogni e nelle problematiche evidenziatisi nel corso dell’ultimo decennio, hanno reso necessario sia l’approvazione che la sottoscrizione, da parte delle Istituzioni pubbliche interessate, di nuove intese interistituzionali atte a sancire percorsi di collaborazione e di messa in rete delle risorse per meglio garantire i diritti delle persone in esecuzione di pena.;

Viene ritenuto opportuno proseguire in tali attività, in quanto:

- dalla data di stipula del primo protocollo si è ampliato il numero delle carceri nelle quali sono attivi progetti di teatro carcere che fanno riferimento al più ampio progetto del Coordinamento (dal 2011 ad oggi si sono aggiunti gli istituti penali di Modena, Parma, Forlì);

- dalla valutazione condotta sulla prima esperienza sono emerse l’importanza e la necessità di un nuovo protocollo regionale rivolto a consolidare e potenziare le attività realizzate dalle realtà culturali che si occupano di teatro nelle carceri.

La Regione Emilia-Romagna, in linea con le finalità previste negli artt. 27 e 28 della L.R. 14/2008, ha previsto nel corso degli anni contributi per la realizzazione di attività nei seguenti ambiti:

- sviluppo del Progetto teatrale in Istituto penale minorile (IPM), attraverso attività laboratoriali;
- sviluppo del progetto teatrale dedicato all’Area penale esterna (USSM e Comunità Ministeriale);
- produzione e circuitazione di spettacoli teatrali realizzati con il coinvolgimento di minori e giovani adulti in carico ai Servizi di Giustizia Minorile;
- promozione negli Istituti Superiori occasioni di riflessione e confronto sui temi della legalità e della Giustizia Minorile.

IL NUOVO PROTOCOLLO

Viene approvata la proposta di “Protocollo d'intesa sull'attività di teatro in carcere e per minori sottoposti a misure penali”, parte integrante e sostanziale del presente atto, tra i seguenti soggetti:

- Regione Emilia-Romagna (Assessorato Politiche di welfare e abitative, Assessorato alla cultura, politiche giovanili e politiche per la legalità e Assessorato a Coordinamento delle politiche europee allo sviluppo, scuola, formazione professionale, università, ricerca e lavoro),
 - Provveditorato Regionale Amministrazione Penitenziaria dell'Emilia-Romagna e Marche (P.R.A.P.),
 - Centro per la Giustizia Minorile dell' Emilia-Romagna e Marche (C.G.M. di Bologna);
 - Associazione Coordinamento Teatro Carcere Emilia-Romagna.
 All'istituzione ed all'individuazione dei componenti del Tavolo tecnico regionale provvederà il Dirigente regionale competente, sulla base delle differenti segnalazioni dei soggetti che sottoscrivono il Protocollo;

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, attraverso 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 la 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 (I.P.P) 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 procedente: 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.

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

ALLEGATO A alla Dgr n. 1648 del 21 ottobre 2016 pag. 7/11

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 Indicare 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

ALLEGATO A alla Dgr n. 1648 del 21 ottobre 2016 pag. 10/11

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 €

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

TOSCANA

MOZIONE 26 ottobre 2016, n. 532 - In merito ai suicidi nel carcere di Sollicciano. (BUR n.45 del 9.11.16)

PRESENTAZIONE

A fronte di una percezione esterna delle condizioni carcerarie, che conduce alla opportunità di definire un quadro di azioni e di interventi volti al miglioramento della qualità della vita dei detenuti (condotti in genere da organismi al di fuori dei luoghi di costrizione, quali quelli rappresentati dal Terzo settore), al rispetto della persona, nonché alla redenzione individuale e sociale, costituzionalmente sancita, sopravvivono situazioni di assoluta mancanza dei più elementari modi di accoglienza e di tutela dei detenuti a cui sono tenuti a rispondere gli operatori carcerari, anche in relazione alla arretratezza dell'edilizia carceraria (che fa ricordare la denuncia a suo tempo illustrata nel film "Detenuto in attesa di giudizio" di Nanni Loy).

Il presente provvedimento ne è la testimonianza, e fa ritenere necessaria una azione concertata fra Regione ed Amministrazione penitenziaria in cui nel rispetto di ruoli e di competenze, e nel rispetto delle istanze di equità e giustizia (che sono proprie del sistema giudiziario) siano poste in essere adeguate azioni volte a tutelare la vita ed i diritti dei detenuti.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che il carcere di Sollicciano di Firenze presenta numerose criticità strutturali e infrastrutturali,

le docce e i bagni versano in condizioni igienicamente deprecabili, la struttura presenta numerose infiltrazioni e nei mesi estivi il caldo rende invivibili le celle;

Considerato che il Sindacato autonomo di polizia penitenziaria (SAPPE) ha recentemente informato che

nel corso degli ultimi due mesi si sono registrati due suicidi all'interno del carcere di Sollicciano, di cui uno nel mese di giugno 2016 che ha riguardato un italiano di 35 anni, originario di Maddaloni (Caserta);

Appreso che il 14 luglio 2016 un transessuale di origine peruviana si è tolto la vita a pochi giorni di distanza dalla sua scarcerazione; la notizia è stata resa nota da il Garante toscano dei detenuti Franco Corleone che ha informato che "Il detenuto si è suicidato alla fine della sua pena [...] perché doveva essere scarcerato ad agosto. Il suicidio è avvenuto nelle cosiddette celle di 'transito', che sono molto spoglie ed usate quando una persona arriva in carcere o per le punizioni", ed "era stato lo stesso detenuto a chiedere di essere trasferito in quelle celle, probabilmente per essere più tranquillo, perché evidentemente aveva problemi di rapporti con altri detenuti.";

Ribadita anche in questa sede la necessità di migliorare le condizioni umane e sociali riscontrabili nel carcere di Sollicciano così come in tutte le carceri toscane;

Evidenziata altresì l'importanza che il Governo nazionale adotti tutti i necessari provvedimenti per implementare le più opportune misure, anche di supporto psicologico, dedicate ai detenuti e finalizzate a scongiurare gli episodi di suicidio all'interno delle carceri;

Ribadito che il carcere deve, per mandato costituzionale, tendere alla rieducazione del condannato;

IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

ad attivarsi, nelle forme e nei modi più opportuni e nel limite delle proprie competenze, nei confronti del

Governo nazionale affinché si adottino nel carcere di Sollicciano, così come in tutte le carceri toscane, tutti i più necessari provvedimenti per implementare le opportune misure, anche di supporto psicologico, dedicate ai detenuti e finalizzate a scongiurare gli episodi di suicidio, ponendo anche attenzione alle condizioni del personale che lavora in questa struttura, ivi compreso il corpo della polizia penitenziaria.

BARRIERE ARCHITETTONICHE**BASILICATA**

DGR 13.10.16, n. 1182 - Legge 9/01/1989, n. 13. L.R. 21/01/1997, n. 7 - artt. 5, 7 e 8. Ripartizione fondi anno 2016 per la eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati. (BUR n. 40 del 1.11.16)

Note

Relativamente alle n. 1514 richieste pervenute per la eliminazione di barriere architettoniche in edifici privati, ai sensi degli artt. 7 e 8 della L.R. n. 7/97, il cui fabbisogno ammonta ad € 19.037.479,09, vengono destinate prioritariamente le risorse disponibili al soddisfacimento delle domande presentate da parte di disabili riconosciuti invalidi totali con difficoltà di deambulazione che hanno, ai sensi del terzo comma dell'art. 10 della L.R. n. 7/97, diritto di precedenza rispetto a quelli parziali ed il cui fabbisogno ammonta complessivamente a € 10.133.539,77.

DIFESA DELLO STATO**EMILIA-ROMAGNA**

L.R. 28.10.16, n.18 - Testo Unico per la promozione della legalità e per la valorizzazione della cittadinanza e dell'economia responsabili. (BUR n. 326 del 28.10.16)

Titolo I**Disposizioni generali****Art. 1***Principi e finalità*

1. La Regione Emilia-Romagna, in armonia con i principi costituzionali e nel rispetto delle competenze dello Stato, concorre allo sviluppo dell'ordinata e civile convivenza della comunità regionale, della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile. A tal fine promuove iniziative e progetti volti ad attuare un sistema integrato di sicurezza territoriale attraverso gli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria di cui all'articolo 2.

2. Per le finalità di cui al comma 1 la Regione adotta misure volte a contrastare i fenomeni d'infiltrazione e radicamento di tutte le forme di criminalità organizzata, in particolare di tipo mafioso, e i fenomeni corruttivi, nonché i comportamenti irregolari e illegali che incidono, negli ambiti di propria competenza, nei settori di cui alla presente legge, anche raccordandosi con gli interventi settoriali previsti in altre normative regionali. La Regione adotta altresì misure atte a rafforzare la cultura della legalità, della solidarietà e dell'etica della responsabilità, a tutela dell'impresa sana e del buon lavoro degnamente retribuito.

Art. 2*Interventi di promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile. Definizioni*

1. Ai fini della presente legge, in relazione alla prevenzione del crimine organizzato e mafioso e alla promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile, si intendono:

- a) per interventi di prevenzione primaria, quelli diretti a prevenire i rischi d'infiltrazione criminale nel territorio regionale sul piano economico e sociale;
- b) per interventi di prevenzione secondaria, quelli diretti a contrastare i segnali di espansione o di radicamento nel territorio regionale;
- c) per interventi di prevenzione terziaria, quelli diretti a ridurre i danni provocati dall'insediamento dei fenomeni criminosi.

Art. 3*Piano integrato delle azioni*

1. La Giunta regionale predispone annualmente un piano integrato delle azioni regionali per la promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile e la prevenzione del crimine organizzato e mafioso e dei fenomeni corruttivi. Il piano definisce le azioni regionali

finalizzate a perseguire gli obiettivi di cui all'articolo 1 con indicazione delle risorse, finanziarie e organizzative, a tal fine dedicate e delle strutture regionali responsabili della loro attuazione. Il piano è predisposto tenendo conto delle indicazioni della Consulta regionale per la legalità di cui all'articolo 4 e delle analisi svolte mediante l'osservatorio di cui all'articolo 5.

2. Il piano integrato delle attività è approvato dalla Giunta regionale, previo parere della competente commissione assembleare.

3. La Regione assicura la più ampia diffusione del piano integrato delle azioni regionali e può promuovere forme di valutazione partecipata, coinvolgendo cittadini e soggetti attuatori degli interventi previsti, mediante la realizzazione di consultazioni, audizioni e incontri sulle tematiche ritenute di maggiore interesse.

Art. 4

Consulta regionale per la legalità e la cittadinanza responsabile

1. La Regione istituisce la Consulta regionale per la legalità e la cittadinanza responsabile quale organo di consulenza e proposta alla Giunta regionale, nei cui confronti svolge attività conoscitive, propositive e consultive nelle politiche regionali finalizzate alla prevenzione del crimine organizzato e mafioso e della corruzione, nonché alla promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile, favorendone il coordinamento complessivo. In coerenza con le finalità della presente legge le attività della Consulta sono volte in particolare a coadiuvare la Giunta regionale nelle politiche relative ai settori di cui al Titolo III.

2. La Consulta è presieduta dal Presidente della Giunta regionale, o suo delegato, ed è composta dall'assessore regionale competente per materia, dal Presidente dell'Assemblea legislativa e dai capigruppo dei gruppi assembleari, dai rappresentanti istituzionali e delle associazioni degli enti locali, da esperti di qualificata e comprovata esperienza negli ambiti professionali, accademici o di volontariato, attinenti all'educazione alla legalità e alla cittadinanza responsabile nonché al contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa e alla corruzione. Ai lavori della Consulta partecipano, in qualità di invitati permanenti, i rappresentanti delle organizzazioni dei datori di lavoro e quelli delle organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative a livello regionale; possono altresì essere invitati rappresentanti delle amministrazioni statali competenti nelle materie della giustizia e del contrasto alla criminalità nonché ulteriori esperti e rappresentanti istituzionali o di altri organismi di volta in volta individuati sulla base delle questioni trattate.

3. La Consulta è articolata in sezioni tematiche che sono presiedute dall'assessore regionale competente per materia e sono composte dai rappresentanti delle organizzazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro comparativamente più rappresentative a livello regionale nei settori di riferimento nonché da ulteriori esperti e rappresentanti di altri organismi di volta in volta individuati sulla base delle questioni trattate. Le sezioni tematiche formulano valutazioni, osservazioni e proposte alla Consulta di propria iniziativa o su richiesta di questa.

4. La Giunta regionale, con proprio atto, individua e nomina i componenti della Consulta e definisce le sue modalità di funzionamento. La Consulta resta in carica per tutta la durata della legislatura e la partecipazione ai suoi lavori non dà luogo ad alcun compenso o rimborso. La Consulta è dotata di una segreteria che ne cura i compiti di supporto tecnico e organizzativo.

Art. 5

Funzioni di osservatorio

1. La Giunta regionale esercita le funzioni di osservatorio regionale sui fenomeni connessi al crimine organizzato e mafioso nonché ai fatti corruttivi, al fine di promuovere e coordinare le iniziative di sensibilizzazione e d'informazione della comunità regionale e tutti gli interventi da essa promossi, progettati e realizzati ai sensi della presente legge.

2. L'osservatorio regionale:

a) assicura la valorizzazione e il costante monitoraggio dell'attuazione coerente e coordinata delle iniziative di cui alla presente legge;

b) predisporre un rapporto periodico con cadenza almeno triennale sulla situazione del crimine organizzato e mafioso e sui fenomeni corruttivi in Emilia-Romagna, sulla base del monitoraggio di fenomeni che concorrono o possono favorirne lo sviluppo sul territorio regionale; apposite sezioni del rapporto sono dedicate:

- 1) al monitoraggio delle zone del territorio regionale maggiormente esposte ai fenomeni di criminalità mafiosa e di corruzione, evidenziando in maniera analitica le diverse fattispecie criminose;
 - 2) al monitoraggio dei fattori di rischio d'infiltrazioni mafiose negli enti locali e nelle società da essi partecipate, in relazione all'avvenuto scioglimento di consigli comunali ai sensi dell'articolo 143 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali);
 - 3) all'attività di monitoraggio, svolta sulla base dei dati comunicati dall'Agenzia nazionale per l'amministrazione e la destinazione dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata, relativa ai beni immobili, comprese le aziende, confiscati alla criminalità organizzata nella regione Emilia-Romagna, anche avvalendosi delle funzioni del tavolo regionale di cui all'articolo 21, con il proposito di facilitare le attività di analisi e il riutilizzo sociale dei beni;
 - 4) all'analisi delle principali cause dei fenomeni d'infiltrazioni malavitose, del lavoro irregolare, dell'usura e della corruzione, dell'estorsione, del riciclaggio e dei comportamenti illegali che alterano il mercato dei diversi settori economici. Per ciò che riguarda i contratti pubblici di servizi, lavori e forniture e il settore edile e delle costruzioni a committenza sia pubblica che privata, esso si avvale dei dati forniti dall'osservatorio di cui all'articolo 24;
 - 5) al monitoraggio sulla regolarità di appalti e condizioni di lavoro, avvalendosi dei dati forniti dall'osservatorio di cui all'articolo 24;
 - 6) all'analisi dei principali fenomeni d'irregolarità e d'illegalità nei settori di cui all'articolo 35 avvalendosi dei dati acquisiti tramite gli accordi di cui all'articolo 37;
 - 7) all'analisi dei principali fenomeni d'irregolarità presenti negli altri settori produttivi, nelle attività di servizio e nel mondo delle professioni, con particolare attenzione all'analisi dei fenomeni di esercizio abusivo di attività economiche e di contraffazione che alterano il mercato;
- c) mantiene un rapporto di costante consultazione con le associazioni di cui all'articolo 9 e con i soggetti di cui all'articolo 10, anche al fine di acquisire indicazioni propositive e sulle migliori pratiche;
- d) si rapporta con la rete degli sportelli antiusura presenti sul territorio regionale;
- e) organizza seminari tematici e iniziative di carattere culturale sui fenomeni connessi al crimine organizzato e mafioso e ai fenomeni di corruzione, in raccordo con il centro di documentazione di cui all'articolo 6.

3. Per le finalità di cui al comma 1 l'osservatorio regionale opera in stretto raccordo con l'osservatorio di cui all'articolo 24 e con gli altri osservatori e strutture regionali e in collegamento con gli enti locali, con gli osservatori locali di cui all'articolo 7, comma 1, lettera c) e con gli enti bilaterali di cui all'articolo 2, comma 1, lettera h) del decreto legislativo 10 settembre 2003, n. 276 (Attuazione delle deleghe in materia di occupazione e mercato del lavoro, di cui alla legge 14 febbraio 2003, n. 30) al fine di:

- a) operare un costante scambio di dati e condividere informazioni, indagini e analisi necessari per lo svolgimento delle attività di cui al comma 2;
- b) attuare un sistema coordinato, condiviso e integrato d'iniziativa e interventi promossi, progettati e realizzati ai sensi e in coerenza con le finalità della presente legge.

4. La Giunta regionale disciplina le modalità organizzative e individua le strutture della Regione chiamate a collaborare all'esercizio delle funzioni di osservatorio regionale.

5. L'osservatorio, nel rispetto della normativa vigente in materia di riservatezza, può rendere disponibili i dati e le informazioni oggetto delle proprie attività di ricerca e di elaborazione, attraverso la loro pubblicazione su un portale dedicato.

Art. 6

Centro di documentazione

1. La Giunta regionale e l'Ufficio di presidenza dell'Assemblea legislativa, d'intesa fra loro, costituiscono un centro di documentazione, aperto alla fruizione dei cittadini, sui fenomeni connessi al crimine organizzato e mafioso, con specifico riguardo al territorio regionale, al fine di favorire iniziative di carattere culturale, per la raccolta di materiali, per la diffusione di conoscenze in materia e per conservarne la memoria storica.

2. Il centro di documentazione inoltre:

- a) promuove relazioni con analoghi organismi di documentazione attivi nel territorio nazionale e negli Stati membri dell'Unione europea anche al fine di raccogliere informazioni, dati, documentazione, pubblicazioni, studi e ricerche relativi alle diverse esperienze sul tema;
- b) promuove forme di collaborazione con le università, le istituzioni scolastiche e le associazioni di cui alla presente legge per la diffusione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile, anche mediante apposite iniziative di formazione.

Art. 7

Accordi con enti pubblici

1. La Regione promuove e stipula accordi di programma e altri accordi di collaborazione con enti pubblici, ivi comprese le amministrazioni statali competenti nelle materie della giustizia e del contrasto alla criminalità, che possono prevedere la concessione di contributi per realizzare iniziative e progetti volti a:

- a) rafforzare la prevenzione primaria e secondaria in relazione ad aree o nei confronti di categorie o gruppi sociali soggetti a rischio d'infiltrazione o radicamento di attività criminose di tipo organizzato e mafioso e di attività corruttive;
- b) promuovere e diffondere la cultura della legalità e della cittadinanza responsabile fra i giovani;
- c) sostenere gli osservatori locali, anche intercomunali, per il monitoraggio e l'analisi dei fenomeni d'illegalità collegati alla criminalità organizzata di tipo mafioso nelle sue diverse articolazioni e alle forme collegate alla corruzione;
- d) favorire lo scambio di conoscenze e informazioni sui fenomeni criminosi e sulla loro incidenza sul territorio.

2. Per la realizzazione dei progetti di cui al comma 1 la Regione concede altresì agli enti pubblici contributi per l'acquisto, la ristrutturazione, l'adeguamento e il miglioramento di strutture, compresa l'acquisizione di dotazioni strumentali e tecnologiche nonché per interventi di riqualificazione urbana.

3. La Regione può promuovere e stipulare accordi di programma e altri accordi di collaborazione con enti pubblici, ivi comprese le amministrazioni statali, volti in particolare a:

- a) favorire l'attività ispettiva e di controllo, anche attraverso la condivisione con gli enti di vigilanza preposti d'informazioni e segnalazioni di cui la Regione dispone;
- b) favorire la piena regolarità delle condizioni di lavoro, la salute, la sicurezza e l'igiene nei luoghi di lavoro, il miglioramento degli strumenti di tutela dei lavoratori e la piena affermazione dei diritti dei lavoratori nel luogo di lavoro;
- c) potenziare il contrasto d'illeciti e infiltrazioni criminali in materia ambientale e di sicurezza territoriale in materia di criminalità economica, anche con riferimento ai fenomeni di attività economiche abusive, e di fenomeni corruttivi;
- d) svolgere iniziative e progetti di prevenzione dei fenomeni dell'usura e a sostegno delle vittime dell'usura e di altre fattispecie criminose.

4. La Regione promuove, anche nell'ambito di accordi di programma quadro con Unioncamere, specifici accordi relativi all'utilizzo e l'elaborazione dei dati del Registro delle imprese per la costruzione e la gestione degli elenchi di cui agli articoli 30, 33, 34, e della banca dati di cui all'articolo 39 nonché per le attività finalizzate alla promozione della responsabilità sociale.

5. La Regione promuove, anche attraverso l'esercizio delle sue funzioni di coordinamento in materia di polizia locale e la conferenza regionale prevista dall'articolo 3, comma 3, della legge regionale 4 dicembre 2003, n. 24 (Disciplina della polizia amministrativa locale e promozione di un sistema

integrato di sicurezza), il raccordo tra gli interventi di cui al comma 1 e quelli finalizzati al recupero dei beni immobili confiscati di cui all'articolo 19, nonché la cooperazione con le istituzioni dello Stato competenti per il contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa e corruttiva. La Regione collabora con le amministrazioni statali competenti nelle materie della giustizia e del contrasto alla criminalità, sulla base degli accordi di cui ai commi 1, 3 e 4, per la soluzione di specifiche problematiche che rendano opportuno l'intervento regionale.

6. La Giunta regionale determina con proprio atto le modalità e i criteri per la concessione dei contributi connessi all'attuazione del presente articolo e degli articoli 9, comma 2, 16, 17, 19, 22 e 23.

Art. 8

Iniziative per la promozione della cultura della legalità e la trasparenza nelle società a partecipazione pubblica

1. La Regione Emilia-Romagna promuove accordi con le società a partecipazione pubblica, parziale o totale, maggioritaria o minoritaria, volti a rafforzare la prevenzione primaria e secondaria relativamente alla materia dei pubblici appalti, a promuovere e diffondere la cultura della legalità e del contrasto alle infiltrazioni mafiose e alla corruzione, a sostenere l'adozione di buone pratiche in materia di trasparenza e responsabilità sociale.

Art. 9

Rapporti con le organizzazioni di volontariato e le associazioni operanti nel settore dell'educazione alla legalità, della cittadinanza responsabile e del contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa

1. La Regione promuove e stipula convenzioni con le organizzazioni di volontariato e le associazioni di promozione sociale di cui alla legge regionale 21 febbraio 2005, n. 12 (Norme per la valorizzazione delle organizzazioni di volontariato. Abrogazione della L.R. 2 settembre 1996, n. 37 (Nuove norme regionali di attuazione della legge 11 agosto 1991, n. 266 - Legge quadro sul volontariato. Abrogazione della L.R. 31 maggio 1993, n. 26)) e alla legge regionale 9 dicembre 2002, n. 34 (Norme per la valorizzazione delle associazioni di promozione sociale. Abrogazione della legge regionale 7 marzo 1995, n. 10 (Norme per la promozione e la valorizzazione dell'associazionismo)) operanti nel settore dell'educazione alla legalità, della cittadinanza responsabile e del contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa. Per le medesime finalità la Regione promuove altresì la stipulazione di convenzioni da parte di questi soggetti con gli enti locali del territorio regionale.

2. La Regione concede contributi alle organizzazioni di volontariato e alle associazioni di cui al comma 1, iscritte nei registri costituiti con le citate leggi regionali e dotate di un forte radicamento sul territorio, per la realizzazione di progetti volti a diffondere la cultura della legalità, del contrasto al crimine organizzato e mafioso, alla corruzione nonché alla promozione della cittadinanza responsabile e al supporto delle vittime dei reati di criminalità organizzata e mafiosa.

Art. 10

Rapporti con il mondo del lavoro, delle professioni e le associazioni di categoria e del terzo settore

1. La Regione promuove e stipula convenzioni con le organizzazioni sindacali, gli ordini professionali, le associazioni degli imprenditori e di categoria e le cooperative sociali affinché si impegnino ad adottare interventi orientati ad ostacolare la nascita, la diffusione e lo sviluppo della criminalità mafiosa ed economica e dei fenomeni corruttivi. Tali accordi sono finalizzati anche alla specifica attuazione dell'articolo 7, comma 3, lettera b).

2. La Regione persegue l'obiettivo di rafforzare la cultura della legalità nelle realtà lavorative anche con il coinvolgimento delle università mediante la Conferenza Regione-università ai sensi dell'articolo 16, comma 2.

Art. 11

Interventi formativi

1. La Regione Emilia-Romagna promuove le attività di formazione, d'informazione e di sensibilizzazione sui temi della presente legge rivolte ai lavoratori e, specificamente, ai dipendenti

delle amministrazioni regionali e locali, agli operatori economici e agli operatori della polizia locale.

2. Le iniziative di sensibilizzazione e d'informazione della comunità regionale sulle materie di cui al comma 1 sono svolte in raccordo tra la Giunta regionale e l'Ufficio di presidenza dell'Assemblea legislativa.

Art. 12

Costituzione in giudizio

1. La Giunta regionale, nell'ambito delle attività ad essa spettanti ai sensi dell'articolo 46, comma 2, lettera i) dello Statuto regionale, valuta l'adozione di misure legali volte alla tutela dei diritti e degli interessi lesi dalla criminalità organizzata e mafiosa nonché dalla criminalità economica e con finalità corruttiva, ivi compresa la costituzione in giudizio nei relativi processi.

Titolo II

Promozione della legalità

Capo I

Interventi di prevenzione primaria e secondaria

Art. 13

Iniziative a sostegno della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile nei settori economici

1. La Regione opera per la diffusione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile nel mondo dell'impresa, della cooperazione, del lavoro e delle professioni al fine di favorire il coinvolgimento degli operatori nelle azioni di prevenzione e contrasto alla criminalità organizzata e mafiosa e ai fenomeni corruttivi. A tal fine essa promuove iniziative di sensibilizzazione e di formazione, in collaborazione con le associazioni rappresentative delle imprese, della cooperazione e dei lavoratori, nonché con le associazioni, gli ordini e i collegi dei professionisti.

2. La Regione promuove accordi e protocolli fra istituzioni, enti e rappresentanze economiche e dei lavoratori, finalizzate all'adozione di buone pratiche, soprattutto nei settori maggiormente esposti al rischio d'infiltrazione mafiosa e corruttiva e di comportamenti irregolari e illegali.

Art. 14

Rating di legalità e Carta dei principi della responsabilità sociale delle imprese. Elenco di merito delle imprese e degli operatori economici

1. Al fine di favorire la regolarità e la legalità degli operatori economici, la Regione promuove e valorizza, come elemento di crescita responsabile dell'impresa e come valore sociale, l'introduzione di principi etici nei comportamenti aziendali:

a) dando valore al rating di legalità delle imprese previsto dal decreto ministeriale 20 febbraio 2014 n. 57 (Regolamento concernente l'individuazione delle modalità in base alle quali si tiene conto del rating di legalità attribuito alle imprese ai fini della concessione di finanziamenti da parte delle pubbliche amministrazioni e di accesso al credito bancario, ai sensi dell'articolo 5-ter, comma 1, del decreto-legge 24 gennaio 2012, n. 1, convertito, con modificazioni, dalla legge 24 marzo 2012, n. 27), anche attraverso la previsione nei bandi per la concessione di benefici economici di almeno uno dei sistemi di premialità di cui all'articolo 3, comma 3, del decreto medesimo;

b) diffondendo la Carta dei principi della responsabilità sociale delle imprese adottata dalla Regione medesima in attuazione della comunicazione della Commissione europea COM (2011) 681, da parte delle imprese beneficiarie di finanziamenti regionali.

2. La Regione assicura l'applicazione dei principi dello Small Business Act di cui alla comunicazione della Commissione europea COM (2008) 394 attraverso l'attuazione dell'articolo 83 della legge regionale 27 giugno 2014, n. 7 (Legge comunitaria regionale per il 2014).

3. La Regione istituisce l'elenco di merito delle imprese e degli operatori economici che svolgono la propria attività nel settore edile e delle costruzioni, di cui all'articolo 34; essa, inoltre, prevede l'adozione di elenchi di merito anche per le imprese e gli operatori economici di altri comparti particolarmente esposti al rischio d'infiltrazioni della criminalità organizzata, individuati dalla Giunta regionale su proposta della Consulta di cui all'articolo 4, previa stipulazione di accordi con

l'Autorità nazionale anticorruzione per l'accesso alle relative banche dati atte a certificare i requisiti utili all'iscrizione.

4. Nell'elenco di merito di cui al comma 3 sono iscritte, a fronte di semplice domanda, le imprese già in possesso del rating di legalità rilasciato ai sensi del decreto ministeriale 20 febbraio 2014, n. 57.

5. La Giunta regionale definisce i requisiti e le modalità d'iscrizione, formazione, cancellazione, aggiornamento e organizzazione dell'elenco di cui al comma 3, nonché i casi in cui l'iscrizione nell'elenco sostituisce, in tutto o in parte, l'attestazione del possesso di requisiti di idoneità degli operatori economici.

6. L'iscrizione nell'elenco è volontaria e ad esso possono essere iscritti i soggetti che siano in possesso delle condizioni di idoneità definite ai sensi dei commi 4 e 5 e che dichiarino il proprio impegno a garantire, in riferimento a tutta la durata dei contratti, l'accesso e lo svolgimento di sopralluoghi da parte degli organismi paritetici di settore presenti sul territorio ove si svolgono i lavori stessi; i soggetti iscritti si impegnano contestualmente a garantire la formale applicazione e il sostanziale rispetto per i propri dipendenti dei contratti collettivi nazionali di lavoro e i contratti territoriali di settore, sottoscritti dalle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative sul piano nazionale. La cancellazione dagli elenchi è subordinata alla verifica della gravità delle eventuali inadempienze, secondo le modalità definite nell'atto di Giunta di cui al comma 5.

7. L'iscrizione nell'elenco può essere assunta quale presupposto per ulteriori misure premiali definite dalla Giunta regionale, sentita la Consulta di cui all'articolo 4.

8. Al fine di valorizzare la legalità delle imprese, la Regione promuove, d'intesa con le autorità nazionali competenti, accordi per la progressiva applicazione del rating di legalità alle imprese del territorio regionale, con fatturato inferiore a due milioni di euro. Gli accordi potranno altresì prevedere ambiti di collaborazione per il raccordo con gli elenchi di merito istituiti dalla Regione.

9. La Regione promuove e valorizza comportamenti eticamente corretti delle imprese e delle filiere di produzione, dando valore ai sistemi di certificazione di qualità delle imprese sia in ambito di responsabilità sociale che di tutela dell'ambiente. Sono comunque fatte salve le disposizioni che regolano i finanziamenti europei.

Art. 15

Politiche di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell'illegalità all'interno dell'amministrazione regionale e delle altre amministrazioni pubbliche

1. La Regione promuove, anche ai sensi dell'articolo 38 della legge regionale 30 giugno 2003, n. 12 (Norme per l'uguaglianza delle opportunità di accesso al sapere, per ognuno e per tutto l'arco della vita, attraverso il rafforzamento dell'istruzione e della formazione professionale, anche in integrazione tra loro), iniziative di formazione volte a diffondere la cultura dell'etica pubblica e a prevenire la corruzione e gli altri reati connessi con le attività illecite e criminose.

2. In coerenza con quanto disposto dall'articolo 52 della legge regionale 26 novembre 2001, n. 43 (Testo unico in materia di organizzazione e di rapporti di lavoro nella Regione Emilia-Romagna), la Regione persegue gli obiettivi di prevenzione e di contrasto della corruzione e dell'illegalità mediante:

a) la migliore attuazione delle disposizioni di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190 (Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione), volte a rafforzare l'efficacia e l'effettività delle misure di contrasto al fenomeno corruttivo, in particolare attraverso l'adozione e l'attuazione dei piani triennali di prevenzione della corruzione;

b) la migliore attuazione delle disposizioni del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 (Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni) volte a garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità, in particolare attraverso l'adozione e l'attuazione dei programmi triennali per la trasparenza e l'integrità;

c) l'emanazione, ai sensi dell'articolo 54 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 (Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche) del Codice di

comportamento dei dipendenti al fine di assicurare la qualità dei servizi, la prevenzione dei fenomeni di corruzione, il rispetto dei doveri costituzionali di diligenza, lealtà, imparzialità e servizio esclusivo alla cura dell'interesse pubblico;

d) la tutela dei pubblici dipendenti che denunciino condotte illecite ai sensi dell'articolo 54 bis del decreto legislativo n. 165 del 2001.

3. Per le finalità del comma 2 la Regione, in correlazione con le funzioni di osservatorio di cui all'articolo 5, promuove la costituzione di una Rete per l'integrità e la trasparenza quale sede di confronto volontaria a cui possono partecipare i responsabili della prevenzione della corruzione e i responsabili per la trasparenza degli enti locali del territorio regionale e di tutti gli altri enti non appartenenti al Sistema delle amministrazioni regionali di cui all'articolo 1, comma 3 bis, lettera d) della legge regionale n. 43 del 2001 al fine di:

a) condividere esperienze e attività di prevenzione messe in campo con i rispettivi piani triennali di prevenzione della corruzione e programmi triennali per la trasparenza e l'integrità;

b) organizzare attività comuni di formazione, con particolare attenzione ai settori a rischio di corruzione;

c) confrontare e condividere valutazioni e proposte tra istituzioni, associazioni e cittadini.

Art. 16

Misure a sostegno della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile nel settore dell'educazione e dell'istruzione

1. La Regione, in coerenza con quanto previsto dall'articolo 25 della legge regionale n. 12 del 2003, nell'ambito degli accordi di cui all'articolo 7, promuove e incentiva iniziative finalizzate al rafforzamento della cultura della legalità e della corresponsabilità e concede contributi a favore di enti pubblici per:

a) la realizzazione, con la collaborazione delle istituzioni scolastiche autonome di ogni ordine e grado, di attività per attuare le finalità di cui all'articolo 1;

b) la realizzazione, in collaborazione con le università presenti nel territorio regionale, di attività per attuare le finalità di cui all'articolo 1 nonché la valorizzazione delle tesi di laurea inerenti alle finalità medesime.

2. La Regione promuove l'attivazione di accordi con l'Ufficio scolastico regionale e con la Conferenza Regione-università di cui all'articolo 53 della legge regionale 24 marzo 2004, n. 6 (Riforma del sistema amministrativo regionale e locale. Unione europea e relazioni internazionali. Innovazione e semplificazione. Rapporti con l'università) per realizzare iniziative finalizzate allo sviluppo della coscienza civile, costituzionale e democratica, alla lotta contro la cultura mafiosa, alla diffusione della cultura della legalità e della corresponsabilità nella comunità regionale, in particolare fra i giovani, in coerenza con quanto già previsto dalla legge regionale 28 luglio 2008, n. 14 (Norme in materia di politiche per le giovani generazioni).

3. L'Ufficio di presidenza dell'Assemblea legislativa concorre alle attività di cui ai commi 1 e 2 mediante la concessione di patrocini e altri interventi con finalità divulgative.

Art. 17

Interventi per la prevenzione dell'usura

1. Nei confronti dei fenomeni connessi all'usura la Regione promuove specifiche azioni di tipo educativo, informativo e culturale volte a favorirne l'emersione, anche in collaborazione con le istituzioni e le associazioni economiche e sociali presenti nel territorio regionale o mediante l'attuazione di convenzioni tra gli istituti di credito e le associazioni e le fondazioni interessate.

2. La Regione sperimenta, nell'ambito del programma triennale per le attività produttive, azioni volte ad agevolare l'accesso al credito, in particolare nelle forme del microcredito, e mirate a contrastare i fenomeni di usura anche attraverso strumenti di garanzia o l'utilizzo di fondi rotativi.

3. La Regione, nell'ambito degli accordi di cui all'articolo 7, opera al fine di prevenire il ricorso all'usura attraverso la promozione e la stipula di accordi di programma e altri accordi di collaborazione con enti pubblici, ivi comprese le amministrazioni statali, che possono prevedere la concessione di contributi per realizzare iniziative e progetti volti a:

- a) monitorare l'andamento e le caratteristiche del fenomeno usuraio;
- b) svolgere iniziative di prevenzione dei fenomeni dell'usura;
- c) fornire supporto alle vittime dell'usura, anche nelle forme di consulenza legale e psicologica;
- d) svolgere iniziative di formazione, informazione e di sensibilizzazione sull'utilizzazione del Fondo di solidarietà per le vittime delle richieste estorsive e dell'usura di cui alla legge 7 marzo 1996, n. 108 (Disposizioni in materia di usura) e alla legge 23 febbraio 1999, n. 44 (Disposizioni concernenti il Fondo di solidarietà per le vittime delle richieste estorsive e dell'usura), rivolte ai soggetti a rischio o già vittime dell'usura.

Art. 18

Interventi per la prevenzione dell'usura connessa al gioco d'azzardo patologico

1. Al fine di prevenire il ricorso all'usura da parte di soggetti dipendenti dal gioco d'azzardo e delle loro famiglie, la Regione Emilia-Romagna, in coerenza con i principi e le azioni previste dalla legge regionale 4 luglio 2013, n. 5 (Norme per il contrasto, la prevenzione, la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco d'azzardo patologico, nonché delle problematiche e delle patologie correlate), promuove:

- a) la diffusione della cultura dell'utilizzo responsabile del denaro anche per evitare situazioni di indebitamento e sovraindebitamento e di connessa maggiore esposizione al rischio di usura da parte di soggetti affetti da dipendenza dal gioco d'azzardo e delle loro famiglie;
- b) la formazione specifica degli operatori dei servizi di assistenza e di presa in carico delle persone affette da dipendenza dal gioco d'azzardo, nonché la collaborazione permanente di tali servizi con le associazioni e i centri anti-usura per prevenire fenomeni di ricorso all'usura o sostenere chi ne è vittima;
- c) l'assunzione, ai sensi dell'articolo 6 della legge regionale n. 5 del 2013, da parte dei Comuni di previsioni urbanistiche in ordine ai criteri di localizzazione e d'individuazione delle dotazioni territoriali per le sale da gioco e per i locali destinati alla raccolta di scommesse o che offrano servizi telematici di trasmissione dati finalizzati al gioco d'azzardo e alle scommesse, definiti dagli articoli 1, comma 2 e 6, commi 3 bis e 3 ter della legge regionale n. 5 del 2013.

2. Le attività di cui al comma 1 sono realizzate nell'ambito del piano integrato per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza dal gioco patologico di cui all'articolo 2 della legge regionale n. 5 del 2013.

Capo II

Interventi di prevenzione terziaria

Art. 19

Azioni finalizzate al recupero dei beni immobili confiscati e all'utilizzo per fini sociali dei beni sequestrati

1. La Regione attua la prevenzione terziaria attraverso:

- a) l'assistenza agli enti locali assegnatari dei beni immobili confiscati alla criminalità organizzata e mafiosa ai sensi dell'articolo 48, comma 3, lettere c) e d), 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);
- b) la concessione di contributi agli enti locali di cui alla lettera a) e ai soggetti concessionari dei beni stessi per concorrere alla realizzazione d'interventi di restauro e risanamento conservativo, ristrutturazione edilizia nonché arredo degli stessi al fine del recupero dei beni immobili loro assegnati;
- c) la concessione di contributi agli enti locali di cui alla lettera a) e ai soggetti concessionari dei beni stessi per favorire il riutilizzo in funzione sociale dei beni immobili confiscati alla criminalità organizzata e mafiosa e corruttiva, mediante la stipula di accordi di programma con i soggetti assegnatari.

2. Qualora l'autorità giudiziaria abbia assegnato provvisoriamente un bene immobile sequestrato ad un ente locale, la Regione può intervenire per favorire il suo utilizzo esclusivamente per il

perseguimento di uno specifico interesse pubblico e a condizione che dall'intervento pubblico non derivi un accrescimento del valore economico del bene.

Art. 20

Azioni per la continuità produttiva e la tutela occupazionale

1. La Regione promuove azioni al fine di sostenere il mantenimento dell'occupazione delle persone che lavorano nelle imprese oggetto di provvedimenti giudiziari anche attraverso accordi e intese con i ministeri competenti e con le organizzazioni sindacali, favorendo altresì, ove ne sussistano le condizioni, la continuità delle attività economiche, nel quadro degli strumenti più complessivi di concertazione riguardanti il lavoro e lo sviluppo economico e sociale, definiti in ambito regionale.

Art. 21

Tavolo regionale sui beni e aziende sequestrati o confiscati

1. La Regione, nell'ambito della Consulta regionale per la legalità e la cittadinanza responsabile di cui all'articolo 4, istituisce un'apposita sezione con funzioni di tavolo regionale sui beni e aziende sequestrati e confiscati al fine di favorire la promozione, consultazione e supporto delle attività di programmazione, monitoraggio e controllo nelle azioni di valorizzazione dell'utilizzo dei beni confiscati e la piena attuazione e il coordinamento tra le associazioni di volontariato e di promozione sociale, il mondo della cooperazione, le organizzazioni sindacali e le associazioni dei datori di lavoro più rappresentative a livello regionale.

2. Il tavolo svolge i seguenti compiti:

a) monitorare, attraverso gli opportuni raccordi con l'autorità giudiziaria e l'Agenzia nazionale dei beni sequestrati e confiscati e con le istituzioni universitarie e di ricerca che sul territorio svolgono attività di analisi e mappatura, i flussi informativi relativi alle imprese sequestrate e confiscate e ai lavoratori dipendenti coinvolti, nonché tutti i dati utili ad avere un quadro completo dello stato economico delle stesse;

b) promuovere, anche attraverso protocolli d'intesa per la gestione dei beni e aziende sequestrati o confiscati, coinvolgendo le parti sociali, nel rispetto delle prerogative dell'autorità giudiziaria e dell'Agenzia nazionale dei beni sequestrati e confiscati alla criminalità organizzata:

1) meccanismi d'intervento per gestire beni immobili sequestrati, anche al fine d'incrementarne, se possibile, la redditività e per agevolarne l'eventuale successiva devoluzione allo Stato liberi da oneri e pesi;

2) meccanismi di sostegno proattivo delle aziende sequestrate e confiscate;

c) monitorare, ricercando la massima collaborazione con le prefetture, le imprese destinatarie di provvedimenti interdittivi o atipici al fine di predisporre iniziative atte a non interrompere l'attività produttiva, tutelare i livelli di occupazione e di reddito dei lavoratori dipendenti nonché proporre ogni altra azione utile a una gestione dinamica e produttiva di tali imprese.

3. Per le finalità di cui al comma 2, lettera b), numero 2) il tavolo opera per:

a) promuovere la continuità produttiva e salvaguardare i livelli occupazionali anche con la predisposizione di corsi di formazione per i dipendenti d'impresе sequestrate o confiscate, coerenti con i piani industriali predisposti dagli amministratori giudiziari e concordati con le organizzazioni sindacali dei lavoratori e dei datori di lavoro;

b) promuovere la collaborazione e lo scambio d'informazioni tra gli operatori economici del territorio, tramite le associazioni di categoria e sindacali e cooperative, e gli amministratori delle aziende sequestrate o confiscate nel percorso di emersione alla legalità;

c) promuovere la creazione di una rete di aziende sequestrate o confiscate nel territorio e di aziende che nascono sui beni confiscati o sequestrati alla criminalità organizzata, al fine di connettere fabbisogni e opportunità produttive;

d) promuovere azioni per favorire il processo di costituzione di cooperative di lavoratori finalizzate alla gestione dei beni confiscati, comprese le aziende;

e) promuovere azioni di tutoraggio imprenditoriale e manageriale verso le imprese sequestrate o confiscate volte al consolidamento, allo sviluppo e al pieno inserimento nelle filiere produttive di riferimento, anche attraverso accordi e protocolli di intesa con:

- 1) le associazioni imprenditoriali comparativamente più rappresentative;
- 2) le associazioni dei manager pubblici e privati;
- 3) l'Agenzia nazionale dei beni sequestrati e confiscati.

Art. 22

Assistenza e aiuto alle vittime innocenti dei reati di stampo mafioso e della criminalità organizzata e di altre fattispecie criminose

1. La Regione, mediante specifici strumenti nell'ambito delle proprie politiche sociali e sanitarie, nell'esercizio delle proprie competenze di programmazione, regolazione e indirizzo, prevede interventi a favore delle vittime innocenti di fenomeni di violenza, di dipendenza, di sfruttamento e di tratta connessi al crimine organizzato e mafioso. Gli interventi di cui al presente comma sono realizzati anche mediante i programmi di protezione di cui all'articolo 12 della 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) e i programmi di assistenza di cui all'articolo 13 della legge 11 agosto 2003, n. 228 (Misure contro la tratta di persone).

2. La Fondazione emiliano-romagnola per le vittime dei reati di cui all'articolo 7 della legge regionale n. 24 del 2003 interviene a favore delle vittime innocenti dei reati del crimine organizzato e mafioso o di azioni criminose messe in atto dalla mafia e dalla criminalità organizzata, sulla base dei presupposti, modalità e condizioni previste dal medesimo articolo.

3. La Regione favorisce, nell'ambito degli accordi di cui all'articolo 7, gli interventi di assistenza e di aiuto alle vittime innocenti dei reati di stampo mafioso e della criminalità organizzata e ai fenomeni corruttivi, mediante:

- a) informazione sugli strumenti di tutela garantiti dall'ordinamento;
- b) assistenza di tipo materiale, con particolare riferimento all'accesso ai servizi sociali e territoriali;
- c) assistenza psicologica, cura e aiuto delle vittime innocenti;
- d) campagne di sensibilizzazione e comunicazione degli interventi effettuati;
- e) organizzazione di eventi informativi e iniziative culturali.

4. La Regione, nell'ambito degli accordi di cui all'articolo 7, eroga contributi a favore degli enti locali per la prevenzione dei fenomeni di criminalità organizzata e dei reati di stampo mafioso e reati di corruzione, sostenendo i progetti presentati anche in collaborazione con gli uffici giudiziari, le forze dell'ordine, le università, nonché le associazioni, le fondazioni e le organizzazioni che si occupano dell'assistenza legale e supporto psicologico per le vittime dei reati di cui al comma 3.

5. Per beneficiare degli interventi di cui ai commi 3 e 4 le vittime devono essere residenti in Emilia-Romagna al momento del verificarsi del reato oppure aver subito il reato stesso nel territorio della regione.

Art. 23

Politiche a sostegno delle vittime dell'usura e del racket

1. La Regione, nell'ambito degli accordi di cui all'articolo 7, promuove e stipula accordi di programma e altri accordi di collaborazione con enti pubblici, comprese le amministrazioni statali, anche mediante la concessione di contributi, per realizzare, nelle forme più trasparenti e idonee definite dagli accordi stessi, iniziative e progetti a sostegno delle vittime dell'usura anche attraverso le associazioni antiusura e antiracket che intervengono a favore delle vittime, al fine di incentivare la presentazione della denuncia e supportandole nell'assistenza legale.

Titolo III

Promozione della regolarità e potenziamento dei sistemi di controllo

Capo I

Disposizioni generali sui contratti di lavori, servizi e forniture

Art. 24

Osservatorio regionale dei contratti di lavori, servizi e forniture

1. La Regione svolge funzioni di sezione regionale dell'Osservatorio dei contratti di lavori, servizi e forniture, ai sensi dell'articolo 213, comma 9, 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).

2. Oltre ai compiti previsti dall'articolo 213, comma 9, del decreto legislativo n. 50 del 2016, la Regione, mediante l'esercizio delle funzioni di osservatorio, svolge le seguenti attività:

- a) acquisisce le informazioni e i dati utili a consentire la trasparenza dei procedimenti di scelta del contraente e a monitorare l'attività degli operatori economici in sede di partecipazione alle procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici, nonché i dati relativi al contenzioso;
- b) garantisce, nel rispetto delle disposizioni sulla tutela della riservatezza, la pubblicità dei dati e delle informazioni di cui alla lettera a), assicurandone la diffusione e la disponibilità da parte degli enti pubblici preposti all'effettuazione dei controlli previsti dalle disposizioni vigenti, nonché degli altri soggetti aventi titolo alla loro acquisizione;
- c) promuove la qualità delle procedure di scelta del contraente e la qualificazione degli operatori economici e delle amministrazioni pubbliche anche ai sensi degli articoli 13 e 15;
- d) promuove l'attuazione della disciplina statale vigente inerente la verifica della congruità dell'incidenza della manodopera, confermando, come riferimento, l'applicazione dei contratti collettivi nazionali e territoriali sottoscritti dalle organizzazioni maggiormente rappresentative relative allo specifico contratto affidato;
- e) acquisisce le informazioni e i dati relativi al ciclo dell'appalto e agli investimenti pubblici, al fine di consentire la tracciabilità e la registrazione dei flussi finanziari nonché la massima trasparenza sulla spesa pubblica;
- f) promuove la diffusione dell'uso del Patto d'integrità e dei protocolli per la legalità negli appalti pubblici, in coerenza con quanto previsto dall'art. 1, comma 17, della legge n. 190 del 2012.

3. Tra i compiti di cui al comma 2 rientrano prioritariamente le attività relative:

- a) alla gestione e all'aggiornamento dell'archivio dei contratti e degli investimenti pubblici;
- b) alla predisposizione di strumenti informatici per l'acquisizione dei dati di cui al comma 2;
- c) all'elaborazione dei dati relativi al monitoraggio effettuato e alla conseguente redazione di rapporti sull'andamento e sulle caratteristiche dell'attività contrattuale e degli investimenti pubblici;
- d) all'assolvimento degli obblighi di pubblicità previsti dalla presente legge e dalle disposizioni vigenti;
- e) ad assicurare il necessario supporto di informazioni agli enti pubblici interessati alle attività di cui al comma 2;
- f) all'esercizio delle funzioni di segnalazione agli enti competenti per l'effettuazione delle attività di vigilanza in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e di obblighi assicurativi e previdenziali, con particolare riferimento alle situazioni in cui, anche mediante opportune elaborazioni delle informazioni raccolte, emergano significativi elementi sintomatici di alterazione del congruo e regolare svolgimento delle attività nei cantieri;
- g) alla formazione e all'aggiornamento dell'elenco regionale dei prezzi di cui all'articolo 33;
- h) all'individuazione e diffusione di linee guida, buone pratiche e modalità finalizzate a semplificare, uniformare e supportare le attività delle stazioni appaltanti e degli operatori del settore e a valorizzarne la responsabilità sociale.

4. La Regione, al fine di assicurare lo svolgimento delle attività di monitoraggio previste dal presente articolo e dalle disposizioni vigenti, nonché di semplificare gli obblighi di comunicazione, può individuare, mediante specifiche intese con l'Autorità nazionale anticorruzione ovvero con altri enti e organismi pubblici, forme di collaborazione, assistenza o di attribuzione di specifiche funzioni.

Art. 25

Processo di riduzione delle stazioni appaltanti

1. La Regione promuove il processo di riduzione delle stazioni appaltanti sul proprio territorio in conformità alla normativa statale in materia di appalti pubblici. Tale processo persegue la finalità di assicurare maggiore trasparenza, regolarità ed economicità nella gestione dei contratti pubblici,

favorire la semplificazione delle procedure e il rispetto delle normative in materia di salute e sicurezza del lavoro, prevenire e contrastare fenomeni di condizionamento della criminalità mafiosa, ridurre il contenzioso in materia di contratti pubblici.

2. Per l'acquisizione di lavori, servizi e forniture i comuni non capoluogo di provincia si avvalgono delle centrali uniche di committenza istituite, in ciascun ambito territoriale ottimale, dalle unioni di comuni di cui all'articolo 19 della legge regionale 21 dicembre 2012, n. 21 (Misure per assicurare il governo territoriale delle funzioni amministrative secondo i principi di sussidiarietà, differenziazione ed adeguatezza). Il programma di riordino territoriale di cui all'articolo 26 della legge regionale n. 21 del 2012 incentiva la gestione associata della funzione di centrale unica di committenza esercitata in unione di comuni con un contributo fisso erogato all'unione secondo i criteri individuati dal programma medesimo e favorisce, altresì, la costituzione di centrali uniche di committenza tra più unioni al servizio di più ambiti ottimali.

3. I comuni e le loro unioni possono, ai sensi dell'articolo 19, comma 5, lettera b) della legge regionale 24 maggio 2004, n. 11 (Sviluppo regionale della società dell'informazione), avvalersi degli strumenti messi a disposizione dall'Agenzia regionale Intercent-ER, quale soggetto aggregatore regionale, fatti salvi il ruolo e le funzioni della Città metropolitana di Bologna quale soggetto aggregatore.

4. Al fine dell'attuazione del processo di centralizzazione la Regione emana linee d'indirizzo per i soggetti di cui all'articolo 19, comma 5, lettera a) della legge regionale n. 11 del 2004, obbligati a rivolgersi all'Agenzia regionale Intercent-ER per le acquisizioni di beni e servizi.

5. La Regione, con cadenza annuale, effettua un monitoraggio sull'effettivo e corretto utilizzo degli strumenti messi a disposizione dall'Agenzia regionale Intercent-ER, da parte dei soggetti obbligati di cui all'articolo 19, comma 5, lettera a) della legge regionale n. 11 del 2004.

6. La Regione promuove protocolli d'intesa tra i soggetti aggregatori dell'Emilia-Romagna, al fine di coordinare le azioni di acquisto centralizzato.

Art. 26

Promozione della responsabilità sociale delle imprese

1. La Regione promuove, in attuazione e con le modalità previste dagli articoli 45 e 46 della legge regionale 1 agosto 2005, n. 17 (Norme per la promozione dell'occupazione, della qualità, sicurezza e regolarità del lavoro) e in coerenza con i principi cui alla legge 28 gennaio 2016, n. 11 (Deleghe al Governo per l'attuazione della direttiva 2014/23/UE, 2014/24/UE e 2014/25/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, 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), la responsabilità sociale delle imprese, anche al fine di contrastare più efficacemente fenomeni d'illegalità nonché prevenire l'infiltrazione e il radicamento della criminalità organizzata e mafiosa, nel rispetto delle proprie competenze istituzionali.

2. Fermi restando gli obblighi e i livelli minimi di tutela stabiliti dalle disposizioni vigenti, la Regione promuove altresì, ai sensi dell'articolo 46, comma 3, della legge regionale n. 17 del 2005, l'introduzione e la diffusione d'interessi sociali, ambientali e di sicurezza dei lavoratori nelle procedure di affidamento e nell'esecuzione di contratti pubblici di lavoro, servizi e forniture. A tal fine predispone linee guida di supporto e di orientamento per le stazioni appaltanti.

3. Al fine di favorire la legalità, prevenire i rischi e contrastare gli effetti dell'infiltrazione criminale e mafiosa e in coerenza con le linee di azione individuate nel Patto per il lavoro sottoscritto con i rappresentanti delle istituzioni e delle parti sociali il 20 luglio 2015 la Regione, nell'ambito degli appalti pubblici, opera per:

a) sostenere accordi fra le parti sociali volti a favorire la piena regolarità delle condizioni di lavoro, la sicurezza e l'igiene dei luoghi di lavoro, il miglioramento degli strumenti di tutela dei lavoratori, occupati con le diverse forme contrattuali vigenti, con particolare riferimento ai contesti produttivi contrassegnati dal ricorso ad appalti ed a subappalti;

b) promuovere l'inserimento, ai sensi dell'articolo 50, comma 1, del decreto legislativo n. 50 del 2016, nei bandi di gara e negli avvisi, di clausole sociali volte a favorire la stabilità occupazionale del personale impiegato anche con riferimento alla clausola di assorbimento del personale impiegato dal precedente aggiudicatario, compatibilmente con il diritto dell'Unione europea e con i principi di parità di trattamento, non discriminazione, trasparenza, proporzionalità;

c) sostenere il recepimento dei contratti collettivi nazionali e territoriali di settore sottoscritti dalle organizzazioni comparativamente più rappresentative e degli accordi tra le parti sociali volti a favorire, in caso di subentro di appalto, la stabilità occupazionale del personale impiegato dal precedente aggiudicatario;

d) promuovere, nel rispetto dell'autonomia negoziale delle parti, l'individuazione delle soluzioni utili per garantire la prosecuzione dell'attività di impresa e la continuità occupazionale del personale in essa impiegato;

e) rendere disponibili agli enti di vigilanza preposti, qualora ne venga a conoscenza, informazioni e segnalazioni relative:

1) alla disapplicazione o non corretta applicazione di contratti collettivi nazionali e territoriali di lavoro di settore;

2) alla violazione degli istituti contrattuali;

3) alla retribuzione inferiore a quella prevista dai CCNL di settore sottoscritti dalle organizzazioni sindacali e datoriali maggiormente rappresentative sul piano nazionale;

4) alla violazione della normativa in materia di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro, quali la sottomissione dei lavoratori a condizioni e orari di lavoro, a metodi di sorveglianza o a situazioni particolarmente degradanti;

5) qualunque altro elemento sintomatico di alterazione del congruo e regolare svolgimento dell'attività lavorativa.

4. La tutela degli interessi di cui ai commi 2 e 3 può essere perseguita anche attraverso la definizione:

a) delle prestazioni oggetto di affidamento;

b) dei criteri per l'individuazione dell'offerta economicamente più vantaggiosa;

c) delle condizioni di esecuzione.

5. La definizione degli elementi di cui al comma 4 è indicata nel bando di gara, nella lettera di invito o richiesta d'offerta e deve essere pertinente e adeguata alla natura, all'oggetto e alle caratteristiche del contratto da affidare o alle sue fasi di produzione e di esecuzione.

6. La Regione opera per:

a) promuovere, anche a fronte di accordi territoriali o settoriali, progetti sperimentali di emersione, con particolare riferimento a specifici segmenti del mercato del lavoro, quali quelli costituiti dai lavoratori immigrati e stagionali, garantendo comunque l'applicazione dei contratti collettivi nazionali e territoriali di lavoro sottoscritti dalle organizzazioni comparativamente più rappresentative;

b) promuovere forme di collaborazione con le autorità competenti al fine di contrastare ogni modalità illecita che alteri la regolarità del mercato del lavoro attraverso forme di sfruttamento dei lavoratori e di qualunque altra forma di utilizzo non regolare degli stessi;

c) promuovere, mediante la stipulazione di accordi, il coordinamento con i servizi ispettivi degli uffici territoriali del Ministero del lavoro e con gli sportelli per la legalità operanti presso le Camere di Commercio Industria Artigianato e Agricoltura territoriali al fine di favorire modalità omogenee nella formazione dell'elenco delle imprese da ispezionare e nella rendicontazione dell'attività ispettiva, nonché la più ampia circolazione dei dati relativi ai risultati delle ispezioni tra gli uffici medesimi;

d) promuovere e valorizzare la diffusione della certificazione dei contratti di appalto;

e) valorizzare le migliori pratiche relative ai processi di emersione delle situazioni di illegalità e le attività di sensibilizzazione nei confronti delle imprese.

Capo II

Edilizia e costruzioni

Art. 27

Oggetto

1. Le disposizioni del presente capo sono volte specificatamente ad attuare un sistema integrato di sicurezza territoriale contro i fenomeni che alterano il mercato del settore edile e delle costruzioni a committenza pubblica e privata.

Art. 28

Tutela dell'ambiente e della sicurezza del lavoro

1. Le stazioni appaltanti che realizzano lavori pubblici nell'ambito del territorio regionale verificano e valutano, nell'elaborazione dei progetti, l'adozione di soluzioni tecniche e di esecuzione che perseguano obiettivi di tutela dell'ambiente, risparmio energetico, riutilizzo delle risorse naturali e minimizzazione dell'uso di risorse non rinnovabili, di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori nonché di riduzione dei rischi e dei disagi alla collettività nell'esecuzione dei lavori.

2. Nel caso di aggiudicazione con il criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa le stazioni appaltanti verificano e valutano altresì la possibilità d'inserire, fra i criteri di valutazione dell'offerta, elementi finalizzati al perseguimento degli obiettivi di cui al comma 1. Tali elementi, correlati e adeguati alle prestazioni oggetto del contratto, possono riguardare:

- a) soluzioni tecniche finalizzate alla tutela dell'ambiente, dello sviluppo sostenibile e del risparmio energetico, in particolare attraverso il rispetto di norme di gestione ambientale in conformità all'articolo 34 del decreto legislativo n. 50 del 2016;
- b) soluzioni, oggettivamente valutabili e verificabili, che riducano i rischi sul lavoro rispetto a quanto già previsto dalle disposizioni vigenti e dai piani di sicurezza e che aumentino la sicurezza nei luoghi di lavoro;
- c) soluzioni che prevedano l'utilizzo di materiali ecocompatibili o comunque a ridotto impatto ambientale, per i quali venga oggettivamente dimostrato il ridotto utilizzo di risorse energetiche nel ciclo di produzione, posa in opera e smaltimento e per i quali sia dimostrata la rinnovabilità della materia prima;
- d) soluzioni che prevedano l'utilizzo, in misura maggiore rispetto a quanto già previsto dalle disposizioni vigenti o dalle prescrizioni del capitolato speciale di appalto, di materiali derivati o provenienti da smaltimenti o demolizioni, riciclati o riciclabili;
- e) soluzioni, oggettivamente valutabili e verificabili, che riducano i rischi e i disagi alla collettività nell'esecuzione dei lavori.

3. Le stazioni appaltanti che affidano lavori con il concorso finanziario della Regione si impegnano, all'atto della richiesta del finanziamento, ad adottare, per le finalità ivi previste, i criteri di cui ai commi 1 e 2, in coerenza con le specificità tecniche e funzionali dell'intervento che intendono realizzare.

4. La Regione, mediante il comitato di coordinamento di cui all'articolo 7 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro), si impegna altresì a promuovere il coordinamento a livello regionale e territoriale di tutti i soggetti della prevenzione e lo sviluppo di strategie integrate, nonché il potenziamento delle funzioni di vigilanza in materia di salute e sicurezza.

Art. 29

Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni

1. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni opera quale strumento di consultazione, proposta, verifica e valutazione per promuovere la legalità, la trasparenza e la qualità nelle diverse fasi di realizzazione dei lavori nei cantieri edili e di ingegneria civile.

2. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni, in particolare, esprime pareri finalizzati all'adozione degli atti di cui agli articoli 31, 32, 33 e 34. Può altresì formulare valutazioni, osservazioni e proposte per lo svolgimento delle funzioni di osservatorio previste dall'articolo 24 della presente legge e dalla legge regionale 2 marzo 2009, n. 2 (Tutela e sicurezza

del lavoro nei cantieri edili e di ingegneria civile), nonché per l'attuazione e la revisione della disciplina vigente. Essa formula valutazioni, osservazioni e proposte alla consulta di cui all'articolo 4 di propria iniziativa o su richiesta di questa. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni partecipa con un proprio rappresentante alle riunioni della consulta di cui all'articolo 4 in cui vengono trattate questioni relative alla legalità nel settore edile e delle costruzioni.

3. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni è nominata dal Presidente della Giunta regionale ed è composta:

- a) dall'assessore regionale competente per materia o suo delegato, che la presiede;
- b) da tre componenti effettivi, designati dalle organizzazioni sindacali dei lavoratori più rappresentative a livello regionale, operanti nel settore edile e delle costruzioni;
- c) da tre componenti effettivi, designati dalle organizzazioni dei datori di lavoro più rappresentative a livello regionale, operanti nel settore edile e delle costruzioni;
- d) da tre componenti effettivi, designati congiuntamente dagli ordini e collegi professionali operanti nel settore edile e delle costruzioni.

4. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni dura in carica tre anni e la partecipazione ai suoi lavori non dà luogo ad alcun compenso o rimborso. Alle sedute possono essere invitati a partecipare esperti e rappresentanti istituzionali o di altri organismi di volta in volta individuati sulla base delle questioni trattate. Le proposte della Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni sono adottate con la presenza di almeno la metà dei componenti. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni è dotata di una segreteria che ne cura i compiti di supporto tecnico ed organizzativo.

5. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni può trasmettere, a fini conoscitivi, i pareri, le valutazioni, le osservazioni e le proposte formulate ai sensi del comma 2 al comitato regionale di coordinamento di cui all'articolo 7 del decreto legislativo n. 81 del 2008.

Art. 30

Potenziamento delle attività di controllo nei cantieri edili e di ingegneria civile

1. La Regione definisce i casi e le modalità di adozione e di applicazione obbligatoria di sistemi informatici di controllo e registrazione automatica delle presenze autorizzate nei cantieri al fine di assicurare un più efficace e coordinato esercizio delle attività di vigilanza, sentita la Consulta di cui all'articolo 29. Tali modalità sono definite secondo criteri di proporzionalità e adeguatezza, con riferimento alla dimensione dei cantieri ovvero alla particolare pericolosità di lavori così come definiti ai sensi della legge regionale n. 2 del 2009.

2. La Regione predispone, aggiorna e pubblica l'elenco delle imprese che si avvalgono dei sistemi informatici di controllo e registrazione di cui al comma 1 e di quelli adottati e applicati volontariamente durante l'esecuzione dei lavori.

3. La Regione, altresì, promuove la sottoscrizione di accordi ai sensi dell'articolo 4 della legge regionale n. 2 del 2009 finalizzati:

- a) al potenziamento e al migliore coordinamento delle attività di controllo, anche mediante l'adozione di sistemi informatici di rilevazione dei flussi degli automezzi e dei materiali nei cantieri;
- b) ad assicurare la raccolta e l'elaborazione, anche ai fini degli articoli 24 e 31, delle informazioni relative alle violazioni accertate.

Art. 31

Controllo e monitoraggio della regolarità dei cantieri a committenza privata

1. La Regione, nell'esercizio delle funzioni di osservatorio di cui all'articolo 5, in riferimento ai lavori di cui al presente capo, provvede:

- a) alla segnalazione agli enti competenti per l'effettuazione delle attività di vigilanza in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro e di obblighi assicurativi e previdenziali delle situazioni in cui, anche mediante opportune elaborazioni delle informazioni raccolte, emergano significativi elementi sintomatici di alterazione del congruo e regolare svolgimento delle attività nei cantieri;
- b) ad acquisire le informazioni dai comuni in merito all'avvio, all'esecuzione e alla conclusione dei lavori nei cantieri, secondo modalità individuate con atto della Giunta regionale;

c) a svolgere le funzioni di controllo e monitoraggio previste ai sensi della legge regionale n. 2 del 2009.

Art. 32

Efficacia dei titoli abilitativi

1. Per gli interventi edilizi subordinati a permesso di costruire o a segnalazione certificata di inizio attività (SCIA) il cui valore complessivo superi i 150.000 euro, prima dell'inizio dei lavori edilizi, deve essere acquisita la comunicazione antimafia attestante l'insussistenza delle condizioni di cui all'articolo 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011 con riferimento alle imprese affidatarie ed esecutrici dei lavori.

2. Nel caso di interventi soggetti a permesso di costruire, la comunicazione antimafia è acquisita dallo sportello unico nel corso dell'istruttoria della domanda di cui all'articolo 18, comma 4, della L.R. 30 luglio 2013, n. 15 (Semplificazione della disciplina edilizia). Decorso il termine di trenta giorni per il rilascio della comunicazione antimafia di cui all'articolo 88, comma 4, del decreto legislativo n. 159 del 2011, lo sportello unico richiede agli interessati di rendere l'autocertificazione di cui all'articolo 89, comma 1, del medesimo decreto legislativo.

3. Qualora l'interessato si riservi di indicare l'impresa esecutrice dei lavori prima dell'inizio dei lavori, l'efficacia del titolo abilitativo edilizio è sospesa e i lavori non possono essere avviati fino alla comunicazione dell'avvenuto rilascio della comunicazione antimafia, richiesta dallo sportello unico a seguito della trasmissione da parte dell'interessato dei dati relativi all'impresa esecutrice. Trova applicazione quanto previsto dal secondo periodo del comma 2.

4. Nelle ipotesi di interventi subordinati a SCIA, l'interessato attesta che nei confronti delle imprese affidatarie ed esecutrici dei lavori non sussistono le condizioni di cui all'articolo 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011, attraverso la presentazione della autodichiarazione prevista dall'articolo 89, comma 2, lettera a), del medesimo decreto. Lo sportello unico nell'ambito dei controlli sulla SCIA presentata richiede al Prefetto il rilascio della comunicazione antimafia.

5. La Giunta regionale ai sensi dell'articolo 14, comma 5, della presente legge, stabilisce i casi in cui l'insussistenza delle condizioni di cui all'articolo 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011 è accertata attraverso la consultazione degli elenchi di merito.

Art. 33

Elenco regionale dei prezzi

1. Al fine di assicurare una determinazione uniforme, omogenea e congrua dei prezzi dei lavori pubblici, la Regione predispone e aggiorna l'elenco regionale dei prezzi. L'elenco è redatto, anche tenendo conto di specifiche condizioni territoriali, con particolare riferimento alle voci più significative dei prezzi per l'esecuzione delle prestazioni.

2. L'elenco costituisce strumento di supporto e di orientamento per la determinazione dell'importo presunto delle prestazioni da affidare e può essere assunto a riferimento per valutare la congruità delle offerte.

Art. 34

Elenco di merito nel settore edile e delle costruzioni

1. La Regione, con proprio atto, istituisce l'elenco di merito degli operatori economici che svolgono la propria attività nel settore edile e delle costruzioni, in coerenza con le finalità e secondo le modalità definite all'articolo 14.

Capo III

Autotrasporto e facchinaggio

Art. 35

Ambito di applicazione e definizioni

1. Le disposizioni del presente capo sono volte a promuovere la legalità, la sicurezza e la regolarità del lavoro nei settori dell'autotrasporto delle merci, del facchinaggio, dei servizi di movimentazione delle merci e dei servizi complementari.

2. Ai fini di cui al comma 1:

a) per "autotrasporto di merci per conto terzi" si intende, in armonia con quanto previsto dalla disciplina statale vigente in materia, l'attività imprenditoriale avente per oggetto la prestazione di un servizio, eseguito in modo professionale e non strumentale ad altre attività, consistente nel trasporto di cose di terzi su strada mediante autoveicoli, dietro il pagamento di un corrispettivo;

b) per "autotrasporto di merci in conto proprio" si intende, ai sensi di quanto previsto dalla disciplina statale vigente in materia, il trasporto eseguito da qualsiasi soggetto per esigenze proprie;

c) per "attività di facchinaggio" si intendono tutte quelle attività previste dall'articolo 1 del decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 6 giugno 2008 (Modifica dell'allegato del decreto del Ministero del lavoro e della previdenza sociale del 3 dicembre 1999, recante: «Revisione triennale degli imponibili giornalieri e dei periodi di occupazione media mensile, nonché di inserimento nuove attività lavorative, per i lavoratori soci di società ed enti cooperativi, anche di fatto, cui si applicano le disposizioni del decreto del Presidente della Repubblica n. 602/1970») e svolte da imprese di autotrasporto o da imprese di facchinaggio o da altre imprese, tra cui anche le attività di ricevimento, distribuzione, custodia, stoccaggio, preparazione e messa a disposizione dei prodotti, comprensive dei servizi ad esse accessori di carattere amministrativo, fiscale e contabile.

Art. 36

Requisiti di regolarità e legalità degli operatori economici nei settori dell'autotrasporto di merci, dei servizi di facchinaggio e dei servizi complementari

1. Gli operatori economici di cui all'articolo 35, comma 2, lettere a) e b) devono possedere i requisiti previsti dalle disposizioni attuative dell'articolo 1, comma 92 della legge 27 dicembre 2013, n. 147 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2014)) e dell'articolo 1, comma 248, della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)).

2. Gli operatori economici di cui all'articolo 35, comma 2, lettera c), quando previsto dall'articolo 3 del decreto del Ministro delle attività produttive di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali 30 giugno 2003, n. 221 (Regolamento recante disposizioni di attuazione dell'articolo 17 L. 5 marzo 2001, n. 57, in materia di riqualificazione delle imprese di facchinaggio), devono possedere i requisiti di cui all'articolo 7 del medesimo decreto.

3. Le stazioni appaltanti e gli enti pubblici che erogano finanziamenti o vantaggi economici alle imprese di cui all'articolo 35 operanti nel territorio regionale sono tenuti a verificare la presenza dei suddetti requisiti in capo alle imprese aggiudicatrici e a quelle di cui queste si avvalgono per lo svolgimento della prestazione nonché a quelle che percepiscono i finanziamenti o i vantaggi economici.

Art. 37

Accordi per la promozione della legalità e il potenziamento dell'attività ispettiva e di controllo

1. Al fine di favorire la legalità, prevenire i rischi e contrastare gli effetti dell'infiltrazione criminale e mafiosa nei settori dell'autotrasporto di merci, dei servizi di facchinaggio e dei servizi complementari la Regione, fermo restando quanto previsto dall'articolo 26, opera in particolare per:

a) sostenere accordi fra le parti sociali volti a favorire la piena regolarità delle condizioni di lavoro, la salute, la sicurezza e l'igiene dei luoghi di lavoro, il miglioramento degli strumenti di tutela dei lavoratori, occupati con le diverse forme contrattuali vigenti, con particolare riferimento ai contesti produttivi contrassegnati dal ricorso ad appalti e a subappalti;

b) promuovere, anche a fronte di accordi territoriali o settoriali, progetti sperimentali di emersione, con particolare riferimento a specifici segmenti del mercato del lavoro, quali quelli costituiti dai lavoratori immigrati e stagionali, garantendo comunque l'applicazione dei contratti collettivi nazionali e territoriali di lavoro sottoscritti dalle organizzazioni comparativamente più rappresentative e, per le cooperative di lavoro, l'applicazione delle disposizioni sul socio lavoratore, di cui alla legge 3 aprile 2001, n. 142 (Revisione della legislazione in materia cooperativistica, con particolare riferimento alla posizione del socio lavoratore);

- c) promuovere forme di collaborazione con le autorità competenti al fine di contrastare il caporalato e gli altri illeciti che alterano la regolarità del mercato del lavoro attraverso forme di sfruttamento dei lavoratori e di qualunque altra forma di utilizzo non regolare degli stessi;
- d) promuovere, mediante la stipulazione di accordi, il coordinamento con i servizi ispettivi degli uffici territoriali del Ministero del lavoro e con gli sportelli per la legalità operanti presso le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura territoriali al fine di favorire modalità omogenee nella formazione dell'elenco delle imprese da ispezionare e nella rendicontazione dell'attività ispettiva nonché la più ampia circolazione dei dati relativi ai risultati delle ispezioni tra gli uffici medesimi;
- e) rendere disponibili agli enti di vigilanza preposti, qualora ne venga a conoscenza, informazioni e segnalazioni relative:
- 1) alla disapplicazione o non corretta applicazione di contratti collettivi nazionali e territoriali di lavoro di settore;
 - 2) alla violazione degli istituti contrattuali;
 - 3) alla retribuzione inferiore a quella prevista dai contratti collettivi nazionali di lavoro di settore sottoscritti dalle organizzazioni sindacali e datoriali maggiormente rappresentative sul piano nazionale;
 - 4) alla violazione della normativa in materia di sicurezza e igiene nei luoghi di lavoro, quali la sottomissione dei lavoratori a condizioni e orari di lavoro, metodi di sorveglianza o a situazioni particolarmente degradanti;
 - 5) a qualunque altro elemento sintomatico di alterazione del congruo e regolare svolgimento dell'attività lavorativa.

Art. 38

Tabella di riferimento del costo del lavoro per le operazioni di facchinaggio

1. La Regione, al fine di agevolare e responsabilizzare i committenti e orientare l'attività di vigilanza di contrasto agli appalti sottocosto, adotta e diffonde le tabelle di riferimento per le operazioni di facchinaggio calcolate sulla base della media regionale dedotta dalle tariffe di costo minimo orario del lavoro e della sicurezza determinate dalle direzioni territoriali del lavoro.
2. Le tabelle hanno valore indicativo. La loro pubblicizzazione è volta a rendere maggiormente trasparenti le condizioni in cui opera il settore per contrastare i rischi d'illegalità.

Capo IV

Disposizioni in materia di commercio e turismo e in materia di agricoltura

Art. 39

Funzioni di osservatorio per la legalità nel settore del commercio, dei pubblici esercizi e del turismo

1. La Regione promuove la tutela della legalità nel settore del commercio, dei pubblici esercizi e del turismo, al fine di favorire la leale concorrenza fra operatori.
2. A tal fine, nell'ambito delle funzioni di osservatorio di cui all'articolo 5, promuove:
 - a) la realizzazione di una banca dati informatica delle imprese esercenti il commercio, in sede fissa e su aree pubbliche, la somministrazione di alimenti e bevande e le attività ricettive di cui alla legge regionale 28 luglio 2004, n. 16 (Disciplina delle strutture ricettive dirette all'ospitalità), al fine di verificare, sulla base dei dati disponibili, la frequenza dei cambi di gestione, le attività i cui titolari sono stati interessati da provvedimenti di condanna definitiva di natura penale o da gravi provvedimenti sanzionatori di natura amministrativa nonché la regolarità contributiva;
 - b) controlli sulle segnalazioni certificate di inizio di attività e sulle comunicazioni, al fine di favorire un'attività di prevenzione integrata;
 - c) gli osservatori locali e indagini economiche sulle attività.
3. Per lo svolgimento delle attività di cui al comma 2, lettere a) e b) la Regione può stipulare accordi e protocolli con le camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura territorialmente competenti finalizzati all'utilizzo e all'elaborazione dei dati del Registro delle imprese.

Art. 40

Collaborazione per il contrasto degli illeciti nel settore agroalimentare e dello sfruttamento del lavoro in agricoltura

1. La Regione, al fine di concorrere ad azioni di tutela della legalità nel settore agroalimentare, promuove la sottoscrizione di protocolli d'intesa con le amministrazioni statali competenti presso le quali operano i nuclei specializzati nella vigilanza, prevenzione e repressione delle violazioni in materia agroalimentare.
2. Per le finalità di cui al comma 1 la Regione rende disponibili le proprie banche dati per sostenere l'attività ispettiva e di controllo da parte degli enti preposti.
3. La Regione promuove l'adesione delle imprese agricole alla Rete del lavoro agricolo di qualità di cui all'articolo 6 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 91 (Disposizioni urgenti per il settore agricolo, la tutela ambientale e l'efficientamento energetico dell'edilizia scolastica e universitaria, il rilancio e lo sviluppo delle imprese, il contenimento dei costi gravanti sulle tariffe elettriche, nonché per la definizione immediata di adempimenti derivanti dalla normativa europea), convertito, con modificazioni, dalla legge 11 agosto 2014, n. 116. Alle imprese agricole aderenti alla Rete del lavoro agricolo di qualità la Regione può riconoscere meccanismi premiali da introdurre nei bandi per la concessione di contributi regionali. La Regione, al fine di contrastare più efficacemente gli illeciti nel settore agroalimentare, supporta le attività che possono essere svolte a livello territoriale dalla Rete del lavoro agricolo di qualità e dalle imprese ad essa aderenti.
4. I protocolli di intesa di cui al comma 1 sostengono, in particolare, iniziative volte a favorire le politiche attive del lavoro, il contrasto all'intermediazione illegale di manodopera, al lavoro sommerso e all'evasione contributiva, nonché l'organizzazione e la gestione della manodopera stagionale e l'assistenza dei lavoratori anche stranieri

Capo V

Disposizioni in materia di ambiente e sicurezza territoriale

Art. 41

Adempimenti connessi al trasporto di materiale derivante da attività estrattive e minerarie

1. I soggetti titolari dell'autorizzazione all'attività estrattiva di cui alla legge regionale 18 luglio 1991, n. 17 (Disciplina delle attività estrattive) trasmettono all'Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile di cui all'articolo 19 della legge regionale 30 luglio 2015, n. 13 (Riforma del sistema di governo regionale e locale e disposizioni su Città metropolitana di Bologna, Province, Comuni e loro Unioni), i dati identificativi dei mezzi utilizzati e delle imprese incaricate per il trasporto del materiale derivante dall'attività di cava.
2. La trasmissione dei dati di cui al comma 1 deve avvenire entro le scadenze stabilite dall'atto di autorizzazione e costituisce titolo per avere diritto ad una riduzione del 10 per cento rispetto all'importo dovuto quale onere per l'esercizio dell'attività estrattiva.
3. Il Comune o l'Unione di comuni competente, anche su segnalazione dell'Agenzia regionale per la sicurezza territoriale e la protezione civile, dispone la sospensione dell'attività estrattiva per un periodo compreso tra un minimo di un mese e un massimo di sei mesi:
 - a) qualora risulti che i dati identificativi dei mezzi utilizzati dalle imprese di autotrasporto non siano stati trasmessi o non corrispondano al vero, fatta salva la possibilità di correzione di errore materiale di trasmissione entro il termine di quindici giorni dalla segnalazione;
 - b) qualora risulti che il soggetto autorizzato si sia avvalso di imprese di autotrasporto non aventi i requisiti previsti dall'articolo 36, comma 1.
4. Nelle ipotesi di cui al comma 3 la Regione procede altresì alla cancellazione dell'impresa dall'elenco di merito di cui all'articolo 14.
5. Le disposizioni dei commi 1, 2, 3 e 4 si applicano anche alla concessione rilasciata ai sensi dell'articolo 19 della legge regionale n. 17 del 1991 e alle concessioni di minerali solidi di cui al regio decreto 29 luglio 1927, n. 1443 (Norme di carattere legislativo per disciplinare la ricerca e la coltivazione delle miniere nel Regno). Per l'attuazione del presente articolo la Regione emana direttive operative e indirizzi agli enti competenti in materia di attività estrattive.

Art. 42

*Cooperazione per il contrasto d'illeciti e infiltrazioni criminali
in materia ambientale e di sicurezza territoriale*

1. La Regione stipula protocolli d'intesa con le autorità competenti al fine di operare una collaborazione costante con i nuclei specializzati nella vigilanza, prevenzione e repressione delle violazioni in materia ambientale e nella tutela del patrimonio naturale e forestale con particolare attenzione a settori a rischio quali il trasporto e lo smaltimento di rifiuti e per condividere priorità e programmi operativi annuali di controllo.
2. Per le finalità di cui al comma 1 la Regione rende disponibili proprie piattaforme telematiche per la condivisione dei dati utili all'attività ispettiva e di controllo da parte degli enti preposti.
3. La Regione promuove altresì forme di collaborazione con le Prefetture - Uffici territoriali del governo al fine di garantire uniformità nella gestione delle verifiche antimafia e l'utilizzo efficace della banca dati unica della documentazione antimafia di cui all'articolo 96 del decreto legislativo n. 159 del 2011 da parte delle strutture regionali articolate nel territorio, che realizzano interventi o erogano finanziamenti in materia ambientale e di sicurezza territoriale.

Titolo IV

Disposizioni finali

Art. 43

Giornata regionale della memoria e dell'impegno in ricordo delle vittime innocenti delle mafie e per la promozione della cittadinanza responsabile

1. In memoria delle vittime innocenti della criminalità organizzata e mafiosa la Regione istituisce la "Giornata regionale della memoria e dell'impegno in ricordo delle vittime innocenti delle mafie e per la promozione della cittadinanza responsabile", da celebrarsi ogni anno il 21 marzo al fine di promuovere l'educazione, l'informazione e la sensibilizzazione in materia di legalità su tutto il territorio.

Art. 44

Partecipazione all'associazione "Avviso pubblico"

1. La Regione Emilia-Romagna, ai sensi dell'articolo 64, comma 3, dello Statuto regionale, è autorizzata a partecipare all'associazione denominata "Avviso pubblico".
2. L'associazione "Avviso pubblico" è un'organizzazione a carattere associativo, liberamente costituita da enti locali e regioni per promuovere azioni di prevenzione e contrasto all'infiltrazione mafiosa nel governo degli enti locali e iniziative di formazione civile contro le mafie.
3. La partecipazione della Regione all'associazione "Avviso pubblico" è subordinata alle seguenti condizioni:
 - a) che l'associazione non persegua fini di lucro;
 - b) che lo statuto sia informato ai principi democratici dello Statuto della Regione Emilia-Romagna.
4. La Regione aderisce all'associazione "Avviso pubblico" con una quota d'iscrizione annuale il cui importo viene determinato ai sensi dello statuto dell'associazione stessa e nell'ambito delle disponibilità annualmente autorizzate dalla legge di bilancio.
5. Il Presidente della Regione, o un suo delegato, è autorizzato a compiere tutti gli atti necessari al fine di perfezionare la partecipazione ad "Avviso pubblico" e ad esercitare tutti i diritti inerenti alla qualità di associato.

Art. 45

Clausola valutativa

1. L'Assemblea legislativa esercita il controllo sull'attuazione della presente legge e valuta i risultati conseguiti nel favorire nel territorio regionale la prevenzione del crimine organizzato e mafioso e nella promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile.
2. A tal fine ogni tre anni la Giunta regionale, anche avvalendosi dell'osservatorio regionale di cui all'articolo 5, presenta alla competente commissione assembleare una relazione che fornisce informazioni sulle misure previste nei piani integrati annuali di cui all'articolo 3 con particolare riguardo ai seguenti aspetti:

- a) l'evoluzione dei fenomeni d'illegalità collegati alla criminalità organizzata di tipo mafioso nelle sue diverse articolazioni rilevata nel territorio regionale, anche in relazione alla situazione nazionale;
- b) la definizione e attuazione degli accordi e delle convenzioni di cui agli articoli 7, 8, 9, 10, 13, 16, 17, 22 e 23 unitamente alle modalità di selezione, numero e tipologia dei soggetti privati coinvolti;
- c) la descrizione delle azioni finalizzate al recupero dei beni confiscati di cui all'articolo 19 con indicazione dell'ammontare dei contributi concessi e dei risultati raggiunti, anche con riferimento all'attività del tavolo regionale sui beni e aziende sequestrati o confiscati di cui all'articolo 21;
- d) l'istituzione e la gestione degli elenchi di merito, con particolare riguardo ai risultati derivanti per le imprese e gli operatori economici in essi iscritti, nonché gli altri interventi realizzati per promuovere il rating di legalità di cui all'articolo 14 e la responsabilità sociale delle imprese di cui all'articolo 26;
- e) l'attuazione delle disposizioni volte a contrastare i comportamenti illegali che alterano il mercato del settore edile e delle costruzioni a committenza pubblica e privata con particolare riguardo alla definizione e attuazione degli accordi finalizzati a potenziare le attività di controllo di cui all'articolo 30 e alle verifiche richieste ai sensi dell'articolo 32;
- f) l'attuazione delle disposizioni volte a promuovere la trasparenza e la legalità nel settore dell'autotrasporto delle merci su strada e del facchinaggio, con particolare riguardo alla definizione e attuazione degli accordi per il potenziamento dell'attività ispettiva e di controllo di cui all'articolo 37, evidenziando specificamente i risultati ottenuti nel contrasto delle forme irregolari di utilizzo dei lavoratori;
- g) l'attuazione e la valutazione dell'impatto della misura di cui all'articolo 41;
- h) le eventuali criticità riscontrate nell'attuazione della legge e l'indicazione delle proposte per superarle.

3. La Giunta regionale, entro diciotto mesi dall'approvazione della presente legge, presenta alla commissione assembleare competente un rapporto sull'approvazione del Piano integrato delle azioni regionali di cui all'articolo 3 e sullo stato di attuazione delle azioni in esso previsto, con particolare riguardo al loro livello di coordinamento e integrazione raggiunti.

4. Le competenti strutture di Assemblea e Giunta si raccordano per la migliore valutazione della presente legge.

5. La Regione può promuovere forme di valutazione partecipata coinvolgendo cittadini e soggetti attuatori degli interventi previsti. A tale fine e per rendere effettivamente pubblica la relazione prevista dall'articolo 45, comma 2, la Regione organizza una conferenza pubblica, da tenersi almeno due volte nel quinquennio di una legislatura.

Art. 46

Disposizioni finanziarie

1. Per gli esercizi 2016, 2017 e 2018 agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si fa fronte con le risorse autorizzate con riferimento alla legge regionale 9 maggio 2011, n. 3 (Misure per l'attuazione coordinata delle politiche regionali a favore della prevenzione del crimine organizzato e mafioso, nonché per la promozione della cultura della legalità e della cittadinanza responsabile), nell'ambito della Missione 3 - Ordine pubblico e sicurezza, Programma 2 - Sistema integrato di sicurezza urbana, nel Bilancio di previsione della Regione Emilia-Romagna 2016-2018. Nell'ambito di tali risorse la Giunta regionale è autorizzata a provvedere, con proprio atto, alle variazioni di bilancio che si rendessero necessarie per la modifica dei capitoli esistenti o l'istituzione e la dotazione di appositi capitoli.

2. Per gli esercizi successivi al 2018 agli oneri derivanti dall'attuazione della presente legge si fa fronte nell'ambito delle autorizzazioni di spesa annualmente disposte dalla legge di approvazione del bilancio ai sensi di quanto previsto dall'articolo 38 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118 (Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42).

Art. 47

Disposizioni transitorie

1. La Consulta regionale del settore edile e delle costruzioni di cui all'articolo 5 della legge regionale 26 novembre 2010, n. 11 (Disposizioni per la promozione della legalità e della semplificazione nel settore edile e delle costruzioni a committenza pubblica e privata) dura in carica fino alla sua scadenza.
2. Fino all'approvazione dell'atto di cui all'articolo 34 è confermata la validità dell'elenco di merito di cui all'articolo 13 della legge regionale n. 11 del 2010.
3. La riduzione prevista dall'articolo 41, comma 2, si applica alle autorizzazioni all'attività estrattiva e alle concessioni minerarie rilasciate dopo l'entrata in vigore della presente legge.

Art. 48

Modifiche alla legge regionale n. 5 del 2013

1. Il comma 4 dell'articolo 2 della legge regionale n. 5 del 2013 è sostituito dal seguente:
 "4. Il piano integrato di cui al presente articolo è attuato in coerenza con quanto previsto dalla legge n. 24 del 2003 e dalla legislazione regionale in materia di sicurezza e legalità."
2. Dopo l'articolo 3 della legge regionale n. 5 del 2013 è inserito il seguente:
 "Articolo 3 bis

Patrocinio

1. In coerenza con le finalità ed i principi della presente legge, la Regione Emilia-Romagna non concede il proprio patrocinio per quegli eventi, quali manifestazioni, spettacoli, mostre, convegni, iniziative sportive, che ospitano o pubblicizzano attività che, benché lecite, sono contrarie alla cultura dell'utilizzo responsabile del denaro o che favoriscono o inducono la dipendenza dal gioco d'azzardo patologico. Qualora nel corso di eventi già patrocinati, sia a titolo oneroso che gratuito, venga rilevata la presenza di tali attività, la Regione ritira il patrocinio già concesso e revoca i contributi qualora erogati.
2. Per le medesime finalità del comma 1 la Regione promuove la stipulazione, previo parere del Consiglio delle autonomie locali, di protocolli d'intesa con le associazioni rappresentative degli enti locali affinché gli stessi si impegnino a non patrocinare e a non finanziare eventi in cui sono presenti, tra gli sponsor o gli espositori, soggetti titolari o promotori di attività che favoriscono o inducono la dipendenza dal gioco d'azzardo."
3. All'articolo 6, comma 2, della legge regionale n. 5 del 2013, sono aggiunte in fine le seguenti parole "e delle sale scommesse di cui al comma 3-ter del presente articolo, nell'osservanza delle distanze minime da luoghi sensibili di cui al comma 2-bis".
4. Dopo il comma 2 dell'articolo 6 della legge regionale n. 5 del 2013 sono inseriti i seguenti:
 "2 bis. Sono vietati l'esercizio delle sale da gioco e delle sale scommesse, di cui agli articoli 1, comma 2, e 6, comma 3-ter, della presente legge, nonché la nuova installazione di apparecchi per il gioco d'azzardo lecito di cui all'articolo 110, comma 6, del regio decreto 18 giugno 1931, n. 773 (Approvazione del testo unico delle leggi di pubblica sicurezza), in locali che si trovino a una distanza inferiore a cinquecento metri, calcolati secondo il percorso pedonale più breve, dai seguenti luoghi sensibili: gli istituti scolastici di ogni ordine e grado, i luoghi di culto, impianti sportivi, strutture residenziali o semiresidenziali operanti in ambito sanitario o sociosanitario, strutture ricettive per categorie protette, luoghi di aggregazione giovanile e oratori.
 2 ter. Sono equiparati alla nuova installazione:
 a) il rinnovo del contratto stipulato tra esercente e concessionario per l'utilizzo degli apparecchi;
 b) la stipulazione di un nuovo contratto, anche con un differente concessionario, nel caso di rescissione o risoluzione del contratto in essere;
 c) l'installazione dell'apparecchio in altro locale in caso di trasferimento della sede dell'attività.
 2 quater. I Comuni possono individuare altri luoghi sensibili ai quali si applicano le disposizioni di cui al comma 2 bis, tenuto conto dell'impatto dell'installazione degli apparecchi sul contesto e sulla sicurezza urbana, nonché dei problemi connessi con la viabilità, l'inquinamento acustico e il disturbo della quiete pubblica."

5. L'applicazione del comma 2 bis dell'articolo 6 della legge regionale n. 5 del 2013 alle sale da gioco e alle sale scommesse è subordinata all'approvazione da parte della Giunta regionale, entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge, di uno specifico atto che ne definisce le modalità attuative.

Art. 49

Abrogazioni

1. Sono abrogate:

- a) la legge regionale n. 11 del 2010;
- b) la legge regionale n. 3 del 2011;
- c) la legge regionale 12 maggio 2014, n. 3 (Disposizioni per la promozione della legalità e della responsabilità sociale nei settori dell'autotrasporto, del facchinaggio, della movimentazione merci e dei servizi complementari).

LAZIO

DGR 25.10.16, n. 622 - Protocollo di intesa tra l'Autorità nazionale Anticorruzione, Dipartimento della Protezione civile, Regione Abruzzo, Regione Lazio, Regione Marche e Regione Umbria – Monitoraggio e vigilanza collaborativa sugli interventi di emergenza conseguenti al sisma del 24 agosto 2016 - Approvazione dello schema. (BUR n. 89 dell'8.11.16)

Note

Il decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, in cui si dispone che ANAC vigila sui contratti pubblici, anche di interesse regionale, di lavori, servizi e forniture nei settori ordinari e nei settori speciali, nonché, sui contratti pubblici di lavori, servizi e forniture esclusi dal suo ambito di applicazione, al fine di garantire l'osservanza dei principi di correttezza e trasparenza delle procedure di scelta del contraente, di tutela delle piccole e medie imprese attraverso adeguata suddivisione degli affidamenti in lotti funzionali e di economica ed efficiente esecuzione dei contratti, nonché il rispetto delle regole della concorrenza nelle singole procedure di gara

L'articolo 4 del Regolamento in materia di attività di vigilanza e di accertamenti ispettivi dell'Autorità, pubblicato nella G.U. n. 300 del 29 dicembre 2014, dispone che le stazioni appaltanti possano chiedere all'Autorità di svolgere un'attività di vigilanza, anche preventiva, finalizzata a verificare la conformità degli atti di gara alla normativa di settore, all'individuazione di clausole e condizioni idonee a prevenire tentativi di infiltrazione criminale, nonché al monitoraggio dello svolgimento della procedura di gara e dell'esecuzione dell'appalto.

Viene approvato lo schema di Protocollo di intesa tra l'Autorità nazionale Anticorruzione, Dipartimento della Protezione civile, Regione Abruzzo, Regione Lazio, Regione Marche e Regione Umbria – Monitoraggio e vigilanza collaborativa sugli interventi di emergenza conseguenti al sisma del 24 agosto 2016 – allegato alla presente deliberazione di cui costituisce parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

PUGLIA

L.R. 26.10.16, n. 29 - Istituzione di una Commissione regionale di studio e di inchiesta sul fenomeno della criminalità organizzata in Puglia. (BUR n. 124 del 28.10.16)

Art. 1

Istituzione di una Commissione regionale di studio e di inchiesta sul fenomeno della criminalità organizzata in Puglia

1. Ai sensi dell'articolo 31 della legge regionale 12 maggio 2004, n. 7 e successive modificazioni (Statuto della Regione Puglia) e dell'articolo 15 del regolamento interno del Consiglio regionale, è istituita una Commissione di studio e di inchiesta, denominata Commissione regionale di studio e di inchiesta sul fenomeno della criminalità organizzata in Puglia, con compiti di promozione della cultura della legalità, nonché con finalità conoscitive del fenomeno della criminalità organizzata di tipo mafioso nel territorio regionale, dei suoi diversi profili di interesse, tra i quali quello

dell'ambiente, delle possibili infiltrazioni negli enti locali e dei conseguenti riflessi sulle procedure degli appalti pubblici.

Art. 2

Composizione e funzionamento della Commissione

1. Per la costituzione, la composizione, il funzionamento, discussione e processo verbale della Commissione, si applicano le norme del regolamento interno del Consiglio regionale previste per le commissioni.
2. La Commissione delibera con la maggioranza dei tre quarti dei consiglieri presenti.
3. Il Presidente, il vice Presidente e il Segretario sono eletti dalla Commissione nella prima riunione a scrutinio segreto, con la maggioranza assoluta per la prima votazione e con la maggioranza semplice per la successiva, e durano in carica per un periodo non superiore a un anno. All'esito dell'approvazione della relazione prevista dall'articolo 4, comma 3, si provvede al rinnovo dell'Ufficio di presidenza con le stesse modalità previste per la seduta di insediamento.
4. L'Ufficio di presidenza può disporre che la seduta non sia pubblica e la segretezza del verbale.
5. La Commissione ha la durata della legislatura in corso.
6. Ai fini dell'applicazione del comma 5, il Presidente della Commissione può individuare personale non dirigenziale secondo le modalità previste dall'articolo 9 della legge regionale 25 marzo 1974, n. 18 (Ordinamento degli Uffici e stato giuridico e trattamento economico del personale della Regione Puglia).
7. Con deliberazione dell'Ufficio di presidenza si provvede alla istituzione della struttura dirigenziale di staff, a supporto delle attività della Commissione, da ricoprire secondo le modalità previste dalla normativa vigente.
8. La Commissione può nominare in qualità di consulenti della stessa e a titolo gratuito, magistrati, avvocati ed esperti nelle materie di competenza.

Art. 3

Compiti e finalità

1. La Commissione è organo consultivo della Regione Puglia e in conformità alla legge regionale 23 marzo 2015, n. 12 (Promozione della cultura della legalità, della memoria e dell'impegno) e alla legge regionale 16 aprile 2015, n. 25 (Misure di prevenzione, solidarietà e incentivazione finalizzate al contrasto e all'emersione della criminalità organizzata e comune nelle forme dell'usura e dell'estorsione), ha come finalità quelle dell'approfondimento della conoscenza del fenomeno mafioso e di quello corruttivo e dell'adozione di iniziative che ne stimolino la riprovazione sociale e rafforzino altresì la cultura della legalità con il rifiuto di ogni attività corruttiva.
2. A tali fini la Commissione, in ambito regionale e in collegamento con la Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno delle mafie e sulle altre associazioni criminali, anche straniere, e con la Sezione sicurezza del cittadino, politiche per le migrazioni ed antimafia sociale, istituita presso la Presidenza della Regione Puglia, ha compiti anche di monitoraggio delle azioni della criminalità organizzata di tipo mafioso, specie quelle connesse alla gestione dei rifiuti, al coinvolgimento delle cosiddette ecomafie e agromafie.
3. Uguali compiti ha la Commissione con riferimento al fenomeno corruttivo, specie quello connesso agli appalti e finanziamenti pubblici, in stretta collaborazione con il Responsabile anticorruzione della Regione Puglia e in collegamento con l'Autorità nazionale anticorruzione.

Art. 4

Attività di verifica e vigilanza

1. Nelle stesse materie e per le stesse finalità, la Commissione verifica in ambito regionale la congruità della normativa vigente e la sua idoneità a prevenire e reprimere comportamenti illeciti e formula proposte di carattere legislativo e amministrativo, mirate anche a realizzare un effettivo coordinamento delle iniziative della Regione e degli enti locali.
2. La Commissione, inoltre, vigila sulle attività dell'Amministrazione regionale e degli enti sottoposti al suo controllo e interviene con proposte sulle procedure degli appalti al fine di prevenire infiltrazioni mafiose.
3. Con cadenza annuale la Commissione, con apposta relazione del Presidente, riferisce al Consiglio regionale sulla propria attività e comunque in tutti i casi in cui lo ritenga necessario. La relazione deve essere contestualmente inviata alla Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno delle mafie e sulle altre associazioni criminali, anche straniere e all'Autorità nazionale anticorruzione.
4. Al termine della legislatura la Commissione dà atto dell'attività svolta in un rapporto conclusivo contenente raccomandazioni e proposte da consegnare al Consiglio e alla Giunta regionali nonché alla Commissione parlamentare di inchiesta sul fenomeno delle mafie e sulle altre associazioni criminali, anche straniere e **52052** Bollettino Ufficiale della Regione Puglia - n. 124 del 28-10-2016 all'Autorità nazionale anticorruzione.

Art. 5

Poteri: facoltà di sollecitare attività ispettiva

1. Per l'espletamento dei suoi compiti la Commissione può sollecitare l'azione ispettiva degli organi competenti, mirata all'accertamento di specifiche irregolarità nei confronti delle attività dell'Amministrazione regionale e degli enti locali sottoposti alla vigilanza della Regione.
2. La segnalazione di cui al comma 1 è diretta al Presidente del Consiglio regionale e indica i motivi per i quali si ritenga necessario l'intervento.

Art. 6

Poteri: facoltà di richiedere audizioni e acquisire documenti

1. Previa intesa, la Commissione può richiedere l'audizione di amministratori pubblici, di rappresentanti degli enti locali, di organizzazioni imprenditoriali e di associazioni, di esponenti della magistratura, delle forze di polizia e di altri appartenenti all'apparato statale e può chiedere loro informazioni e copia di documenti ritenuti utili.
2. Le informazioni e i documenti inerenti alla giurisdizione penale devono essere richiesti, con istanza motivata, esclusivamente e direttamente all'autorità giudiziaria che li fornirà solo qualora non vi osti il segreto di indagine o comunque esigenze di segretezza.
3. Le iniziative e le proposte tese alla valorizzazione della cultura della legalità nel territorio regionale sono adottate anche in collaborazione con le istituzioni scolastiche e con l'università

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1537 - Piano nazionale anticorruzione PNA. indirizzi attuativi per le aziende e gli enti del SSR. (BUR n. 105 del 4.11.16)

Note

PREMESSA

Con deliberazione n. 831 del 3.8.2016, l'Autorità Nazionale Anticorruzione - ANAC, ha approvato il nuovo Piano Nazionale Anticorruzione.

L'Autorità ha ritenuto di procedere all'approvazione di un integrale, nuovo piano nazionale anziché di meri aggiornamenti, dopo il piano nazionale del 2013 (elaborato dal Dipartimento della Funzione Pubblica ed approvato dalla Commissione indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche-Autorità Nazionale Anticorruzione- CIVIT), e l'aggiornamento dello stesso piano approvato dall'ANAC con determinazione n. 12 del 2015.

La predetta scelta è stata operata in considerazione delle importanti novità normative intercorse, in forza delle quali, da un lato, sul piano "organizzativo" e "soggettivo", ai sensi del D.L. 4 giugno

2014, n. 90, convertito nella L. 11 agosto 2014, n.114 , l'ANAC ha acquisito pieni poteri in materia di prevenzione della corruzione, che in precedenza erano ripartiti tra la CIVIT ed il Dipartimento della Funzione Pubblica, e dall'altro, sul piano "oggettivo" e "sostanziale", ai sensi del D.lgs. 25 maggio 2016, n. 97, sono state apportate rilevanti modifiche alla disciplina di tematiche importanti, quali la natura e l'efficacia dello stesso Piano Nazionale Anticorruzione e la figura del responsabile della prevenzione della corruzione.

In particolare, le principali novità recate dal d.lgs. 97/2016 sono rappresentate, anzitutto, dal chiarimento sulla natura, sui contenuti e sul procedimento di approvazione del PNA. La nuova disciplina stabilisce, infatti, che il PNA è atto generale di indirizzo rivolto a tutte le amministrazioni, alle quali spetta l'adozione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione (PTPC). Il PNA è un atto di indirizzo che *"contiene indicazioni che impegnano le amministrazioni allo svolgimento di attività di analisi della realtà amministrativa e organizzativa nella quale si svolgono le attività di esercizio di funzioni pubbliche e di attività di pubblico interesse esposte a rischi di corruzione e all'adozione di concrete misure di prevenzione della corruzione"*.

Quanto alla figura del responsabile della prevenzione della corruzione, allo stesso il d.lgs. 97/16 ha attribuito stabilmente la competenza di responsabile anche della trasparenza, unificando due figure che solo in via opzionale, in precedenza, in base all'art. 43 del d.lgs. 14 marzo 2013, n.33, potevano essere riunite in un unico soggetto.

Il nuovo Piano è composto da una parte generale e da una parte speciale, dedicata a specifici settori. Uno dei principali settori specifici di intervento è quello della sanità.

Già con l'aggiornamento del 2015 l'ANAC aveva ritenuto di abbandonare l'impostazione prevalentemente "generalista" del precedente PNA, adottando indicazioni specifiche in talune materie e in particolare in quelle della sanità, settore nel quale, pur sottolineando il livello di eccellenza che ne caratterizza la qualità a livello nazionale (secondo dati Ocse), evidenziava la necessità di intervenire in considerazione, in particolare, dei valori, di rilevanza costituzionale, tutelati in quest' ambito, e delle relevantissime dimensioni economiche e organizzative mobilitate dall'attività di tutela della salute.

In particolare il nuovo PNA affronta, in relazione al settore della sanità, i seguenti temi specifici:

- 1) ruolo del responsabile della prevenzione della corruzione;
- 2) affidamenti di lavori, forniture e servizi;
- 3) conferimento di incarichi dirigenziali e rotazione nell'espletamento degli incarichi;
- 4) rapporti tra regioni e aziende con i soggetti erogatori delle prestazioni, dalla fase di autorizzazione all'esercizio fino alla stipula degli accordi contrattuali a seguito di accreditamento;
- 5) alienazioni di immobili;
- 6) sperimentazioni cliniche e sponsorizzazioni;
- 7) comodati d'uso e valutazione "in prova" di prodotti tecnologici;
- 8) liste d'attesa e attività libero professionale.

Nel richiamare la necessità dell'esame delle indicazioni dell'Autorità in relazione a tutti i settori di analisi considerati nel piano, si ravvisa meritevole di attenzione prioritaria, per l'importanza fondamentale che riveste nel processo di gestione del rischio corruttivo, quale figura destinata a guidare l'intero ciclo di prevenzione e monitoraggio del rischio medesimo, la figura del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT).

Al riguardo, si enucleano di seguito le azioni di prioritaria attuazione ai fini dell'applicazione dei contenuti del PNA.

È opportuno distinguere tra le tematiche sulle quali sono intervenute innovazioni normative vincolanti in tema di responsabile della prevenzione della corruzione, e che sono ricordate nel nuovo PNA, e le tematiche rispetto alle quali le indicazioni contenute nello stesso PNA chiariscono e precisano il portato normativo non modificato e che forniscono prescrizioni operative anche ribadendo e specificando indicazioni già formulate in precedenti atti dell'Autorità, in particolare nell'aggiornamento 2015. In relazione a tale secondo ambito, si evidenzia che, dalle rilevazioni

effettuate, l'assetto delle aziende e degli enti del SSR é sicuramente appropriato e in gran parte già in linea con le indicazioni contenute (in via di riconferma e chiarimento) nel nuovo PNA.

a) Novità normative

a.1) La principale innovazione normativa vincolante é quella della unificazione delle due distinte figure del responsabile della prevenzione della corruzione e del responsabile della trasparenza. L'adeguamento alla predetta previsione, contenuta nel nuovo comma 7 dell'art. 1 della l. 190/2012, e, quindi, la nomina di un unico responsabile per entrambe le tematiche dovrà avvenire al più tardi in occasione della prima scadenza dell'incarico dell'una o dell'altra figura. La nuova nomina dovrà avvenire con attribuzione di entrambi gli ambiti di operatività.

a.2) L'art. 1, co. 7, della l. 190/2012, come novellato, prevede che «*l'organo di indirizzo individua, di norma tra i dirigenti di ruolo in servizio il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza...*» (41, co. 1, lett. f, d.lgs. 97/2016). Viene in tal modo superata la precedente disposizione che considerava in via prioritaria i dirigenti amministrativi di prima fascia quali soggetti idonei all'incarico. Viene, pertanto, legittimata come ordinaria, e quindi non richiedente, apposita motivazione sull'assenza di soggetti disponibili nell'ambito dell'organizzazione azienda, la nomina a RPCT anche di dirigenti medici e dei ruoli sanitario, professionale e tecnico.

a.3) In base al nuovo comma 8 dell'art. 1, l. 190/2012, la direzione generale è tenuta a disporre "*le eventuali modifiche organizzative necessarie per assicurare funzioni e poteri idonei per lo svolgimento dell'incarico con piena autonomia ed effettività*". Le misure potranno riguardare l'obbligo di riscontro al RPCT da parte delle strutture destinatarie di azioni del medesimo responsabile;

b) Tematiche non interessate da modifiche normative

b.1) Premesso che l'incarico di RPCT è aggiuntivo rispetto alle funzioni ordinarie, peraltro "*a invarianza di risorse economiche*", il PNA indica come ordinariamente incompatibili con il ruolo predetto:

- direttore generale; dirigente (sia di area sanitaria che amministrativa) di struttura semplice; dirigente responsabile del settore gare e appalti; dirigente responsabile dell'ufficio procedimenti disciplinari; dirigente esterno con contratto di collaborazione/consulenza e/o altro tipo di rapporti a tempo determinato;

b.2) il PNA indica come soggetti ordinariamente idonei alla nomina i titolari di incarico dirigenziale di struttura complessa o a valenza dipartimentale (UOC, UOD, Dipartimento/Distretto/Presidio, ecc.); solo transitoriamente, e in via eccezionale, è fatta salva la possibilità di attribuire l'incarico di RPCT ai dirigenti di struttura semplice o ai titolari di incarichi di alta professionalità che abbiano già svolto l'incarico di RPCT per almeno un triennio, previa adeguata motivazione circa l'assenza di condizioni per poter attribuire l'incarico agli altri soggetti idonei;

b. 3) il PNA medesimo individua come profili "elettivi", sotto il profilo organizzativo e in particolare della necessaria trasversalità che è richiesta al RPCT come ambito di operatività connesso all'incarico principale, i seguenti incarichi dirigenziali: responsabile del controllo di gestione, responsabile del settore affari legali/affari generali, risk manager, direttore medico di presidio, dirigente amministrativo di presidio, direttore di distretto, direttore di dipartimento. Al riguardo si ritiene che il RPCT, anche per lo specifico contesto organizzativo delle aziende ed enti del SSR, possa essere preferibilmente individuato tra coloro che svolgono la funzione di direttore medico di presidio o direttore di distretto;

b.4) elementi di criticità rispetto alla nomina di un determinato soggetto sono:

- il livello di integrità del soggetto cui affidare l'incarico di RPCT; il livello di legittimazione/autorevolezza del soggetto all'interno dell'organizzazione e nelle relazioni con gli altri livelli di responsabilità aziendali; il grado di "dipendenza" del soggetto e del suo percorso di carriera da persone che operano all'interno dell'azienda (o che ne possono influenzare gli orientamenti dall'esterno); l'appartenenza a specifiche "comunità" (ad es. associazioni o altro); la mancanza di prospettive di realizzazione di azioni che possono richiedere tempi operativi medio/lunghi (rotazioni troppo brevi possono disincentivare l'attività di un RPCT); la necessità di

rientro nel precedente percorso di carriera e quindi la convivenza nell'ambiente con ruoli diversi, ecc.; ulteriori eventuali fattori di "rischio" soggettivi evincibili ad es. dalla dichiarazione pubblica di interessi di cui alla modulistica standard resa disponibile in applicazione della specifica previsione contenuta nella determinazione ANAC n. 12/2015 - sezione II - Sanità;

b. 5) la durata dell'incarico di RPCT deve essere fissata nell'atto di nomina, in conformità al PTPC, in misura ordinariamente pari a quella dell'incarico dirigenziale rivestito dal nominato, che deve essere del livello di cui al precedente punto b.2). In caso di cessazione anticipata dell'incarico dirigenziale e assegnazione ad incarico dirigenziale almeno di pari livello, l'attività di RPCT proseguirà fino alla originaria scadenza. In caso di conferimento di incarico dirigenziale non compatibile, dovrà essere disposta la revoca dell'incarico di RPCT e la nomina di nuovo responsabile.

Le linee di intervento illustrate nei punti a) e b) di cui sopra andranno inserite dalle aziende ed enti del SSR nei documenti previsti dalla normativa di settore (PTPC e aggiornamenti annuali).

Si ritiene, peraltro, necessario che le predette aziende ed enti recepiscano le linee sopra esposte che abbiano carattere organizzativo, nell'atto aziendale, anche al fine di assicurare una visione di sistema della collocazione e del ruolo del RPCT, funzionali a garantirne efficacia di azione mediante opportune azioni di tutela delle relative funzioni, come previsto dal nuovo testo del comma 8 dell'art. 1, l. 190/2012.

Tra le misure previste dal PNA dirette a prevenire e ridurre eventuali eventi corruttivi, con riferimento alle aree a più elevato rischio, rientra la rotazione del personale. In tale ambito viene sottolineato che *"la rotazione va vista prioritariamente come strumento ordinario di organizzazione ed utilizzo ottimale delle risorse umane, da non assumere in via emergenziale o con valenza punitiva e, come tale, va accompagnato e sostenuto anche da percorsi di formazione che consentano una riqualificazione professionale"*. Particolare attenzione dovrà essere prestata alla rotazione del personale dirigenziale di area amministrativa e tecnica responsabile di strutture a cui fanno capo processi più esposti a rischio, tra le quali vanno in primo luogo annoverate quelle preposte alla acquisizione di beni e servizi e gli uffici tecnici.

Valorizzando un'indicazione contenuta nel PNA, relativa all'ambito "soggettivo" di applicazione della normativa, con particolare riguardo agli ospedali classificati - i quali si collocano in un'area posta a confine tra soggetti pubblici e privati - si sottolinea l'importanza che negli accordi intercorrenti e da stipulare con tali soggetti, sia prevista espressamente l'applicazione delle indicazioni del PNA e della presente deliberazione anche con riguardo a tali figure. Relativamente agli altri soggetti accreditati, le aziende ed enti del SSR dovranno *"promuovere l'adozione di strumenti per il rafforzamento della trasparenza e per la prevenzione della corruzione e del conflitto di interessi"*, anche alla luce delle indicazioni contenute nel PNA 2016.

In merito alla formazione dei RPCT, in ordine alla quale il PNA sottolinea *"il ruolo strategico che essa assume nella qualificazione e nel mantenimento delle competenze"*, è opportuno l'espletamento della stessa a livello regionale tramite la Fondazione Scuola di sanità pubblica (deliberazione n. 437 del 4 aprile 2014), sia per il rafforzamento qualitativo che la centralizzazione comporta, sia per l'omogeneità di contenuti che tale soluzione offre. A tali effetti pertanto il piano di attività della Fondazione in parola per il biennio 2017-2018 sarà integrato con la previsione di interventi mirati sul ruolo del RPCT e dei soggetti afferenti all'area della prevenzione della corruzione e della trasparenza. Le Aziende e gli enti si avvarranno, pertanto, dell'attività svolta dalla Fondazione, astenendosi da interventi autonomi.

I presenti indirizzi attuativi integrano le indicazioni contenute nella lettera AC) della D.G.R. n. 1905 del 23 dicembre 2015 relative alla determinazione dell'ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015.

LA DISPOSIZIONE

Viene adottato, nei confronti delle aziende ed enti del SSR, l'indirizzo della prioritaria attuazione delle azioni ed interventi organizzativi di cui alle lettere a) e b) delle premesse del presente provvedimento, anche in sede di aggiornamento dell'atto aziendale;

DIPENDENZE

LOMBARDIA

DCR 25 ottobre 2016 - n. X/1279 - Risoluzione concernente le determinazioni in merito alle comunità terapeutiche e pedagogiche del sistema Sociosanitario Lombardo. (BUR n. 45 dell'11.11.16)

“Il Consiglio regionale della Lombardia

visti il d.p.r.9 ottobre 1990, n.309 (Testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope per prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza) e successive integrazioni;

—la legge 30 marzo 2001, n.125 (Legge quadro in materia di alcol e di problemi alcol correlati);

—la legge regionale 12 marzo 2008, n.3 (Governo della rete degli interventi e dei servizi alla persona in ambito sociale e socio-sanitario) che pone fra le finalità la promozione di condizioni di benessere e inclusione sociale della persona, della famiglia e della comunità e la prevenzione, rimozione o riduzione delle situazioni di disagio dovuto a condizioni economiche, psico-fisiche o sociali;

—la legge regionale 30 dicembre 2009, n.33 (Testo unico delle leggi in materia di sanità) come modificata dalle l.r.23/2015 e l.r.15/2016;

—la legge regionale 21 ottobre 2013, n.8 (Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico) che si pone come obiettivi la prevenzione e il contrasto di forme di dipendenza da gioco d'azzardo lecito, il trattamento e il recupero delle persone affette da tale dipendenza oltre ad azioni di supporto alle famiglie;

—la deliberazione del Consiglio regionale 17 novembre 2010, n.88 (Piano Socio Sanitario Regionale 2010- 2014- PSSR) che pone in evidenza la necessità di porre in essere azioni tese a prevenire il fenomeno delle dipendenze;

—la deliberazione della Giunta regionale 25 ottobre 2012, n.IX/4225 concernente il piano di azione regionale per le dipendenze;

—la deliberazione della Giunta regionale 30 gennaio 2014, n.X/1314 concernente il programma riferito al 2014 per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio della dipendenza del gioco patologico;

—l'intesa del 7 settembre 2016 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano che reca l'accordo sullo schema di decreto del DPCM di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e, in particolare, l'articolo 28 che reca le disposizioni in tema di assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche;

preso atto che

il Consiglio europeo ha approvato nel dicembre 2008 il «Piano d'azione dell'Unione europea in materia di lotta contro la droga 2009-2012» che sottolinea l'esigenza di integrare gli aspetti principali di ogni azione istituzionale che si ponga l'obiettivo di contrastare la diffusione delle droghe e che raccomanda il coordinamento delle azioni di riduzione della domanda e dell'offerta, attraverso il lavoro comune di istituzioni, sistema dei servizi, terzo settore, società civile;

considerato che

con riferimento al fenomeno delle dipendenze occorre valorizzare il patrimonio di esperienze e saperi esistenti sul territorio regionale, frutto delle attività svolte dalle comunità terapeutiche nel corso di lunghi anni, attraverso interventi appropriati e rispondenti ai bisogni, anche emergenti, delle persone affette dalle varie tipologie di dipendenza;

rilevato che

le comunità per le dipendenze si trovano oggi ad affrontare da un lato il fenomeno delle polidipendenze e dall'altro la necessità di disporre di una sempre maggiore capacità di intercettare nuove forme di dipendenza e di fornire una appropriata risposta ai bisogni degli assistiti ed interpretare i fenomeni sociali correlati alla varie forme di dipendenza;

considerato

come emerso nel corso dell'audizione del 19 settembre 2016, che le comunità terapeutiche e pedagogiche hanno visto nell'ultimo decennio una crescita del lavoro per gli adempimenti burocratici che unitamente al mutato contesto fenomenologico del consumo di droghe e all'aggravamento della complessità di manifestazione della patologia, hanno determinato il bisogno di incrementare il personale sia diurno che notturno e anche la necessità di strutturare interventi specializzati adeguati agli attuali bisogni delle persone assistite;

rilevato che

le tariffe riconosciute alle comunità terapeutiche e pedagogiche non sono state aggiornate da circa 10 anni e nel contempo le comunità in argomento sono sempre maggiormente esposte a rispondere ai bisogni sempre più complessi e differenziati, in particolare con riferimento al disagio delle nuove generazioni;

preso atto che

oggi si presenta di difficile soluzione la gestione dei detenuti stranieri tossicodipendenti privi di regolare documentazione per permanere nel nostro paese, per i quali non è possibile perseguire un reale inserimento in un percorso terapeutico appropriato;

tenuto conto

della difficoltà in cui versano le comunità terapeutiche e pedagogiche lombarde a sostenere i costi in conseguenza del mancato aggiornamento delle tariffe a fronte del mantenimento dell'offerta di servizi qualificati e che tali strutture risultano essere oggi l'unico punto di riferimento di ricovero residenziale, in assenza di comunità a gestione pubblica, per persone e famiglie in gravi condizioni di disagio provocato da dipendenze;

ritenuto che

l'attuale sistema prevede in Regione Lombardia l'assegnazione alle strutture residenziali di budget predefiniti con un numero di accessi prefissati e che la domanda supera abbondantemente l'offerta e spesso le liste d'attesa sono anche superiori ai sei mesi; difficoltà che penalizzano soprattutto i pazienti provenienti dal circuito penale, portatori di una maggiore complessità e di sfide più impegnative – in termini clinici ma anche organizzativi – per le strutture terapeutiche residenziali;

rilevato che

in altre Regioni le tariffe riconosciute alle comunità sono più alte di quelle applicate nella Regione Lombardia e che le prestazioni erogate nella stessa si distinguono sotto l'aspetto dell'appropriatezza della risposta efficace e appropriato al bisogno delle persone affette da dipendenza;

impegna la Giunta regionale e, in particolare, gli Assessori competenti

a costituire un apposito gruppo di lavoro, che coinvolga i vari soggetti che operano a vario titolo nell'ambito delle dipendenze, al fine di valutare i vari servizi offerti dalle comunità terapeutiche anche alla luce dell'introduzione a breve dei nuovi livelli essenziali di assistenza, nell'ambito dell'assistenza socio-sanitaria delle persone affette da dipendenze patologiche, incluse le dipendenze immateriali;

ad aggiornare, compatibilmente con le risorse di bilancio, le tariffe delle comunità terapeutiche e pedagogiche lombarde, che risultano non essere state implementate da diversi anni, al fine di sostenere i costi in conseguenza anche delle richieste sempre più complesse da parte degli utenti che tali comunità devono affrontare, nonché a rivedere gli standard richiesti per queste specifiche patologie di unità d'offerta;

a valorizzare le attività svolte dalle comunità in argomento per garantire la continuità di assistenza ai soggetti con dipendenze patologiche con particolare attenzione a minori, giovani, persone con dipendenza protratta nel tempo e persone con dipendenze immateriali maggiormente esposte a recidive e a emarginazione sociale;

a individuare procedure che possano permettere in tempi congrui l'accesso a un programma terapeutico riabilitativo residenziale ai soggetti tossico/alcooldipendenti sottoposti a procedimento penale;

a intraprendere presso il Governo ogni iniziativa atta affinché il problema dei detenuti stranieri tossicodipendenti privi di regolare documentazione per permanere nel nostro paese sia risolto, al fine di evitare che questi soggetti, una volta scontata la condanna, possano reiterare i propri reati.”.

MARCHE

DGR 10.10.16, n. 1194 - Approvazione dello schema di protocollo di collaborazione tra la Regione Marche e l'Associazione Regionale dei Club Alcolologici Territoriali (ARCAT) delle Marche. (BUR n. 119 del 28.10.16)

Note

Viene adottato lo schema di “Protocollo di collaborazione con l'Associazione Regionale dei Club Alcolologici Territoriali (ARCAT) delle Marche”, in Allegato 1 (a cui si rinvia).

TOSCANA

MOZIONE 26 ottobre 2016, n. 505 - In merito alle iniziative legislative parlamentari concernenti il divieto della propaganda pubblicitaria dei giochi con vincite di denaro ed ulteriori misure per contrastarne la diffusione. (BUR n. 47 del 9.11.16)

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- la ludopatia è stata descritta dal “Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders”, già dal 1980,

come una malattia vera e propria e nell'edizione del 2013 (DSM-V) il gioco d'azzardo è stato inquadrato nella categoria delle cosiddette “dipendenze comportamentali”;

in particolare, i disturbi da gioco d'azzardo sono caratterizzati da perdita di controllo e craving (appetizione patologica), oltreché dal perseverare nel comportamento, nonostante l'evidenza di gravi conseguenze fisiche, relazionali, economiche e sociali;

- in Italia la malattia del gioco d'azzardo patologico colpisce soprattutto le fasce più fragili e meno istruite della popolazione: si stima che le famiglie con redditi più bassi spendano in media tre volte di più rispetto a quelle che hanno redditi più alti (dai dati EURISPES giocano il 47 per cento degli indigenti ed il 56 per cento del ceto medio-basso);

- in venti anni, nel nostro Paese, si è passati dall'avere solo quattro tipi di giochi con vincite in denaro autorizzati (casinò, totocalcio, lotto e totip) ad averne decine (ai precedenti si sono aggiunti lotterie istantanee, videolottery, videopoker e slot machine, bingo, giochi numerici, giochi on line e altri), con la conseguenza che la spesa degli italiani nel settore è più che quintuplicata in 15 anni, passando da 14,3 miliardi di euro nel 2000 ad 88 nel 2015, di cui circa 4,5 miliardi nella sola Regione Toscana.

Rilevato che:

- in questi anni, sia a livello nazionale che a livello regionale, sono stati proposti interventi normativi per

contrastare il problema della dipendenza da gioco d'azzardo, la quale, come ricordato, viene ormai riconosciuta come una vera e propria patologia e dipendenza comportamentale che crea gravi disagi alle persone che ne sono affette ed alle loro famiglie;

- tra questi interventi, a livello nazionale, è stato emanato il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158 (Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute), (cd. decreto Balduzzi), convertito, con modificazioni, dalla legge 8 novembre 2012, n. 189, il quale prevede: l'aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) in relazione alle prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione delle persone affette da sindrome da gioco con vincita in denaro; indirizzi sul contenimento della pubblicità; avvertimenti sul rischio della dipendenza; l'istituzione di un osservatorio per il contrasto della diffusione del gioco d'azzardo ed il fenomeno della dipendenza grave;

- a livello regionale, la Toscana si è prontamente attivata approvando la legge regionale 18 ottobre 2013,

n. 57 (Disposizioni per il gioco consapevole e per la prevenzione della ludopatia), ed il relativo regolamento di attuazione (d.p.g.r. 26/R/2015), con i quali sono state assunte un complesso di misure ed iniziative volte ad assicurare il rispetto di distanze minime fra i luoghi adibiti al gioco e determinati luoghi socialmente sensibili, nonché il sostegno per i soggetti affetti da gioco patologico ed istituito l'Osservatorio regionale sul fenomeno della dipendenza di gioco.

Considerato che:

- in relazione ai dati sulla ludopatia precedentemente citati, si evince che, nonostante gli sforzi intrapresi,

è opportuno intensificare l'azione di contrasto a tale fenomeno rivolgendo particolare attenzione all'aspetto della normativa pubblicitaria, rendendo ancora più severe le restrizioni già contenute nel decreto Balduzzi, il quale prevede il divieto di messaggi pubblicitari concernenti il gioco in trasmissioni, spettacoli o materiali editoriali destinati ad un pubblico minore di 18 anni;

- essendo il gioco d'azzardo ritenuto una dipendenza, sarebbe opportuno, altresì, considerarlo alla stregua della dipendenza dal tabacco, prevedendone, a tale riguardo, il divieto pubblicitario assoluto, al fine di disincentivarne la pratica ed a predisporre, inoltre, misure come l'introduzione di frasi di avvertenza, impresse sugli apparecchi ed i dispositivi adibiti al gioco, riportanti i reali rischi derivanti dallo stesso.

Preso atto che:

- in merito, con particolare riferimento al divieto di propaganda pubblicitaria del gioco d'azzardo, sono

attualmente depositate in Parlamento la proposta di legge n. 3234-AC (Divieto della propaganda pubblicitaria dei giochi con vincite in denaro) ed il disegno di legge n. 2033-AS (Divieto della propaganda pubblicitaria dei giochi con vincite in denaro), i quali prevedono che sia vietata qualsiasi forma di propaganda, diretta o indiretta, di comunicazione commerciale, sponsorizzazione e promozione di marchi o prodotti di giochi con vincite in denaro;

- entrambe le iniziative legislative stabiliscono, inoltre, che i proventi derivanti dalle sanzioni stabilite dalla legge in caso di inottemperanza sono destinati alla prevenzione, alla cura ed alla riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo.

Preso atto, altresì, che a livello nazionale è presente la campagna di comunicazione "Mettiamoci in gioco", contro i rischi del gioco d'azzardo, la quale propone una sensibilizzazione rivolta all'opinione pubblica che mostra la fallacità dei messaggi illusori di "facili vincite", alla quale oltre ad ARCI, ACLI, ANCI, aderiscono numerose altre associazioni impegnate in ambito sociale;

Valutato che,

al fine di contrastare in maniera ancora più capillare il fenomeno del gioco d'azzardo, sarebbe altresì opportuno: 1) prevedere specifiche misure finalizzate ad introdurre l'obbligo di accensione delle slot (o similari) tramite l'utilizzo di carta sanitaria, per effettuare un controllo anagrafico che blocchi automaticamente le giocate ai minori di 18 anni, funzionale anche per mantenere traccia degli importi versati dai giocatori ed utile per limitare il riciclo di denaro; 2) indicare le reali probabilità di vincita attraverso la diffusione di materiale che illustri sia le vincite che le perdite realizzate dai giocatori; 3) relativamente all'aspetto della propaganda pubblicitaria, introdurre specifiche misure finalizzate ad impedire la sponsorizzazione inerente al gioco d'azzardo anche in ambito sportivo (amatoriale e non), sia sul vestiario degli atleti che sulla cartellonistica degli impianti da gioco.

IMPEGNA

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

- ad attivarsi presso il Parlamento, affinché si arrivi con celerità all'approvazione delle iniziative legislative citate in narrativa (A.C. 3234 e A.S. 2033), al fine di porre in essere ulteriori misure atte al contrasto della diffusione e pratica del gioco d'azzardo;

- ad attivarsi parimenti presso Governo e Parlamento, nonché in Conferenza Stato-Regioni, affinché, ai fini di un più efficace contrasto al fenomeno del gioco patologico, sia presa in considerazione l'introduzione di linee guida nazionali mirate a rendere omogenei a livello regionale gli interventi in merito, sia introdotto l'obbligo di accensione delle slot tramite l'utilizzo della carta sanitaria per le finalità esposte in narrativa ed affinché sia prevista la diffusione di informazioni circa le reali possibilità di vincita e perdita in denaro alle quali sono soggetti i giocatori;
- ad attivarsi, di concerto con l'Osservatorio regionale sul fenomeno della dipendenza da gioco, di cui all'articolo 3 della l.r. 57/2013, al fine di predisporre specifici interventi di sensibilizzazione, con particolare riferimento alla promozione di campagne di informazione ed educazione volte a contrastare il fenomeno della ludopatia anche dal punto di vista culturale.

UMBRIA

DGR 3.10.16, n. 1123 - Linee di indirizzo per la costruzione del sistema regionale dei servizi sociosanitari per il gioco d'azzardo patologico. (BUR n. 53 del 2.11.16)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

Il gioco d'azzardo è un fenomeno caratterizzato negli ultimi anni da una progressiva espansione, determinata da molteplici fattori sociali, economici, culturali, psicologici, tra cui gioca un ruolo fondamentale la crescita dilagante di un'offerta estremamente differenziata di giochi legali, sostenuta da pervasive campagne pubblicitarie.

Per molte persone questo scenario determina, secondo un trend in aumento, l'evoluzione da un comportamento di gioco occasionale, con esclusive finalità di divertimento e socializzazione, a comportamenti di gioco problematico, fino all'instaurarsi di vere e proprie forme di dipendenza. La dipendenza da gioco d'azzardo è oggi considerata una patologia, inclusa nella Classificazione internazionale delle malattie dell'OMS (ICD10, F63.0) e nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali (DSM V).

A livello statale, il legislatore è quindi intervenuto in materia, inserendo le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione riferite al gioco d'azzardo patologico (altrimenti definito "ludopatia") nei Livelli Essenziali di Assistenza, con il decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, coordinato con la legge di conversione 8 novembre 2012, n. 189, recante "Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute" (c.d. decreto Balduzzi).

Successivamente, con la legge 23 dicembre 2014, n.1901, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2015)", è stato disposto che, a decorrere dall'anno 2015, una quota delle risorse destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, pari a 50 milioni di euro, è annualmente destinata alla prevenzione, cura e riabilitazione delle patologie connesse alla dipendenza da gioco d'azzardo.

La legge 28 dicembre 2015, n. 208, "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)", al fine di garantire le prestazioni di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte alle persone affette da gioco d'azzardo patologico (GAP), ha disposto l'istituzione presso il Ministero della Salute di un Fondo per il gioco d'azzardo patologico, che dovrà essere ripartito tra le Regioni e le Province Autonome sulla base di criteri determinati con decreto del Ministro della salute, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano, ed ha autorizzato per la dotazione del Fondo una spesa di 50 milioni di euro annui a decorrere dal 2016.

Anche in Umbria i dati epidemiologici restituiscono un quadro caratterizzato dal moltiplicarsi dell'offerta di giochi d'azzardo leciti, a cui corrisponde un'espansione altrettanto travolgente della domanda, con la conseguenza del diffondersi di forme di dipendenza che comportano pesanti ripercussioni sia sull'individuo, che sulla famiglia e sulla collettività.

Il Consiglio regionale ha quindi approvato la legge regionale 21 novembre 2014, n. 21, con oggetto: "Norme per la prevenzione, il contrasto e la riduzione del rischio della dipendenza da gioco d'azzardo patologico".

E' stato quindi costituito, con la D.G.R. n. 608 dell'11 maggio 2015, un gruppo di lavoro regionale per l'attuazione coordinata degli adempimenti in materia di promozione, prevenzione, formazione, cura, sostegno economico, contrasto e controllo ed è stato successivamente approvato, con la D.G.R. n. 1246 del 29 ottobre 2015, il *Piano operativo per la prevenzione, il contrasto e la cura del gioco d'azzardo patologico*.

Il *Piano operativo* pone tra gli obiettivi principali dell'azione regionale il consolidamento del sistema di intervento sociosanitario rivolto alla prevenzione, cura e riabilitazione del gioco d'azzardo patologico, da strutturare secondo una logica di sistema, definendo un modello di intervento rispondente a criteri di intersettorialità, di continuità, di omogeneità nel territorio, di efficacia organizzativa e metodologica.

Questo percorso in realtà era stato già avviato concretamente attraverso l'approvazione ed il finanziamento di un progetto dell'Azienda USL Umbria 2 per la realizzazione, in via sperimentale, di un centro di riferimento regionale per il trattamento del gioco d'azzardo patologico, collocato presso il Dipartimento delle dipendenze - sede di Foligno (D.G.R. n. 576 del 26 giugno 2014). Presso le Aziende USL, inoltre, erano stati attivati per tempo programmi specifici per la presa in carico dei giocatori patologici.

Nell'ipotesi di una valutazione positiva della sperimentazione, il *Piano operativo* prevedeva che il centro di riferimento regionale fosse inserito, con opportune forme di raccordo, entro una rete più ampia, comprendente tutte quelle competenze necessarie per rispondere in maniera completa ai bisogni dei giocatori patologici e delle loro famiglie: altri servizi sanitari, a partire dai servizi per le dipendenze degli altri territori, i servizi sociali dei Comuni, il privato sociale accreditato, il volontariato di scopo (AMA) ed il volontariato comunque impegnato nel campo (associazioni dei consumatori, associazioni socioculturali). Poneva quindi l'obiettivo di definire un modello di intervento regionale rispondente a criteri di intersettorialità, di continuità, di omogeneità nel territorio, di efficacia organizzativa e metodologica.

In attuazione di tali previsioni, è stato quindi elaborato, da parte del Servizio Programmazione sociosanitaria dell'assistenza distrettuale, della Direzione Salute, welfare, organizzazione e risorse umane, un documento di linee di indirizzo per la costruzione del sistema regionale dei servizi sociosanitari per il gioco d'azzardo patologico, che ha tenuto conto:

- dei riferimenti metodologici e clinici emersi nell'ambito del percorso di formazione "*Umbria NO SLOT. Verso un sistema di intervento regionale per l'accoglienza e la presa in carico dei giocatori problematici e delle famiglie*" attuato presso la Scuola Umbra di Amministrazione Pubblica da marzo a giugno 2016, che ha consentito, attraverso il contributo di formatori esperti riconosciuti a livello nazionale, di individuare le linee fondamentali di un approccio clinico specifico, basato sulle evidenze scientifiche attualmente disponibili;
- degli elementi emersi dalla valutazione, complessivamente positiva, dell'esperienza sviluppata dal Centro di riferimento regionale per il gioco d'azzardo patologico e del modello di approccio clinico adottato;
- delle proposte emerse nelle riunioni con gli operatori dei servizi delle Aziende USL;
- delle esigenze e proposte avanzate dagli operatori dei servizi sociali dei Comuni, dai volontari delle associazioni di auto-mutuo-aiuto e di altre associazioni interessate al tema del gioco d'azzardo.

EDILIZIA

EMILIA-ROMAGNA

DGR 9.11.16, n. 1830 - L.R. n. 6/2011 - Delibera della A.L. n. 98/2016. -. Avvio procedura ad evidenza pubblica per l'individuazione di un fondo immobiliare chiuso costituito per la realizzazione di interventi in materia di alloggi sociali da realizzarsi sul territorio regionale ai fini della sottoscrizione di quote.(BUR n. 339 del 10.11.16)

Note

Si procede all'avvio della procedura ad evidenza pubblica finalizzata all'individuazione di un fondo immobiliare chiuso avente la finalità di realizzare alloggi sociali nel territorio regionale. Viene approvato, in attuazione al punto 4) del dispositivo di cui alla delibera dell'Assemblea Legislativa N. 98/2016 sopraccitata, l'**allegato 1** che costituisce "Avviso di manifestazione di interesse per l'individuazione di un fondo immobiliare chiuso costituito per la realizzazione di interventi di edilizi residenziale sociale sul territorio regionale ai fini della sottoscrizione di quote" e l'**allegato 2 (a cui si rinvia)** che costituisce il "Modulo manifestazione interesse", parte integranti della presente deliberazione.

Le risorse destinate alla acquisizione di quote di fondi immobiliari chiusi ammontano a Euro 600.000,00.

allegato 1

Avviso di manifestazione di interesse per l'individuazione di un fondo immobiliare chiuso costituito per la realizzazione di interventi di edilizi residenziale sociale sul territorio regionale ai fini della sottoscrizione di quote

1. Obiettivi e Finalità

Questo avviso emanato in attuazione della Legge Regionale n. 6/2011 è finalizzato alla selezione di fondi immobiliari chiusi già costituiti a cui aderire, attraverso una procedura di evidenza pubblica, mediante la sottoscrizione di quote, al fine di incrementare sul territorio regionale l'offerta di alloggi di edilizia residenziale sociale accessibili a condizioni più agevoli di quelle di mercato, da destinare prioritariamente in locazione o assegnazione in godimento a termine di medio e lungo periodo a nuclei familiari che non riescono a trovare soluzioni abitative adeguate alle proprie condizioni economiche.

2. Risorse

Le risorse attualmente disponibili nel bilancio per l'esercizio gestionale 2016/2018, anno previsione 2016, ammontano a euro 600.000 allocate sul capitolo n. 32024.

Le risorse finanziarie potranno eventualmente essere oggetto di incremento nel rispetto della normativa contabile vigente

3. Requisiti di ammissibilità

3.1. Soggetti ammissibili che possono presentare una manifestazione di interesse

Possono presentare una manifestazione di interesse le Società di gestione del Risparmio (SGR) autorizzate dalla Banca d'Italia che gestiscono fondi immobiliari chiusi già costituiti aventi le caratteristiche indicata al paragrafo 3.2.

3.2. Caratteristiche di ammissibilità che devono essere possedute dal fondo

Per partecipare le SGR devono attestare e dichiarare che i fondi che gestiscono possiedono alla data di pubblicazione sul BURERT dell'avviso le seguenti caratteristiche di ammissibilità:

- a) sono istituiti e gestiti ai sensi dell'art. 36 e ss del Dlgs. 24/02/1998, n. 58 e s.m.i.;
- b) sono già istituiti ed operativi;
- c) prevedono nel proprio regolamento la realizzazione di interventi di edilizia sociale nel territorio regionale;
- d) non perseguono obiettivi speculativi;
- e) prevedono nel proprio regolamento la possibilità di sottoscrizione di quote del fondo con versamento di risorse finanziarie;
- f) le regole del fondo devono consentire, in funzione della quota di partecipazione sottoscritta dalla Regione, il coinvolgimento della Regione nelle scelte strategiche di investimento al fine di garantire il coordinamento con gli strumenti della politica abitativa regionale e potenziare gli effetti sociali della partecipazione;
- g) le regole del fondo devono assicurare un investimento di risorse sul territorio regionale almeno pari alle risorse conferite dalla Regione;

3.3. Requisiti degli interventi proposti

L'individuazione del fondo a cui aderire è subordinata, oltre alle precedenti caratteristiche, alla verifica che il progetto di investimento di edilizia residenziale sociale nel territorio regionale possa realizzare gli impegni sotto elencati che la Società di Gestione (SGR) del fondo immobiliare dichiara di impegnarsi ad applicare nella manifestazione di interesse presentata.

Per partecipare alla manifestazione di interesse le SGR devono dichiarare di impegnarsi nella realizzazione del progetto di investimento:

- a contenere il consumo di territorio privilegiando, ove possibile, interventi di recupero e riqualificazione urbana oppure di acquisto di complessi già edificati invenduti;
- a realizzare interventi destinati alla locazione o assegnazione in godimento a termine di medio e lungo periodo;
- ad applicare nella progettazione degli interventi tecnologie e tecniche costruttive a basso consumo di energia e a basso impatto ambientale ed inoltre a ricorrere a fonti energetiche rinnovabili;
- ad assicurare un investimento di risorse sul territorio regionale pari al almeno quelle conferite dalla Regione;
- a trasmettere alla Giunta Regionale una relazione annuale sulle attività svolte relativamente all'edilizia residenziale sociale nel territorio regionale;

3.4 Requisiti degli alloggi e dei soggetti beneficiari

L'investimento del fondo deve assicurare la realizzazione di alloggi sociali nel territorio regionale che possiedono i seguenti requisiti.

- essere ricompresi nelle categorie catastali A/2, A/3, A/4, A/5, A7;
- avere una superficie utile non superiore a 95 metri quadrati (determinata in conformità alla normativa regionale vigente A.L. n. 279/2010);
- essere destinati alla locazione o assegnazione in godimento a termine per una durata non inferiore a 15 anni;
- devono essere oggetto di convenzione o atto unilaterale d'obbligo tra il Comune in cui sono localizzati ed i soggetti titolari degli interventi.

Il canone di locazione degli alloggi sociali non può essere superiore a quello concordato, calcolato ai sensi dell'art. 2, comma 3, della Legge n. 431/1998 e s.m.i.

Ai fini della valorizzazione dell'investimento regionale il canone come sopra determinato ridotto di una quota percentuale del 30% deve essere applicato su una quota di alloggi sociali realizzati almeno pari alla quota conferita dalla Regione.

Gli alloggi devono essere assegnati in locazione o godimento a nuclei familiari appartenenti a categorie sociali da definire con il Comune sulla base del fabbisogno abitativo rilevato sul territorio comunale, privilegiando i nuclei familiari segnalati dal Comune per i quali ricorrono le condizioni di decadenza dall'assegnazione di alloggi ERP di cui al punto f), comma 1, art. 30 della L.R. n. 24/2001 e s.m.i..

I nuclei familiari devono essere in possesso dei requisiti soggettivi definiti in convenzione con il Comune quali a titolo esemplificativo: *cittadinanza italiana o di un altro stato dell'Unione Europea o di altri stati non appartenenti all'Unione Europea rispettando la normativa sull'immigrazione, residenza anagrafica o attività lavorativa nel Comune; valore Isee (indicatore della situazione economica equivalente) del nucleo, calcolato secondo i criteri stabiliti dal DPCM 159/2013 e s.m.i., non superiore a un determinato valore; non possedere nel territorio nazionale la titolarità del diritto di proprietà, di usufrutto, uso o abitazione di un alloggio ritenuto adeguato alle necessità del nucleo familiare sulla base della normativa regionale relativa all'edilizia agevolata.*

4. Manifestazione di interesse

4.1. Modalità di presentazione della manifestazione di interesse

La manifestazione di interesse, in regola con l'imposta di bollo (1), deve essere redatta esclusivamente su apposito modulo predisposto dalla Regione, disponibile collegandosi al sito <http://territorio.regione.emilia-romagna.it/politiche-abitative>, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i.

Quanto dichiarato nel modulo comporta le conseguenze, anche penali, prescritte nel suddetto decreto in caso di dichiarazioni mendaci.

La manifestazione di interesse deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante della SGR o da un suo delegato, ed essere trasmessa obbligatoriamente, pena la non ammissibilità della domanda stessa, unitamente agli allegati di seguito indicati, mediante Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo pru@postacert.regione.emilia-romagna.it **entro 15 giorni decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso sul BURERT**. Fa fede esclusivamente la data di invio della PEC.

(1) la marca da bollo di importo pari a 16,00 Euro deve essere applicata sulla copia cartacea conservata dal richiedente, nella manifestazione di interesse devono essere riportati i dati reperibili sulla marca da bollo (data emissione e codice identificativo). Il bollo deve riportare una data anteriore a quella di invio della stessa. La mancata presentazione dello stesso nei casi dovuti comporta la non regolarità dell'istanza e la conseguente segnalazione all'Agenzia delle entrate. La copia cartacea deve essere esibita a richiesta della Regione. Nel caso di esenzione nella domanda deve essere riportata apposita dichiarazione in merito.

4.2 Contenuto della manifestazione di interesse

La manifestazione di interesse deve fornire, oltre ai dati identificativi della SGR, le seguenti dichiarazioni come da modulo allegato 2 alla presente deliberazione:

- gli estremi dell'autorizzazione della SGR, ottenuta dalla Banca d'Italia, all'esercizio di gestione collettiva del risparmio e dei servizi di gestione di portafogli e di consulenza in materia di investimenti;
- l'identificazione del fondo immobiliare chiuso gestito dalla SGR con l'indicazione della denominazione e dei dati relativi alla sua costituzione;
- il possesso, da parte del fondo immobiliare, di tutte le caratteristiche individuate nell'Avviso al paragrafo 3.2;
- che la SGR si trova nella condizione, con la presentazione del progetto di investimento, di poter realizzare l'impegno nei confronti della Regione a:
 1. intervenire sul territorio della regione coinvolgendo la Regione nelle relative scelte strategiche, per garantire il coordinamento con gli strumenti della politica abitativa regionale e potenziare gli effetti sociali della partecipazione;
 2. assicurare un investimento di risorse sul territorio regionale pari ad almeno a quelle conferite dalla Regione stessa;
 3. contenere il consumo di territorio privilegiando, ove possibile, interventi di recupero e riqualificazione urbana oppure di acquisto di complessi già edificati invenduti;
 4. a realizzare interventi destinati alla locazione o assegnazione in godimento a termine di medio e lungo periodo;
 5. applicare canoni di locazione degli alloggi sociali non superiori a quello concordato, calcolato ai sensi dell'art. 2, comma 3, della Legge n. 431/1998 e s.m.i.;
 6. ad applicare nella progettazione degli interventi tecnologie e tecniche costruttive a basso consumo di energia e a basso impatto ambientale ed inoltre a ricorrere a fonti energetiche rinnovabili;

a trasmettere alla Giunta regionale una relazione annuale sulle attività svolte relativamente all'edilizia residenziale sociale nel territorio regionale.

Allegati alla manifestazione di interesse (prodotti in formato PDF):

- nel caso di domanda sottoscritta digitalmente dal soggetto delegato, copia della delega o documento attestante il poter di rappresentanza o di firma;
- relazione descrittiva sintetica dell'intervento di edilizia residenziale sociale che si propone di realizzare nel territorio regionale che attesti il possesso dei requisiti di ammissibilità previsti dal bando.

4.3 Motivi di esclusione

Sono escluse le manifestazioni di interesse:

- non redatte sull'apposito modulo predisposto dalla Regione reperibile nel sito <http://territorio.regione.emilia-romagna.it/politiche-abitative>;
- trasmesse al di fuori dei termini previsti o mediante mezzi diversi da quello stabilito al paragrafo 4.;
- non firmate digitalmente dal legale rappresentante o da un suo delegato
- con firma digitale basata su un certificato elettronico revocato, scaduto o sospeso;
- prive anche di uno solo dei documenti obbligatori richiesti dal presente avviso ed elencati al paragrafo 4.;

Dei motivi di esclusione verrà data comunicazione con lettera nei termini e con le modalità indicati al paragrafo 5.

5. Procedura di valutazione delle manifestazioni di interesse

5.1. Procedura

L'istruttoria delle manifestazioni di interesse pervenute sarà svolta in due fasi.

Prima fase

Nella prima si procederà alla verifica dei requisiti di ammissibilità formale descritti nei paragrafi precedenti al fine di accertare la presenza della documentazione obbligatoria richiesta e del rispetto della modalità di trasmissione della manifestazione di interesse.

Tale verifica verrà effettuata dal Servizio Qualità Urbana e Politiche Abitative che provvede a verificare tutte le manifestazioni di interesse pervenute. Ad esito di tale istruttoria Il Servizio predispose un elenco delle manifestazioni di interesse ammesse alla successiva fase di valutazione di merito e un elenco di quelle non ammissibili con indicato la relativa motivazione di esclusione.

Il termine di conclusione del procedimento della prima fase è di **10 giorni** che decorrono dalla data di scadenza di presentazione delle manifestazioni di interesse.

Tale termine si intende sospeso, per non più di 30 giorni, nel caso di richiesta di documentazione integrativa o di chiarimenti, anche tramite posta elettronica ordinaria, da parte del Servizio. La documentazione deve essere trasmessa entro 10 giorni dalla data di ricevimento della richiesta.

L'esito della prima fase dell'istruttoria sarà sottoposto ad un apposito nucleo di valutazione composto da dirigenti e funzionari regionali, nominato dal Direttore Generale della Direzione Cura del Territorio e dell'Ambiente.

Seconda fase

Nella seconda fase il nucleo di valutazione preso atto dell'esito dell'istruttoria della prima fase provvederà a:

- sottoporre alla istruttoria di merito le manifestazioni di interesse ammissibili, sulla base dei criteri di cui al successivo paragrafo 6., per l'attribuzione dei punti validi ai fini della formulazione dell'elenco in ordine di punteggio;
- inviare attraverso il Servizio Qualità Urbana e Politiche Abitative a ogni società che ha presentato la manifestazione di interesse non ammissibile alla istruttoria di merito una comunicazione secondo le modalità sotto indicate.

Il termine di conclusione del procedimento della seconda fase è di **20 giorni** che decorrono dalla data di scadenza di conclusione del procedimento della prima fase.

Tale termine si intende sospeso, per non più di 30 giorni nel caso di richiesta di documentazione integrativa o di chiarimenti, anche tramite posta elettronica ordinaria, da parte del Nucleo.

Le Società che hanno presentato le manifestazioni di interesse ammissibili saranno invitate con lettera, inviata tramite PEC, a presentare **entro 10 giorni** tutta la documentazione sotto elencata a comprova della sussistenza delle condizioni previste nel paragrafo 3. "requisiti di ammissibilità" e la documentazione riguardante il progetto di investimento per la valutazione:

- delle caratteristiche patrimoniali del fondo;
- del grado di coinvolgimento ed il ruolo della Regione Emilia-Romagna nella gestione del fondo immobiliare, compreso il monitoraggio degli interventi;
- della sostenibilità economico-finanziaria;
- del rendimento atteso per la Regione in riferimento alle quote sottoscritte;

della significatività della strategia d'investimento sia in termini sociali che finanziari, con particolare riferimento alla quota destinata all'edilizia residenziale sociale, all'importo dei canoni applicati;

dell'esperienza della Società di gestione nella realizzazione di interventi di edilizia sociale;

delle modalità del richiamo della quota sottoscritta dalla Regione;

delle modalità di liquidazione alla scadenza del fondo delle quote di partecipazione sottoscritte;

del profilo di rischio delle diverse classi di quote del fondo.

La documentazione deve essere sottoscritta digitalmente dal legale rappresentante della SGR o da un suo delegato, ed essere trasmessa con lettera, obbligatoriamente, mediante Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo pru@postacert.regione.emilia-romagna.it entro e non oltre il termine di cui sopra indicato nella lettera di richiesta. Fa fede esclusivamente la data di invio della PEC.

Documentazione:

copia regolamento di gestione del fondo immobiliare chiuso;

descrizione sintetica delle procedure interne di cui è dotata SGR per la gestione dei processi di investimento, sviluppo e valorizzazione delle iniziative, gestione dei conflitti di interesse e risk management;

business plan a vita intera del Fondo per verificare la sostenibilità economico finanziaria dell'iniziativa, dal quale dovranno risultare almeno i seguenti elementi:

conto economico del fondo sul base annuale, con evidenza dei proventi di gestione;

stato patrimoniale del Fondo su base annuale con evidenza del Valore Complessivo Netto (NAV) e del Valore Complessivo Lordo (GAV) e della leva finanziaria del periodo;

rendiconto finanziario con evidenza dei flussi di cassa e del tasso interno di rendimento (IRR) del Fondo, delle ipotesi di richiamo degli impegni, della distribuzione dei proventi e del rimborso delle quote per ciascuna tipologia di sottoscrittore, dell'Equity (costituito per apporto e per cassa) necessario alla sostenibilità economica dell'iniziativa e del capitale di debito utilizzato;

prospetto di sintesi indicante i costi complessivi a carico del Fondo;

relazione descrittiva relativa alle strategie che si intendono seguire per la gestione dell'iniziativa proposta (selezione utenza ed individuazione del fabbisogno abitativo, gestione degli affitti, gestione tecnico-manutentiva e lo sviluppo dell'attività costruttiva (soluzioni costruttive, progettazione, selezione degli appaltatori, verifica della qualità delle opere ecc...))

relazione descrittiva dettagliata dell'intervento di edilizia residenziale sociale che si propone di realizzare nel territorio regionale. Dalla relazione devono risultare evidenti i seguenti elementi: Indicazioni relative alla documentazione attestante la titolarità dell'area oggetto dell'intervento e dei provvedimenti abilitativi o in caso contrario descrivere l'iter comunale già attuato, in corso e di quello necessario per la conclusione - Indicazioni relative al regime urbanistico, paesaggistico dell'area ed eventuali vincoli - cronoprogramma dettagliato relativo all'iter di realizzazione della proposta stessa, con particolare riferimento alla tempistica necessaria per la messa a disposizione degli alloggi in favore dei nuclei familiari - descrizione tecnico-analitica del progetto, con illustrazione delle caratteristiche tipologiche abitative e costruttive nonché delle opere edilizie ed impiantistiche, superfici alloggi - descrivere i servizi, le dotazioni presenti (servizi infanzia, scuole, supermercati, servizi sanitari, farmacie, uffici postali, impianti sportivi, verde attrezzato ecc...).

Il Nucleo attraverso il Servizio Qualità Urbana e Politiche Abitative invia a ogni società che ha presentato la manifestazione di interesse una comunicazione via PEC con l'esito dell'istruttoria formale e di merito ai sensi dell'art. 10 della L. n. 241/90 e smi. Entro 10 giorni dal ricevimento della comunicazione gli interessati possono presentare osservazioni scritte corredate da eventuale documentazione.

Dell'eventuale mancato accoglimento di tali osservazioni il Servizio darà motivata comunicazione agli interessati.

Sulla base di risultati dell'istruttoria di merito il nucleo propone alla Giunta l'elenco delle manifestazioni di interesse pervenute, non ammissibili con indicata la relativa motivazione e di quelle ammissibili in ordine di punteggio.

La Giunta regionale con proprio atto, sulla base delle istruttorie effettuate e sugli esiti trasmessi dal nucleo di valutazione provvede:

- alla presa d'atto dell'elenco delle manifestazioni di interesse pervenute;
- alla approvazione dell'elenco della manifestazioni di interesse non ammesse con indicata la relativa motivazione;
- alla approvazione dell'elenco delle manifestazioni di interesse ammissibili in ordine di punteggio;
- alla individuazione del Fondo immobiliare gestito dalla SGR che ha presentato la manifestazione di interesse che ha ottenuto maggior punteggio;
- a concedere e impegnare le risorse stanziare sul bilancio gestionale 2016-2018, anno previsione 2016, per il presente avviso di manifestazione di interesse.

6. Criteri di valutazione

Il nucleo di valutazione esamina le manifestazione di interesse ammissibili e la documentazione richiesta presentata sulla base dei requisiti di ammissibilità, dei criteri di valutazione e di priorità in conformità ai seguenti criteri di selezione. Il punteggio massimo raggiungibile è pari a 100 (punti).

Punti

1 Descrizione (sintetica) delle procedure interne di cui è dotata la SGR per la gestione dei processi di investimento, sviluppo e valorizzazione delle iniziative, gestione dei conflitti di interesse e risk management 0-10

2 Schema di Regolamento di gestione del Fondo Immobiliare 0-20

3 Business Plan a vita intera del Fondo 0-15

4 Relazione concernente la strategia di gestione socio-immobiliare dell'iniziativa (selezione utenza ed individuazione del fabbisogno abitativo, gestione degli affitti, gestione tecnico-manutentiva, soluzioni costruttive, progettazione, selezione degli appaltatori, verifica della qualità dell'opera..) 0-15

5 Ulteriori criteri 0-40

totale 100

Il punteggio verrà attribuito dal Nucleo di valutazione sommando i punteggi relativi a ciascun criterio ottenuti con le modalità di seguito specificate.

A ciascun sub criterio verrà attribuito dal Nucleo di Valutazione un punteggio massimo a cui il nucleo stesso attribuirà dei coefficienti percentuali di giudizio compresi fra 0% e 100%:

- 0% corrisponde ad un giudizio insufficiente;
- 25% corrisponde ad un giudizio sufficiente;
- 50% corrisponde ad un giudizio buono;
- 75% corrisponde ad un giudizio ottimo;
- 100% corrisponde ad un giudizio eccellente

1. Descrizione sintetica delle procedure interne di cui è dotata SGR

Il partecipante sarà valutato anche in base alla capacità di garantire una gestione professionale sana e prudente, si richiede di descrivere le procedure interne adottate dalla SGR nelle varie fasi di gestione del Fondo immobiliare, dal processo di investimento alla gestione dei conflitti fino al sistema dei controlli interni.

Descrizione sub criterio Punti

max

1 Completezza e trasparenza della procedura di selezione degli investimenti, gestione degli appalti, selezione dei fornitori e delle attività di outsourcing

2 Processo di gestione del conflitto di interesse

3 Struttura organizzativa e attività poste in atto per un efficiente controllo interno e gestione del rischio

TOTALE PUNTI 10

2. Regolamento di gestione del fondo immobiliare

Verifica requisiti di ammissibilità previsti avviso

Descrizione sub criterio Punti**max**

- 1 Il diritto per la Regione al rimborso del capitale in via privilegiata
- 2 La durata del fondo dovrà essere coerente con la previsione di un periodo di locazione non inferiore a 15 anni a canoni inferiori a quelli di mercato
- 3 Struttura di governante che prevede oltre alla Assemblea dei sottoscrittori un advisory committente a tutela del rispetto delle finalità sociali dell'iniziativa
- 4 Specificazione del rischio delle diverse classi di quote del fondo
- 5 Grado di coinvolgimento della Regione nella gestione del fondo
- 6 Strategia di investimento sia in termini sociali che finanziari che si intende adottare per la quota di investimenti immobiliari destinati all'edilizia residenziale sociale

TOTALE PUNTI 20**3. Business Plan del Fondo**

Si richiede la stesura di un business plan a vita intera del fondo

Descrizione sub criterio Punti**max**

- 1 Completezza, chiarezza e coerenza nella presentazione del piano finanziario
- 2 Elaborazioni di più scenari del piano finanziario
- 3 Soluzioni costruttive che a parità di qualità edilizia e di classe energetica degli edifici permettano di raggiungere economie di scala sui costi di sviluppo dell'operazione immobiliare
- 4 Descrizione delle modalità e strategie che il partecipante intende porre in essere per il reperimento del capitale a debito (nella valutazione saranno privilegiati i partecipanti che presentano manifestazioni di interesse - vincolanti o meno - di soggetti bancari interessati a finanziare il fondo)
- 5 Descrizione delle modalità e strategie che il partecipante intende porre in essere per il reperimento dell'Equity necessario alla sostenibilità economica finanziaria del fondo (nella valutazione saranno privilegiati i partecipanti che presenteranno eventuali manifestazioni di interesse - vincolanti o meno - di investitori qualificati interessati alla sottoscrizione dell'Equity del fondo)

TOTALE PUNTI 15**4. Strategia di gestione socio-immobiliare**

Si richiede una relazione descrittiva delle strategie e modalità che il partecipante intende seguire per la gestione socio-immobiliare del fondo

Descrizione sub criterio Punti**max**

- 1 Strategie, tempistiche e modalità con cui il partecipante sensibilizza il territorio al progetto di costruzione, rileva le esigenze della potenziale utenza, informa la comunità di abitanti e individua le esigenze dei servizi dell'abitare
- 2 Strategia che il partecipante intende seguire nella fase di gestione immobiliare dell'iniziativa per assicurare l'assorbimento da parte dell'utenza interessata all'acquisto o all'affitto delle varie destinazioni d'uso contemplate dal progetto (saranno privilegiate quelle proposte che permetteranno il maggior contenimento del rischio relativo alla redditività dell'immobile e che saranno accompagnate da eventuale documentazione di supporto (quali analisi o indagini di mercato) per la valutazione della domanda abitativa in edilizia sociale e libera, riferita al territorio comunale regionale di riferimento della iniziativa)
- 3 Principali termini di funzionamento dei servizi immobiliari e dei contratti che verranno affidati in outsourcing con particolare riferimento a quelli di property e facility management nonché quelli da porre in essere per lo sviluppo della fase costruttiva, indicando le modalità tecniche ed organizzative che si prevede saranno adottate per l'organizzazione di tali attività nonché i relativi controlli della qualità e congruità economica
- 4 Strategie che il partecipante intende seguire in sede di liquidazione del fondo immobiliare e modalità di gestione del rischio legato alle difficoltà di smobilizzo degli assets immobiliari

(saranno privilegiate le proposte che maggiormente permettano di contenere il rischio in fase di liquidazione)

TOTALE PUNTI 15

5. Ulteriori criteri

Il nucleo attribuisce gli ulteriori 40 punti valutando l'intervento di edilizia residenziale proposto.

Si chiede una relazione descrittiva dettagliata dell'intervento di edilizia residenziale sociale che si propone di realizzare nel territorio regionale. Dalla relazione devono risultare evidenti i seguenti elementi elencati al punto "Documentazione".

Saranno privilegiati gli interventi che rispondono ai seguenti sub criteri

Descrizione sub criterio Punti

max

1 Coerenza dell'intervento di edilizia residenziale sociale proposto con le finalità e gli obiettivi della politica abitativa regionale

2 Componente di alloggi sociali in relazione alla consistenza complessiva della offerta abitativa

3 Impegno a destinare, su richiesta del Comune, una percentuale degli alloggi finanziati ai nuclei familiari per i quali ricorrono le condizioni di decadenza dall'assegnazione di alloggi ERP di cui al punto f), comma 1, art. 30 della L.R. n. 24/2001. (da documentare con attestazione del Comune)

4 Impegno ad applicare su una quota di alloggi pari al -----% del loro valore complessivo un canone di locazione calcolato con le modalità stabilite dalla L. n- 431/98 ridotto del 30 %

5 Fattibilità

5.1 Intervento che dispone del titolo abilitativo previsto dalla normativa in materia di attività edilizia ovvero idoneo all'ottenimento

5.2 Interventi da realizzare su aree o immobili ricadenti in uno strumento urbanistico attuativo già approvato/adottato o in un POC già adottato

5.3 Intervento che dispone dell'area edificabile (nuova costruzione)

6 Tipologia intervento

6.1 Intervento recupero o riqualificazione urbana

6.2 Intervento compreso in piani di recupero in centro storico o in un ambito consolidato di riqualificazione urbana

6.3 Intervento ricompreso in aree già destinate alla edilizia residenziale

7 Qualità tecnica dell'intervento proposto(caratteristiche del progetto e degli obiettivi di innovazione

7.1 Elevata prestazione energetica superiore a quanto richiesto dalle vigenti normative nazionali e regionali

7.2 Facilità di accesso ad una adeguata e qualificata dotazione di servizi alla residenza (es. scuole, servizi per l'infanzia, servizi sanitari, aree verdi attrezzate, attrezzature sportivi, sociali, trasporto pubblico)

7.3 Realizzazione di alloggi in locazione a canone moderato non inferiore a anni 15

8 Localizzazione

8.1 Intervento localizzato in un comune capoluogo di provincia

8.2 Intervento localizzato in un comune classificato ad alta tensione abitativa elencati nell'allegato A) alla delibera della giunta regionale 25 novembre 2002, n. 2235

9 Qualificazione

9.1 Anzianità di costituzione della SGR

9.2 Realizzazione nel territorio regionale interventi di edilizia residenziale sociale attraverso il fondo immobiliare chiuso oggetto della manifestazione di interesse

TOTALE PUNTI 40

7. Avvertenza

Il presente avviso non costituisce proposta contrattuale ma semplice invito ad offrire.

L'amministrazione si riserva di:

- annullare, sospendere, prorogare o interrompere il presente avviso;
- sottoscrivere le quote anche in presenza di una sola offerta; senza che tali circostanze possano essere oggetto di richiesta di indennizzo, risarcimento a qualsiasi titolo da parte degli offerenti.

I documenti prodotti e acquisiti non verranno restituiti agli offerenti.

8. Informazioni

Le informazioni relative al presente avviso con la relativa modulistica saranno disponibili sul sito <http://territorio.regione.emilia-romagna.it/politiche-abitative>.

Per eventuali chiarimenti è possibile rivolgersi a:

Bergamaschi Adriano – mail adriano.bergamaschi@regione.emilia-romagna.it – telefono 051/5273311;

Fabbi Milva – email milva.fabbi@regione.emilia-romagna.it - telefono 051/5273756;

Il responsabile del procedimento è il Responsabile del Servizio Qualità Urbana e Politiche Abitative.

FRIULI V.G.

DPGR 26.10.16, n.0208/Pres. - Regolamento di esecuzione per la disciplina delle modalità di gestione degli alloggi di edilizia sovvenzionata gestiti dalle Ater regionali, dei finanziamenti a favore delle Ater stesse a sostegno della costruzione, dell'acquisto e del recupero degli alloggi di edilizia sovvenzionata e del finanziamento del Fondo sociale di cui agli articoli 16 e 44 della legge regionale 19 febbraio 2016, n. 1 (Riforma organica delle politiche abitative e riordino delle Ater). (BUR n. 45 del 9.11.16)

Note

1. È emanato il “Regolamento di esecuzione per la disciplina delle modalità di gestione degli alloggi di edilizia sovvenzionata gestiti dalle Ater regionali, dei finanziamenti a favore delle Ater stesse a sostegno della costruzione, dell'acquisto e del recupero degli alloggi di edilizia sovvenzionata e del finanziamento del Fondo Sociale di cui agli articoli 16 e 44 della legge regionale 19 febbraio 2016, n. 1 (Riforma organica delle politiche abitative e riordino delle Ater)”, nel testo allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

LIGURIA

DGR 18.10.16, n. 958 - D.L. 31.08.2013 n. 102, convertito, con modificazioni, dalla L. 28.10.2013 n. 124, art. 6 c. 5 “Fondo per la morosità incolpevole”. Riparto e prima assegnazione di quote regionali 2015 (€ 1.097.425,83) e 2016 (€ 2.017.689,69) aggiornamento di criteri e utilizzo. (BUR n. 45 del 9.11.16)

Note

Vengono approvati i criteri e le modalità di utilizzo delle quote comunali del Fondo nazionale destinato

agli inquilini morosi incolpevoli di cui all'art. 6, comma 5 del decreto-legge 31 agosto 2013 n. 102, convertito, con modificazioni, dalla legge 28 ottobre 2013 n. 124 – in attuazione di quanto da ultimo stabilito con il decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze in data 30 marzo 2016 – così come riportato nell'allegato A) al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale.

Viene accertata, ai sensi dell'art. 53 del D.Lgs.n.118/2011 e s.m.i., la somma di € 2.017.689,69 – quale

quota relativa all'annualità 2016 – a carico del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti

TOSCANA

DGR 25.10.16, n. 1033 - L.R. 13/2015 “Disposizioni per il sostegno alle attività delle agenzie sociali per la casa”. Attuazione. (BUR n. 45 del 9.11.16)

Note

Vengono approvati :

- lo schema tipo del protocollo di cui al comma 1 lettera a) di cui all’art. 5, che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente atto, sub lettera “A”;
- lo schema tipo del regolamento di cui al comma 1, lettera b) di cui all’art art. 5 che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente atto sub lettera “B”;
- il documento relativo alle “Modalità operative per la presentazione della domanda di accreditamento” di cui all’art. 5 L.R. 13/2015 che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente atto sub lettera “C” unitamente ai relativi allegati n. 1 “Modello della domanda di accreditamento” e n. 2 “Modello della domanda di revisione dell’accreditamento”, che costituiscono anch’essi parte integrante e sostanziale del presente atto.

Vengono individuati in numero 3 (tre) gli alloggi, non afferenti al patrimonio di edilizia residenziale pubblica, che le agenzie casa devono mettere a disposizione, per forme di accoglienza emergenziali, per bacino territoriale di riferimento.

Il bacino territoriale di riferimento di cui all’art. 2 comma 2, lettera b) coincide con l’ambito territoriale delle nuove Aziende USL (L.R. 84 del 28/12/2015) ed è definito sulla base del o dei luoghi presso i quali l’Agenzia Sociale per la casa ha eletto la/le propria/e sede/i operativa/e.

ALLEGATO A

SCHEMA TIPO PROTOCOLLO DI INTESA

TRA ENTI PUBBLICI/SOGGETTI GESTORI DEGLI ALLOGGI DI EDILIZIA RESIDENZIALE PUBBLICA E AGENZIE SOCIALI PER LA CASA

ART. 5 CO. 1 LETTERA A) L.R. 13/2015

L’anno....., il giorno.....del mese di....., in....., nella sede di.....

TRA

il Comune/Unione dei comuni/(se necessario indicare il soggetto gestore degli alloggi di edilizia residenziale pubblica o altro ente pubblico sottoscrittore) di....., che di seguito verrà indicato più semplicemente come Comune/Unione/ERP/SdS....., rappresentato dal/dalla Dirigente del settore..... (o altro legale rappresentante legale dell’Ente sottoscrittore), in virtù del/della..... (indicare atto di nomina del firmatario) n., del....., esecutiva ai sensi di legge;

E

l’Agenzia denominata....., di seguito indicata semplicemente Agenzia, con sede legale in....., Via....., n., (C.F/P.IVA), accreditata con ai sensi dell’art. 5 co. 1Della L.R. 13/2015 con..... (indicare l’atto di iscrizione) n. data....., legalmente rappresentata da.....;

PREMESSO

- che la L. 328/2000 “Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali” e la L.R. 41/2005 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale” confermano e avvalorano i processi partecipativi e di coinvolgimento della realtà del terzo settore, chiamando in causa gli attori delle comunità locali investendoli di responsabilità e funzioni nell’ambito della riorganizzazione delle politiche sociali;
- che con L.R. 13/2015 “Disposizioni per il sostegno alle attività delle agenzie sociali per la casa” la Regione Toscana ha ritenuto opportuno organizzare il coinvolgimento di nuovi attori che, spontaneamente, si sono formati sul territorio, quali ulteriori strumenti di attuazione di interventi a beneficio della domanda di abitare;
- che la L.R. 13/2015 pone particolare attenzione a quei soggetti che, privi della finalità di lucro, sotto la denominazione di "agenzie sociali per la casa" o "agenzie sociali per l'abitare", si sono organizzati, anche col coinvolgimento di soggetti pubblici, per offrire risposte, in termini di servizi al bisogno abitativo delle fasce deboli della popolazione, sotto il profilo del reperimento di alloggi,

di sostegno al loro mantenimento, di attività di mediazione culturale, sociale e linguistica, finalizzate ad una migliore qualità dell'abitare;

- che il programma regionale di sviluppo 2011 - 2015, approvato con risoluzione del Consiglio regionale 29 giugno 2011, n. 49, nel capitolo 5.2 (Abitare sociale in Toscana), evidenziando il citato mutare del contesto di intervento delle politiche pubbliche per l'abitare, pone l'accento sulla necessità di rafforzare i rapporti pubblico-privati per incrementare le risorse e la qualità delle risposte in tema di offerta abitativa e per l'abitare sociale;

- che la Regione Toscana attraverso la L.R. 13/2015 riconosce le agenzie sociali per la casa quali laboratori per la sperimentazione di modelli innovativi dell'abitare sociale;

- che i fenomeni di fragilità ed esclusione che comportano situazioni di povertà, interessano fasce sempre più ampie di popolazione, determinando un aumento numerico dei nuclei familiari o singoli che vivono in condizioni di indigenza;

- che tali fenomeni comportano, fra l'altro, sempre maggior bisogno e richiesta di aiuto da parte di singoli e famiglie, soprattutto per quanto riguarda l'accoglienza residenziale in contesti diversi da quelli originari di vita;

- che

- che

tutto ciò premesso

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

ART. 1

Scopi e finalità

La presente intesa definisce l'attività di collaborazione fra il Comune/Unione/ERP/SdS di..... e l'Agenzia..... per la gestione di interventi aventi ad oggetto l'inserimento abitativo di individui e di nuclei familiari svantaggiati che non sono in grado di accedere alla locazione di alloggi alle condizioni di mercato.

ART. 2

Modalità operative

Le parti convengono di collaborare, ciascuna nell'ambito delle proprie competenze e delle proprie finalità istituzionali, alla predisposizione e alla realizzazione di quanto previsto dall'art. 1 della presente intesa.

ART. 3

Oneri dell'Ente Pubblico/ERP

L'Ente pubblico/ERP vigila sullo svolgimento delle attività oggetto della presente intesa avendo cura di verificare che gli operatori coinvolti rispettino i diritti e la dignità degli utenti e dei fornitori delle attività medesime, controllando, altresì, che queste ultime vengano svolte nel pieno rispetto delle normative specifiche di settore.

L'Ente pubblico/ERP si impegna a ricercare e mettere a disposizione ulteriori risorse, rispetto a quelle previste dalla L.R. 13/2015, necessarie per l'attuazione del presente Protocollo, che pertanto è subordinato all'effettiva presenza di copertura economica.

Al fine di garantire il corretto svolgimento delle attività l'Ente pubblico si impegna a fornire all'agenzia casa le informazioni necessarie inerenti gli individui e i nuclei familiari svantaggiati oggetto di segnalazione.

L'Ente pubblico/ERP è esonerato da qualunque responsabilità che si riferisca alla realizzazione dell'attività oggetto della presente intesa per la quale risponde unicamente l'Agenzia che provvede alla copertura assicurativa per le responsabilità civili verso terzi per qualsiasi evento o danno possa verificarsi.

ART. 4

Oneri dell'Agenzia

L'Agenzia svolge l'attività oggetto della presente intesa con piena autonomia organizzativa e gestionale e si impegna a conformare la propria attività a tutte le normative e disposizioni nazionali e regionali vigenti nonché agli indirizzi dettati dall'Ente Pubblico/ERP.

L'Agenzia partecipa ad eventuali incontri di monitoraggio organizzati dall'Ente Pubblico/ERP e si impegna affinché le attività programmate siano rese con continuità per il periodo di validità della presente intesa.

L'Agenzia dovrà operare garantendo la piena trasparenza e accessibilità degli atti e dovrà perseguire l'obiettivo della massima partecipazione alle attività svolte da parte dei soggetti sociali e delle organizzazioni interessati al fine di intensificare la risposta pubblica integrata alla domanda di abitare delle fasce di popolazione svantaggiate non in grado di accedere all'offerta di mercato.

L'Agenzia si impegna, altresì, ad operare in rete con le altre Agenzie accreditate ed operanti sul territorio regionale utilizzando tutti gli strumenti messi a disposizione a questo particolare scopo.

Nello specifico, l'Agenzia si impegna a garantire lo svolgimento delle seguenti attività:

- a) reperimento di alloggi sul mercato libero attraverso attività di mediazione e di garanzia ai proprietari;
- b) messa a disposizione di alloggi, non afferenti al patrimonio di edilizia residenziale pubblica, per forme di accoglienza emergenziali, secondo un numero minimo e per un bacino territoriale di riferimento definiti con deliberazione della Giunta regionale n. ... del.....;1
- c) messa a disposizione di alloggi in favore dei nuclei familiari e dei soggetti che non riescono autonomamente, per condizioni economiche, anche temporanee, o per altre cause, a soddisfare il bisogno di una casa adeguata alle proprie necessità abitative;
- d) recupero degli alloggi in proprietà ai fini della loro piena funzionalità, e degli alloggi in disponibilità a qualunque titolo, previa convenzione con il soggetto proprietario;
- e) sostegno e mediazione sociale, culturale e linguistica, per il reperimento degli alloggi e per la loro gestione, anche in forma autonoma da parte dei soggetti interessati;
- f) informazione e orientamento all'utenza, tali attività dovranno essere garantite in modo continuativo e attraverso uno sportello sito sul territorio di riferimento;
- g) garanzia nei confronti dei proprietari degli alloggi intermediati per gli eventuali stati di insolvenza dettati da difficoltà economiche accertate, nonché per gli eventuali danni ai fabbricati, fatto salvo l'obbligo di rivalsa sui soggetti responsabili;
- h) gestire il sostegno economico temporaneo ai nuclei familiari o ai singoli per l'accesso alla casa o per il suo mantenimento;
- i)
- j)
- k)

Per la realizzazione dell'iniziativa l'Agenzia dovrà avvalersi di personale in possesso delle caratteristiche professionali adeguate per l'espletamento delle suddette attività. Nel caso in cui l'Agenzia si avvalga di personale volontario, quest'ultimo dovrà essere adeguatamente formato.

Rimane inteso che l'Ente pubblico/ERP resta comunque estraneo da qualsiasi rapporto di lavoro e collaborazione a qualunque titolo instaurato dall'Agenzia per le esigenze operative di cui alla presente intesa.

L'Agenzia assicura, sotto la propria responsabilità, il rispetto della normativa fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori.

ART. 5

Beneficiari, modalità di accesso e permanenza

La definizione dei beneficiari, delle modalità di accesso e permanenza nei servizi è demandata ad un regolamento redatto ai sensi dell'art. 5 co. 1 lettera a) della L.R. 13/2015 che dovrà essere sottoscritto dalle parti contestualmente alla firma della presente intesa, di cui costituisce parte integrale e sostanziale.

ART. 6

Monitoraggio e valutazione

Le parti si impegnano ad effettuare congiuntamente una verifica di pertinenza ed efficacia delle attività previste dalla presente intesa con periodicità almeno A questo scopo l'Agenzia si impegna a fornire, attraverso la compilazione di una scheda di monitoraggio predisposta ad hoc

dalla Regione Toscana, tutti i dati relativi all'andamento del progetto, al numero di utenti richiedenti e beneficiari dei servizi, alle somme prestate e/o erogate, ai tempi di risposta all'utenza, alla realizzazione delle attività ed ad eventuali altri dati che permettano di conoscere l'andamento delle necessità e delle risposte date sul territorio regionale nonché prevede la possibilità di rilevare attraverso appositi strumenti conoscitivi il gradimento del servizio da parte degli utenti.

Le parti si impegnano altresì a fornire tali dati all'Osservatorio Sociale Regionale.

ART. 7

Risorse

Le risorse per la realizzazione delle finalità e delle azioni di cui alla presente Intesa verranno definite attraverso apposita convenzione stipulata tra l'Agenzia e l'Ente Pubblico/ERP.

ART. 8

Trattamento dati personali

L'Ente Pubblico/ERP si impegna e vincola l'Agenzia a trattare i dati personali esclusivamente per lo svolgimento delle attività indicate nell'art. 4 e per l'adempimento degli obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti in materia.

ART. 9

Durata protocollo

La presente intesa ha validità dalla sua sottoscrizione,2

Nel caso in cui all'Agenzia venga revocato l'accreditamento da parte della Regione Toscana il presente protocollo non avrà più validità dopo un periodo di mesi due a decorrere dalla comunicazione dell'avvenuta revoca.

L'Agenzia è tenuta allo svolgimento delle attività avviate per un periodo di mesi due a decorrere dalla comunicazione dell'avvenuta revoca da parte della Regione Toscana, salvo il caso in cui l'Agenzia medesima abbia compiuto grave negligenza, malafede o colpa grave nella gestione dei Servizi.

ART. 10

Variazioni

Ogni eventuale variazione che intervenga successivamente alla stipula della presente intesa, ivi comprese le modifiche richieste a seguito di mutamenti intercorsi nella realizzazione delle attività, deve essere concordata tra le parti.

2 E' possibile indicare l'eventuale rinnovo se previsto

Letto, confermato e sottoscritto per il Comune/Unione//ERP/SdS.....

.....

per l'Agenzia

.....

ALLEGATO B

SCHEMA TIPO

REGOLAMENTO DI ACCESSO AI SERVIZI RELATIVI ALL'INSERIMENTO ABITATIVO DEGLI INDIVIDUI E NUCLEI FAMILIARI SVANTAGGIATI CHE NON SONO IN GRADO DI ACCEDERE ALLA LOCAZIONE DI ALLOGGI ALLE CONDIZIONI DI MERCATO

ART. 5 CO. 1 LETTERA B) DELLA L.R. 13/20151 ALLEGATO AL PROTOCOLLO DI INTESA APPROVATO CON DEL

ART. 1

Oggetto del regolamento. Ambito di riferimento

Il presente Regolamento disciplina l'accesso ai servizi relativi all'inserimento abitativo degli individui e nuclei famigliari svantaggiati che non sono in grado di accedere alla locazione di alloggi alle condizioni di mercato.

ART. 2

Destinatari

Il servizio oggetto del presente Regolamento è rivolto a favore della popolazione italiana e di quella straniera in possesso dei seguenti requisiti:

1. residenza anagrafica e/o domicilio lavorativo nel territorio del Comune/Unione/..... di alla data di presentazione della domanda;
2. regolare permesso di soggiorno (per i cittadini stranieri) ;
3. non aver subito sfratto per morosità, salvo tutti i casi rientranti nella definizione di morosità incolpevole² ovvero per situazioni di tutela di minori, donne in gravidanza o presenza di altri soggetti deboli richiesti dell'Ente pubblico per i quali è previsto apposito progetto di cui all'art.3;
4. avere un reddito che consenta la corresponsione totale o in parte del canone di locazione e del mantenimento dell'alloggio;
5.
6.

Il criterio di cui al punto 4 non si riferisce alle situazioni di emergenza abitativa e può essere derogato nel caso in cui vi siano situazioni di gravissimo disagio socio-economico e/o sanitario di cui all'art. 3

ART. 3

Modalità di ammissione e procedure (presentazione domande)

Gli interessati potranno presentare domanda in ogni momento e senza termini temporali di scadenza all'Agenzia Sociale per la casa su un modulo appositamente predisposto.

La domanda può essere presentata da qualunque cittadino, con i requisiti di cui all'art.2, relativamente all'intero nucleo familiare, come definito dall'art. 5 bis della L. 41/20153. Laddove i

1 A seconda delle necessità di ciascun territorio, per ogni articolo è data la possibilità di integrare inserendo ulteriori clausole rispetto a quelle già previste
2 Si veda il Decreto del ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti del 14/5/2014 con cui è stato definito il concetto di morosità incolpevole.
3 L. R. 41/2015 Modifiche alla legge regionale 20 dicembre 1996, n. 96 (Disciplina per l'assegnazione, gestione e determinazione del canone di locazione degli alloggi di edilizia residenziale pubblica).

componenti del nucleo richiedente non siano residenti nel medesimo alloggio, per la valutazione di tutte le condizioni inerenti i criteri di valutazione si assume che il nucleo faccia riferimento ad un solo alloggio.

Alla domanda deve essere allegata la seguente documentazione:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Inoltre possono essere presentate dal Servizio Sociale territoriale, con apposita relazione, situazioni di nuclei familiari o di soggetti in gravissime difficoltà socio-economiche e/o sanitarie, che non riescono autonomamente a soddisfare il bisogno di una casa adeguata alle proprie necessità abitative. In questo caso deve essere definito un progetto sociale, in cui vengono stabiliti diritti e doveri reciproci, anche in relazione all'aspetto economico.

È compito dell'Agenzia Sociale per la Casa:

- a) esaminare le domande e/o le segnalazioni ad eccezione di quelle inerenti l'emergenza abitativa che saranno oggetto di apposita valutazione così come disciplinato dal successivo art.4;
- b) proporre adeguate soluzioni oppure illustrare in modo dettagliato i motivi che determinano l'impossibilità di intervenire;
- c) redigere un elenco delle domande presentate in base ai criteri di valutazione impiegati, da utilizzare per conciliare le opportunità abitative disponibili con le esigenze dell'utente. I criteri sono

definiti nelle Convenzioni stipulate con gli enti pubblici territoriali o con i soggetti gestori degli alloggi di edilizia residenziale pubblica;

- d) apportare variazioni all'elenco sulla base di nuove necessità o particolari esigenze dei nuclei;
- e) valutare la situazione economica dei potenziali beneficiari al fine di stabilire il contributo economico (es. per spese di mensilità anticipate, agenzia immobiliare, attivazione utenze, registrazione del contratto, manutenzione alloggio, pagamento dell'affitto), in termini di entità e durata, che gli stessi devono corrispondere;
- f) definire la durata del servizio reso;
- g) revocare i benefici in base a quanto disposto dall'art. 6.
- h)

ART. 4

Emergenza abitativa

L'Ente pubblico e/o gestori di edilizia residenziale pubblica segnalano all'Agenzia Sociale per la Casa le situazioni di emergenza abitativa.

Per la gestione e valutazione di tali situazioni è istituita una Commissione appositamente nominata, il cui numero dei componenti, costituiti da rappresentanti dell'Ente pubblico o del gestore di edilizia residenziale pubblica e dell'Agenzia Sociale per la casa, è definito nelle convenzioni di volta in volta stipulate.

La Commissione definisce le priorità di intervento e il progetto sociale, in cui vengono stabiliti i diritti e doveri reciproci, anche in relazione all'aspetto economico.

È compito della Commissione

- a) accogliere ed esaminare le richieste di interventi di emergenza abitativa segnalati dall'Ente pubblico e/o dai gestori di edilizia residenziale pubblica;
- b) proporre adeguate soluzioni;
- c) redigere un elenco riportante l'ordine di priorità di intervento assegnato alle situazioni per conciliare le opportunità abitative disponibili con le esigenze dell'utente;
- d) apportare variazioni all'elenco suddetto sulla base di nuovi elementi, nonché necessità ed urgenze;
- e) valutare la situazione economica dei potenziali beneficiari al fine di di stabilire il contributo economico (es. per spese di mensilità anticipate, agenzia immobiliare, attivazione utenze, registrazione del contratto, manutenzione alloggio, pagamento dell'affitto) in termini di entità e durata, che gli stessi devono corrispondere;
- f) definire la durata del servizio reso;
- g) revocare i benefici in base a quanto disposto dall'art. 6.

ART. 5

Doveri beneficiari

I soggetti beneficiari che usufruiscono di un alloggio dovranno attenersi alle seguenti regole:

- servirsi dell'alloggio e sue pertinenze con ogni cura e diligenza garantendo la conservazione dell'igiene e la buona manutenzione di tutti i beni presenti nello stesso. I beneficiari rispondono di eventuali danni causati all'immobile, al fabbricato, alle loro pertinenze e/o ai beni mobili presenti nell'alloggio per colpa loro o di persone da essi ammesse, anche temporaneamente, all'uso dell'alloggio. Ne sono esonerati, ai sensi dell'art. 1588 C.C., solo nel caso in cui provino che i danni sono derivati da causa a loro non imputabile. Al termine della locazione i locali dovranno essere riconsegnati in buono stato, salvo il deterioramento d'uso, secondo quanto risulterà dall'apposito verbale sottoscritto dalle parti;
- comunicare tempestivamente all'Agenzia gli eventuali guasti o deterioramenti che si dovessero presentare. L'Agenzia provvederà ad effettuare le riparazioni o sostituzioni necessarie oppure fornirà l'autorizzazione ad occuparsene in autonomia;
- corrispondere il contributo di cui all'art 3 e all'art. 4;
- consentire l'accesso all'appartamento ai rappresentanti dell'Agenzia o suo delegato ogni volta che si renderà necessario

•

ART. 6

Revoca del beneficio

Il servizio può essere revocato in qualsiasi momento nel caso si verificano uno o più delle seguenti fattispecie:

1. il beneficiario abbia ottenuto l'assegnazione con dichiarazioni mendaci o documenti falsi;
2. il beneficiario abbia ceduto a terzi tutto o in parte l'alloggio assegnato;
3. il beneficiario non abiti stabilmente nell'alloggio assegnato;
4. il beneficiario abbia adibito l'alloggio assegnato ad attività illecite;
5. il beneficiario non provveda al pagamento della contribuzione per l'ospitalità e delle utenze;
6. il beneficiario compia atti o si trovi in situazioni non consentite dal presente regolamento e dal regolamento condominiale qualora presente;
7. il beneficiario rifiuti un'abitazione con i requisiti igienico sanitari necessari e con la capacità ad ospitare l'intero nucleo;
8. in caso di occupazione abusiva.

Con la revoca del servizio cessa qualsiasi diritto del beneficiario e l'Agenzia riprenderà il pieno possesso dell'alloggio anche con procedure di esecuzione forzata, da effettuarsi in collaborazione con la polizia municipale e le forze dell'ordine presenti sul territorio.

ART. 7

Messa in rete delle risorse

Nel caso in cui un alloggio rimanga vuoto per mancanza di segnalazioni o urgenze, l'Agenzia può metterlo a disposizione degli altri bacini territoriali.

ART. 8

Fondo di garanzia

L'Agenzia svolge attività di garanzia nei confronti dei proprietari degli alloggi intermediati per gli eventuali stati di insolvenza dettati da difficoltà economiche accertate, nonché per gli eventuali danni ai fabbricati, fatto salvo l'obbligo di rivalsa sui soggetti responsabili. Tale fondo non può essere utilizzato per la concessione di contributi o sussidi.

La quota massima di accesso al fondo di garanzia è stabilita in euro

La somma concessa dovrà essere restituita in un periodo massimo di dalla data di erogazione.

Le modalità di erogazione verranno stabilite dall'Agenzia.

ART. 9

Sostegno Economico temporaneo

L'Agenzia svolge attività di sostegno economico temporaneo ai nuclei familiari o ai singoli per l'accesso alla casa e al suo mantenimento secondo le modalità stabilite nelle convenzioni stipulate con gli Enti pubblici territoriali o con i soggetti gestori degli alloggi di edilizia residenziale pubblica.

ALLEGATO C

MODALITA' OPERATIVE PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI ACCREDITAMENTO E PER LA REVISIONE ANNUALE (LEGGE REGIONAL 3 FEBBRAIO 2015, N.13)

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

ENTI LOCALI

ABRUZZO

DGR 20.10.16, n. 670 - Legge Regionale 20 ottobre 2015 n. 32 recante "Disposizioni per il riordino delle funzioni amministrative delle Province in attuazione della Legge 56/2014" - Recepimento ai sensi dell'articolo 8 comma 3) della L.R.32/2015 degli Accordi bilaterali Regione-

Province per il trasferimento delle funzioni amministrative di cui all'articolo 3 comma 1 lettere b) – e) – h) – i) – l) m) – n) – o) – q) – r) e t); recepimento dell'Accordo bilaterale, mediante l'istituto dell'avvalimento, del personale appartenente ai Corpi e ai Servizi di Polizia Provinciale per l'esercizio delle attività di vigilanza e controllo connesse alle funzioni di cui all'art.3 comma 1, lett. h, l, s,(Art.6 L.R. 32/2015); recepimento dello Schema di Accordo per il trasferimento ai Comuni, delle funzioni di cui all'articolo 4 comma 1 lettere c) – d) – e).(BUR n. 135 del 4.11.16)

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

FAMIGLIA

TOSCANA

DGR 2.11.16, n. 1071 - Progetto regionale “Pronto Badante – interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell’area dell’assistenza familiare in Toscana”. Annualità 2017. (BUR n. 45 del 9.11.16)

Legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 “Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale”), di riforma del sistema socio-sanitario, e in particolare l’art. 42 “Politiche per la

famiglia” e l’articolo 54 “Politiche per gli anziani”;

La proposta di PRS (Programma Regionale di Sviluppo) 2016-2020, approvata dalla Giunta Regionale Toscana in data 3 maggio 2016, dove sono previsti 9 obiettivi e 26 progetti regionali, tra cui il progetto “Tutela dei diritti civili e sociali”;

All’interno del progetto sopra richiamato è ricompreso il progetto regionale sperimentale “Pronto Badante”, le cui azioni sono estese a tutto il territorio toscano;

Il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015 approvato con deliberazione del Consiglio regionale n. 91 del 5 novembre 2014 prevede, tra l’altro, l’attivazione di un insieme di azioni tese a valorizzare e a sostenere quei nuclei familiari che presentano situazioni di disagio e al contempo sviluppare un sistema integrato di servizi per le famiglie;

DGR n. 890 del 20 ottobre 2014 con la quale è stato approvato il progetto regionale, denominato “Pronto Badante - Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell’area dell’assistenza familiare”, attivato nelle Zone-distretto di Firenze, Fiorentina Nord-Ovest, Fiorentina Sud-Est, Mugello ed Empolese, dal 16 marzo 2015 al 28 febbraio 2016;

La DGR n. 946 del 6 ottobre 2015, con la quale è stato approvato il progetto regionale, denominato “Pronto Badante - Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell’area dell’assistenza familiare”, esteso a tutto il territorio regionale, per la durata di 12 mesi.

Gli ambiti di sperimentazione previsti dal progetto regionale “Pronto Badante”, di cui alla sopra citata delibera, si riferiscono all’area famiglie e anziani e nello specifico alle azioni denominate “Numero Verde e Coordinamento regionale” e “Attività di assistenza, informazione e tutoraggio”, attraverso il coinvolgimento degli enti del Terzo settore, individuati con apposito bando regionale, e l’azione “Buoni lavoro (voucher)” con il coinvolgimento dell’Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), avvenuto attraverso la stipula di apposita convenzione;

Le attività del progetto regionale Pronto Badante, di cui alla DGR 946/2015, sono partite in data 1 marzo 2016 e che la sperimentazione, su tutto il territorio toscano, a 7 mesi dall’avvio, sta proseguendo con ottimi risultati:

oltre 16.000 telefonate arrivate al Numero Verde;

3.731 percorsi attivati attraverso l’intervento di un operatore autorizzato che si è recato, entro le 48 H, presso l’abitazione dell’anziano;

2.840 buoni lavoro (voucher) erogati una tantum, per l’attivazione di un primo rapporto di lavoro regolare e occasionale con una/ un assistente familiare;

Le attività del progetto annuale, di cui alla DGR 946/2015, si concluderanno in data 28 febbraio 2017;

Visti gli esiti positivi della sperimentazione tuttora in corso, viene data prosecuzione agli interventi di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare, attraverso l'approvazione del progetto annuale sperimentale "Pronto Badante", esteso a tutto il territorio regionale, al fine di consolidare la qualità del welfare territoriale attraverso politiche sociali innovative e di inclusione, le cui azioni inizieranno il 1 marzo 2017 e si concluderanno il 28 febbraio 2018, in continuità con il progetto di cui alla citata DGR 946/2015;

La tempestiva approvazione del citato progetto regionale, garantisce la regolare attività di espletamento delle procedure previste dallo stesso, al fine di assicurare la partenza degli interventi dal 1 marzo 2017;

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato il Progetto regionale, denominato "Pronto Badante - Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare in Toscana", di cui all'allegato "A", parte integrante e sostanziale del presente atto, le cui azioni inizieranno il 1 marzo 2017 e si concluderanno il 28 febbraio 2018.

Gli oneri complessivi stimati per cui occorre assicurare la copertura, per la realizzazione delle azioni previste dal nuovo progetto regionale "Pronto Badante - Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare in Toscana", ammontano a complessivi euro 3.599.000,00,

Allegato A

Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria

Progetto regionale

Pronto Badante

Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare in Toscana

1. Premesse

La Regione Toscana, con la legge 24 febbraio 2005, n. 41 e s.m.i., disciplina il sistema integrato di interventi e servizi, volto a promuovere e garantire i diritti di cittadinanza sociale, la qualità della vita, l'autonomia individuale, le pari opportunità, la non discriminazione, la coesione sociale, la prevenzione e la rimozione delle condizioni di disagio e di esclusione sociale. Il sistema integrato promuove, tra l'altro, l'attuazione dei diritti di cittadinanza sociale e delle responsabilità dei soggetti istituzionali e sociali per la costruzione di una comunità solidale; riconosce e agevola il ruolo che il volontariato, gli organismi della cooperazione sociale, le associazioni e gli altri soggetti privati senza scopo di lucro, operanti nel settore, svolgono nella organizzazione e nella gestione di tale sistema. In particolare l'art. 42 "Politiche per le famiglie" prevede, tra l'altro, gli interventi e i servizi volti a favorire l'assolvimento delle responsabilità familiari, ad individuare precocemente ed affrontare le situazioni di disagio sociale ed economico dei nuclei familiari, a creare reti di solidarietà locali. Tra gli interventi e i servizi per le famiglie sono compresi anche gli interventi di sollievo, aiuto e sostegno alle famiglie impegnate in attività di cura e assistenza di persone anziane e le iniziative dirette a consentire la conciliazione delle responsabilità lavorative e di quelle familiari. Tra le politiche per gli anziani, regolate dall'art. 54, sono previsti, tra l'altro, interventi e servizi volti a prevenire i processi invalidanti fisici e psicologici, nonché i fenomeni di esclusione sociale, salvaguardando l'autosufficienza e l'autonomia dell'anziano e favorendo la sua permanenza nel contesto familiare di origine ed il mantenimento di una vita di relazione attiva.

Il Programma Regionale di Sviluppo 2016-2020 approvato dalla Giunta Regionale Toscana a maggio di quest'anno, individua 9 obiettivi da raggiungere entro il 2020, attraverso la realizzazione di 26 progetti regionali. Tra le azioni previste nel progetto n. 20 denominato "Tutela dei diritti civili e sociali", sono compresi gli interventi del progetto "Pronto Badante", le cui azioni sono estese a tutto il territorio regionale.

Tenuto conto che la popolazione della Regione Toscana ammonta a 3.744.398 abitanti, di cui di questi ben **933.022** sono **ultra 65enni** (fonte Istat al 1 gennaio 2016), rappresentando circa 1/4 della

popolazione residente. Secondo alcune stime, in Toscana, questo dato è destinato a salire, tanto che nel 2050, gli over65 saranno 1/3 dei cittadini toscani. Crescono anche gli anziani soli, circa 240.000, con forte rischio di isolamento sociale (si parla di 1 su 4). Cresce inoltre la nonautosufficienza, stime ARS evidenziano che gli anziani non autosufficienti sono circa 75.000, di cui il 40% gravi. Mentre gli anziani ad alto rischio di non autosufficienza vengono stimati in 125.000 (Fonte Profilo sociale regionale Anno 2015).

Inoltre occorre tener conto della presenza del Terzo settore sul territorio toscano, dove il numero degli enti è in continua crescita, così come sempre maggiore risulta il loro radicamento rispetto al quadro medio nazionale. Il censimento Istat 2011, rileva che in Toscana, l'indice di presenza non profit è del 65,1%, rispetto al 50,7% del dato nazionale. Sono infatti ben 6.343 le organizzazioni iscritte ai registri regionali del Terzo settore, di cui 3.354 organizzazioni di volontariato, 2.394 associazioni di promozione sociale e 595 cooperative sociali (fonte Regione Toscana al 6 settembre 2016). Le risorse umane complessive nel non profit risultano, sempre dai dati Istat del 2011, oltre 491.000 di cui ben 432.000 come volontari attivi, in pratica 4 persone su 5 sono volontari (Fonte Profilo sociale regionale Anno 2015).

Il progressivo invecchiamento della popolazione si accompagna alla inevitabile crescita delle problematiche che pongono sempre più al centro il tema della sostenibilità dei sistemi socio assistenziali e delle risposte al bisogno degli anziani e delle famiglie. La frammentazione delle reti familiari e del tessuto sociale rendono maggiormente acuti i problemi degli anziani che entrano in una situazione di fragilità e sempre più di scarsa autonomia. È opportuno pertanto ripensare ai modelli di sostegno e di convivenza, ma anche costruire una rete capillare di relazioni all'interno del territorio capace di sostenere le famiglie con anziani nei momenti di crisi. Una rete che permetta alla famiglia e alla persona anziana risposte adeguate per rendere meno gravoso il peso della quotidianità, prevenendo l'isolamento e l'esclusione sociale di tutti i componenti.

Ed è proprio nell'ambito di un percorso propedeutico allo sviluppo di un sistema integrato di interventi sperimentali, volti a favorire l'innovazione e l'inclusione sociale e a consolidare la qualità del welfare territoriale, che la Giunta Regionale della Toscana ha approvato, in data 6 ottobre 2015, con delibera n. 946, il Progetto regionale "Pronto Badante - Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare", della durata di 12 mesi, le cui azioni sono state estese a tutto il territorio regionale, a seguito degli ottimi risultati raggiunti con la prima fase di sperimentazione, attiva sul territorio di Firenze e provincia.

Il Progetto regionale ha come obiettivo il sostegno alla famiglia con anziano convivente o all'anziano che vive da solo, nel momento in cui si presenta la prima fase di difficoltà dell'anziano, garantendo la copertura di questo delicato momento quasi totalmente scoperto, al fine di ridurre i rischi di isolamento e disagio di tutti i componenti della famiglia. Il progetto, **con il coinvolgimento del Terzo settore, del volontariato e dei soggetti istituzionali presenti sul territorio**, prevede l'intervento diretto di un operatore, presso l'abitazione della famiglia dell'anziano, in modo da garantirle un unico punto di riferimento per avere informazioni riguardanti i percorsi socio assistenziali e un sostegno economico, una tantum, per l'attivazione di un rapporto di assistenza familiare con una/un badante.

La seconda fase del progetto sperimentale, che ha preso avvio il 1 marzo scorso, sta proseguendo con ottimi risultati, sono infatti arrivate al Numero Verde, a 7 mesi di attività, oltre 16.000 telefonate, sono stati attivati 3.731 percorsi attraverso l'intervento di un operatore autorizzato che si è recato, entro le 48 H, presso l'abitazione dell'anziano e sono stati erogati 2.840 buoni lavoro (voucher) per attivare un primo rapporto di lavoro regolare e occasionale con una/un assistente familiare.

Come già accennato sopra, il progetto Pronto Badante ha previsto il coinvolgimento degli enti del Terzo settore, in quanto propedeutico allo sviluppo di un sistema sociale integrato proprio per la loro capillare diffusione territoriale, per l'importante valore che rivestono sul piano della promozione e della crescita della coesione sociale e per il radicamento nell'ambito socio assistenziale toscano. Inoltre il loro coinvolgimento è finalizzato al rafforzamento del volontariato e

alla rete di coesione sociale che favorisce una pronta risposta ai bisogni degli anziani in situazione di difficoltà, attraverso l'orientamento verso tutti i servizi territoriali offerti dai soggetti pubblici e dagli altri soggetti presenti sul territorio.

Oltre agli ottimi risultati conseguiti, il progetto “Pronto Badante”, tuttora in sperimentazione in tutto il territorio toscano, ha ottenuto importanti **effetti positivi diretti**, sia per le famiglie e gli anziani, che per il sistema di welfare territoriale, tra i quali occorre segnalare:

□□ la **stretta integrazione e collaborazione tra Regione Toscana, Enti del Terzo settore** (associazioni del volontariato, cooperative sociali, patronati etc.) **e il sistema territoriale dei servizi pubblici;**

□□ la **sinergia e collaborazione tra il volontariato e la cooperazione sociale nel territorio toscano;**

□□ la **sperimentazione di nuove forme di welfare**, dove per la prima volta è il soggetto pubblico, attraverso la rete del Terzo Settore, che veicola le informazioni, sui percorsi socioassistenziali, direttamente a casa dell'anziano in difficoltà;

□□ la **rapidità nell'erogazione degli interventi di assistenza, orientamento e tutoraggio alle famiglie e agli anziani** (massimo 48 ore), in risposta ad un bisogno immediato di difficoltà dell'anziano;

□□ la **velocità nell'erogazione dei buoni lavoro all'anziano in difficoltà** che ha permesso a soli pochi giorni dall'avvio del progetto di attivare in tempi brevissimi i primi voucher;

□□ la **stretta collaborazione con l'Istituto Nazionale di Previdenza Sociale (INPS)** che ha permesso di siglare un apposito atto convenzionale;

□□ la **costituzione presso l'INPS di un plafond di buoni lavoro a disposizione della Regione Toscana**, preventivamente pagati, per l'immediata erogazione dei buoni lavoro agli anziani.

Il progetto Pronto Badante ha ottenuto anche **effetti positivi di tipo indiretto**, legati soprattutto al rapporto di lavoro tra l'anziano (datore di lavoro) e l'assistente familiare (lavoratore), in quanto gli interventi prevedono **un'attività di tutoraggio nella prima fase di attivazione del voucher e in itinere nel loro periodo di valenza**. Inoltre l'intervento essendo di natura temporanea per coprire la prima fase di disagio, rappresenta un valido strumento di facile e rapida usufruibilità, **sostiene un'attività di lavoro regolare, in quanto già comprensiva di oneri previdenziali Inps e assicurativi Inail**, all'interno di un settore dove tradizionalmente vi è una forte componente di lavoro sommerso e spesso prestato da lavoratrici/lavoratori stranieri, e vuol essere infine propedeutico alla successiva regolarizzazione contrattuale dell'assistente familiare.

Alla luce dunque degli esiti positivi riscontrati dalle sperimentazioni del progetto regionale Pronto Badante, su tutto il territorio regionale, si rende necessario dare prosecuzione agli interventi previsti dal progetto, al fine di consolidare la qualità del welfare territoriale, attraverso politiche sociali innovative e di inclusione.

2. Finalità e obiettivi generali

Il progetto regionale “Pronto Badante - Interventi sperimentali di sostegno e integrazione nell'area dell'assistenza familiare in Toscana” promuove la realizzazione di azioni sperimentali di sostegno temporaneo alla famiglia con anziano convivente o all'anziano che vive da solo, in un'ottica di risposta immediata ai bisogni emergenti, al fine di supportare la famiglia nella gestione improvvisa dell'anziano che si trova per la prima volta in una situazione di disagio e difficoltà.

Per il raggiungimento di tali finalità sono promossi interventi volti a consolidare la qualità del welfare territoriale e a favorire l'innovazione e l'inclusione sociale.

L'idea guida è rappresentata dalla constatazione che la famiglia e la persona anziana in difficoltà devono essere al centro degli interventi progettati e l'azione deve essere individualizzata e fornire una corretta risposta ai bisogni.

Per il raggiungimento delle finalità sopra indicate, il progetto sostiene interventi volti al conseguimento dei seguenti obiettivi:

- sperimentare, anche in un'ottica di innovazione sociale, specifici interventi territoriali di supporto alle famiglie, tenuto conto delle esperienze in atto al fine di non frammentare ulteriormente le azioni;
- sviluppare e valorizzare le risorse della rete di supporto alle famiglie;
- prevenire e contrastare le situazioni di vulnerabilità sociale delle famiglie;
- ridurre i rischi di isolamento e disagio delle famiglie con anziani fragili;
- sviluppare un welfare di rete che valorizzi la centralità della persona, promuovendo la cooperazione fra i soggetti del Terzo settore, e fra questi e i soggetti istituzionali e non, presenti sul territorio;
- attivare nuove strategie e relazioni con i soggetti del Terzo settore finalizzate al rafforzamento del volontariato e all'impegno sociale;
- promuovere un'integrazione più efficace tra le segnalazioni dei bisogni degli anziani e le attività di assistenza da parte dei servizi territoriali.

3. Obiettivi specifici del progetto

Il progetto si pone come obiettivo primario quello di sostenere e supportare la famiglia nella prima fase di disagio che si manifesta in modo evidente con la fragilità dell'anziano, in modo che queste situazioni non siano affrontate in solitudine ma con l'intervento attivo della comunità territoriale.

L'intervento, infatti, vuole garantire la copertura di questo delicato momento quasi totalmente scoperto, dove la famiglia si trova a vivere una situazione di grave difficoltà per riuscire a provvedere alle prime necessità (ad esempio: nel caso di rientro dell'anziano al proprio domicilio a seguito di dimissione dall'ospedale, nel reperimento delle informazioni e indicazioni sulle procedure per ottenere un servizio, su come e dove trovare specifici ausili, etc.).

Per beneficiare delle azioni del progetto si deve trattare di un'emergenza appena verificatasi e pertanto l'anziano, in stato di difficoltà non deve avere un progetto di assistenza personalizzato (PAP), con servizi già attivati da parte dei servizi territoriali, rientrante nel sistema per la nonautosufficienza, di cui alla l.r. 66/2008.

E' attivo un Numero Verde dedicato alla famiglia con anziano convivente o all'anziano che vive da solo per segnalare il proprio disagio. Successivamente a tale segnalazione segue la presa in carico dell'anziano e l'attivazione, nelle successive 24H massimo 48H, di un intervento di supporto e tutoraggio, attraverso l'invio di un operatore qualificato presso l'abitazione dove risiede l'anziano in stato di difficoltà.

L'operatore autorizzato è in grado di informare e orientare la famiglia sui servizi territoriali e sugli adempimenti amministrativi necessari, compreso la ricerca di un assistente familiare e di tutte le informazioni utili al miglioramento delle condizioni di vita all'interno dell'abitazione.

La famiglia, qualora ricorrano le condizioni sopra indicate, è beneficiaria di una erogazione di buoni lavoro (voucher) per il lavoro occasionale accessorio, per un importo complessivo di euro 300,00, una tantum, pari alla copertura di massimo 30 ore da parte di un assistente familiare, da utilizzare per le prime necessità dell'anziano.

Ai fini dell'erogazione del voucher viene fatta sottoscrivere al beneficiario (anziano) una dichiarazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, che attesta l'esistenza dei requisiti richiesti dal progetto regionale.

L'operatore autorizzato assiste la famiglia nelle procedure on-line di INPS relativamente all'attivazione del rapporto di assistenza familiare. Inoltre l'attività di assistenza si esplica anche in un tutoraggio in itinere e una prima formazione "on the job" personalizzata, direttamente a casa dell'anziano, per aiutare la famiglia e l'assistente familiare nel periodo in cui viene attivato un primo rapporto di assistenza familiare.

L'acquisizione dei buoni lavoro sarà effettuata da parte della Regione direttamente con INPS attraverso il rinnovo della convenzione di cui al ddRT 1275/2016.

La scelta di erogare buoni lavoro, in sostituzione del tradizionale contributo in denaro, nasce dal fatto che questo tipo di intervento, essendo di natura temporanea per coprire la prima fase di disagio, vuol essere propedeutico alla successiva regolarizzazione contrattuale dell'assistente

familiare. In ragione delle trasformazioni avvenute nell'organizzazione del mercato del lavoro e della famiglia, unite all'invecchiamento della popolazione, si è profondamente modificata l'organizzazione del lavoro di assistenza familiare; le famiglie ricorrono prevalentemente ad operatori privati individuati all'interno di un settore dove tradizionalmente vi è una forte componente di lavoro sommerso e spesso prestato da lavoratrici/lavoratori stranieri.

Pertanto tale intervento temporaneo sostiene un'attività di lavoro regolare in quanto già comprensiva di oneri previdenziali Inps e assicurativi Inail, è utilizzabile esclusivamente per un'assistenza alle famiglie e rappresenta un valido strumento di facile e rapida usufruibilità.

4. Ambiti di sperimentazione

Gli ambiti di sperimentazione del progetto regionale si riferiscono all'area famiglie e anziani e nello specifico alle seguenti azioni:

- “Numero Verde e Coordinamento regionale”:
- Gestione Numero Verde dedicato;
- Attività di prima informazione sul servizio Pronto Badante alla famiglia e all'anziano che chiamano il Numero Verde;
- Segnalazione della famiglia e dell'anziano ai soggetti del Terzo settore individuati come soggetti capofila di ogni Zona-distretto di riferimento, ai fini della presa in carico e della successiva visita domiciliare;
- Coordinamento regionale con tutti i soggetti coinvolti dal progetto;
- Attività di formazione per gli operatori;
- Monitoraggio costante di tutte le attività del progetto (n. telefonate, n. visite domiciliari effettuate, n. voucher attivati, etc.);
- Supporto per le attività di controllo sulle dichiarazioni sottoscritte dai beneficiari dei voucher ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- Eventuale attività di orientamento e informazione per l'individuazione di assistenti familiari in conformità a quanto previsto dalla normativa statale e regionale in materia.
- “Attività di assistenza, informazione e tutoraggio”:
- Raccordo e collaborazione con il soggetto che gestisce il Numero Verde;
- Presa in carico della segnalazione della famiglia e/o dell'anziano;
- Visita domiciliare entro 24H massimo 48H dalla presa in carico della segnalazione della famiglia e/o dell'anziano pervenuta al Numero Verde;
- Informazione e orientamento alla famiglia e all'anziano;
- Assistenza nell'erogazione di buoni lavoro per euro 300,00 a famiglia per l'attivazione di un primo rapporto di assistenza familiare e nelle procedure on-line INPS per l'attivazione del rapporto di lavoro con un assistente familiare;
- Tutoraggio in itinere e prima formazione “on the job” personalizzata, direttamente a casa dell'anziano, per aiutare la famiglia e l'assistente familiare nel periodo in cui viene attivato un primo rapporto di assistenza familiare;
- Attività di formazione interna rivolta agli operatori coinvolti sul territorio;
- Integrazione e collaborazione con il sistema territoriale dei servizi pubblici e privati che operano sul territorio;
- Monitoraggio della qualità del servizio e dell'evoluzione del bisogno attraverso rilevazioni periodiche.
- “Buoni lavoro (voucher)”:
- Acquisizione, attraverso rinnovo di convenzione tra Regione Toscana e INPS, di cui al ddRT 1275/2016, di buoni lavoro (voucher) da erogare alle famiglie, per l'attivazione di un primo rapporto di assistenza familiare;
- Per ogni singolo intervento è destinato, una tantum, l'importo complessivo di euro 300,00, pari alla copertura di massimo 30 ore da parte di una/un assistente familiare (sono esclusi il coniuge e i parenti/affini entro il I grado), da utilizzare per le prime necessità dell'anziano;

5. Area territoriale di intervento e tempi di attuazione

Il progetto regionale prevede la realizzazione di interventi da attivare, in via sperimentale, su tutto il territorio regionale.

La sperimentazione avrà la durata di dodici mesi e partirà alla conclusione delle attività del progetto di cui alla DGR 946/2015, prevista per la fine del mese di febbraio 2017.

6. Target

I soggetti beneficiari degli interventi del progetto regionale sono gli anziani conviventi in famiglia o gli anziani che vivono da soli che rientrino nelle seguenti condizioni:

- età uguale o superiore a 65 anni, la cui condizione di difficoltà si manifesta nel periodo di validità del presente progetto;
- residenza in Toscana;
- non avere un progetto di assistenza personalizzato (PAP), con interventi già attivati da parte dei servizi territoriali, rientrante nel sistema per la non-autosufficienza, di cui alla l.r. 66/2008.

7. Soggetti da coinvolgere

Il progetto regionale prevede il coinvolgimento dei seguenti soggetti:

- per l'azione "Numero Verde e Coordinamento regionale" di cui al punto 1. del paragrafo 4. E l'azione "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio" di cui al punto 2. del paragrafo 4.:
- gli enti del Terzo settore previsti dal comma 2, art. 17, l.r. 41/2005, di cui alle lettere a) le organizzazioni di volontariato; b) le associazioni e gli enti di promozione sociale; c) le cooperative sociali; d) le fondazioni; e) gli enti di patronato; g) gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato patti, accordi o intese; h) gli altri soggetti privati non a scopo di lucro.

- per l'azione "Buoni lavoro (voucher)" di cui al punto 3. del paragrafo 4.:

- l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS)

8. Risorse

Le risorse del progetto regionale destinate alla realizzazione delle azioni di cui al paragrafo 4., ammontano a complessivi euro 3.599.000,00 così ripartiti:

- euro 380.000,00 per l'azione "Numero Verde e Coordinamento regionale";
- euro 2.091.000,00 per l'azione "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio";
- euro 125.500,00 quale plafond a disposizione per le azioni "Numero Verde e Coordinamento regionale" e "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio".
- euro 1.002.500,00 per l'azione "Buoni lavoro (voucher)".

Per le azioni "Numero Verde e Coordinamento regionale" e "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio" è prevista la predisposizione di un bando regionale per l'importo complessivo di euro 2.471.000,00, di cui euro 380.000,00 per l'azione "Numero Verde e Coordinamento regionale" ed euro 2.091.000,00 per l'azione "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio".

Inoltre per le suddette azioni, la Regione Toscana si riserva di destinare un plafond di risorse, stimato in complessivi euro 125.500,00, da utilizzare nel secondo periodo di validità del progetto.

Tale plafond viene destinato al finanziamento di eventuali carichi di attività dovuti a maggiori flussi di richieste da parte dei cittadini toscani, non preventivabili nella fase iniziale del progetto. Qualora il plafond di cui sopra, durante la fase di sperimentazione del progetto, non sia sufficiente a garantire la copertura degli eventuali maggiori flussi di richieste, la Regione Toscana si riserva di destinare ulteriori risorse che potrebbero rendersi disponibili nel corso di validità dello stesso.

Per l'azione "Buoni lavoro (voucher)", si procederà al rinnovo della convenzione tra la Regione Toscana e l'Istituto di Nazionale della Previdenza Sociale (INPS), di cui al ddRT 1275/2016, per l'acquisizione di buoni lavoro per il lavoro occasionale accessorio di una/un assistente familiare, per l'importo complessivo di 1.002.500,00, da liquidare anticipatamente all'INPS tramite F24/EP.

9. Tipologia e criteri di valutazione dei progetti

La selezione dei progetti di cui alle azioni "Numero Verde e Coordinamento regionale" e "Attività di assistenza, informazione e tutoraggio" avviene tramite bando regionale. La Regione Toscana cofinanzia i progetti attraverso l'erogazione di contributi a fondo perduto nella misura massima del 80% del costo complessivo del progetto, previa positiva valutazione.

Fatto salvo quanto ulteriormente prescritto dal bando, il progetto contiene l'indicazione dei seguenti elementi:

- definizione dell'azione e della Zona/Area territoriale entro la quale si realizza il progetto;
- presentazione dell'attività svolta in campo sociale e in particolare l'esperienza acquisita nello svolgimento di attività analoghe a quella per cui si richiede il contributo, individuando attività finalizzate al rafforzamento del volontariato e all'impegno sociale;
- descrizione dei contenuti del progetto proposto, con particolare riferimento agli elementi qualificanti di sperimentazione e di innovazione rispetto all'ordinaria attività, le previste metodologie di intervento documentabili e trasferibili, la descrizione degli obiettivi generali e specifici, della tempistica di realizzazione, della descrizione dei risultati attesi, del monitoraggio e relativo cronoprogramma;
- capacità di aggregazione e descrizione della rete attivata con tutti i soggetti del Terzo settore coinvolti per la realizzazione del progetto, comprensiva, tra l'altro, della descrizione delle sedi operative dislocate sul territorio.
- programmazione di attività di formazione interna e di supervisione destinata agli operatori coinvolti sul territorio, comprensiva di una "guida operativa" ad uso degli stessi e/o degli utenti;
- piano finanziario nel quale sia indicato il costo totale del progetto, i costi di gestione, le modalità e l'entità della compartecipazione e/o il cofinanziamento del soggetto capofila e dei soggetti partner, e l'entità della richiesta di contributo alla Regione Toscana.

La valutazione delle proposte progettuali, ai fini della concessione del contributo, è effettuata, sulla base di una istruttoria tecnica assicurata dalla struttura competente della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale, secondo le modalità previste dal bando regionale.

La graduatoria dei progetti ammessi a contributo è approvata con decreto del dirigente regionale competente per materia.

10. Controlli e rendicontazione del contributo regionale

La Regione esercita il controllo in ordine alla corretta attuazione dei progetti di sostegno ammessi al contributo, anche mediante verifiche presso i soggetti di cui al punto 7. I soggetti partecipanti rendicontano secondo le modalità indicate nel bando regionale.

11. Monitoraggio e risultati attesi dal progetto

Verranno elaborati strumenti di verifica e monitoraggio delle attività e dei risultati via via conseguiti nonché degli obiettivi prefissati, per valutare l'efficacia degli interventi e apportare eventuali correttivi. A questo scopo sono previsti incontri periodici con gli enti coinvolti dal progetto, tesi a verificare l'andamento del progetto regionale.

VENETO

DGR 10.10.16, n. 1563 - Fondo per le politiche della famiglia - decreto ministeriale del dipartimento per le politiche della famiglia del 17 giugno 2016. programma attuativo regionale delle attività a favore della natalità. (BUR n, 105 del 4.11.16)

Note

PREMESSA

In questi ultimi anni si è assistito, a tutti i livelli di programmazione delle politiche sociali e trasversalmente a tutti i paesi europei, ad una graduale e crescente valorizzazione dell'entità familiare attraverso l'adozione di provvedimenti volti a sostenere la famiglia nei diversi ambiti che spaziano dalla promozione di politiche familiari, alla conciliazione dei tempi di vita e di lavoro, alle attività a favore della prima infanzia e alle responsabilità genitoriali.

Ultimamente la Conferenza Unificata delle Regioni e delle provincie autonome ha posto il rilievo sulle politiche della natalità infatti in tal senso nella seduta del 9 giugno 2016, ha approvato lo schema di decreto di riparto del fondo per le politiche della famiglia per l'anno 2016.

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

i medesimi hanno appunto un ruolo determinante nel sostegno alla natalità nelle diverse forme e modalità, è intenzione di questa Amministrazione Regionale attuare una misura rivolta in particolare al sostegno nel primo anno di vita del bambino.

Con il presente atto, si intende porre il focus sull'impegno a sviluppare azioni inerenti il supporto alla natalità, proponendo la realizzazione di progetti, afferenti ad ogni singola Azienda ULSS, per attività di sostegno al primo anno di vita del bambino rispondendo in tal modo alla esigenza della prosecuzione del Progetto Regionale "Interventi a favore della persona e della famiglia: sviluppo dei Consultori Familiari Pubblici" (DGR n. 1496/2014), includendo la possibilità di realizzare, tra le altre, attività a sostegno della neo-genitorialità, in termini di valorizzazione delle risorse e delle competenze genitoriali.

A tal fine ogni Azienda ULSS presenterà un proprio progetto che sarà realizzato dai consultori pubblici afferenti ad ogni singola Azienda ULSS; pertanto i n. 21 progetti dovranno avere le caratteristiche indicate nell'**allegato A**.

L'assegnazione del contributo per realizzare a livello territoriale il progetto per il sostegno alla natalità, sarà effettuata in proporzione alla popolazione residente nei territori delle singole Aziende ULSS.

Si prende quindi atto dell'Intesa approvata in sede di Conferenza Unificata il 9 giugno 2016 tra il Governo, le Regioni e le Autonomie Locali ai sensi dell'art. 1, comma 1252, della Legge 27 dicembre 2006, n. 296 sullo schema di decreto di riparto concernente l'utilizzo delle risorse stanziato sul Fondo per le Politiche della Famiglia per l'anno 2016, repertorio atti n. 80/CU, in cui si decreta:

- di destinare ad attività di competenza regionale e degli Enti Locali risorse pari ad € 7.500.000,00 per finanziare attività a favore della natalità;
- che le Regioni si impegnano a cofinanziare i progetti e/o le attività da realizzare, con almeno il 20 % del finanziamento assegnato, anche attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi disposizione dalle stesse Regioni per la realizzazione delle citate attività;
- che il Dipartimento per le Politiche della Famiglia trasferisce alle Regioni le risorse a seguito di specifica richiesta, da inviare in formato elettronico, nella quale sono indicate le azioni da finanziare a favore della natalità come previste dalle proprie programmazioni regionali, in accordo con le Autonomie locali, nonché la compartecipazione finanziaria prevista dal comma 3, art. 2 del D.M. medesimo;
- che le Regioni comunicano al Dipartimento per le Politiche della Famiglia, tutti i dati necessari al monitoraggio e, nello specifico, i trasferimenti effettuati ed i progetti e/o le attività finanziate.

La Regione del Veneto si impegna a cofinanziare con proprie risorse, anche attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi, i progetti e le attività con almeno il 20% della quota delle risorse nazionali, pari a € 109.200,00, assegnati alla Regione del Veneto come da Intesa di cui al Decreto Ministeriale in oggetto.

Si ritiene opportuno autorizzare il Direttore della Direzione Servizi Sociali a richiedere, al Dipartimento per le Politiche della Famiglia, il trasferimento dell'importo indicato nell'allegato 1 del D.M. 17 giugno 2016, pari ad € 546.000,00.

Si prende altresì atto del parere favorevole espresso dall'ANCI Veneto con pec n. prot. 365919 del 28 settembre 2016, agli atti della Direzione Servizi Sociali.

LA DISPOSIZIONE

Viene recepita l'Intesa approvata in sede di Conferenza Unificata il 9 giugno 2016 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome ai sensi dell'art. 1, comma 1252, della Legge 27 dicembre 2006 n. 296 sullo schema di decreto di riparto concernente l'utilizzo delle risorse stanziato sul Fondo per le Politiche della Famiglia per l'anno 2016, repertorio atti n. 80/CU.;

Viene approvato l'**Allegato A**, parte integrante del presente atto, quale elaborazione della misura progetto sostegno alla natalità in particolare al primo anno di vita nonché il relativo cronoprogramma;

ALLEGATO A
FONDO PER LE POLITICHE DELLA FAMIGLIA 2016
INTESA DEL 9 GIUGNO 2016
AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 1252, L. 27.12.2006, N. 296
D.M. 17 GIUGNO 2016

PIANO DI MASSIMA DELLE ATTIVITA'

OBIETTIVO: SOSTEGNO ALLA NATALITA'- SUPPORTO ALLE FAMIGLIE NEL PRIMO ANNO DI VITA DEL BAMBINO

MODALITA' DI ATTUAZIONE:

A seguito dell'approvazione del programma attuativo da parte del Dipartimento per le politiche della famiglia, e dopo l'introito della somma di € 546.000,00 da parte della Regione del Veneto, si prevede di predisporre il decreto di accertamento dell'entrata e l'istituzione del relativo capitolo di spesa.

Nel frattempo saranno predisposte le modalità di presentazione dei progetti alla Regione del Veneto da parte delle 21 Aziende ULSS.

Seguirà la disamina e l'istruttoria dei progetti presentati dalle n. 21 Aziende ULSS con conseguente decreto di impegno e di assegnazione delle risorse finanziarie.

Sono previsti momenti di monitoraggio sull'andamento delle progettualità svolte. Sulla base degli esiti di tale monitoraggio potrà essere prevista una proroga rispetto ai tempi indicati nel cronoprogramma.

INTERVENTI A SOSTEGNO DELLA NATALITÀ DA PARTE DEI CONSULTORI FAMILIARI DELLE 21 AZIENDE ULSS DEL VENETO

PREMESSA

Studi recenti pongono in evidenza come **la gravidanza ed il post partum risultino periodi ad "alto rischio"** per disturbi affettivi sia per la donna chiamata a far fronte a nuove richieste psicologiche e sociali, sia per la coppia chiamata a continui aggiustamenti e adattamenti in un incessante processo di trasformazione delle componenti psichiche sviluppatasi durante le esperienze precedenti, sia per la crescita evolutiva del bambino.

Obiettivo Generale

Agire al fine di prevenire gli stati di sofferenza cui una donna e la coppia possono andare incontro durante la maternità e dopo la nascita del figlio, tutelando non solo la relazione tra mamma e bambino e quella di coppia ma anche il naturale sviluppo fisico affettivo e relazionale del bambino.

GIOVANI

CAMPANIA

DGR 25.10.16, n. 586 - Approvazione modalità di funzionamento e composizione dell'osservatorio regionale delle politiche giovanili. (BUR n. 71 del 31.10.16)

Note

PREMESSA

La Legge Regionale n. 26 del 08 agosto 2016 "Costruire il futuro. Nuove politiche per i giovani" all' art. 13, *comma 1* istituisce l'Osservatorio regionale sulle politiche giovanili con funzioni di conoscenza e di monitoraggio delle diverse realtà giovanili in Campania e al *comma 3* attribuisce all'Osservatorio stesso i compiti di:

- a) rilevazione, analisi dei dati relativi agli aspetti sociali, economici e storico-culturali delle realtà giovanili;
- b) monitoraggio delle caratteristiche, delle aspettative e delle esigenze dei giovani campani anche in rapporto al resto del paese;
- c) informazione e comunicazione sulle tematiche di cui alla presente legge;
- d) creazione di una banca dati dei servizi offerti ai giovani, anche in relazione a quanto previsto all'articolo 7.

Con la Deliberazione n. 87 del del 8 marzo 2016 la Giunta Regionale ha proceduto alla riorganizzazione dell'Osservatorio permanente sulla condizione giovanile, di cui alla Legge Regionale n. 14/1989, quale intervento sistemico e propedeutico alla predisposizione del Piano pluriennale delle politiche giovanili regionali allo scopo di rafforzare il necessario supporto tecnico-scientifico alle istituzioni regionali competenti, riconoscendo che la stessa strategia di sistema necessitava del supporto permanente di strumenti conoscitivi e dai risultati di indagini accurate e scientificamente solide, nonché della lettura puntuale della dinamicità dell'universo giovanile.

Con la citata Deliberazione n. 87 del 8 marzo 2016 la Giunta Regionale ha stabilito che la Regione d'intesa con il Comitato dei Rettori dell'Università della Campania dovesse dare avvio alla collaborazione istituzionale in merito all'intervento in argomento.

Con Deliberazione n. 462 del 02 agosto 2016 la Giunta Regionale ha provveduto all'implementazione delle attività conoscitive, previste dalla Deliberazione n. 87 del 8 marzo 2016, attraverso un apposito Piano di ricerca e studio, anche per rispondere all'esigenza di ampliare il campo di indagine in risposta a nuovi campi di interesse che si dovessero determinare da parte della Regione Campania sulle politiche giovanili, con particolare riguardo ai linguaggi giovanili.

LA DISPOSIZIONE

Vengono approvate le modalità di funzionamento e la composizione dell'Osservatorio regionale sulle politiche giovanili, di cui all'art. 13 della L.R. N° 26/2016, allegate al presente atto a formarne parte integrante e sostanziale (All. A).

(ALL. A)

L.R. N° 26/2016-art. 13-comma 2

Modalità di funzionamento e composizione dell'Osservatorio Politiche Giovanili della Regione Campania

1. Composizione dell'Osservatorio

L'Osservatorio, presieduto dall'Assessore alle Politiche Giovanili della Regione Campania o suo delegato, è strumento tecnico-scientifico della Giunta Regionale. Esso è composto dai rappresentanti delle seguenti Università campane:

Università degli studi del Sannio;

Università degli studi di Napoli "Partenope";

Università degli studi di Salerno;

Seconda Università degli studi di Napoli;

Università "Suor Orsola Benincasa";

Università degli studi di Napoli "Orientale";

Università degli studi di Napoli "Federico II".

All'Osservatorio partecipano, altresì, i referenti individuati dalla Direzione Generale Lavoro, Istruzione, Formazione e Politiche Giovanili della Giunta Regionale..

2. Modalità di funzionamento

La Segreteria tecnica dell'Osservatorio è in capo alla sopracitata DG 11, UOD Politiche Giovanili, che convoca periodicamente, con nota formale, le riunioni dell'Osservatorio.

La convocazione dell'Osservatorio può essere richiesta a maggioranza dalle Università, con nota indirizzata agli uffici e all'Assessore, motivata da particolari esigenze di confronto scientifico, presentazione di risultati ecc.

Alle riunioni dell'Osservatorio, per particolari necessità di approfondimento scientifico su temi specifici, possono essere invitati a partecipare, con funzioni di ascolto, altri soggetti in vario modo coinvolti nelle policy per i giovani. (enti di ricerca, studio e documentazione, scuole, sindacati, ed altri soggetti, nazionali e locali, particolarmente rappresentativi dell'universo giovanile).

LAZIO

DGR 25.11.15, n. 655 - Legge regionale 7 giugno 1999, n. 6, art. 82: "Disposizioni in materia di comunità giovanili", e ss.mm.ii. Individuazione delle Comunità giovanili ai sensi dell'art. 82 comma 7 bis. Determinazione della quota del singolo contributo da destinare ad ogni comunità giovanile,

per le annualità di riferimento (2014, 2015). Approvazione del Progetto "Comunità Giovanili 2015". Approvazione schema di Accordo. Approvazione schema di Monitoraggio. E.F. 2015. (BUR n. 86 del 27.10.16)

Note

Viene disposto:

1. di definire - in rapporto alle finalità di cui al citato all'art. 82, comma 7 bis della L.R. 6/99 e s.m.i., e sulla base della riprogrammazione delle economie generate, nell'ambito della disponibilità della somma pari a € 524.405,94 di cui alla DGR 319/14 - in € 36.000,00 la quota complessiva delle risorse da destinare al raggiungimento degli obiettivi - nello specifico: € 24.000,00 per le due comunità giovanili relative alla D.D. n. G07040 del 08 giugno 2015, e € 12.000,00 per la comunità giovanile di cui alla D.D. n. G13927 del 12 novembre 2015- definendo nel contempo, in € 12.000,00 il contributo da assegnare alle singole comunità giovanili,

2. di approvare, in coerenza con l'art.2 punto 6 della sopra citata Intesa in sede di Conferenza Unificata Rep. 80/CU del 10 luglio 2014, quale documentazione redatta sulla base dei format definiti dal Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale:

- cui all'allegato "A", quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;
- il "Quadro finanziario di sintesi" di cui all'allegato "B" contenente: il titolo degli interventi, i soggetti coinvolti, i tempi previsti per la realizzazione degli interventi.

L'ammontare complessivo dell'Accordo è pari ad € 728.007,00

Premessa

L'Amministrazione regionale nel complesso quadro economico-finanziario a fronte di risorse sempre più scarse intende rafforzare le capacità di elaborare e di attuare politiche che privilegiano aspetti strutturali dell'economia diffusa attraverso il potenziamento e lo sviluppo delle risorse locali in concorso con le comunità e associazioni giovanili, le organizzazioni private e con gli attori istituzionali, garantendo cambiamenti evidenti nel migliorare la produzione e gestione di servizi rivolti alla fascia giovanile, sollecitando quest'ultima non solo nella fruizione ma anche, divenire soggetto erogatore di beni e servizi.

Programmi e interventi finalizzati alla crescita di opportunità, alla creazione e/o sviluppo di nuovi talenti

soggettuali e funzionali, atti a favorire nuova economia territoriale, amplificazione della coesione del tessuto sociale e dell'identità territoriale, e senso di appartenenza.

In questo contesto, in un corretto alveo istituzionale, le politiche giovanili rappresentano un'ulteriore opportunità di partecipazione, di sviluppo e crescita dei giovani nella società.

L'apporto delle nuove generazioni e il potenziamento delle realtà giovanili sul territorio risulta dunque fondamentale per formulare una politica partecipata di inclusione sociale, volta a far sì che i giovani possano riappropriarsi di tutti gli strumenti che le istituzioni mettono loro a disposizione per favorire la costruzione di un progetto di vita e per consentire l'affermazione di un ruolo personale all'interno della società.

Si è così inteso potenziare e soprattutto migliorare quanto promosso dai diversi programmi utilizzando, tra le altre, leve importanti quali: la cultura, gli spazi condivisi, i centri di aggregazione, etc., attraverso investimenti finalizzati su tematiche importanti e condivise dal mondo giovanile.

L'Amministrazione regionale vuole rivolgere la sua azione, con più attenzione, ai giovani che rappresentano la fascia di popolazione che intercetta e/o anticipa i cambiamenti sociali e dalla quale il "sistema società" esige rapide risposte e forme di adeguamento non coincidenti, il più delle volte, con i suoi articolati processi economico-finanziari, produttivi e normativi.

Le condizioni economico finanziarie hanno colpito soprattutto la parte più silenziosa, flessibile e meno strutturata del sistema società, quella costituita dalla fascia giovanile - maschi e femmine - di fatto, molti di loro hanno perso il posto di lavoro, infoltito il precariato e il lavoro sommerso, altri sono piombati nella devianza e nel disagio sociale e psicologico.

Risulta, quindi, importante avviare con la stessa fascia giovanile - che richiede condivisione e ascolto – un processo socio-culturale di integrazione tra le diverse generazioni favorendo le istanze più creative, culturali, propulsive, esplorative, costruttive, sperimentali, scientifiche, etc. delle diverse fasce di popolazione, verso le quali devono essere indirizzate congrue politiche pubbliche, modificando il tratto distintivo delle amministrazioni – la redistribuzione delle ricchezze – spostandone l’accento e ponendo al

centro dell’attenzione piani organici di intervento a regia regionale finalizzati a garantire opportunità concrete di orientamento alla conoscenza, alla cittadinanza, alla professionalità e al lavoro.

Lo scopo è quello di stimolare la crescita culturale dei giovani, il loro impegno civile e sociale, la loro consapevolezza e la loro capacità critica, offrendo possibilità di confronto, nuove opportunità formative, formali e informali, informative, espressive e di aggregazione, incoraggiando la loro partecipazione

attiva ai processi decisionali.

IL QUADRO DI RIFERIMENTO REGIONALE

Il contesto

Il Lazio rappresenta la terza regione più popolosa d’Italia (322 abitanti per kmq), ma presenta al suo interno una notevole variabilità in termini di densità abitativa, che oscilla fra i 750 ab/kmq della provincia di Roma e i 56 ab/kmq della provincia di Rieti. In relazione alla disomogeneità delle caratteristiche fisiche del territorio, sussistono problemi di viabilità nelle province più periferiche, che comportano per gli abitanti di alcune zone consistenti difficoltà di accesso ai servizi.

Considerando il “grado di urbanizzazione ” così come definito da Eurostat , il 61,2% della popolazione regionale vive in comuni ad alta urbanizzazione, il 30,6% in comuni a media urbanizzazione e il restante

8,2% in comuni a bassa urbanizzazione.

Fonte Istat

Il Lazio articolato su quattro Aree Vaste, una Città Metropolitana, Roma Capitale e 378 comuni presenta

un territorio diversificato.

La mappatura della popolazione del Lazio presenta un’alta concentrazione – e dunque un’alta densità – nel territorio della provincia di Roma. Qui risiedono tre cittadini su 4, per lo più nel territorio comunale della Capitale. Si tratta di una situazione oggettivamente di squilibrio che vede concentrati – come ovvio - nella zona romana infrastrutture e servizi, a fronte di una relativa scarsità che si riscontra nel resto del territorio, in particolare in ampie zone pre-montane e montane.

Se si depura l’analisi dell’incidenza demografica della Capitale, le province del Lazio appaiono omogenee per densità abitativa e configurazione istituzionale: un tessuto di centri piccolissimi, piccoli e medi che è elemento costitutivo dell’identità storica e socio-culturale del Lazio e che, come tale, va tutelato e potenziato.

Quadro socio-demografico

Il quadro demografico della popolazione laziale (5.892.2425 abitanti, dati ISTAT 01/01/2015) è caratterizzato da una tendenza all’invecchiamento, con un incremento della classe di età 65 anni e più di

circa il 20,8 % in un decennio che ha portato la consistenza numerica di questa classe di età superiore al

milione di persone. Mediamente la percentuale di soggetti della classe di età anziana è del 20,8% mentre

quella di ultra 75enni è del 9,3%.

Il progressivo invecchiamento della popolazione è documentato dal costante aumento del numero di anziani (persone di 65 anni e più), della vita media, della percentuale di anziani con 75 anni e più.

Nel 2015, l'indice di vecchiaia ha raggiunto quota 148,0 (154,1 in Italia). I comuni della provincia di Rieti sono quelli con valori dell'indice più elevati. In termini assoluti tuttavia, il maggior numero di anziani è presente nel comune di Roma, seguito dai comuni della provincia di Roma.

Parallelamente è aumentato l'indice di dipendenza, raggiungendo il valore di 52,2 (54,6 Italia) dato che assume un significato rilevante in termini demografici, dal momento che valori superiori al 50% indicano la tendenza verso uno squilibrio generazionale.

La lettura dei dati sotto riportati invitano a proporre come finalità d'intervento la crescita complessiva del capitale umano rappresentato dai giovani laziali. Questa categoria sociale – pur se distribuita per fasce di età e per territorio in modo diversificato - deve essere considerata come una tra le garanzie principali per un futuro di sviluppo della Regione, elemento cardine su cui investire per far sì che il Lazio possa, nei prossimi anni, risultare ancora “modello” di benessere e coesione sociale che la caratterizzano.

Risulta fondamentale affiancare gli interventi già previsti dalla Regione a sostegno del mondo giovanile, puntando in alcuni casi anche al loro potenziamento rispetto agli assetti attuali – orientamento, formazione, imprenditoria, diritto allo studio, servizio civile, apprendistato, sviluppo delle politiche di collegamento tra mondo della scuola e del lavoro - ad altre misure che si intende implementate: facilitare lavori creativi, valorizzazione dell'artigianato, specializzazione all'estero, misure a favore della mobilità nei paesi europei (in sinergia con le iniziative comunitarie), in modo da superare agevolmente le difformità territoriali.

Indice di istruzione

Nel Lazio, la distribuzione della popolazione residente al di sopra dei 15 anni per titolo di studio, evidenzia una proporzione di laureati, sia maschi che femmine, superiore al livello nazionale.

L'indice di istruzione è rappresentato dalla percentuale di persone di età 15-52 anni con titolo di studio più elevato pari alla licenza elementare, ha messo in evidenza forti disomogeneità nel livello socioculturale all'interno della regione.

Nel complesso il Lazio si posiziona nei primi posti della graduatoria nazionale sia relativamente al tasso

di scolarità complessiva (e al minor tasso di abbandono scolastico) che al livello di istruzione della popolazione giovanile (fasce d'età 15-19 anni), e al complessivo tasso di partecipazione nell'istruzione

secondaria superiore, in modo particolare per la percentuale femminile.

I giovani e l'occupazione

I partecipanti al dibattito sull'occupazione, soprattutto riferite al mondo giovanile, citano le statistiche sulla occupazione e sulla disoccupazione di fonte Istat, a testimonianza degli andamenti positivi o negativi del mercato, per comprovare fenomeni assai variegati: l'effetto scoraggiamento sui giovani e meno giovani - genitori, madri e padri - frenati all'ingresso o al mantenimento del posto di lavoro, o ancora al rientro nel mondo del lavoro, la creazione di nuovi posti di lavoro, la piccola o lieve ripresa economica, la crescita del lavoro atipico, l'espansione di ulteriori forme di attività, in questa sede si vuole evidenziare che la situazione odierna è ancora contraddistinta da rapporti di lavoro di breve durata,

spesso anche giornaliera, che comunque “contano” come occupazione.

Non si tratta di formulare e/o valorizzare, interpretare dati, ma della possibilità di stimolare, sensibilizzare e trovare concretamente possibili soluzioni all'occupazione per una importante parte della popolazione: i giovani, che più di tutti ha avvertito sulla propria pelle gli effetti della crisi – nel 2013 a cominciare dai giovani con meno di 35 anni che contribuiscono all'aumento del 42,8%, mentre per i 15- 24enni la percentuale sale al 40,0 su un tasso di disoccupazione del 23,0 di fatto, risulta evidente la chiusura della “pratica lavoro” come provocatoriamente descrivono alcuni analisti.

E' altrettanto indicativo quanto riportato nel Rapporto Annuale 2014 “Nel 2013, i giovani compresi in questa fascia di età (15-34 anni) sono 13 milioni 205mila, quasi un milione in meno (-901 mila)

rispetto al 2008. Si tratta di un insieme di generazioni che si trovano in fasi differenti del proprio ciclo di vita: su

un totale di circa 6 milioni di persone tra i 15 e 24 anni, oltre il 90 per cento vive con i genitori, mentre i 25-29enni (3 milioni e 355 mila) non sono pochi quelli già usciti dalla famiglia di origine (38,3 per cento); infine, oltre il 40 per cento dei quasi 4 milioni di 30-34enni riveste anche il ruolo di genitore.”

Ancora, gli incrementi della disoccupazione si rilevano in tutte le fasce di età ma altrettanto emerge che sono maggiormente colpiti i soggetti con meno titoli di studio e/o di qualificazione (Istat, Isfol), di fatto la dimensione culturale è positivamente associata all’occupazione o al mantenimento della stessa, quale fattore strategico sociale ed economico.

L’Italia, per meglio dire la Regione Lazio non intende lasciare in sospenso le centinaia di migliaia di giovani che sono, oggi, senza lavoro e senza prospettive. Lavorare per aiutare i giovani significa lavorare

per ricostruire un paese non solo più competitivo, ma più forte, più ottimista. E occorre farlo attraverso politiche opportune e centrate sui giovani.

Il progetto si pone tra i possibili strumenti per favorire l’aggregazione giovanile nel territorio regionale, attraverso un sistema pubblico/privato in grado di offrire opportunità, spazi e ambienti protetti per manifestare capacità e abilità individuali e collettive attraverso attività supportive e sperimentali, stili professionali e/o imprenditoriali, creando nuove competenze e opportunità occupazionali.

Il fenomeno dei Neet

L’acronimo Neet è inglese (Not in Education, Employment or Training), ma il fenomeno è drammaticamente sempre più italiano. Nel 2012, in Italia oltre 2.250 mila giovani (il 23,9 per cento della popolazione tra i 15 e i 29 anni) risultano fuori dal circuito formativo e lavorativo. L’incidenza dei Neet è più elevata tra le donne (26,1 per cento) rispetto agli uomini (21,8 per cento). In Italia la quota dei Neet è di molto superiore a quella media dell’Ue27 (rispettivamente 23,9 e 15,9 per cento). Nella maggior parte dei paesi europei il fenomeno coinvolge in misura maggiore le donne (il 17,8 per cento in media contro il 14,0 degli uomini) con divari particolarmente ampi nella Repubblica Ceca e in Ungheria.

Nel nostro Paese negli anni più recenti l’aggregato si è caratterizzato per una minore incidenza dei disoccupati e una più diffusa presenza di inattivi; tuttavia, nel 2012 la quota di disoccupati tra i giovani Neet è aumentata in misura significativa, passando dal 33,9 per cento al 40,2 per cento e riducendo il divario con la media europea. (tratto da Istat, 2014)

Il numero di Neet nel Lazio - riferito al 2012 (il dato Istat è fermo a quella data) – è pari a 265.000 (età 15-34)

La Regione Lazio investe 137 milioni di euro per garantire ai giovani un percorso di formazione o di lavoro - oltre a favorire i giovani NEET - con il programma “Garanzia Giovani” rivolto ai giovani tra i 15 e i 29 anni che non sono iscritti a scuola ne’ all’università, che non lavorano e che non seguono corsi di formazione.

I dati di “Garanzia Giovani” relativi ai giovani che hanno aderito nel Lazio (non necessariamente residenti) sono così articolati:

- il numero complessivo dei giovani che hanno aderito al programma nel Lazio è di 87.917 (44.198 maschi e 43.719 femmine);
- il numero degli iscritti che hanno perfezionato la propria adesione scegliendo il Centro per l’Impiego da cui essere seguiti (condizione necessaria per poter essere presi in carico e successivamente avviati a una misura) è, però, pari a 75.946 (37.870 maschi e 38.076 femmine);
- gli aderenti presi in carico dai CPI sono 42.629. (Fonte Istat – elaborazione R.L. - Direzione Lavoro)

Il quadro nazionale e regionale

In Italia l’ambito delle politiche giovanili fatica a svilupparsi, a tutt’oggi, pur in mancanza di una legge quadro nazionale in materia, di fatto, la costruzione di un percorso istituzionale che consenta

al nostro Paese di dotarsi di una programmazione omogenea e di definire indirizzi comuni in tema di politiche giovanili.

A livello nazionale, la coerenza va ricercata nelle diverse azioni delineate dal Dipartimento della Gioventù attraverso le quali il Governo ha scelto di continuare a investire sulla parte giovane del Paese, in modo da “sostenere e valorizzare le energie creative e i talenti dei giovani”.

Per quel che riguarda il quadro regionale, invece, il processo di costruzione di politiche giovanili nel Lazio ha inizio nel 2005. Infatti, nonostante l'esistenza di una legge quadro di settore (L.R. 29/2001 - “Promozione e coordinamento delle politiche in favore dei giovani”), e della legge sulle comunità giovanili (art. 82 L.R. 6/99), non è stato possibile sinora trarre un bilancio complessivo in materia, risultando ancora articolate in diverse deleghe le iniziative di settore previste da specifica normativa che, come ultimo beneficiario, individuino soggetti comunque appartenenti al mondo giovanile.

A questa situazione l'Amministrazione ha ritenuto debba seguire una nuova fase di riorganizzazione strutturale, di razionalizzazione e coordinamento normativo, nonché realizzazione di ambiti di ascolto e di partecipazione diretta dei giovani.

Ad oggi, oltre che a provvedere alla puntuale applicazione delle sopra citate leggi regionali, la Giunta regionale, con programmi e piani annuali e triennali vuole introdurre nuovi processi di intervento e di rispondenza alle istanze espresse e formulate dai singoli giovani e dalle aggregazioni formali e informali.

Il Progetto degli interventi in favore dei giovani coerentemente con gli orientamenti strategici dello Stato e dell'Unione Europea, trova i suoi fondamenti nei seguenti indirizzi:

- aggregazione sociale e professionale - quali soggetti fruitori/erogatori di beni e servizi – in termini di qualità di vita e opportunità di crescita dei giovani;
- condivisione: con le Amministrazioni territoriali, le parti sociali e il privato economico, abbattendo gli ostacoli e l'immobilismo tecnico-amministrativo, culturale ed economico-finanziario
- integrazione: superare i contesti e gli spazi cosiddetti “adibito a” (palestre, laboratori, et.) e le barriere sociali, culturali-emotive (vincoli fisici: normodotati e diversamente abili, generazionali, etnici, didattico-educativi, stili comportamentali et.);

La fase di attuazione vedrà realizzati gli obiettivi sopra riportati ponendo in essere le seguenti linee di azioni:

1. Partecipazione - allo scopo di fornire opportunità di aggregazione tali da garantire a tutti pari accesso alle opportunità presenti: locali, regionali, nazionali ed europee - tra gli altri, l'assunto di base è l'adeguamento delle strutture e degli interventi in termini di accesso, della formazione tra pari sul campo, il ricambio generazionale naturale nelle organizzazioni associative, networking ed uso della rete.

Garantire luoghi, spazi, centri di formazione e orientamento - attrezzati e allestiti - atti a favorire le manifestazioni creative, le performance artistiche (teatrali, teatrali, teatrali, pittoriche, scrittura creativa, etc.), le capacità ed i talenti intellettuali e manuali, la sperimentazione della conoscenza e dei saperi giovanili (arti figurative, digitali, tecnologiche, etc.), favorendo luoghi/sedi e/o centri la cui vocazione è già operativa in uno o più settori: culturale, turistico, artigianale, tecnico, artistico, scientifico e così via, presenti sul mercato della domanda e dell'offerta.

Far maturare e promuovere la conoscenza di genere, la cultura della legalità ed i diritti di cittadinanza dei giovani, la loro partecipazione effettiva ai processi consultivi e decisionali regionali e locali, si è proceduto alla diffusione e alla valorizzazione del ruolo delle comunità, delle associazioni e delle aggregazioni e dei gruppi informali di giovani.

Attività esperienziali di divulgazione e incontro per favorire un processo comunicativo efficace con un livello di diffusione territoriale parcellizzato e rendere fruibili strategie e modalità di apprendere-ad apprendere, al fine di promuovere e radicare la partecipazione dei giovani alla vita politica locale. Di fatto, l'obiettivo è di amplificare lo spazio di visibilità e di ascolto dei giovani innescando la capacità moltiplicativa di coinvolgimento di altri ragazzi, con la finalità di maturare la coscienza del territorio in cui vivono come bene di tutti e quindi da difendere, garantire ai giovani

l'opportunità di un nuovo protagonismo che irrompe nella società civile e politica per garantire le loro competenze, le sollecitazioni, i bisogni, il disegno di una comunità di cui sono membri a pieno titolo.

Una strategia per “una crescita intelligente, sostenibile e inclusiva” e quanto tracciato dal Dipartimento della Gioventù nell'ambito della programmazione e degli interventi nazionali e locali;

2. Favorire la fruizione consapevole della cultura e di promuovere l'autonomia socio-economica dei giovani - in collaborazione con gli Enti locali - che consentano l'orientamento, l'aggiornamento attraverso l'istituzione di nuove iniziative di produzione di beni e di servizi.

Le attività nell'ambito delle diverse iniziative vogliono sollecitare le competenze trasversali, cioè le capacità e abilità cognitive, relazionali, professionali, etc., che possono essere facilmente trasferite da un contesto ad un altro. Queste competenze sono importanti per produrre comportamenti creativi capaci di trasformare il sapere tecnico in prestazioni lavorative efficaci, utilizzando e valorizzando le potenzialità territoriali e ambientali, favorendo la costruzione di un circuito culturale diffuso e integrato;

3. Creatività - sostenere lo sviluppo della creatività giovanile, l'azione ha l'obiettivo di accompagnare i processi di crescita professionale e sociale dei giovani, con particolare riguardo ai lavori creativi; ai mestieri e alle professionalità sparite; di sperimentare nuove forme di comunicazione/produzione in rete, adottando e sviluppando le soluzioni offerte nell'ambito del software libero; di favorire lo scambio di esperienze tra giovani, associazioni e artisti emergenti operanti nelle diverse realtà territoriali, favorendo l'integrazione generazionale attraverso un osmosi di esperienza e di conoscenza.

Si intende sviluppare e potenziare:

– □ la collaborazione, il sostegno, la solidarietà, il rispetto per sé e per gli altri si possono tradurre a livello operativo in competenze trasversali e dare spazio alla creatività personale, alla libertà di progettazione, alla soluzione autonoma dei problemi;

– □ l'area della relazionalità e della comunicazione, tra loro strettamente interconnesse, consentono alla persona di trasformare i saperi in comportamenti efficaci, di costruire una rete positiva di rapporti adeguata al proprio contesto di vita e di lavoro;

– □ l'autostima, il saper valutare il proprio potenziale, il saper riconoscere le proprie aspettative, il sapersi collocare nei contesti, il sapersi orientare, scegliere, decidere, conoscere i propri stili di apprendimento. Aspetti strategici per poter garantire non solo il mantenimento ma anche la gestione, manutenzione e sviluppo delle competenze.

ATTUAZIONE: il piano sarà attuato attraverso modalità che in particolare tengano conto:

La Concertazione Istituzionale

La definizione di un percorso permanente di collaborazione interistituzionale che, mutuato sulla positiva esperienza del quadro legislativo, mira a costruire un sistema integrato di programmazione partecipata nella quale istituzioni, enti locali e giovani - in forma associata e singolarmente - possono concretamente incidere sia nella individuazione delle priorità di intervento del progetto che nella valutazione delle ricadute in termini di efficacia ed efficienza delle azioni-proposte presentate.

La scelta di procedere alla realizzazione di più interventi è posta, tra le altre, nella individuazione dei relativi soggetti attuatori, organismi territoriali di natura giuridica pubblica, nonché privata, chiamati a svolgere un basilare ruolo di partnership con l'amministrazione regionale.

Tale decisione è legata da un lato alla necessità di procedere con la tempestività necessaria alla realizzazione delle iniziative al fine di rispettare i tempi ristretti della programmazione annuale imposti dalla normativa e rendere così possibile il pieno utilizzo delle risorse disponibili, dall'altro dalla volontà dell'Amministrazione regionale di continuare la costruzione di un percorso di collaborazione interistituzionale sia con i soggetti pubblici, che con soggetti privati di consolidato radicamento nel territorio regionale. Per le iniziative di seguito riportate si è proceduto seguendo azioni di evidenza pubblica.

La Concentrazione e Interazione

La scelta di concentrare le proprie attività in politiche ed interventi territoriali che favoriscano la partecipazione delle nuove generazioni sia ai processi partecipativi che a quelli decisionali, con una effettiva applicazione del principio della cittadinanza attiva, deriva dall'esperienza maturata negli ultimi anni e dall'obiettivo di incentivare i giovani ad essere soggetti socialmente autonomi, con ruoli e funzioni

quale parte di una rete di cooperazione, interregionale, europea e internazionale, capace di potenziare e incrementare le molte opportunità di sviluppo che i vari livelli istituzionali mettono a disposizione.

I giovani attraverso i diversi interventi supportivi, integrativi, innovativi, responsivi possono utilizzare nuovi approcci finalizzati a sviluppare, riequilibrare e adeguare competenze cognitive, sociali e relazionali e riorientare il proprio approccio. Un approccio globale al problema dello sviluppo cognitivo individuale – del giovane neet e/o di disoccupato o sottoccupato - può consentire di realizzare nuovamente un circuito virtuoso e positivo della crescita personale e fungere da stimolo al miglioramento delle proprie potenzialità ri-utilizzando le opportunità socio-culturali offerte.

L'approccio, mutuato dalle diverse esperienze locali e soprattutto nazionali, è il potenziamento dell'autoefficacia e la ricerca di possibili soluzioni, che richiede l'interazione dei vari soggetti che condividono spazi e motivazioni, un'atmosfera di cooperazione e di reciproco aiuto e disponibilità individuale che favorisce la crescita sociale e l'apprendimento di nuove modalità lavorative e professionali.

Modalità attuate

La Regione Lazio attraverso procedura di evidenza pubblica - in concerto e/o la partecipazione degli Enti locali - per la gestione delle attività, ha emanato specifici avvisi pubblici favorendo lo sviluppo di nuove aggregazioni giovanili e la partecipazione di Comunità giovanili, Centri di aggregazione, Organizzazioni associative.

La finalità è la realizzazione di nuove iniziative di produzione di beni e di servizi attraverso Strutture di aggregazione a carattere associativo giovanile a cui affidare la gestione di attività culturali, di orientamento, ludico, ricreative, turistico, artistiche, artigianali, professionali, formative in regime di convenzione con la garanzia di contributi specifici.

I soggetti gestori sono stati individuati sulla base di criteri oggettivi - sulla validità progettuale, la consistenza dei rapporti con il territorio, la capacità di aggregazione, l'attività realizzata, l'ottimizzazione delle risorse, ecc. - a seguito della presentazione di una proposta progettuale di partecipazione ad avviso pubblico.

RELAZIONE

Il Progetto

La Regione Lazio pone il progetto "Comunità giovanili 2015" tra i possibili strumenti per favorire l'aggregazione giovanile nel territorio regionale, attraverso un sistema pubblico/privato in grado di offrire opportunità di aggregazione, spazi e ambienti protetti per manifestare capacità e abilità individuali e collettive attraverso attività supportive e sperimentali, stili professionali e/o imprenditoriali, e non ultimo creando nuove opportunità occupazionali.

Alla luce di quanto emerso nell'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata tra il Governo, le Regioni e gli Enti locali, nella seduta del 07 maggio 2015 – intende continuare, quanto avviato precedentemente, a potenziare e sviluppare un sistema organico di politiche giovanili con centralità "i giovani", attraverso la loro fattiva partecipazione nella costruzione dell'impianto e formulazione dei contenuti del programma, garantendo l'autonomia dei ruoli e funzioni dei diversi attori coinvolti - pubblici e privati - e delle parti sociali.

Il Governo regionale prevede, tra gli altri, interventi rivolti ai giovani disponendo di avviare iniziative per dare vita a un processo virtuoso e strutturato per favorire lo sviluppo, potenziamento e realizzazione di talenti nei diversi settori professionali, sociali, culturali e produttivi assicurando contesti e sostegno per la realizzazione di processi creativi, quali strumenti per un maggiore impulso di sviluppo economico-finanziario regionale e nazionale. Di fatto occorre sostenere la

creatività e la capacità d'innovazione dei giovani, facilitare l'accesso e partecipazione alla cultura e alle espressioni culturali fin dall'infanzia, promuovere lo sviluppo personale e rafforzare le capacità d'apprendimento, le competenze interculturali, la comprensione e il rispetto della diversità di genere, lo sviluppo di competenze nuove e flessibili funzionali a futuri sbocchi professionali.

Il Progetto – inserito in un complesso strategico più ampio di azioni a regia regionale – intende accompagnare i processi creativi e potenziare l'interazione e aggregazione tra i giovani riconoscendo loro un ruolo che da tempo hanno assunto nella società civile, soprattutto rafforzare le reti sociali che si intessono tra i giovani, offrendo loro la possibilità di incentivare gli elementi di inclusione e partecipazione sociale che le caratterizzano.

Si tratta quindi da un lato - offrendo a livello locale attività formative formali e informali, e attività propedeutiche esperienziali post-diploma, post-laurea e servizi di orientamento, di assistenza lavorativa e

previdenziale - di mettere a sistema profili già delineati e di catalizzare le potenzialità esistenti sul nostro

territorio.

Dall' altro, si tratta di sostenere i giovani nella creazione di nuovi modelli di business per la diffusione e fruizione delle produzioni artistiche e culturali, favorendo la valorizzazione delle competenze e l'incontro

di domanda e offerta di lavoro e l'emergere del potenziale “creatività” per la diffusione della cultura dell'innovazione, importante segmento economico, imprenditoriale, occupazionale, culturale e sociale.

Il Progetto propone una visione innovativa degli interventi di politica giovanile, integrandola con le politiche del lavoro, declinandoli a livello locale, in maniera tale da divenire anche un fattore di sviluppo territoriale.

Il progetto nasce e si sviluppa nella direzione di avviare interventi che siano in grado da un lato di valorizzare potenzialità e capacità creative dei giovani, predisponendo le condizioni per istituire attività generatrici di reddito, rivisitando e rivitalizzando valori sociali di inclusione, supporto e condivisione in una comunità consapevole e competente; dall' altro di supportare ed incentivare la condivisione, la fruibilità e la diffusione di prodotti culturali già esistenti e/o emergenti.

L'Amministrazione regionale attraverso due Avvisi pubblici (con scadenza 2014 e 2015) – emanati sulla base dell'art. 82 della L.R. 6/99 e ss.mm.ii. – ha invitato il mondo dell'associazionismo e dei Comuni a elaborare azioni finalizzate all'aggregazione, alla socializzazione e formazione, attraverso interventi che coinvolgessero il maggior numero di giovani su tematiche di loro interesse su tutto il territorio regionale.

I soggetti gestori (Comuni, Associazioni, ecc.) sono stati individuati sulla base di criteri oggettivi - sulla consistenza dei rapporti con il territorio, la capacità di aggregazione, sull'attività realizzata, etc - e invitati a creare circuiti virtuosi con le categorie e/o i settori interessati per l'ottimizzazione della gestione e il coinvolgimento del maggior numero di giovani.

Le iniziative riconducibili, tra gli altri, agli obiettivi definiti nell'Intesa del 07 maggio 2015, sono riportati in un quadro amministrativo integrato e descrittivo nell'ambito del quale la Direzione regionale, attraverso una fase di valutazione da parte di Commissioni (all'uopo nominate), ha provveduto a selezionare le proposte presentate dai soggetti promotori – Associazioni e Comuni – al fine di contribuire

alla realizzazione in conformità degli indirizzi e sulla base dell'ottimizzazione e impiego delle risorse espresse dal sistema regionale e nazionale. I numeri proposti relativi ai soggetti partecipanti e riportati nelle schede e nello schema di sintesi allegato “B” sono al netto della consistenza numerica dei soggetti informati (derivante dalla diffusione e pubblicità dell'iniziativa) dei partecipanti (eventuali selezioni dovute al maggior numero dei partecipanti dei posti progettuali) dei cittadini nel complesso (coloro che usufruiscono dei servizi e delle attività insieme alla fascia giovanile direttamente coinvolta/interessata).

Dal Progetto che consta 30 attività emerge, tra gli altri, la distribuzione su tutto il territorio regionale, con l'evidente parte leonina della Provincia di Roma

La risposta concreta - alle iniziative promosse dalla Regione Lazio - da parte dei Comuni e del mondo giovanile (associazionismo e aggregazioni) sembra muoversi su due elementi, che in questa sede è

opportuno evidenziare:

- **investire nella gioventù**: attraverso il cofinanziamento del progetto da parte dei soggetti proponenti;

- **responsabilità ai giovani**: l'autopromozione per valorizzare e sviluppare il loro potenziale per rinnovare la società e sostenere i valori e gli obiettivi regionali, statali e comunitari.

Le azioni-proposte si collocano nei seguenti ambiti di intervento:

a) attività di regia: intesa sia nel senso più stringente di preparazione, predisposizione atta a favorire la pianificazioni e la realizzazione degli interventi come attività di "governance" attuata mediante promozione e predisposizione di strumenti di intervento e un proficuo coinvolgimento degli attori interessati - categorie associative e istituzionali;

b) interventi finanziari diretti alle strutture e/o realtà locali giovanili che comprendono gli aiuti alle comunità giovanili, ad esempio gli interventi previsti dalle diverse azioni regionali nel settore della cultura e del turismo, che si traducono comunque in un trasferimento diretto di risorse finanziarie dal sistema pubblico alle organizzazioni giovanili del Lazio;

c) interventi mediante erogazione di servizi a favore delle realtà locali giovanili del Lazio costituite o costituende. Si tratta prevalentemente di attività - svolte dai giovani in favore dei giovani - di informazione ed orientamento ma anche di assistenza e supporto per l'avvio di idee e attività anche imprenditoriali ;

Si tratta di un quadro complesso che richiede la necessità di sviluppare e di razionalizzazione l'indirizzo delle risorse e induce l'Amministrazione a rendere organiche e integrate le varie azioni.

L'obiettivo è di creare opportunità per l'avvio di iniziative culturali ed economiche nell'ambito della naturale aggregazione giovanile, proiettando, quest'ultima, in uno spazio di eccellenza favorendo lo sviluppo delle loro capacità creative e imprenditoriali.

L'assunto di base è di trasferite risorse pubbliche finalizzate ad azioni che presentino garanzie di crescita

e produzione economica, continuità produttiva di servizi e sviluppo del sistema associativo, opportunità di lavoro, promuovendo l'utilizzo di spazi protetti nei quali sperimentare le istanze più creative, culturali,

ludico e costruttive nei settori dell'arte, dello sport, dei mestieri, dello spettacolo, del tempo libero, della

mobilità.

L'intervento mira a realizzare dei luoghi, siti nei comuni delle provincie del Lazio, in cui i giovani possano manifestare la loro creatività nei campi delle produzioni multimediali e artistiche (produzioni musicali, teatrali e cinematografiche, attività relative alla danza e alle arti figurative).

Creatività, rete, nuovi lavori, impegno sociale, volontariato, oltre una politica innovativa per contrastare la condizione di precarietà dei giovani del Lazio; stabilire nuove garanzie a partire dalla costruzione di "luoghi delle opportunità"; creare "factory creative", laboratori per l'accesso, la sperimentazione e la condivisione della conoscenza e la produzione di saperi.

L'azione nel complesso si pone l'obiettivo, tra gli altri, di favorire l'impiego e utilizzo di metodologie di

apprendimento non formali e informali al fine di contrastare condizioni e fenomeni sempre più evidenti di emarginazione e disagio espresso a più livelli da diverse fasce giovanili come quello dei Neet (Not in

Education, Employment ot Training).

Il Progetto si concretizza in azioni in più settori e ambiti al fine di valorizzare le produzioni artistiche giovanili, che esprimono culture emergenti, nuovi linguaggi e grammatiche artistiche,

avviano nuove tendenze, divengono motivo di confronto intergenerazionale, anticipando scenari futuri e assumendo in certi casi significati economici non indifferenti.

Oltre che a sostenere lo sviluppo della creatività giovanile, l'intervento si propone di accompagnare i processi di crescita professionale dei giovani, con particolare riguardo ai lavori creativi; ai mestieri spariti; di sperimentare nuove forme di comunicazione/produzione in rete, adottando e sviluppando le soluzioni offerte nell'ambito del software libero; di favorire lo scambio di esperienze tra giovani.

Le azioni si sviluppano in ambiti di aggregazione culturali, sociali, scolastici, extrascolastici, istituzionali, formali, informali, di comunità cittadine, proponendo e sviluppando temi giovanili fortemente catalizzanti, quali: la crescita individuale, la cultura, lo sport, l'acquisizione di competenze, l'ambiente, l'auto-aiuto, l'integrazione sociale, il disagio, la mobilità ecc.. Lo schema sotto proposto indica i temi/settori interessati (sinteticamente) presenti nelle attività, ovvero una stessa attività si articola

su più tematiche.

Lo sviluppo e potenziamento dell'intervento è inteso quale ulteriore strumento creato per dare risposte ai giovani nei diversi ambiti di loro interesse e garantire pari opportunità di accesso alle opportunità culturali e servizi su studio e formazione, lavoro e imprenditoria, salute e diritti, mobilità internazionale, volontariato e partecipazione.

COMUNITA' GIOVANILI (art. 82 comma 1 e 7 bis, L.R. 6/99)

L'azione prevede l'erogazione di benefici a favore delle Comunità giovanili, ritenute strumenti di crescita culturale e sociale. L'erogazione dei contributi è finalizzata a favorire l'organizzazione della vita

associativa come esperienza comunitaria in modo da creare i presupposti per lo sviluppo della personalità nel rispetto degli altri; a favorire l'educazione all'impegno sociale e civile; a favorire lo svolgimento di attività sportive, ricreative, sociali, didattiche, ambientali, culturali, turistiche, agricole, artigianali, artistiche e di formazione professionale.

L'azione trova il suo riferimento normativo nella legge regionale 7 giugno 1999, n. 6 e s.m.i., in particolare art. 82 comma 1 e 7 bis: "Disposizioni in materia di comunità giovanili", che prevede particolari forme di benefici a favore delle Comunità giovanili ritenute strumenti di crescita culturale e sociale della popolazione giovanile, con un riconosciuto e rilevante ruolo di promozione ed integrazione

sociale perseguito attraverso:

- a. l'organizzazione della vita associativa come esperienza comunitaria al fine di favorire la maturazione e la consapevolezza della personalità nel rispetto degli altri;
- b. l'educazione all'impegno sociale, civile, alla partecipazione e alle conoscenze culturali;
- c. lo svolgimento di attività sportive, ricreative, sociali, didattiche, ambientali, culturali, turistiche, agricole, artigianali, artistiche e di formazione professionale.

Per tali finalità la Regione prevede la concessione di:

a) finanziamenti:

- 1) di iniziative concernenti direttamente il perseguimento degli obiettivi di cui al punto precedente;
- 2) di interventi di recupero riadattamento e sistemazione di edifici e strutture pubbliche e private, da destinarsi a sede di comunità giovanili o comunque al perseguimento degli obiettivi ugualmente individuati al punto precedente;

b) nella concessione dell'uso a titolo gratuito di immobili di proprietà regionale vincolati all'autorecupero, da destinarsi a sede di comunità giovanili o comunque al perseguimento degli obiettivi sopra riportati.

Possono accedere ai benefici i seguenti soggetti:

- a) enti pubblici singoli o associati;
- b) enti, associazioni, consorzi di associazioni ed organismi privati comunque denominati nei cui Statuti siano previste le finalità di promozione e sostegno delle comunità giovanili;
- c) autogestioni, intendendosi con tale termine le stesse comunità giovanili il cui funzionamento è attuato attraverso un regolamento da proporre all'atto della presentazione della domanda;

Ulteriore tipologia di beneficio è prevista dal comma 7 bis del richiamato art. 82 della LR 6/99 da erogarsi in termini di contributo a favore delle Comunità giovanili che:

- operino con continuità;
- abbiano stabilito un consolidato legame con il territorio di riferimento;
- dispongano già di una sede operativa;
- svolgano quotidiana attività di aggregazione sociale.

IMMIGRATI

LOMBARDIA

DGR 24 ottobre 2016 - n. X/5730 - Determinazione in ordine agli interventi per favorire l'inclusione della popolazione in situazione di fragilità sociale attraverso l'adozione di piani regionali «Conoscere, apprendere e comunicare per vivere l'integrazione» e PRE.CE.DO» piano regionale prevenzione e contrasto delle discriminazione» a valere sul fondo europeo FAMI (BUR n. 43 del 27.10.16)

Note

Vengono recepiti gli esiti delle graduatorie, approvate dal Ministero dell'Interno – Dipartimento delle Libertà civili e per l'Immigrazione - Autorità responsabile della gestione del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020, rispettivamente:

con decreto ministeriale prot.10669 del 27 giugno 2016 per il progetto «Conoscere, apprendere e comunicare per vivere l'integrazione»;

con decreto prot. 12473 del 4 agosto 2016 per il progetto «PRE.Ce.DO» Piano Regionale prevenzione e contrasto delle discriminazione».

Vengono adottati i piani regionali:

«Conoscere, apprendere e comunicare per vivere l'integrazione» finalizzato alla realizzazione di corsi di integrazione linguistica e sociale nonché di azioni di formazione rivolte al personale dei servizi per l'apprendimento permanente, in ottemperanza delle disposizioni ministeriali, di servizi di accoglienza e orientamento per l'accertamento delle competenze acquisite dai corsisti e servizi complementari per facilitare l'accesso alle azioni formative stesse, come da all'allegato A), parte integrante e sostanziale della presente provvedimento;

«PRE.Ce.DO - Piano Regionale prevenzione e contrasto delle discriminazione» finalizzato a favorire la governance e sviluppare azioni sinergiche e di sistema anche attraverso il coinvolgimento di istituzioni scolastiche, studenti, genitori, associazioni di comunità straniere, in una logica di prevenzione delle discriminazioni etnico razziali in generale e sui minori in particolare, di cui all'allegato D), parte integrante e sostanziale della presente provvedimento.

Viene approvato lo schema delle Convenzioni di sovvenzione tra Ministero dell'Interno - Autorità Responsabile del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione 2014-2020 e Regione Lombardia – predisposte su format predefinito dall'Autorità responsabile della gestione del Fondo FAMI, allegato B) e E), parte integrante del presente provvedimento (a cui si rinvia).;

Il finanziamento assegnato per il progetto «Conoscere, apprendere e comunicare per vivere l'integrazione» di cui al punto 3a) per complessivi euro 4.968.093,84 e il finanziamento assegnato per il progetto «PRE.Ce.DO» Piano Regionale prevenzione e contrasto delle discriminazione» di cui al punto 3b) per complessivi euro 335.812,85 saranno allocati sui capitoli di bilancio di entrata e uscita del bilancio regionale appositamente predisposti per la gestione economico-finanziaria dello stesso.

Vengono approvati gli schemi di Convenzione Operativa tra Regione Lombardia e i partner, che disciplina le modalità di realizzazione di tutte le attività previste sul territorio di competenza, come da allegato C) e F), parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

MINORI

EMILIA-ROMAGNA

DAL 26.10.16, n. 95 - Elezione, ai sensi dell'art. 7 della L.R. 17 febbraio 2005, n. 9, del Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza. (BUR n. 333 dell'8.11.16)

Note

Viene eletta a far data dal 23 novembre 2016 quale Garante regionale per l'infanzia e l'adolescenza la dr.ssa Clede Maria Garavini (nata a Bertinoro - FC - il 22 giugno 1945).

TOSCANA

DPGR 18.10.16, n. 152 - L.R. n. 43/2004. Approvazione nuovo dello Statuto dell'Istituto degli Innocenti. (BUR n. 43 del 26.10.16)

Note

Viene approvato il nuovo statuto dell'Istituto degli Innocenti, di cui all'allegato A, nel testo risultante a

seguito delle modifiche apportate di cui all'allegato B, parti integranti e sostanziali del presente atto,

STATUTO DELL'ISTITUTO DEGLI INNOCENTI**ART. 1 – ORIGINI, DENOMINAZIONE, NATURA GIURIDICA E SEDE LEGALE**

L'Istituto degli Innocenti, già "Spedale degli Innocenti" fondato nel terzo decennio del XV secolo dall'Arte della Seta, secondo l'impegno assunto dall'Arte stessa nel 1419 di assistere l'infanzia abbandonata, ha dato continuità all'intuizione del popolo fiorentino secondo cui l'impegno a favore dei bambini costituisce compito primario della comunità per il suo stesso armonico sviluppo.

La sua attività a Firenze, mai interrotta, ha reso l'Istituto patrimonio culturale della città, della sua gente e della sua storia, oltretutto testimone attivo dei mutamenti sociali intervenuti nei secoli nella condizione dell'infanzia.

L'Istituto degli Innocenti di Firenze, di seguito chiamato "Istituto", già IPAB ai sensi della legge 6972 del 1890, è una Azienda pubblica di Servizi alla Persona ai sensi dell'art. 32 della legge regionale 3 agosto 2004 n. 43.

L'Istituto ha sede legale in Firenze, nel *pulcherrimum aedificium* monumentale progettato da Filippo Brunelleschi, in Piazza SS. Annunziata n. 12.

L'Istituto esercita le sue funzioni in conformità alle leggi vigenti ed al presente Statuto.

ART. 2 - SCOPI ISTITUZIONALI E FUNZIONI

Gli scopi istituzionali che l'Istituto degli Innocenti persegue costituiscono il fondamento stesso della sua esistenza.

L'Istituto, in continuità con la propria ispirazione, promuove i diritti attivi dell'infanzia e dell'adolescenza così enunciati dalla Convenzione sui diritti del fanciullo, adottata a New York il 20 novembre 1989 e resa esecutiva con la legge 27 maggio 1991, n. 176.

L'Istituto opera nel campo dello studio, della ricerca, del monitoraggio delle politiche degli interventi, della documentazione, della formazione, della media-education, dell'informazione con riferimento agli ambiti riguardanti l'infanzia, l'adolescenza, le famiglie, la maternità e la condizione della donna.

L'Istituto realizza servizi socioassistenziali, educativi, di accoglienza ed interventi rivolti a bambini, adolescenti, famiglie e genitori. L'Istituto si colloca nel sistema regionale integrato degli interventi e dei servizi sociali ed educativi, partecipa alla programmazione così come previsto dall'art. 12 e seguenti della legge regionale 3 agosto 2004 n. 43. In tale quadro, svolge funzioni di carattere sociale, educativo ed assistenziale, di consulenza e di collaborazione organizzativa, promuovendo ed attuando attività e servizi alla persona, anche sperimentali.

L'Istituto cura la formazione e l'aggiornamento professionale di quanti operano con bambini, ragazzi e famiglie in ambito educativo, formativo, psicosociale, sanitario, giuridico. L'Istituto realizza percorsi di aggiornamento e formativi per docenti di ogni ordine e grado, in particolare sui temi dei diritti dell'infanzia ed adolescenza, con particolare riguardo alle attività educative di

promozione dei diritti dei minori, di inclusione e contrasto delle discriminazioni di ogni genere e natura. L'Istituto opera inoltre nel campo della formazione continua in sanità.

L'Istituto collabora con la Regione Toscana, anche in attuazione della L.R. 20 marzo 2000 n. 31, per la realizzazione di attività e per l'esercizio di compiti inerenti la documentazione, l'informazione, l'analisi, l'innovazione e la sperimentazione delle politiche d'intervento rivolte all'infanzia e all'adolescenza, dell'organizzazione dei relativi servizi, dei profili professionali degli operatori e dei relativi percorsi di formazione e aggiornamento professionale. E' affidato all'Istituto il funzionamento del Centro regionale di documentazione per l'infanzia e l'adolescenza.

L'Istituto collabora con l'UNICEF- Innocenti Research Centre, che ha posto la sede presso l'Istituto degli Innocenti, secondo quanto previsto dall'Accordo tra il Governo della Repubblica italiana e il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia firmato a New York il 23 settembre 1986 (ratificato con Legge n. 312 del 19 luglio 1988 - pubblicata nella Gazzetta Ufficiale del 11 giugno 1997, n. 135 S.O.)

L'Istituto tutela e valorizza il proprio prestigioso patrimonio culturale, composto dalle opere d'arte, i documenti e gli edifici storici di proprietà dell'ente.

Conserva e valorizza attraverso l'Archivio storico il rilevante patrimonio storico-archivistico promuovendone lo studio e la consultazione, realizzando attività ed iniziative di promozione finalizzate in particolare alla conoscenza dell'evoluzione della condizione dell'infanzia e dell'adolescenza.

L'Istituto degli Innocenti conserva espone e comunica l'intero patrimonio culturale dell'ente, ne promuove lo studio specialistico attraverso attività di ricerca e la conoscenza diffusa attraverso attività divulgative, con particolare attenzione nei confronti di bambini e famiglie, in piena sintonia con i valori di accoglienza e innovazione che hanno segnato la storia dell'istituzione. Il museo promuove le profonde relazioni che legano il passato dell'ente alla sua identità attuale, contribuendo all'elaborazione del suo progetto culturale per il futuro.

L'Istituto svolge le attività di cui ai commi precedenti autonomamente e in collaborazione con Enti, Organismi ed Istituzioni pubbliche o private operanti in campo locale, regionale, nazionale ed internazionale. A tal fine può stipulare accordi e convenzioni disciplinanti forme di collaborazione finalizzate, nel rispetto delle reciproche competenze, ad un ottimale utilizzo delle risorse disponibili.

ART. 3 – AUTONOMIA E ORGANIZZAZIONE

L'Istituto opera senza fini di lucro, ha personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia finanziaria, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica.

L'autonomia finanziaria è assicurata dai ricavi derivanti dai corrispettivi per i servizi resi, dai ricavi e da eventuali trasferimenti di enti pubblici o privati nell'ambito delle attribuzioni svolte, dalle rendite del patrimonio, dalle liberalità e dalle iniziative di autofinanziamento.

L'Istituto informa la propria organizzazione ed attività di gestione a criteri di efficienza, efficacia, economicità e trasparenza, nel rispetto del pareggio di bilancio da perseguire attraverso l'equilibrio dei costi e dei ricavi.

L'Istituto, nell'ambito della propria autonomia, pone in essere tutti gli atti ed i negozi, anche di diritto privato, funzionali al perseguimento dei propri scopi istituzionali e all'assolvimento degli impegni assunti in sede di programmazione regionale.

L'Istituto può costituire e/o partecipare a società, a fondazioni di diritto privato, a Consorzi di Enti locali e/o pubblici, al fine di svolgere attività strumentali e/o affini a quelle istituzionali.

ART. 4 – PATRIMONIO

L'Istituto ha un proprio patrimonio, che comprende tutti i beni mobili ed immobili ad esso appartenenti, nonché tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività e a seguito di atti di liberalità.

La gestione del patrimonio immobiliare e mobiliare è finalizzata alla produzione di rendite utili al finanziamento delle attività dell'Istituto e viene attuata secondo criteri di economicità e di

efficienza, al fine di conservare il patrimonio stesso assicurandone la valorizzazione e la massima redditività.

Sui beni immobili vengono normalmente costituiti rapporti di locazione o di affitto a condizioni di mercato, salva la facoltà del Consiglio di Amministrazione di disporre il godimento a titolo diverso, qualora ciò sia ritenuto funzionale al raggiungimento degli scopi istituzionali dell'Ente.

I beni immobili e mobili possono formare oggetto di alienazione o di costituzione di diritti reali, secondo quanto previsto dalla legge regionale 3 agosto 2004 n. 43, i proventi relativi vengano reinvestiti per la conservazione, l'incremento o la valorizzazione del restante patrimonio immobiliare e mobiliare.

Di tutto il patrimonio costituito dai beni mobili ed immobili di proprietà dell'Istituto deve essere tenuto l'inventario, da aggiornarsi periodicamente secondo la normativa vigente.

ART. 5 – ORGANI

Sono organi dell'Istituto il Presidente, il Consiglio di Amministrazione e il Collegio dei Revisori dei Conti.

All'Istituto si applicano i principi relativi alla distinzione tra poteri di indirizzo e programmazione e poteri di gestione di cui al Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165.

ART. 6 – IL PRESIDENTE: NOMINA E FUNZIONI

Il Presidente è il legale rappresentante dell'Istituto ed assicura con la sua opera l'unità di indirizzo dell'Amministrazione.

Il Presidente è individuato, secondo la normativa vigente, tra i membri di nomina regionale.

Il Presidente resta in carica per la durata del Consiglio di Amministrazione.

Le funzioni del Presidente, in caso di assenza o di impedimento temporaneo, sono svolte dal Consigliere più anziano di età.

Il Presidente esercita in particolare le seguenti funzioni:

- rappresenta in giudizio l'Istituto previa autorizzazione del Consiglio di Amministrazione;
- convoca e presiede le sedute del Consiglio di Amministrazione, fissando il relativo ordine del giorno;
- ha facoltà di formulare al Consiglio di Amministrazione proposte programmatiche utili al conseguimento dei fini istituzionali dell'Istituto;
- adotta gli atti che gli siano stati espressamente delegati dal Consiglio di Amministrazione;
- in caso di necessità ed urgenza il Presidente provvede all'adozione di quegli atti riservati al Consiglio di Amministrazione del quale non sia possibile la rituale convocazione; in questi casi, il provvedimento è sottoposto al Consiglio di Amministrazione per la ratifica nella seduta immediatamente successiva, da convocarsi comunque entro 30 giorni e non oltre;
- indirizza e verifica il funzionamento degli uffici e dei servizi alla luce delle direttive impartite dal Consiglio di Amministrazione.

Al Presidente del Consiglio di Amministrazione è riconosciuta una indennità di carica, definita dal Consiglio stesso, salvo diversa indicazione delle normative in materia

L'entità dell'indennità di carica è determinata in relazione all'entità del patrimonio e del bilancio dell'Istituto.

Al Presidente è riconosciuto il rimborso delle spese sostenute in ragione della attività istituzionale svolta disposto da specifico regolamento.

ART. 7 – IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE: NOMINA , COMPOSIZIONE, DURATA, DECADENZA E DIMISSIONI

Il Consiglio di Amministrazione è composto da 5 membri: 3 membri sono nominati dalla Regione Toscana ai sensi dello Statuto regionale vigente all'atto della nomina, 1 membro è nominato dal Comune di Firenze ed 1 dalla Città metropolitana.

I membri del Consiglio di Amministrazione vengono nominati tra cittadini in possesso di comprovate competenze funzionali al raggiungimento dei fini dell'Ente, per i quali non sussistano le cause di incompatibilità e di ineleggibilità previste dall'art. 20 della legge regionale 3 agosto

2004 n. 43, il dlgs n. 39/2013 “Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico”.

Il Consiglio di Amministrazione dura in carica 5 anni ed i suoi membri possono essere riconfermati. I membri del Consiglio di Amministrazione decadono dalla carica nei casi previsti dall’art. 23 della legge regionale 3 agosto 2004 n. 43, quando entro il termine di quindici giorni dalla data di contestazione della presunta incompatibilità prevista all’art. 20 non rimuovano la stessa, ovvero, non formulino osservazioni che facciano ritenere la medesima insussistente. L’atto di decadenza è adottato dal Presidente della Giunta regionale ai sensi dell’art. 32, comma 2, della legge regionale 3 agosto 2004 n. 43.

ART. 8 - IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE: FUNZIONI

Il Consiglio di Amministrazione esercita le funzioni di indirizzo definendo gli obiettivi ed i programmi pluriennali ed annuali anche nel rispetto degli scopi fissati dalla programmazione zonale e regionale. Il Consiglio di Amministrazione esercita le funzioni di controllo dell’azione amministrativa e gestionale dell’Istituto, verificando la rispondenza dei risultati dell’attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti.

Spetta in particolare al Consiglio di Amministrazione:

- la nomina il Presidente fra i membri di nomina regionale ai sensi dell’art.6 del presente Statuto
- la nomina del Direttore generale
- la nomina del membro di propria competenza del Collegio dei revisori;
- l’adozione dello statuto, le modifiche statutarie, secondo le modalità previste all’art.13 del presente Statuto,
- il regolamento di organizzazione, quello di contabilità, gli altri regolamenti interni e le relative integrazioni e modificazioni;
- l’adozione ed approvazione dei bilanci e dei documenti contabili connessi;
- l’approvazione di accordi, protocolli e atti a valenza pluriennale con soggetti pubblici o privati;
- la concessione di patrocini e sovvenzioni

Il Consiglio di Amministrazione delibera altresì sulle seguenti materie:

- acquisto ed alienazione di beni immobili o trasferimento a terzi di diritti reali, con le limitazioni e modalità previste dall’art. 14 comma 8 della l. 43/04;
- contrazione di mutui;
- dotazione organica;
- individuazione e assegnazione delle risorse materiali ed economico – finanziarie ai dirigenti per il perseguimento dei fini istituzionali;
- assegnazione degli incarichi dirigenziali nonché dei dirigenti ai vari Settori previa proposta formulata dal Presidente sentito il Direttore generale;
- svolgimento di inchieste ed indagini;
- nomina di rappresentanti dell’Istituto in organismi esterni;
- assunzione di dirigenti con contratto a termine di diritto privato e rinnovo di detto contratto;
- valutazione dei risultati dei dirigenti avvalendosi anche di strumenti di controllo interno appositamente costituiti;
- valutazione dei risultati del direttore generale.

Rientrano, inoltre, nella competenza del Consiglio di Amministrazione, tutte le funzioni che, in base allo Statuto e al Regolamento di organizzazione, non siano riservate al Presidente, al Direttore generale e ai dirigenti. Dette funzioni possono essere delegate, dal Consiglio, al Presidente, al Direttore e ai dirigenti.

Il Consiglio di Amministrazione può nominare un Comitato scientifico con funzioni di consulenza relativamente ai programmi annuali e pluriennali di competenza adottandone il relativo regolamento.

Il Comitato è composto al massimo da 5 esperti di specifica e documentata competenza nei settori in cui opera l’Istituto.

ART. 9 - IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE: FUNZIONAMENTO

Il Consiglio di Amministrazione è convocato dal Presidente di propria iniziativa o quando lo richiedano almeno 3 dei consiglieri, con istanza scritta e motivata.

L'avviso di convocazione deve essere inviato ai consiglieri, con indicazione dell'ordine del giorno, della data e dell'ora stabilita per la seduta.

Il Consiglio di Amministrazione risulta validamente costituito quando siano presenti almeno 3 componenti su 5.

Le deliberazioni vengono adottate a maggioranza dei consiglieri presenti, in caso di parità prevale il voto del Presidente.

Le votazioni avvengono, normalmente, a voto palese e si effettuano per alzata di mano. Le deliberazioni con le quali il Consiglio di Amministrazione esercita una facoltà discrezionale concernente apprezzamento e valutazione di persone sono adottate a scrutinio segreto.

Di ogni seduta è redatto apposito verbale a cura del Direttore Generale.

La carica di componente del Consiglio di Amministrazione dà luogo alla corresponsione di un gettone di presenza per ogni seduta del Consiglio nella misura determinata dal Consiglio stesso, salvo diversa indicazione delle normative in materia.

Ai membri del Consiglio di Amministrazione è riconosciuto il rimborso delle spese sostenute in ragione della attività istituzionale svolta disposto da specifico regolamento.

ART. 10 - IL DIRETTORE GENERALE

Il Direttore Generale è nominato dal Consiglio di Amministrazione, anche al di fuori della dotazione organica, con atto motivato tra persone aventi titoli e competenze professionali per la direzione di organizzazioni complesse.

Il rapporto di lavoro del Direttore, rinnovabile, è regolato da un contratto di diritto privato di durata determinata.

La carica di Direttore è incompatibile con qualsiasi altro lavoro, dipendente o autonomo, e la relativa nomina determina per i lavoratori dipendenti dall'Ente il collocamento in aspettativa senza assegni e il diritto alla conservazione del posto.

Il Direttore coordina l'attività dei Dirigenti a cui è sovraordinato gerarchicamente, è responsabile del raggiungimento degli obiettivi programmati dal Consiglio di Amministrazione e della realizzazione dei programmi e dei progetti attuativi e del loro risultato, nonché della gestione finanziaria, tecnica ed amministrativa dell'Istituto, incluse le decisioni organizzative e di gestione del personale, ivi compresi i rapporti con gli organismi sindacali. Presta assistenza al Consiglio di Amministrazione, partecipando alle sedute dello stesso e predisponendo quanto serve alla sua attività.

Il Consiglio di Amministrazione, servendosi degli strumenti di controllo interno, adotta nei confronti del Direttore i provvedimenti conseguenti al risultato negativo della gestione e dell'attività amministrativa posta in essere ed al mancato raggiungimento degli obiettivi. In caso di grave reiterata inosservanza delle direttive impartite o qualora durante la gestione si verifichi il rischio grave di un risultato negativo, il Consiglio di Amministrazione può recedere dal contratto di lavoro, secondo le disposizioni del codice civile e dei contratti collettivi.

ART. 11 ORGANIZZAZIONE DEGLI UFFICI E DEI SERVIZI

La struttura dell'Istituto è articolata in ambiti funzionali. A ciascun ambito, in ragione della complessità, può essere preposto un dirigente, previa l'attribuzione del relativo incarico da parte del Consiglio di Amministrazione.

I dirigenti sono responsabili dei risultati dell'attività svolta dai settori cui sono preposti, della realizzazione dei programmi e dei progetti loro affidati, della gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali a loro attribuite. Essi esercitano i poteri loro assegnati con il Regolamento di Organizzazione, all'interno delle competenze e dei limiti di spesa stabiliti dal Consiglio di Amministrazione e dal Direttore Generale.

Il rapporto di lavoro del personale dipendente dell'Istituto è disciplinato dal decreto legislativo 30.3.2001 n. 165 e dal contratto collettivo di comparto di tempo in tempo vigente.

ART. 12 – IL COLLEGIO DEI REVISORI

Il Collegio dei Revisori è composto da tre membri di cui due nominati dal Consiglio regionale e uno dal Consiglio di Amministrazione.

I revisori sono scelti tra gli iscritti al Registro nazionale dei revisori contabili per i quali non sussistono le cause di ineleggibilità e incompatibilità previste dall'art. 22 della legge regionale 27 luglio 2004 n. 43, il dlgs n. 39/2013 "Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico".

I revisori durano in carica quanto il Consiglio di Amministrazione e possono essere riconfermati.

Il Collegio elegge al proprio interno il Presidente.

Ai revisori spetta un compenso stabilito dal Consiglio di Amministrazione entro i limiti prefissati dalla normativa vigente.

I membri del Collegio dei revisori decadono dalla carica nei casi previsti dall'art.23 della legge regionale 3 agosto 2004 n. 43, qualora entro il termine di quindici giorni dalla data di contestazione della presunta incompatibilità prevista all'art. 22 non rimuovano la stessa, ovvero non formulino osservazioni che facciano ritenere la medesima insussistente;

Il Collegio dei Revisori assicura collaborazione al Consiglio di Amministrazione al fine di garantire la regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Ente.

L'attività del Collegio dei revisori si estrinseca mediante l'accesso ai documenti contabili ed amministrativi.

In particolare il Collegio esercita le seguenti funzioni:

- vigila sulla gestione contabile e finanziaria dell'Istituto, predisponendo una relazione di accompagnamento ai bilanci e ai documenti finanziari allegati;
- attesta la corrispondenza del rendiconto alle risultanze contabili della gestione;
- verifica il controllo economico della gestione formulando rilievi, valutazioni e proposte in funzione del conseguimento di più elevati livelli di efficienza, efficacia ed economicità.

Ai componenti del Collegio dei Revisori viene data notizia della data, ora e luogo delle sedute del Consiglio di Amministrazione, con indicazione degli argomenti all'ordine del giorno.

ART. 13 - MODIFICAZIONI DELLO STATUTO

Le modifiche allo Statuto sono deliberate dal Consiglio di Amministrazione a maggioranza di almeno 4 consiglieri su 5 e sono sottoposte all'approvazione del Presidente della Giunta regionale ai sensi del combinato disposto degli articoli 14 e 32 della legge regionale 3 agosto 2004 n. 43.

ART. 14 - FUNZIONI DI VIGILANZA E CONTROLLO

Le funzioni, di cui all'art. 14 e 23 della legge regionale 43/04, comprese quelle di vigilanza e controllo sull'Azienda, sono esercitate direttamente dal Presidente della Giunta Regionale, così come previsto dall'art.32 della medesima norma.

NON AUTOSUFFICIENTI

PIEMONTE

DD. 28 ottobre 2016, n. 688 - Aggiornamento Tabella 1, parte integrante e sostanziale della D.G.R. n. 46-528 del 4 agosto 2010. Pubblicazione Elenco 1 di cui alla D.G.R. n. 36-5090 del 18 dicembre 2012. Revoca D. D. n. 337 del 13 giugno 2016. (BUR n. 45 del 10.11.16)

Note

Viene revocata la D. D. n. 337/A1410A del 13 giugno 2016.

Viene approvata la Tabella 1 "Assistenza Residenziale Anziani Non Autosufficienti (PL di RSA esclusi PL Alzheimer) – Aggiornamento al 31 marzo 2016", parte integrante e sostanziale della presente determinazione.

Viene approvato l' "Elenco pareri favorevoli "8 TER" ai sensi della D.G.R. n. 36-5090 del 18 dicembre 2012 (aggiornato al 31 maggio 2016)", parte integrante e sostanziale della presente determinazione.

PERSONE CON DISABILITA'

EMILIA-ROMAGNA

DGR 24.10.16,n. 1725 - Approvazione delle operazioni presentate a valere sull'invito di cui all'allegato 1) della deliberazione di Giunta regionale n. 790/2016 - Operazioni formative finalizzate a favorire la transizione scuola-lavoro dei giovani - Fondo regionale disabili. (BUR n. 330 del 3.11.16)

Note

Viene dato atto che, in risposta all'Invito di cui alla propria deliberazione n. 790/2016, Allegato 1) parte integrante della stessa, alla Regione, secondo le modalità e i termini previsti dall'Invito sopra citato, sono pervenute n. 35 operazioni, per un costo complessivo di Euro 3.354.181,48 e per un finanziamento pubblico richiesto di pari importo ed, in particolare:

- Azione 1: n. 17 Operazioni per un importo totale di 2.044.189,80 e per un finanziamento pubblico richiesto di pari importo;
- Azione 2: n. 18 Operazioni per un importo totale di 1.309.991,68 e per un finanziamento pubblico richiesto di pari importo;

2. di prendere atto altresì che, in esito alla valutazione effettuata sulle 35 operazioni risultate ammissibili, sono risultate:

- n. 5 operazioni, tutte relative all'Azione 2, sono risultate non approvabili, non avendo superato la soglia di punteggio minimo di 75/100, e sono inserite in un elenco, Allegato 1), parte integrante del presente atto;

- n. 30 operazioni sono risultate approvabili avendo superato la soglia di punteggio minimo di 75/100 ed inserite in due graduatorie, ordinate per punteggio conseguito, Allegato 2), parte integrante del presente atto e, in particolare:

- Azione 1: tutte le 17 Operazioni sono risultate approvabili;

- Azione 2: numero 13 sono risultate approvabili.

Viene approvato, in attuazione della propria deliberazione n. 790/2016 e del già citato Allegato 1):

- l'elenco delle 5 operazioni non approvabili, Allegato 1) parte integrante e sostanziale del presente atto;
- le graduatorie, ordinate per punteggio, delle operazioni approvabili per ciascuna delle Azioni previste dall'Invito, pari complessivamente a 30, di cui 17 relative all'Azione 1 e 13 relative all'Azione 2, Allegato 2) parte integrante e sostanziale del presente atto.
- gli elenchi delle operazioni approvabili e finanziabili in ordine di punteggio conseguito per ciascuna delle Azioni previste dall'Invito, Allegato 3) parte integrante e sostanziale del presente atto per un importo complessivo di Euro 1.999.442,42 di cui al Fondo Regionale per l'occupazione delle persone con disabilità (art. 19 della Legge Regionale n. 17/2005).

DGR 24.10.16, n. 1734 - Assegnazione risorse per l'attività di formazione per il conseguimento dell'attestato di abilitazione di centralinista telefonico non vedente: accesso alla formazione attraverso assegni formativi-anno 2016. Fondo regionale disabili. (BUR n. 330 del 3.11.16)

Note

Viene assegnato all' "Istituto dei Ciechi Francesco Cavazza Onlus" con sede in via Castiglione n. 71, 40124 Bologna (cod.org. 294), in nome e per conto dei partecipanti all'attività contraddistinta dal rif. PA n.2012-4798/RER, di cui alla determinazione dirigenziale n. 1647/2016, finalizzata al conseguimento dell'Attestato di Abilitazione per Centralinista telefonico non vedente, l'importo complessivo di Euro 470.800,00 di cui Euro 406.000,00 per assegni formativi ed Euro 64.800,00 per spese di residenzialità a valere sul Fondo Regionale per le persone con disabilità, per il finanziamento di n. 29 assegni formativi dell'importo unitario di Euro 14.000,00, nonché delle spese di residenzialità dei singoli partecipanti aventi diritto, come da Allegato 1), parte integrante e

sostanziale al presente provvedimento, ed in attuazione di quanto previsto dalla propria deliberazione n. 502/2016.

LOMBARDIA

DD 21 ottobre 2016 - n. 10515 - Attuazione delibera 5631/2016 - Determinazioni relative ai contributi per l'acquisto di ausili o strumenti tecnologicamente avanzati a favore delle persone disabili o delle loro famiglie . (BUR n. 44 del 31.10.16)

Note

Viene approvato l'allegato A) che definisce le modalità operative di gestione per l'acquisto di ausili/strumenti e la ripartizione delle risorse assegnate alle ATS, incluso il facsimile del modulo per la presentazione delle domande, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Viene altresì approvato l'allegato B) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento che definisce i dati, i modelli e le relazioni che le ATS sono tenute a restituire alla Direzione Generale Reddito di Autonomia e Inclusione Sociale al fine di assolvere al debito informativo;

Viene impegnato e contestualmente liquidato l'importo complessivo di Euro 1.500.000,00 a favore di BENEFICIARI DIVERSI.

ALLEGATO A

INDICAZIONI OPERATIVE PER IL RICONOSCIMENTO DEI CONTRIBUTI PER L'ACQUISTO DI AUSILI O STRUMENTI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI A FAVORE DELLE PERSONE CON DISABILITA' O DELLE LORO FAMIGLIE

1. Premessa Regione Lombardia con il presente provvedimento intende promuovere l'acquisizione di strumenti tecnologicamente avanzati finalizzati ad estendere le abilità della persona e potenziare la sua qualità di vita. Sono ammissibili al finanziamento non solo gli ausili/strumenti acquistati ma anche utilizzati con titolo diverso dalla proprietà. Pertanto sono ammissibili al finanziamento: • strumenti/ausili acquistati o acquisiti temporaneamente in regime di noleggio, affitto, leasing o abbonamento; • strumenti/ausili già in dotazione alla famiglia che devono essere adattati/trasformati; • qualsiasi servizio necessario a rendere lo strumento/ausilio effettivamente utilizzabile (installazione/personalizzazione, formazione all'utilizzo, manutenzione e costi tecnici di funzionamento, ecc.).

2. Modalità di presentazione della domanda La persona disabile o il suo familiare presenta domanda presso l'Agenzia di Tutela della Salute – ATS- competente per territorio in base alla residenza della persona disabile, anche per il tramite dei servizi territoriali delle Aziende socio sanitarie territoriali – ASST. Le ATS provvedono a predisporre un avviso per la presentazione delle domande, assicurando un periodo di apertura di almeno 60 giorni. La pubblicazione del bando da parte delle ATS dovrà avvenire entro il 30 novembre 2016. Negli avvisi pubblicati dalla ATS dovranno essere specificati tutte le sedi presso le quali potranno essere presentate le domande. Le ATS approvano le graduatorie dei soggetti ammessi a finanziamento entro i successivi 90 giorni e le trasmettono al seguente indirizzo pec: redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it, complete di eventuali allegati, entro dieci giorni dalla loro approvazione da parte del Direttore Generale delle ATS- si veda anche allegato B. Le domande di accesso al contributo potranno essere presentate a partire dal giorno successivo alla data di pubblicazione dell'avviso da parte delle ATS, con riferimento ad acquisizioni effettuate dal 1 gennaio 2015 sino alla data di scadenza dell'avviso dell'ATS. Per la presentazione delle domande ciascuna ATS adotta lo schema di cui al successivo paragrafo "schema tipo di domanda di accesso al contributo". Alla domanda di contributo devono essere allegati i seguenti documenti, più altri eventualmente specificati dalle ATS nei loro avvisi:

attestazione ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o la DSU, ai sensi del DPCM 159/2013;

fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità della persona disabile o del richiedente se diverso;

- progetto individualizzato, condiviso con il beneficiario, redatto dal medico specialista (pubblico o privato) eventualmente in collaborazione con altri operatori ATS/ASST;
- copia del certificato di invalidità o della certificazione dell'alunno disabile;
- certificazione dello specialista per patologie che causano disabilità che non sono necessariamente accertate tramite verbale di invalidità o la certificazione di alunno disabile;
- copia della fattura o della ricevuta fiscale o, in caso di acquisto tramite rateizzazione copia del contratto di finanziamento, dell'ausilio/strumento comprensivi delle specifiche tecniche e dei costi degli strumenti/ausili con data non antecedente al 1/1/2015;
- copia, se disponibile, del verbale di accertamento dell'handicap ai sensi della legge 104/92;
- per la richiesta di finanziamento di protesi acustiche copia dell'esame audiometrico con data non antecedente;
- per gli ausili rinconducibili al Nomenclatore Tariffario copia del modello 03 autorizzato dall'Ufficio protesi se cartaceo oppure copia della prescrizione effettuata on line direttamente dal medico prescrittore, per entrambi con l'indicazione della quota posta a carico del cittadino;
- altri documenti che le ATS potranno prevedere nei loro avvisi. Per la presentazione delle domande i cittadini che non dispongono dell'ISEE in corso di validità possono allegare la Dichiarazione Sostitutiva Unica ai sensi del DPCM 159/2016.

Nei loro avvisi, le ATS dovranno indicare il termine, successivo al termine per la presentazione delle domande, entro cui chi ha presentato la DSU dovrà presentare ISEE; in mancanza coloro che non presentano ISEE ordinario o socio – sanitario in corso di validità sono considerati alla stregua di coloro che hanno ISEE superiore a € 20.000,00.

3. Risorse e graduatorie Le risorse regionali disponibili ammontano a euro 1.500.00,00 oltre a residui già disponibili presso le ATS pari complessivamente a euro 728.617,05, per complessivi euro 2.228.617,05. Le risorse sono assegnate alle ATS sulla base della popolazione residente ISTAT, tenuto conto dei residui rendicontati da ciascuna AT.

Le risorse assegnate sono ripartite tra le diverse aree in misura proporzionale all'importo totale dei contributi delle domande ammissibili, tranne per l'area informatica cui è destinato non più del 10% del finanziamento complessivo. Nel caso in cui l'importo legato alle domande ammissibili dell'area informatica sia inferiore al 10%, le risorse sono destinate al finanziamento delle altre aree in modo proporzionale. Si precisa che per la definizione delle graduatorie è necessario acquisire l'ISEE in corso di validità e che a parità di punteggio è ammessa al finanziamento la domanda della persona con ISEE più basso. Si precisa che coloro che non allegano l'ISEE sono ammessi alla valutazione ma vengono considerati alla stregua di coloro che hanno ISEE superiore a € 20.000.

4. Schema tipo domanda di accesso al contributo All'ATS di _____

OGGETTO: DOMANDA DI ACCESSO AL CONTRIBUTO PER L'ACQUISTO DI AUSILI/STRUMENTI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI A FAVORE DELLE PERSONE DISABILI O DELLE LORO FAMIGLIE AI SENSI DELLA DGR 5631/2016 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 46 e 47, D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445) Dati identificativi della persona disabile Cognome Nome Data e luogo di nascita Codice fiscale Comune di residenza Indirizzo Professione Telefono fisso Cellulare Indirizzo di posta elettronica Documento di identità in corso di validità (carta di identità o documento equipollente ai sensi dell'art. 35 c. 2 del D.P.R. 445/2000) Numero _____ rilasciato da _____

Dati identificativi nel caso in cui la domanda non venga presentata direttamente dalla persona disabile Cognome Nome Data e luogo di nascita Codice fiscale Comune di residenza Indirizzo Professione Telefono fisso Cellulare Indirizzo di posta elettronica Documento di identità in corso di validità (carta di identità o documento equipollente ai sensi dell'art. 35 c. 2 del D.P.R. 445/2000) Numero _____ rilasciato da _____

CHIEDE DI POTER BENEFICIARE DEL CONTRIBUTO PER (barrare una sola scelta e compilare laddove richiesto)

1. area domotica

2. area mobilità
 3. area informatica
 4. altri ausili, tra cui ausili per non udenti e le protesi acustiche per il finanziamento del seguente ausilio/strumento: _____

Le domande vengono valutate solo se prevedono una spesa pari o superiore a € 300,00. Il tetto massimo di spesa ammissibile è di € 16.000. Il contributo, se dovuto, è riconosciuto nella misura del 70% della spesa ammissibile entro i seguenti limiti: - personal computer da tavolo o tablet comprensivi di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, € 400; - personal computer portatile comprensivo di software specifici, contributo massimo erogabile, comprensivo di software di base e di tutte le periferiche, € 600; - protesi acustiche riconducibili: contributo massimo erogabile € 2.000; - adattamento dell'autoveicolo, compresi i beneficiari dell'art. 27 della legge 104/92, contributo massimo erogabile € 5.000.

SEZIONE 1 DICHIARA (barrare **una sola scelta** e compilare laddove richiesto)

1a. di non aver mai presentato domanda di contributo per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ai sensi della l.r. 23/99;

1b. di aver ottenuto il contributo per l'acquisto di strumenti tecnologicamente avanzati ai sensi della l.r. 23/99 nell'anno ----- per l'acquisto di -----

SEZIONE 2 DICHIARA Solo se si è selezionata la scelta 1b, barrare una o più delle seguenti opzioni, altrimenti procedere con la sezione 3. 1b1. vi è stato un aggravio nelle abilità della persona; 1b2. è emersa la necessità di sostituire l'ausilio/strumento in quanto non più funzionante; 1b3. nessuna delle precedenti casistiche.

SEZIONE 3 DICHIARA (barrare **una sola scelta**)

2a. di possedere un ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o una DSU, rilasciato ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 inferiore o uguale a € 20.000,00 ;

2b. di non possedere un ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o una DSU, rilasciato ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 superiore a € 20.000,00;

SEZIONE 4 DICHIARA

3. di accettare la quota di compartecipazione al costo della quota ammissibile dello strumento/ausilio richiesto; 4. di essere intestatario o cointestatario del seguente conto sul quale sarà liquidato il contributo richiesto, laddove riconosciuto; **Sigla intern azion ale Numeri di controllo Cin ABI CAB Numero di conto corrente**

5. di essere a conoscenza che, in caso di falsità in atti e/o di dichiarazioni mendaci, si è soggetti alle sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, secondo quanto disposto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445, nonché alla revoca del beneficio eventualmente conseguito sulla base della dichiarazione non veritiera ai sensi dell'art. 75 del citato D.P.R. n° 445/2000;

6. di essere disponibile ad essere ricontattato dall'ATS per la compilazione di uno specifico questionario per la valutazione di quanto l'ausilio/strumento finanziato abbia effettivamente influito nel modificare la situazione iniziale indesiderata e quindi il raggiungimento/miglioramento della stessa situazione;

A TALE SCOPO ALLEGA:

attestazione ISEE ordinario o socio-sanitario in corso di validità, o la DSU, ai sensi del DPCM 159/2013;
 fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità della persona disabile o del richiedente se diverso;

progetto individualizzato, condiviso con il beneficiario, redatto dal medico specialista (pubblico o privato) eventualmente in collaborazione con altri operatori ATS/ASST;

copia del certificato di invalidità;

certificazione dello specialista di cui alla legge 104/92;

copia della fattura o della ricevuta fiscale o, in caso di acquisto tramite rateizzazione copia del contratto di finanziamento, dell'ausilio/strumento comprensivi delle specifiche tecniche e dei costi degli strumenti/ausili con data non antecedente al 1/1/2015;

copia, se disponibile, del verbale di accertamento dell'handicap ai sensi della legge 104/92;

per la richiesta di finanziamento di protesi acustiche copia dell'esame audiometrico con data non antecedente all'acquisto dell'ausilio/strumento;

- per gli ausili riconducibili al Nomenclatore Tariffario copia del modello 03 autorizzato dall'Ufficio protesi se cartaceo oppure copia della prescrizione effettuata on line direttamente dal medico prescrittore, per entrambi con l'indicazione della quota posta a carico del cittadino;
- altri documenti – da specificare; Luogo e Data _____ Firma della persona disabile o Firma di colui che presenta domanda se diverso dalla persona disabile (barrare scelta effettuata)

ALLEGATO B con

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA RESTITUZIONE DI DATI E INFORMAZIONI DA PARTE DELLE ATS ALLA DIREZIONE GENERALE REDDITO DI AUTONOMIA E INCLUSIONE SOCIALE

Allo stesso indirizzo pec dovrà essere trasmesso entro la scadenza del 30 giugno 2017 una breve relazione contenente gli esiti conseguenti alle azioni messe in atto da ciascuna ATS in relazione alla verifica della autocertificazioni come stabilito dal D.P.R 445/2000 con evidenza, in particolare, del numero totale dei controlli effettuati, degli eventuali provvedimenti di revoca di benefici a seguito di false dichiarazioni accertate e degli eventuali casi di esclusione dai procedimenti a seguito di false dichiarazioni. Entro la stessa scadenza del 30 giugno 2017 dovrà essere trasmesso il file excel di cui al presente allegato aggiornato rispetto all'evoluzione delle domande in relazione alle liquidazioni effettuate. Al fine di valutare la reale efficacia dell'intervento, la Direzione generale reddito di autonomia e inclusione sociale intende definire insieme alle ATS un questionario da sottoporre ai beneficiari del contributo per valutare l'impatto reale dell'intervento e misurare quanto gli ausili/strumenti finanziati hanno effettivamente influito nel modificare la situazione iniziale indesiderata e quindi il raggiungimento/miglioramento: Le graduatorie finali con i relativi allegati dovranno essere inviate, entro dieci giorni dalla loro approvazione da parte del Direttore Generale dell'ATS, al seguente indirizzo pec: I tempi per la somministrazione del questionario ai beneficiari e la restituzione degli esiti di tali questionario dovranno essere perfezionati entro dicembre 2017. • nel superare le diverse limitazioni funzionali, siano esse motorie, visive, uditive, intellettive, del linguaggio, nonché relative all'apprendimento. **redditodiautonomia@pec.regione.lombardia.it** con il relativo provvedimento di approvazione e complete del file excel, contenente i seguenti fogli di calcolo:

1. Piano di ripartizione delle risorse per aree;
2. Scheda di dettaglio dell'area domotica;
3. Scheda di dettaglio dell'area mobilità;
4. Scheda di dettaglio dell'area informatica;
5. Scheda di dettaglio dell'area altri ausili;
6. Riepilogo complessivo numero domande e liquidazione.

Valutazione efficacia dei contributi

- dell'autonomia della persona, con particolare riferimento al miglioramento dell'ambiente domestico;
- delle potenzialità della persona in relazione alle sue possibilità di integrazione sociale e lavorativa;

INDICAZIONI OPERATIVE PER LA RESTITUZIONE DI DATI E INFORMAZIONI DA PARTE DELLE ATS ALLA DIREZIONE GENERALE REDDITO DI AUTONOMIA E INCLUSIONE SOCIALE

Allo stesso indirizzo pec dovrà essere trasmesso entro la scadenza del 30 giugno 2017 una breve relazione contenente gli esiti conseguenti alle azioni messe in atto da ciascuna ATS in relazione alla verifica della autocertificazioni come stabilito dal D.P.R 445/2000 con evidenza, in particolare, del numero totale dei controlli effettuati, degli eventuali provvedimenti di revoca di benefici a seguito di false dichiarazioni accertate e degli eventuali casi di esclusione dai procedimenti a seguito di false dichiarazioni. Entro la stessa scadenza del 30 giugno 2017 dovrà essere trasmesso il file excel di cui al presente allegato aggiornato rispetto all'evoluzione delle domande in relazione alle liquidazioni effettuate. Al fine di valutare la reale efficacia dell'intervento, la Direzione generale reddito di autonomia e inclusione sociale intende definire insieme alle ATS un questionario da sottoporre ai beneficiari del contributo per valutare l'impatto reale dell'intervento e misurare quanto

gli ausili/strumenti finanziati hanno effettivamente influito nel modificare la situazione iniziale indesiderata e quindi il raggiungimento/miglioramento: Le graduatorie finali con i relativi allegati dovranno essere inviate, entro dieci giorni dalla loro approvazione da parte del Direttore Generale dell'ATS, al seguente indirizzo pec: I tempi per la somministrazione del questionario ai beneficiari e la restituzione degli esiti di tali questionario dovranno essere perfezionati entro dicembre 2017.

ATS DI ANNO 2016 2) scheda di dettaglio dell'area mobilità 3) scheda di dettaglio dell'area informatica Tel.: e-mail: Tel.: e-mail: Nominativo

ATTUAZIONE DGR 5631/2016 PER L'ACQUISIZIONE DI AUSILI E STRUMENTI TECNOLOGICAMENTE AVANZATI ELENCO SCHEDE Piano di ripartizione delle risorse per aree

- 1) scheda di dettaglio dell'area domotica
- 2) scheda di dettaglio dell'area mobilità
- 3) scheda di dettaglio dell'area informatica
- 4) scheda di dettaglio dell'area altri ausili
- 5) riepilogo numero domande

N.B.: Immettere la denominazione dell' ATS; automaticamente il dato sarà riportato nelle schede successive. compilare i campi relativi al Responsabile ed al Referente

PUGLIA

DGR 26.10.16, n. 1667 - Regolamento Regionale 8 luglio 2016, n. 9 “Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali”. Disposizioni attuative. (BUR n. 128 dell'8.11.16)

Regolamento Regionale 8 luglio 2016, n. 9 “Rete assistenziale territoriale sanitaria e sociosanitaria per i Disturbi dello Spettro Autistico. Definizione del fabbisogno e dei requisiti organizzativi, tecnologici e strutturali”. Disposizioni attuative.

Per il rilascio del parere di compatibilità ex art. 7 L.R. n. 8/2004 per l'attivazione dei Moduli/Centri:

- i Soggetti interessati sono tenuti a richiedere al Comune il rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione di cui all'art. 7 della L.R. n. 8/2004 s.m.i., corredata, nei casi previsti dal Regolamento, anche da autocertificazione attestante il possesso dell'esperienza;
- i Comuni richiedono il parere di compatibilità propedeutico al rilascio dell'autorizzazione alla realizzazione alla Sezione Strategie e Governo dell'Offerta (SGO) del Dipartimento regionale Promozione della Salute, trasmettendo, altresì, l'autocertificazione di cui sopra;
- la Sezione SGO, verificato il possesso dei requisiti di cui al comma 1 dell'art. 4 del Regolamento, rilascia la verifica di compatibilità secondo le modalità di cui alla DGR n. 2037 del 7 novembre 2013, ad oggetto “*Principi e criteri per l'attività regionale di verifica della compatibilità al fabbisogno sanitario regionale, ai sensi dell'articolo 8 ter D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e articolo 7 L.R. n. 8/2004, per la realizzazione delle strutture sanitarie e socio sanitarie di cui all'articolo 5 sopra citato, comma 1, lett. a), punti 1 e 2, L.R. n. 8/2004*”;
- al fine di assicurare la piena applicazione delle suddette disposizioni e consentire alla Sezione SGO di

richiedere ai soggetti gestori che abbiano già presentato istanza di autorizzazione alla realizzazione l'eventuale integrazione della documentazione secondo quanto previsto dal presente provvedimento, la data utile per il computo del bimestre previsto dal punto 5) della predetta DGR, fermo restando la validità delle

richieste di compatibilità trasmesse dai Comuni a far data dall'entrata in vigore del R.R. n. 9/2016, è quella di pubblicazione della presente Deliberazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia;

- in considerazione dell'elevata complessità dei trattamenti dedicati ai soggetti in età evolutiva con Disturbi dello spettro Autistico ed al fine di salvaguardare l'esperienza maturata dalle strutture sanitarie e socio sanitarie che già erogano tali tipologie di prestazioni, nelle ipotesi di più richieste comunali di verifica di compatibilità presentate nello stesso arco temporale ed in presenza di

fabbisogno regionale residuo inferiore al numero dei moduli di cui alle istanze, il criterio della localizzazione previsto dal punto 5 della DGR n. 2037/2013 nella comparazione tra più richieste per il medesimo ambito territoriale di riferimento, è preceduto dalla valutazione, da parte della Sezione SGO, dell'esperienza specifica nella gestione di strutture che abbiano avuto in carico soggetti con ASD in età evolutiva, inviati dai competenti Servizi delle ASL;

□ *l'esperienza in campo riabilitativo sanitario*” si riferisce alla gestione di strutture extraospedaliere riabilitative, istituzionalmente accreditate e contrattualizzate dalle ASL del territorio regionale da almeno 5 anni;

□ i *“Soggetti impegnati in assistenza socio-riabilitativa agli autistici da almeno tre anni”* sono i Soggetti titolari di strutture sociosanitarie, regolarmente iscritte nei Registri di cui all'art. 53 della L. R. n. 19/2006, che, per il predetto periodo, abbiano avuto in carico soggetti con ASD in età evolutiva, inviati dalle Unità di Valutazione Multidimensionali e con quota sanitaria a carico delle ASL, in numero corrispondente, per ciascuno dei tre anni precedenti all'anno in corso, almeno al 40 % dei posti autorizzati al funzionamento;

□ per ciascuna ASL, con riferimento allo standard di fabbisogno pari ad 1/100.000 abitanti, nel caso di frazione di abitanti inferiore a 100.000 ma superiore a 50.000, debba essere computato un ulteriore Modulo, fermo restando che ciascun Ente Gestore, come previsto dal Regolamento, possa richiedere complessivamente l'attivazione di max 3 Moduli nel territorio regionale;

□ per quanto riguarda le richieste di parere di compatibilità già trasmesse dai Comuni prima della pubblicazione sul BURP del presente provvedimento, la Sezione SGO possa richiedere direttamente al Soggetto istante, ove necessario, l'integrazione della documentazione attestante l'esperienza;

□ i Moduli/Centri Terapeutico-Ri/Abilitativi, in quanto strutture di nuova istituzione e quindi non rientranti nel blocco degli accreditamenti previsto dall'art. 1, comma 796, lettera u) della L. n. 296/2006 e dall'art. 3, comma 32 della L.R. n. 40/2007, possano accedere all'accredito istituzionale di cui alla L.R. n. 8/2004, previa acquisizione delle autorizzazioni previste e della presentazione di apposita istanza.

TOSCANA

DGR 25.10.16, n. 1043 - Accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti ONLUS – Consiglio Regionale Toscano, per la realizzazione di attività volte a favorire l'integrazione, la tutela della condizione disabili visivi e la promozione dei loro diritti.(BUR n. 45 del 9.11.16)

Note

PREMESSA

La L.R. 24 febbraio 2005 n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi sociali per la tutela dei diritti di

cittadinanza sociale) ed in particolare l'art. 55 che prevede espressamente la tutela ed il sostegno a favore

della disabilità visiva, nonché la realizzazione di progetti innovativi volti al recupero dell'autonomia personale ed al sostegno delle persone disabili e l'art. 55 bis che prevede che le politiche regionali a favore della disabilità visiva siano realizzate dalla Regione attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi per l'assegnazione dei cani guida e la Stamperia Braille per l'attività di trascrizione dei testi scolastici per studenti, nonché di ristampa di opere appartenenti al relativo catalogo.

Il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015 al punto 2.3.6.5.1, prevede di sviluppare, attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi e la Stamperia Braille, azioni di tutela e sostegno a favore della disabilità visiva e l'attuazione di politiche per le persone disabili intese come l'insieme degli interventi e dei servizi volti a promuovere l'integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società delle persone disabili, in particolare, a sostegno della disabilità visiva, la realizzazione di progetti innovativi volti al recupero dell'autonomia personale ed

al sostegno delle persone disabili, anche tramite animali da compagnia ovvero attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie.

Come previsto dalla proposta di legge n. 1 approvata dalla Giunta regionale nella seduta del 13.09.2016 "Testo unico sui diritti e le politiche per le persone con disabilità", la Regione Toscana opera per diffondere una nuova cultura della disabilità fondata sul riconoscimento dei diritti della persona con disabilità, della pari dignità e delle pari opportunità promuovendo e sostenendo l'inclusione delle persone con disabilità, la promozione dell'accessibilità per tutti, l'autonomia e la partecipazione attiva nello sviluppo sociale.

La Regione Toscana è impegnata da tempo nell'approfondimento delle molteplici tematiche inerenti la disabilità visiva, condivide e collabora con l'Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti Onlus per la realizzazione di ausili e servizi per i non vedenti, promuove il superamento di ogni barriera che ostacoli il normale svolgimento della loro vita quotidiana e, attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi e la Stamperia Braille, provvede alla fornitura di ausili allo scopo di favorire l'autonomia e l'inserimento sociale, scolastico e culturale dei soggetti coinvolti.

L'Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti Onlus è un ente morale con personalità giuridica di diritto privato, con finalità di rappresentanza e tutela degli interessi morali e materiali dei non vedenti nei confronti delle pubbliche amministrazioni e che la stessa costituisce da sempre un punto di riferimento per la Regione Toscana nell'individuazione delle migliori e più adeguate soluzioni per l'inserimento sociale, per la produzione di ausili e come promotore di iniziative;

Viene rilevata la comune volontà di definire, attraverso un accordo di collaborazione tra Regione Toscana e Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti Onlus – Consiglio Regionale Toscano di cui all'Allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto, obiettivi, specifici ambiti di attività e reciproci impegni.

Il programma di attività prevede la realizzazione di una serie di attività, tra cui:

- iniziative e campagne di comunicazione al fine di sensibilizzare la società ai problemi delle persone con disabilità visiva, anche attraverso momenti di confronto con esperti e ricercatori che possano contribuire a migliorare le specifiche professionalità;
- corsi di formazione volti a favorire l'aggiornamento, la qualificazione e la riqualificazione professionale degli operatori e delle figure coinvolte nelle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di cui al presente accordo di collaborazione;
- consulenza e sperimentazione relativamente agli ausili per non vedenti;
- sperimentazione di materiale didattico formativo accessibile;
- progettazione e realizzazione di percorsi sperimentali innovativi nei settori specifici in cui operano le strutture regionali Scuola nazionale cani guida per ciechi e Stamperia Braille;
- implementazione di misure atte a migliorare la qualità degli ausili in collaborazione con strutture di eccellenza italiane ed europee ed in particolare, con riferimento all'ausilio cane guida, collaborare nell'approvvigionamento, tramite acquisto da produttori privati, di cuccioli da selezionare per l'inserimento nei programmi di addestramento e/o di riproduzione.

Viene quantificata in Euro 35.000,00 la spesa connessa all'attuazione dell'Accordo di collaborazione

da destinare alla realizzazione delle attività previste nell'accordo

ALLEGATO

SCHEMA ACCORDO DI COLLABORAZIONE

TRA

REGIONE TOSCANA

e

UNIONE ITALIANA CIECHI ED IPOVEDENTI ONLUS

Consiglio Regionale Toscano

Per la realizzazione di attività volte a favorire l'integrazione, la tutela della condizione dei disabili visivi e la promozione dei loro diritti

- Regione Toscana (d'ora in poi denominata Regione), codice fiscale 01386030488, con sede in Firenze, Palazzo Sacratì Strozzi, Piazza del Duomo 10, rappresentata dall'Assessore Stefania Saccardi

- Unione Italiana Ciechi ed Ipovedenti Onlus (d'ora in poi denominata UICI) – codice fiscale 80013730488, con sede in Via L.Fibonacci, 5 – 50131 Firenze, rappresentata dal Presidente del Consiglio Regionale Toscano Prof. Antonio Quatraro

PREMESSO CHE

- la Regione Toscana opera per diffondere una nuova cultura della disabilità fondata sul riconoscimento dei diritti della persona con disabilità, della pari dignità e delle pari opportunità promuovendo e sostenendo l'inclusione delle persone con disabilità, la promozione dell'accessibilità per tutti, l'autonomia e la partecipazione attiva nello sviluppo sociale;

- l'art. 55 della Legge Regionale 24 febbraio 2005 n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale) prevede espressamente la tutela ed il sostegno a favore della disabilità visiva, nonché la realizzazione di progetti innovativi, volti al recupero dell'autonomia personale ed al sostegno delle persone disabili;

- l'art. 55 bis, prevede che le politiche regionali a favore della disabilità visiva siano realizzate, in particolare, attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi per l'assegnazione dei cani guida e la Stamperia Braille per l'attività di trascrizione dei testi scolastici per studenti, nonché di ristampa di opere

appartenenti al relativo catalogo;

- il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 91 del 5 novembre 2014, al punto 2.3.6.5.1 prevede di sviluppare, attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi e la Stamperia Braille, azioni di tutela e sostegno a favore della disabilità visiva e l'attuazione di politiche per le persone disabili intese come l'insieme degli interventi e dei servizi volti a promuovere l'integrazione nella famiglia, nella scuola, nel lavoro e nella società delle

persone disabili, in particolare, a sostegno della disabilità visiva, la realizzazione di progetti innovativi volti al recupero dell'autonomia personale ed al sostegno delle persone disabili, anche tramite animali da compagnia ovvero attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie;

- il Piano Sanitario e Sociale Integrato Regionale (PSSIR) 2012-2015 è ancora in vigore ai sensi dell'articolo 10, comma 4, della L.R. 1/2015 "Disposizioni in materia di programmazione economica e finanziaria regionale e relative procedure contabili. Modifiche alla L.R. 20/2008";

CONSIDERATO CHE

- la Regione è impegnata da tempo nell'approfondimento delle molteplici tematiche inerenti la disabilità visiva, condivide e collabora con U.I.C.I. per la realizzazione di ausili e servizi per i non vedenti, promuove il superamento di ogni barriera che ostacoli il normale svolgimento della loro vita quotidiana e, attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi e la Stamperia Braille, provvede alla fornitura di ausili allo scopo di favorire l'autonomia e l'inserimento sociale, scolastico e culturale dei soggetti coinvolti;

- la U.I.C.I. è un ente morale con personalità giuridica di diritto privato, con la finalità di rappresentanza e tutela degli interessi morali e materiali dei non vedenti nei confronti delle pubbliche amministrazioni;

- la U.I.C.I. costituisce da sempre un punto di riferimento per la Regione Toscana nell'individuazione delle migliori e più adeguate soluzioni per l'inserimento sociale, per la produzione di ausili e come promotore di iniziative;

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Articolo 1 - Soggetti dell'Accordo di collaborazione

La Regione e U.I.C.I sottoscrivono il presente Accordo di collaborazione nel rispetto dei ruoli e delle conseguenti e diverse responsabilità assumendo reciproci impegni.

Per il perseguimento degli obiettivi del presente accordo U.I.C.I. potrà avvalersi delle strutture ad essa collegate, ivi compreso l'Istituto per la Ricerca, la Formazione e la Riabilitazione (I.Ri.Fo.R.) Onlus e della propria rete di contatti nazionali ed internazionali.

Articolo 2 - Oggetto

Il presente accordo ha per oggetto la collaborazione tra Regione e U.I.C.I. per realizzare attività volte a favorire l'integrazione e la tutela della condizione dei disabili visivi, oltre alla promozione dei loro diritti.

In particolare tale collaborazione sarà volta a promuovere l'autonomia e l'inserimento sociale, scolastico e culturale dei disabili visivi anche attraverso la realizzazione di specifiche attività e la produzione di ausili innovativi di supporto.

Articolo 3 – Obiettivi

Al fine di realizzare una proficua collaborazione, Regione e U.I.C.I. si prefiggono di:

- promuovere una cultura fondata sul riconoscimento dei diritti della persona con disabilità visiva, della pari dignità e delle pari opportunità e sensibilizzare la società ai problemi delle persone con disabilità visiva;
- proseguire il rapporto di collaborazione continua che permetta una più approfondita conoscenza della disabilità visiva nel mondo contemporaneo, tenendo conto dei mutamenti biologici, culturali, sociali e tecnologici degli ultimi anni e che, sulla base di suggerimenti e verifiche, contribuisca alla definizione del percorso progettuale più idoneo da seguire nella fornitura di ausili e servizi per il conseguimento del miglior livello di autonomia e della vita indipendente in campo culturale, lavorativo, nel settore delle autonomie e di integrazione sociale;
- promuovere un approccio alla disabilità visiva in cui l'utente e il suo intero mondo affettivo, familiare e sociale costituiscano il centro di interesse su cui lavorare in modo congiunto permettendo che tutte le risorse disponibili sul territorio possano essere fattivamente utilizzate per il miglioramento del benessere generale;
- promuovere rapporti tra utenza e singoli ambiti di vita personale: in particolare famiglia, scuola, mondo del lavoro, tempo libero, rapporto con le tecnologie, esercizio dei diritti/doveri di cittadinanza attiva, autonomia personale, sport favorendo e suggerendo progetti specifici e personalizzati, collaborando di volta in volta alla valutazione dei risultati concreti raggiunti, che dovranno essere quantificabili e conformi alle necessità espresse;
- promuovere la ricerca di nuove tecnologie intese sia come produzione di ausili innovativi sia come aggiornamento e sviluppo di quelli già in uso, anche in collaborazione con altre istituzioni accreditate, in Italia e all'Estero, o anche con singoli ricercatori competenti per il settore della disabilità visiva.

Articolo 4 – Programma di attività

Per realizzare gli obiettivi di cui all'articolo 3, Regione e U.I.C.I. si impegnano a collaborare, ciascuno secondo le rispettive competenze, all'elaborazione e alla realizzazione di una serie di attività, tra cui:

- iniziative e campagne di comunicazione al fine di sensibilizzare la società ai problemi delle persone con disabilità visiva, anche attraverso momenti di confronto con esperti e ricercatori che possano contribuire a migliorare le specifiche professionalità;
- corsi di formazione volti a favorire l'aggiornamento, la qualificazione e la riqualificazione professionale degli operatori e delle figure coinvolte nelle attività finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di cui al presente accordo di collaborazione;
- consulenza e sperimentazione relativamente agli ausili per non vedenti;
- sperimentazione di materiale didattico formativo accessibile;
- progettazione e realizzazione di percorsi sperimentali innovativi nei settori specifici in cui operano le strutture regionali Scuola nazionale cani guida per ciechi e Stamperia Braille;
- implementazione di misure atte a migliorare la qualità degli ausili in collaborazione con strutture di eccellenza italiane ed europee ed in particolare, con riferimento all'ausilio cane guida,

collaborare nell'approvvigionamento, tramite acquisto da produttori privati, di cuccioli da selezionare per l'inserimento nei programmi di addestramento e/o di riproduzione.

Articolo 5 - Gruppo di coordinamento

Al fine di realizzare un efficace coordinamento delle attività che dovranno essere svolte in applicazione di quanto stabilito dal presente accordo di collaborazione, è prevista la costituzione di Gruppo di coordinamento composto dal dirigente del Settore regionale competente in materia, da un dipendente della struttura regionale di riferimento con competenze specifiche e da due rappresentanti individuati da U.I.C.I.

Il Gruppo di coordinamento ha il compito di effettuare una verifica semestrale in ordine all'attuazione e allo stato di avanzamento delle attività previste nel presente accordo e, a tal fine, si riunirà almeno due volte all'anno.

Articolo 6 - Impegni comuni

Per la realizzazione delle attività oggetto del presente accordo di collaborazione Regione e U.I.C.I. si impegnano a mettere a disposizione le proprie competenze, risorse intellettuali ed esperienze, anche formative, e a reperire energie e risorse umane coinvolgendo, se del caso, anche altri soggetti pubblici e privati del Terzo Settore e del mondo culturale ed economico.

Articolo 7 - Risorse finanziarie

La Regione si impegna a destinare la somma di Euro 35.000,00 per la copertura delle spese necessarie per assicurare la realizzazione degli obiettivi e delle attività oggetto del presente accordo di collaborazione. L'impegno delle risorse finanziarie coinvolte è comunque subordinato al rispetto dei vincoli derivanti dalle norme in materia di pareggio di bilancio, nonché delle disposizioni operative stabilite dalla Giunta regionale in materia.

U.I.C.I. si impegna a trasmettere alla Regione, alla scadenza del rapporto di collaborazione, il rendiconto delle spese sostenute relative al programma di attività realizzato.

Articolo 8 - Termini e modalità di erogazione delle risorse

I termini e le modalità di erogazione delle risorse di cui all'articolo 7 del presente accordo saranno stabiliti con successivo atto del dirigente responsabile della struttura incaricata della Direzione Diritti di Cittadinanza e Coesione Sociale.

Articolo 9 - Modifiche

Eventuali modifiche del presente accordo devono essere concordate tra i soggetti sottoscrittori attraverso l'approvazione e sottoscrizione di un successivo atto integrativo.

Articolo 10 - Durata

Il presente accordo di collaborazione ha la durata di un anno a decorrere dalla data della sua sottoscrizione.

Nelle more della definizione di un nuovo accordo esso può essere prorogato per un periodo non superiore ad un anno.

Firenze, lì.....

per Regione Toscana

.....

per Unione Italiana Ciechi e Ipovedenti Onlus – Consiglio Regionale Toscano

POLITICHE SOCIALI

ABRUZZO

DGR 8.9.16, n. 572 - Costituzione Gruppo di lavoro per predisposizione linee di indirizzo regionali e atti di coordinamento per l'attività di gestione delle ASP abruzzesi. (BUR n. 44 del 9.11.16)

Note

PREMESSA

- La L.R. 24 giugno 2011, n. 17, ha avviato un processo di riordino nella Regione Abruzzo delle IPAB in attuazione del D.lgs. 4 maggio 2001, n. 207.
- La successiva L.R. 25 novembre 2013 n. 43, a circa due anni e mezzo dall'approvazione della L.R. 17/2011, ha apportato diverse modifiche ed integrazioni fino alla costituzione delle attuali sei ASP.

- La disciplina di riordino non ha previsto lo stretto coordinamento fra le attività delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona con il sistema dei servizi sociali e socio-sanitari territoriali con il rischio di rilegare ad un ruolo di autoreferenzialità l'attività delle ASP che non sono, allo stato attuale, legittimate a partecipare a pieno titolo alla programmazione e gestione dei servizi sociali sul territorio.
- Le attività delle ASP abruzzesi presentano alcune difficoltà gestionali che rischiano di non garantire una sostenibilità delle stesse nel lungo termine e se non armonizzate tra loro rendono difficile anche l'attività di vigilanza e controllo da parte della Regione stessa.

LA DISPOSIZIONE

1. Viene costituito, al fine di fornire un valido sostegno alle Aziende Pubbliche di Servizi alle Persone (ASP) e di assicurare il coordinamento relativo alla programmazione ed alla gestione delle attività ad esse riconducibili, un apposito Gruppo di lavoro che, mediante la predisposizione di indirizzi e procedure uniformi per tutte le diverse Aziende, sia in grado non solo di garantire un coordinamento univoco ma anche di aiutare le stesse ad inserirsi nel sistema integrato dei servizi sociali nonché di garantire i cd Livelli essenziali di prestazione e di assistenza.
2. La composizione del Gruppo di lavoro debba essere strutturato, oltre che dal Dirigente del Servizio Programmazione sociale e il Sistema Integrato socio sanitario che svolge il ruolo di coordinatore del gruppo e provvede alla sua convocazione, dal Presidente del CdA o lì dove non costituito dal Presidente dell'Organismo Straordinario, dal Direttore e dal Presidente del Collegio dei Revisori di ciascuna ASP, dal Responsabile dell'Ufficio Sviluppo dell'Economia Sociale - Servizio Civile - Governance ASP, dal Dirigente del Servizio Programmazione socio-sanitaria e da un membro del Dipartimento Risorse e Organizzazione per la cui partecipazione si dà atto dell'avvenuta interlocuzione con il Direttore protempore del Dipartimento DPB che ha espresso il relativo assenso.
 - Gli specifici compiti del gruppo di lavoro saranno quelli di individuare atti di indirizzo coordinati e uniformi per la predisposizione del regolamento di contabilità, del regolamento di funzionamento e gestione delle attività, del piano di sviluppo nonché un'analisi dello stato patrimoniale di fatto per ciascuna Azienda.
 - Nell'ambito di ogni convocazione sarà redatto apposito verbale attestante le intese raggiunte e notificato ad eventuali componenti assenti.
 - L'elaborazione degli indirizzi da parte del gruppo di lavoro deve fissarsi nel termine di 15 mesi dalla data di prima convocazione.

Al gruppo di lavoro non compete alcun tipo di compenso per l'attività svolta.

3. **DGR 22.9.16, n. 601** - L.R. 24 giugno 2011, nr. 17, art. 9, comma 9 - Sostituzione membri dell'Assemblea dei rappresentanti degli Enti e dei Soggetti portatori di interesse dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona - ASP n. 1 della Provincia di Chieti.

Note

- Il Comune di Chieti ha comunicato la designazione da parte del Consiglio Comunale, con deliberazione n. 139 del 06.06.2016, dei rappresentanti del Comune di Chieti nell'Assemblea dei portatori di interessi della ASP n. 1 della Provincia di Chieti, per scadenza del mandato elettivo, nell'Assemblea dei portatori di interesse, con i nominativi di seguito indicati:
 - Sig. Stefano Maurizio COSTA nato a Chieti il 21.04.1964 in qualità di rappresentanza della maggioranza;
 - Sig.ra Chiara ZAPPALORTO nata a Chieti il 02.07.1978 in qualità di rappresentanza della minoranza;
- che i documenti di cui sopra, allegati alla presente, ne formano parte integrante e sostanziale (Allegato)

FRIULI V.G.

DASS 18.10.16, n. 1079/AALL - Azienda pubblica di servizi alla persona "Istituto regionale Rittmeyer per i ciechi" di Trieste. Approvazione modifiche statutarie. (BUR n. 45 del 9.11.16)

Note

Sono approvate le modifiche apportate allo statuto dell'Azienda pubblica di servizi alla persona "Istituto

regionale Rittmeyer per i ciechi" con sede in Trieste, viale Miramare, 119, per effetto della quale il nuovo testo risulta essere quello allegato, quale parte integrante, al presente provvedimento.

Statuto dell'Azienda pubblica di Servizi alla Persona

ISTITUTO REGIONALE RITTMAYER PER I CIECHI

CAPO I

Disposizioni generali

Art. 1

Denominazione, sede, origine

1. L'Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi, di seguito denominato "Azienda", è un'azienda pubblica di servizi alla persona. La sua sede legale è sita a Trieste in Viale Miramare 119.

2. L'Azienda trae origine storica dalla "Fondazione Barone Carlo e Baronessa Cecilia de Rittmeyer - Asilo per ciechi poveri in Trieste", costituito nel 1913 con il lascito della baronessa Cecilia de Rittmeyer, dichiarato istituto scolastico per effetto del R.D. 16 dicembre 1926 n. 2470, trasformato in istituzione pubblica di assistenza e beneficenza ai sensi della Legge 17 luglio 1890 n. 6972 con Decreto del Ministero dell'Interno 21 aprile 1994 e con successivo Decreto dell'Assessore per le Autonomie Locali della Regione Autonoma Friuli-Venezia Giulia 30 giugno 1995 n. 56 in base al quale l'ente ha assunto la

denominazione di "Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi". Nella forma giuridica attuale, è il risultato della trasformazione dell'omonima istituzione pubblica di assistenza e beneficenza, della quale conserva tutti i diritti e gli obblighi e subentra in tutti i rapporti attivi e passivi, in attuazione della legge regionale 11 dicembre 2003, n. 19.

Art. 2

Finalità istituzionali

1. L'Azienda pone come suoi fini l'erogazione di servizi e la realizzazione di interventi a favore dei minorati della vista di ogni età, riconosciuti ai sensi di legge, per promuovere l'educazione, la rieducazione, la riabilitazione, l'istruzione, l'integrazione sociale e lavorativa, il recupero e lo sviluppo delle abilità e dell'autonomia dei ciechi e degli ipovedenti, senza distinzione di sesso, di lingua, di religione, di razza, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. Le finalità suddette vengono perseguite in particolare mediante:

- a) organizzazione di centri specificamente attrezzati per la riabilitazione visiva, funzionale e sociale dei ciechi e degli ipovedenti;
- b) organizzazione delle attività di sostegno prescolastiche, scolastiche e post scolastiche non dipendenti dal Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca e delle attività integrative specifiche e necessarie alla piena autonomia ed integrazione degli studenti minorati della vista;
- c) organizzazione di forme di residenzialità per minorati della vista che frequentino scuole o corsi di formazione e aggiornamento a Trieste, al di fuori dell'abituale residenza;
- d) organizzazione di forme di ospitalità a supporto di iniziative per l'integrazione sociale e lavorativa di minorati della vista;
- e) individuazione, promozione e sostegno di iniziative di formazione e aggiornamento professionale dei minorati della vista;
- f) organizzazione e promozione di iniziative atte a favorire l'integrazione scolastica, sociale e lavorativa dei ciechi e degli ipovedenti con minorazioni aggiuntive;
- g) realizzazione di centri residenziali e semiresidenziali per anziani minorati della vista;

- h) promozione e organizzazione di attività di formazione, aggiornamento e di specializzazione del personale che opera nel campo della riabilitazione, rieducazione, istruzione e assistenza dei minorati della vista;
 - i) promozione e organizzazione di iniziative per la prevenzione della cecità e dei disturbi della vista;
 - j) promozione e organizzazione di iniziative di ricerca nel campo oculistico e tiftologico;
 - k) mantenimento e sviluppo delle esperienze di integrazione scolastica e sociale tra minorati della vista e normovedenti;
 - l) divulgazione di informazioni specifiche rivolte all'utenza minorata della vista, agli operatori del campo sanitario, assistenziale e didattico;
 - m) finanziamento e sviluppo di attività sociali e di integrazione lavorativa in favore dei minorati della vista, anche con disabilità aggiuntive, eventualmente attraverso il consorzio o la partecipazione alle cooperative sociali ai sensi delle leggi vigenti in materia.
2. Compatibilmente con le possibilità operative e le disponibilità finanziarie, l'Istituto può intraprendere –nell'ambito dei servizi ai minorati della vista iniziative e attività strumentali ed ulteriori, purché omogenee alle finalità indicate nel presente articolo.
3. Le attività ed i servizi elencati saranno realizzati nell'ambito della competenza assegnata dalla legislazione nazionale e regionale, con il concorso di strutture regionali e di altri soggetti istituzionalmente competenti, anche grazie ad apposite convenzioni.
4. L'Azienda non ha fini di lucro, ha personalità giuridica di diritto pubblico, autonomia statutaria, patrimoniale, contabile, gestionale, tecnica ed opera con criteri imprenditoriali, informando le proprie attività di gestione a criteri di etica, efficienza, efficacia ed economicità, nel rispetto del pareggio di bilancio.
5. L'Azienda può perseguire i fini istituzionali autonomamente e con la collaborazione, la cooperazione ed il convenzionamento con altre aziende pubbliche di servizi alla persona, enti locali e altri enti pubblici e privati.
6. L'Azienda può altresì partecipare o costituire società e istituire fondazioni di diritto privato al fine di svolgere attività strumentali al conseguimento dei fini istituzionali, nonché di provvedere alla gestione e alla manutenzione del proprio patrimonio.
7. L'Azienda opera prevalentemente nell'ambito territoriale della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia. Qualora se ne presenti l'opportunità, senza compromettere i servizi resi nell'ambito territoriale d'origine, l'attività dell'azienda può estendersi al resto del territorio nazionale, dell'Unione Europea e della comunità internazionale.

Art. 3

Mezzi

1. Le risorse dell'Azienda sono destinate, direttamente e indirettamente, al raggiungimento delle finalità istituzionali, alla realizzazione delle quali si provvede con i proventi derivanti da:
- a) l'utilizzazione diretta del proprio patrimonio;
 - b) le rette ed i corrispettivi ricevuti per i servizi resi;
 - c) i contributi ed i finanziamenti di enti pubblici e privati;
 - d) lasciti, donazioni ed elargizioni;
 - e) la cessione dei materiali e dei prodotti per i quali il reimpiego risulta impossibile, antieconomico o eccessivamente oneroso.

CAPO II

ORGANI

Art. 4

Organi e attribuzione delle funzioni aziendali

1. L'ordinamento dell'Azienda è informato, ai sensi della normativa vigente, ai principi di distinzione dei poteri di indirizzo e programmazione dai poteri di gestione. Le funzioni di indirizzo e programmazione competono al Consiglio di Amministrazione ed al Presidente, organi amministrativi dell'Azienda; le funzioni di gestione competono al Direttore Generale.

2. L'Azienda si fa carico di assicurare i titolari delle funzioni di gestione contro i rischi conseguenti all'espletamento del mandato non derivanti da dolo o colpa grave; detta copertura può essere estesa anche ai titolari delle funzioni di indirizzo.

Art. 5

Composizione, nomina e durata del Consiglio d'Amministrazione

1. Il Consiglio d'Amministrazione è formato da cinque componenti, così nominati:

- a) n. 1 dal Comune di Trieste;
- b) n. 1 dalla Comunità evangelica elvetica di Trieste;
- c) n. 1 dalla Comunità evangelica luterana di Trieste;
- d) n. 1 dalla Unione Territoriale Intercomunale Giuliana;
- e) n. 1 dal Consiglio regionale del Friuli Venezia Giulia dell'Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti.

2. I consiglieri vengono scelti tra soggetti di comprovata esperienza e qualificazione rispetto all'attività aziendale e non devono trovarsi nelle condizioni di incompatibilità espressamente previste dalla normativa vigente.

3. Il Consiglio di Amministrazione dura in carica cinque anni, che decorrono dalla data della seduta di insediamento. In ogni caso, trascorsi cinque anni e fino all'insediamento del nuovo organo, entro il limite temporale previsto dalla legge, il Consiglio uscente può adottare atti di ordinaria amministrazione, indispensabili per il funzionamento dell'Azienda.

4. I componenti del Consiglio di Amministrazione nominati da soggetti privati sono rieleggibili senza limite alcuno.

5. I componenti del Consiglio di Amministrazione nominati da enti pubblici non possono conservare la carica per più di tre mandati consecutivi, fatta salva la possibilità di accettare ulteriori nomine da parte di soggetti privati.

6. Il consigliere nominato in sostituzione di un altro cessato dalla carica per qualsiasi motivo, rimane in carica quanto sarebbe dovuto rimanere il consigliere sostituito.

Art. 6

Decadenza e revoca degli amministratori

1. I componenti il Consiglio di Amministrazione che, senza giustificato motivo comunicato per iscritto, non intervengano per 3 sedute consecutive, decadono dalla carica.

2. La decadenza degli amministratori è altresì disposta dal Consiglio di Amministrazione per gravi violazioni di legge e del presente statuto, e in particolare:

- a) per gravi e reiterate irregolarità nell'assolvimento del mandato;
- b) per la sussistenza di cause di incompatibilità.

3. La decadenza è disposta dal Consiglio di Amministrazione previa contestazione degli addebiti e seguente contraddittorio in forma scritta.

4. I soggetti che provvedono alla nomina degli amministratori possono revocarli esclusivamente nei casi previsti dai rispettivi ordinamenti.

5. Successivamente alla decadenza ovvero alla revoca di un amministratore è avviato il procedimento per la relativa sostituzione.

Art. 7

Competenze del Consiglio d'Amministrazione

1. Il Consiglio d'Amministrazione determina l'indirizzo politico-amministrativo dell'Azienda, definendone gli obiettivi, le priorità ed i programmi di attività e di sviluppo mediante l'adozione di atti di programmazione e di direttive generali.

Verifica inoltre la rispondenza dei risultati della gestione dell'Azienda agli indirizzi impartiti.

2. Il Consiglio d'Amministrazione elegge il Presidente ed il Vicepresidente dell'Azienda.

3. Il Consiglio d'Amministrazione nomina il Direttore Generale con le modalità stabilite dall'articolo 11. Attraverso il bilancio di previsione e altri documenti di programmazione, individua e assegna al Direttore Generale le risorse umane, materiali ed economico-finanziarie necessarie al

raggiungimento degli obiettivi aziendali. Valuta infine l'operato del Direttore Generale sulla base delle indicazioni ricevute dal Nucleo di Valutazione.

4. Il Consiglio d'Amministrazione ha inoltre la competenza esclusiva nelle seguenti materie:

- a) modifiche statutarie;
- b) approvazione e modifiche dei regolamenti interni;
- c) approvazione del bilancio di previsione e sue variazioni;
- d) approvazione del rendiconto d'esercizio;
- e) contrazione di mutui e aperture di credito;
- f) nomina del Revisore contabile effettivo e del Revisore contabile supplente con le modalità stabilite dall'articolo 13;
- g) nomina dei componenti il Nucleo di valutazione con le modalità stabilite dall'articolo 12;
- h) individuazione e definizione delle forme di collaborazione, cooperazione e convenzionamento con altre aziende pubbliche di servizi alla persona, enti locali e altri enti pubblici e privati;
- i) partecipazione e costituzione di società e fondazioni di diritto privato;
- j) patrocinio, sostegno e finanziamento di iniziative poste in atto da soggetti pubblici e privati;
- k) richiesta di finanziamento a soggetti pubblici e privati;
- l) programmazione degli appalti di lavori, servizi e forniture;
- m) accettazione di lasciti e donazioni;
- n) acquisto o cessione di proprietà o di altri diritti reali sul patrimonio immobiliare;
- o) investimento e disinvestimento di risorse patrimoniali;
- p) determinazione delle rette per i servizi resi dall'Azienda;
- q) determinazione dei canoni e delle tariffe per la concessione e l'utilizzo degli ambienti della sede aziendale;
- r) consistenza e variazione della dotazione organica del personale;
- s) individuazione del comparto di contrattazione collettiva del personale dell'Azienda;
- t) designazioni e nomine di competenza dell'Azienda.

5. Per la tutela degli interessi dell'Azienda, il Consiglio d'Amministrazione può promuovere vertenze giudiziarie, effettuare transazioni, conciliazioni e resistere in giudizio qualora l'oggetto della lite riguardi le materie di propria competenza, elencate nel presente articolo. In tal caso il Consiglio d'Amministrazione individua il professionista di fiducia che assume il patrocinio legale dell'Ente.

Art. 8

Modalità di funzionamento del Consiglio d'Amministrazione

1. Il Consiglio d'Amministrazione è convocato su iniziativa del Presidente oppure su richiesta scritta e motivata di almeno tre Consiglieri. L'avviso di convocazione con l'ordine del giorno deve pervenire al domicilio indicato dai Consiglieri almeno due giorni prima della data stabilita per la seduta. In caso di motivata urgenza, il termine può essere ridotto a un giorno. La documentazione relativa agli atti posti all'ordine del giorno, qualora non inserita nell'avviso di convocazione, viene trasmessa ai Consiglieri almeno ventiquattro ore prima della seduta.

2. Il Consiglio d'Amministrazione non può adottare deliberazioni il cui argomento non sia stato iscritto all'ordine del giorno se non per ragioni d'urgenza insorte dopo la convocazione del Consiglio, a meno che alla seduta non siano presenti tutti i Consiglieri, che approvino all'unanimità la proposta di discussione dell'argomento.

3. La seduta di insediamento è convocata e presieduta dal Consigliere più anziano d'età.

4. Le sedute sono valide qualora siano presenti almeno tre componenti del Consiglio d'Amministrazione.

5. Le deliberazioni di modificazione dello statuto, di elezione del Presidente e del Vicepresidente e di decadenza dei Consiglieri sono adottate con la maggioranza assoluta del Consiglio. Le altre deliberazioni sono adottate a maggioranza dei voti favorevoli rispetto ai voti contrari dei Consiglieri presenti.

A parità di voti favorevoli e contrari, la proposta di deliberazione si intende respinta.

6. L'Istituto destina un apposito Albo per la pubblicazione degli atti in modo da assicurare la massima accessibilità e pubblicità. Le deliberazioni sono inoltre pubblicate nel sito web istituzionale, entro sette giorni dalla data di adozione per quindici giorni consecutivi, decorsi i quali divengono esecutive nel rispetto della normativa vigente in materia di privacy.

7. Le votazioni avvengono in forma palese. Hanno luogo a voto segreto unicamente qualora riguardino persone specifiche.

7bis. In caso di urgenza, le deliberazioni del Consiglio di Amministrazione possono essere dichiarate immediatamente eseguibili con il voto espresso dalla maggioranza dei componenti.

8. Al Presidente, per l'esercizio delle proprie funzioni, viene corrisposta un'indennità mensile di carica fino ad un massimo del 30% di quella spettante al Sindaco di Trieste, con esclusione delle maggiorazioni per lavoro autonomo.

Ai componenti il Consiglio di Amministrazione viene corrisposta, per l'esercizio delle proprie funzioni, un'indennità mensile di carica pari al 30% di quella del Presidente. Al Vicepresidente spetta un'aggiunta pari al 10% rispetto all'indennità dei Consiglieri. Le indennità si intendono al lordo delle ritenute d'imposta e sono corrisposte in mensilità posticipate.

9. Agli amministratori spetta il rimborso delle spese di viaggio sostenute per ragioni connesse al loro mandato, oltre all'indennità di missione con le modalità previste per i dipendenti dell'Azienda.

Art. 9

Presidente e Vicepresidente

1. Il Presidente ed il Vicepresidente sono eletti a maggioranza assoluta dal Consiglio d'Amministrazione fra i suoi componenti nella prima seduta dell'organo.

2. Il Presidente è l'organo responsabile delle attività programmatiche e di indirizzo definite dal Consiglio di Amministrazione, ha la rappresentanza legale dell'Azienda, convoca e presiede il Consiglio d'Amministrazione fissando il relativo ordine del giorno, esercita la superiore vigilanza sul buon andamento dell'Azienda, vigila sull'esecuzione delle deliberazioni adottate dal Consiglio d'Amministrazione, oltre ad esercitare le funzioni attribuitegli dalle leggi, dallo statuto e dai regolamenti.

3. Il Presidente sviluppa inoltre ogni utile iniziativa di collegamento con gli organi politici, le espressioni organizzate dell'utenza e con ogni altro soggetto pubblico e privato operante nel campo d'attività dell'Azienda, per la promozione e lo sviluppo delle attività istituzionali.

4. Il Presidente rappresenta in giudizio l'Azienda nei casi di cui all'articolo 7 comma 4. In tutti gli altri casi la rappresentanza giudiziale dell'Azienda è esercitata dal Direttore Generale.

5. In caso di necessità od urgenza il Presidente può assumere, con esclusione degli atti che la legge riserva esclusivamente alla competenza del Consiglio d'Amministrazione, disposizioni rientranti nella competenza del Consiglio d'Amministrazione in forma di ordinanza, immediatamente esecutiva, salvo

ratifica consiliare nella seduta immediatamente successiva da tenersi entro sessanta giorni a pena di decadenza e comunque entro il 31 dicembre dell'esercizio in corso, se in tale data non sia scaduto il predetto termine.

6. In caso di assenza o di temporaneo impedimento per qualsiasi motivo del Presidente, le sue funzioni vengono assunte dal Vicepresidente ovvero, in assenza di questi, dal Consigliere più anziano di età.

CAPO III

ORGANIZZAZIONE E GESTIONE

Art. 10

Organizzazione generale, principi operativi e risorse umane

1. L'organizzazione e gestione dell'Azienda deve essere informata ai seguenti principi:

- a) individuazione delle esigenze degli utenti, adeguando costantemente la tipologia e la qualità dei servizi offerti;
- b) pianificazione dell'attività sulla base di obiettivi aziendali;
- c) analisi e stimolazione della produttività delle risorse umane disponibili;

d) superamento della rigida separazione delle competenze nella divisione del lavoro e massima flessibilità delle strutture e del personale;

e) rispetto della riservatezza e della dignità degli utenti.

2. Il Consiglio d'Amministrazione adotta il regolamento di organizzazione mediante il quale sono individuati i settori o aree operative in cui è articolata l'Azienda, definendo i criteri generali per le attribuzioni e responsabilità di ciascuna struttura o soggetto preposto. Il regolamento di organizzazione

definisce altresì i criteri generali dei requisiti per l'accesso e le modalità di assunzione del personale. La consistenza e le variazioni della dotazione organica del personale, suddivisa per categorie e profili professionali, devono accordarsi con le disposizioni contenute nel regolamento di organizzazione e

devono garantire le risorse umane necessarie al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

3. Il Consiglio d'Amministrazione determina il contratto collettivo di lavoro applicabile al personale, in modo da garantire, nel rispetto dei diritti acquisiti, omogeneità di trattamento economico e giuridico con il personale delle aziende pubbliche di servizi alla persona e di altri enti pubblici operanti nella Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia.

4. L'Azienda, con riguardo alle esigenze e alle finalità aziendali, può utilizzare forme di lavoro temporaneo ed altre forme di lavoro flessibile previste dalla normativa vigente e dai contratti collettivi. Può altresì avvalersi, a titolo alternativo o complementare, degli apporti collaborativi esterni che risultino

necessari sotto il profilo economico-funzionale, nelle forme di prestazioni d'opera, appalti di servizi ed altre previste dalla normativa vigente.

Art. 11

Direttore Generale

1. La gestione dell'Azienda e la sua attività amministrativa è affidata al Direttore Generale il quale è responsabile dell'attuazione dei programmi e del raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio d'Amministrazione.

2. Il Direttore Generale rappresenta ed impegna l'Azienda verso l'esterno entro il limite dei poteri definiti dal presente articolo, che comprendono ogni azione, negozio e attività aziendale che il presente statuto non riserva espressamente ad altri organi. In particolare:

a) gestisce, organizza e dirige le risorse umane e strumentali disponibili;

b) gestisce le risorse economiche e materiali disponibili per il raggiungimento degli obiettivi definiti dal Consiglio d'Amministrazione;

c) predisporre, con la collaborazione degli uffici preposti, gli atti contabili da sottoporre all'approvazione del Consiglio d'Amministrazione, con particolare riferimento al rendiconto di gestione, al bilancio di previsione e alle sue variazioni;

d) assume gli impegni di spesa nei limiti di bilancio e dei budget prefissati dal Consiglio d'Amministrazione;

e) firma i mandati di pagamento e gli ordini di riscossione;

f) assume la presidenza delle commissioni delle gare d'appalto e dei concorsi;

g) indice le selezioni, i concorsi pubblici ed approva le relative graduatorie per la copertura dei posti vacanti previsti nella dotazione del personale definita dal Consiglio d'Amministrazione, nel rispetto dei requisiti d'accesso e delle modalità di assunzione disciplinati nei regolamenti interni;

h) acquisisce ed approva i progetti, indice ed aggiudica le gare d'appalto dei lavori, forniture e servizi programmati dal Consiglio d'Amministrazione;

i) stipula i contratti ed è in generale responsabile dell'attività contrattuale e negoziale dell'Azienda;

j) fornisce assistenza giuridico-amministrativa e collaborazione al Presidente e al Consiglio d'Amministrazione in ordine alla conformità alle leggi, allo statuto e ai regolamenti dell'attività amministrativa;

k) partecipa alle sedute del Consiglio d'Amministrazione e ne redige i verbali;

- l) adotta tutti i provvedimenti, anche di rilievo esterno, che costituiscono esecuzione di piani, programmi provvedimenti regolarmente adottati dal Consiglio d'Amministrazione;
- m) adotta gli atti di carattere certificativo, dichiarativo e informativo.
3. Nell'esercizio delle sue funzioni, il Direttore Generale adotta provvedimenti amministrativi in forma di determinazioni, immediatamente eseguibili, raccolte in un registro che deve essere aggiornato e tenuto a disposizione presso gli uffici dell'Azienda.
4. Per la tutela degli interessi dell'Azienda, il Direttore Generale può promuovere vertenze giudiziarie, effettuare transazioni, conciliazioni e resistere in giudizio qualora l'oggetto della lite riguardi le materie di propria competenza, definite dal presente articolo. In tal caso il Direttore Generale individua il professionista di fiducia che assume il patrocinio legale dell'Ente. E' fatto obbligo al Direttore Generale di informare tempestivamente il Presidente dell'avvio e dell'andamento delle vertenze giudiziarie nelle quali è coinvolta l'Azienda. Le medesime comunicazioni devono essere riferite al Consiglio d'Amministrazione nella prima seduta utile.
5. Il Direttore Generale rappresenta in giudizio l'Azienda nei casi di cui al comma precedente ed in tutti gli altri casi in cui la rappresentanza giudiziale dell'Azienda non è esercitata dal Presidente ai sensi dell'articolo 9 comma 4.
6. Il Direttore Generale può delegare o attribuire ai responsabili dei singoli servizi aziendali l'esercizio di funzioni gestionali, che in tale caso assumono i poteri di impegnare l'Azienda e di rappresentarla nelle materie delegate.
7. Il Direttore Generale è nominato dal Consiglio d'Amministrazione. Deve essere scelto, anche al di fuori della dotazione organica, tra soggetti laureati in discipline giuridiche od economiche, aventi documentata esperienza professionale e tecnica, nonché approfondita conoscenza della gestione di enti socio-assistenziali o socio-sanitari, pubblici o privati.
8. Il regime di incompatibilità del Direttore Generale è quello previsto per i direttori generali delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria della Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia e dalla normativa vigente. Le eventuali incompatibilità devono essere rimosse entro trenta giorni dalla nomina. In caso di inadempimento l'interessato decade automaticamente dalla carica; alla scadenza del termine predetto, il Consiglio d'Amministrazione dichiara la decadenza e provvede contestualmente alla nomina del nuovo Direttore Generale.
9. Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è regolato da un contratto di lavoro di diritto privato di durata determinata, e comunque non superiore a quella del Consiglio d'Amministrazione che lo ha nominato. Il Direttore Generale mantiene le sue funzioni fino alla nomina del nuovo direttore e comunque non oltre quarantacinque giorni dall'insediamento del nuovo Consiglio di Amministrazione.
- 9bis. Il trattamento economico è determinato dal Consiglio d'Amministrazione in sede di nomina. Qualora sia nominato Direttore Generale un dipendente dell'Azienda, la stipulazione del contratto di diritto privato comporta il contestuale collocamento del dipendente in aspettativa senza assegni per tutta la durata dell'incarico. L'Azienda può ricoprire il posto temporaneamente vacante mediante assunzioni a tempo determinato nel rispetto della disciplina legislativa e contrattuale vigente e per un periodo di tempo non eccedente la durata dell'incarico conferito. Al termine, per qualsiasi causa, del rapporto di lavoro di diritto privato, il dipendente viene automaticamente ricollocato nella posizione in precedenza ricoperta.
10. Nell'ipotesi di decadenza del Direttore Generale o di temporanea vacanza del posto, il Consiglio d'Amministrazione può disporre in via provvisoria e sino alla nomina del nuovo Direttore Generale l'assegnazione delle funzioni, per un periodo non superiore a tre mesi, ad altro dipendente del settore amministrativo dell'Azienda, determinandone la relativa indennità.
11. Il Direttore Generale risponde del suo operato al Consiglio d'Amministrazione in relazione al raggiungimento degli obiettivi ed ai risultati della gestione e dell'attività amministrativa, ed è sottoposto alla modalità di valutazione di cui all'articolo 12. In caso di grave violazione di legge, di

reiterata inosservanza delle direttive impartite, di mancato raggiungimento degli obiettivi per responsabilità diretta dell'interessato o di risultati negativi della gestione, il Consiglio d'Amministrazione può provvedere alla revoca dell'incarico con risoluzione del rapporto di lavoro con il Direttore Generale, secondo le disposizioni del codice civile e dei contratti collettivi vigenti.

Art. 12

Nucleo di Valutazione

1. Il Consiglio d'Amministrazione nomina il Nucleo di Valutazione al fine di accertare la realizzazione degli obiettivi aziendali, la corretta ed economica gestione delle risorse dell'Ente, l'imparzialità ed il buon andamento dell'azione amministrativa.
2. L'Amministrazione può avvalersi, sulla base di apposita convenzione, di consulenti esterni esperti in tecniche di valutazione e nel controllo di gestione.
3. Il Nucleo di Valutazione opera in posizione di autonomia e risponde della propria attività esclusivamente al Consiglio di Amministrazione.
4. La disciplina relativa alla nomina, alla composizione, alla durata, ai compensi, ai compiti specifici ed al funzionamento del Nucleo di Valutazione è definita da apposito regolamento.

CAPO IV

ORDINAMENTO CONTABILE E PATRIMONIO

Art. 13

Ordinamento contabile e revisione dei conti

1. L'ordinamento contabile dell'Azienda è disciplinato dalla legge, dallo statuto e dal regolamento di contabilità adottato dal Consiglio d'Amministrazione.
2. Il Consiglio d'Amministrazione nomina un Revisore contabile effettivo iscritto al registro dei revisori contabili e la cui durata in carica, non rinnovabile, è pari a quella dell'organo nominante. Il Consiglio d'Amministrazione sceglie il nominativo del Revisore dei conti da una terna di nomi indicata rispettivamente da:
 - a) n. 1 dalla Comunità evangelica elvetica di Trieste;
 - b) n. 1 dalla Comunità evangelica luterana di Trieste;
 - c) n. 1 dal Comune di Trieste.
- 2-bis. Nell'ambito della stessa terna il Consiglio di Amministrazione nomina inoltre un Revisore dei Conti supplente che ha il potere di intervenire in caso di assenza e/o impedimento del Revisore dei Conti titolare con un mandato di pari durata del Revisore contabile effettivo.
3. Le funzioni, le modalità di intervento e le competenze del Revisore contabile effettivo e di quello supplente sono definite nel regolamento di contabilità, e sono regolate in apposita convenzione.

Art. 14

Patrimonio

1. Il patrimonio dell'Azienda è costituito da tutti i beni mobili e immobili appartenuti alle istituzioni dalle quali l'Azienda stessa trae origine, elencate all'articolo 1 del presente statuto, nonché da tutti i beni comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità.
2. I beni mobili ed immobili sono registrati in appositi inventari, aggiornati con le modalità previste nel regolamento di contabilità.
3. L'Azienda ha la piena disponibilità del patrimonio aziendale secondo il regime della proprietà privata e il rispetto dell'eventuale vincolo di destinazione indicato dal fondatore, salvo quanto successivamente disposto.
4. Il Consiglio d'Amministrazione, con le modalità previste nel regolamento di contabilità, individua i beni mobili ed immobili direttamente o indirettamente strumentali all'esercizio delle funzioni aziendali. Tali beni costituiscono patrimonio indisponibile soggetto alla disciplina dell'art. 828, comma 2 del codice civile. Il vincolo di indisponibilità grava:
 - a) in caso di sostituzione di beni mobili per degrado o adeguamento tecnologico, sui beni acquistati in sostituzione;
 - b) in caso di trasferimento dei servizi aziendali in altri immobili appositamente acquistati o ristrutturati, sui nuovi immobili.

5. I beni immobili e mobili sostituiti entrano automaticamente a far parte del patrimonio disponibile.
6. L'Azienda può provvedere alla gestione ed alla manutenzione del proprio patrimonio immobiliare direttamente o tramite affidamento a soggetti esterni, attuato in base a criteri comparativi di scelta rispondenti all'esclusivo interesse dell'Azienda.

CAPO V

DISPOSIZIONI TRANSITORIE E FINALI

Art. 15

Benefattori

1. L'Azienda garantisce la valorizzazione delle origini storiche dell'Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi e manifesta riconoscenza nelle opportune modalità verso i soggetti dalla cui generosità deriva parte del proprio patrimonio.

Art. 16

Norma transitoria

1. In via di prima applicazione del presente statuto, l'istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi" cura gli adempimenti relativi alla costituzione del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda. A tal fine, il Consiglio d'Amministrazione dell'istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi" resta in carica, per l'adozione esclusiva degli atti di ordinaria amministrazione, fino all'insediamento del primo Consiglio d'Amministrazione dell'Azienda.

2. Fino all'entrata in vigore dei regolamenti previsti dal presente statuto, trovano applicazione, in quanto compatibili, le disposizioni regolamentari già adottate dall'istituzione pubblica di assistenza e beneficenza "Istituto Regionale Rittmeyer per i Ciechi".

LAZIO

IPAB ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE

Avviso 23 settembre 2016, n. 137 - Avviso per l'affidamento dell'incarico di Direttore Amministrativo dell'Istituto Romano di San Michele. (BUR n. 88 del 3.11.16)

AVVISO PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE AMMINISTRATIVO DELL'ISTITUTO ROMANO DI SAN MICHELE

SI PREMETTE,

- che l'Istituto Romano di San Michele gestisce una Residenza Sanitaria Assistita "Toti" di 40 posti letto, ed una Casa di Riposo di circa 80 posti letto;
- che al personale in servizio presso la RSA si applica il contratto del comparto sanitario pubblico;
- che al personale in servizio presso l'Amministrazione e la Casa di Riposo si applica il contratto del comparto Regioni-Autonomie Locali;
- che per quanto concerne le figure dirigenziali il comparto di riferimento è quello delle Regioni e delle Autonomie Locali;
- che a tutto il personale dell'Istituto Romano di San Michele si applicano le norme dal decreto legislativo n. 165/2001;
- che ai sensi dell'art. 9 dello Statuto dell'Ente:
- l'Istituto è articolato in una direzione amministrativa e in una direzione per l'assistenza ;
- i dirigenti delle due direzioni possono essere assunti con contratto di diritto privato a tempo determinato;
- che la dotazione organica dell'Istituto Romano di San Michele prevede la presenza di due dirigenti cui assegnare la responsabilità della Direzione Amministrativa e la responsabilità della Direzione Assistenziale;
- che con delibera n. 326 del 27 dicembre 2007 sono state individuate le strutture dirigenziali dell'Istituto Romano di San Michele, le correlate attività, competenze e responsabilità;
- che il Segretario Generale non può prescindere dalla collaborazione del Direttore Amministrativo:
 - a) nella gestione dell'Amministrazione ed in particolare nel coordinamento e controllo dei comparti amministrativi e tecnico-patrimoniali,

b) per il conseguimento degli obiettivi strategici;

- che dal 16 giugno 2012 risulta vacante il posto di Direttore Amministrativo;

- che le modalità di affidamento di incarichi dirigenziali a tempo determinato è attualmente disciplinato dall'art. 19, comma 6, del D. Lgs. n. 165/2001, così come modificato dal D. Lgs 150/2009;

- che il conferimento di funzioni dirigenziali, essendo strettamente legato ai principi costituzionali di imparzialità e buon andamento, presuppone la valutazione dell'idoneità dei dirigenti cui attribuire gli incarichi dirigenziali;

VISTO il decreto del Commissario Straordinario Regionale n. 137 del 23/09/2016

Tanto sopra premesso si dispone quanto segue:

Art. 1

INDIVIDUAZIONE DEL POSTO E MODALITA' DI CONFERIMENTO DELL'INCARICO

L'Istituto Romano di San Michele intende procedere al conferimento dell'incarico di Direttore Amministrativo mediante costituzione di apposito rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato, su posto vacante in dotazione organica ascritto alla qualifica unica di Dirigente e pertanto, indice, con il presente avviso pubblico, una procedura comparativa per la formazione di un elenco di idonei da cui attingere per il conferimento del suddetto incarico dirigenziale, volta al riscontro del possesso dei requisiti di professionalità richiesti dalla specifica posizione da ricoprire.

Per la posizione dirigenziale le competenze da assolvere sono quelle previste nel vigente regolamento di organizzazione e di seguito riportate a titolo indicativo e non esaustivo:

a) promuove e sovrintende a tutte le iniziative volte a realizzare la gestione delle attività dell'Istituto secondo i principi di economicità, efficacia ed efficienza

b) coordina e controlla la funzionalità dei comparti amministrativi e, di concerto, con il coordinamento tecnico, quelli tecnici e manutentivi;

c) cura gli aspetti organizzativi del personale e propone modifiche ed integrazioni delle funzioni attribuite;

d) provvede alla funzionalità della rete informatica e promuove l'aggiornamento e l'integrazione dei sistemi operativi;

e) sovrintende alle predisposizioni del bilancio, del conto consuntivo e degli atti connessi;

f) svolge azione di vigilanza e controllo tesa ad accertare la legale correttezza e regolarità amministrativa e contabile degli atti e provvedimenti dell'Ente aventi contenuto economicofinanziario;

g) garantisce la trasparenza nei rapporti tra gli uffici.

Art. 2

REQUISITI DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA

Ai sensi delle vigenti norme regolamentari, possono presentare istanza intesa ad ottenere il conferimento dell'incarico tutti coloro i quali siano in possesso dei seguenti requisiti:

a) Laurea vecchio ordinamento o Laurea magistrale o Laurea specialistica in Giurisprudenza o in Scienze Politiche o in Economia e Commercio o altra laurea equipollente;

b) e, alternativamente e/o congiuntamente, l'obbligo del possesso di una delle seguenti condizioni:

aver svolto attività in organismi ed enti pubblici o privati ovvero aziende pubbliche o private con esperienza acquisita per almeno un quinquennio in funzioni dirigenziali o che abbiano conseguito una particolare specializzazione professionale, culturale e scientifica desumibile dalla formazione universitaria e postuniversitaria e da pubblicazioni scientifiche;

aver svolto concrete esperienze di lavoro per almeno un quinquennio, anche presso amministrazioni statali, ivi compreso l'Istituto Romano di San Michele, in posizioni funzionali previste per l'accesso alla dirigenza o che provengano dai settori della ricerca, della docenza universitaria, della magistratura e dei ruoli degli avvocati e procuratori dello Stato.

Per l'ammissione alla procedura è altresì richiesto il possesso dei seguenti requisiti generali di accesso al pubblico impiego:

- a) cittadinanza italiana (sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica) ovvero cittadinanza di altro stato membro della Unione Europea. In applicazione dell'art. 7 della Legge 97/2013 saranno ammessi alla selezione anche i familiari di cittadini degli stati membri dell'Unione europea non aventi la cittadinanza di uno Stato membro che siano titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, nonché cittadini dei Paesi terzi che siano titolari del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o che siano titolari dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;
- b) età non superiore a quella prevista per il collocamento a riposo dalla vigente normativa pensionistica nel pubblico impiego;
- c) idoneità psico-fisica all'espletamento delle mansioni da svolgere;
- d) godimento dei diritti politici ed assenza di una delle cause che, a norma delle vigenti disposizioni di legge, ne impediscono il possesso;
- e) immunità da condanne penali ostative all'assunzione di pubblici impieghi;
- f) assenza di procedimenti penali in corso;
- g) conoscenza dell'uso delle apparecchiature e delle applicazioni informatiche più diffuse;
- h) conoscenza della lingua inglese.

I cittadini degli Stati membri dell'Unione europea devono, inoltre, possedere i seguenti requisiti:

- a) godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
- b) essere in possesso, fatta eccezione per la titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- c) avere adeguata conoscenza della lingua italiana.

Non potranno essere ammessi alla procedura coloro che:

- a) abbiano riportato condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con la Pubblica Amministrazione;
- b) siano stati destituiti, oppure dispensati o licenziati dall'impiego presso la Pubblica Amministrazione per incapacità o persistente insufficiente rendimento;
- c) siano stati dichiarati decaduti o licenziati da impiego pubblico per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

I requisiti generali suddetti, prescritti per l'ammissione alla presente procedura, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle istanze. Possono presentare istanza di ammissione all'elenco anche i dipendenti di ruolo dell'Istituto Romano di San Michele aventi i requisiti generali e speciali previsti dal presente avviso pubblico.

Art. 3

ELEMENTI DI VALUTAZIONE DEGLI ASPIRANTI DIRIGENTI

Ai fini della predisposizione di un elenco di idonei tra i quali il Commissario Straordinario Regionale individuerà il soggetto cui attribuire le funzioni dirigenziali di cui trattasi, verrà nominata un'apposita Commissione che effettuerà una valutazione sulla base del curriculum formativo e professionale integrato con colloquio individuale.

Le competenze che il candidato dovrà dimostrare di possedere, sono le seguenti:

- a) buone attitudini da intendersi come:
- propensione alla gestione dell'ambito funzionale ed organizzativo rispetto alla posizione dirigenziale in oggetto
 - attitudini specifiche in relazione alla tipologia di strutture organizzative da dirigere
 - competenze organizzative e gestionali coerenti con la mission da affidare
- b) buone capacità professionali da intendersi con riferimento alle:
- competenze tecnico-professionali in relazione all'ambito di coordinamento
 - capacità di intervento diretto nel contesto gestionale ed organizzativo di riferimento
- c) buone competenze organizzative possedute da interpretarsi come:
- possesso di specifiche competenze gestionali del sistema delle risorse umane e strumentali

- possesso di specifiche competenze in relazione alla combinazione ottimale dei fattori produttivi per l'erogazione di servizi
- possesso di specifiche competenze professionali per l'ottimizzata gestione delle strutture di preposizione

L'esame dei curricula pervenuti utilmente ed ammessi alla procedura di valutazione è finalizzato al riscontro del grado di aderenza delle professionalità degli aspiranti alle caratteristiche della posizione dirigenziale da ricoprire e sarà effettuato sulla base dei seguenti fattori:

- a) Esperienze sviluppate nell'ambito gestionale delle materie tecniche e professionali proprie del contesto a cui il candidato aspira.
- b) Valutazione conseguita in relazione agli obiettivi affidati in fasi pregresse del rapporto di lavoro.
- c) Grado medio di conseguimento degli obiettivi affidati rilevato dai sistemi di valutazione della prestazione negli ultimi anni (livello quantitativo della prestazione).
- d) Capacità organizzative mediamente dimostrate nel conseguimento degli obiettivi affidati (livello qualitativo della prestazione).
- e) Valutazione di risultati che dimostra capacità ed efficienza gestionali.

La Commissione inoltre valuterà le esperienze di direzione eventualmente maturate all'estero attinenti l'incarico desumibili dal curriculum stesso nonché ogni altra specializzazione e titolo formativo sempre se attinente la posizione di cui all'oggetto.

E' fatta salva comunque la facoltà del Commissario Straordinario Regionale di non procedere al conferimento dell'incarico di cui trattasi o di adottare soluzioni organizzative diverse allorché motivi preminenti di interesse pubblico lo impongano.

E' facoltà altresì del Commissario Straordinario Regionale nominare un candidato diverso da quello originariamente individuato, in caso di rinuncia di quest'ultimo e nell'ambito di quelli selezionati e dichiarati idonei.

Art. 4

MODALITA' E TERMINE DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

All'istanza di candidatura deve essere allegato, a pena di inammissibilità della istanza stessa ed alle procedure di valutazione, il CURRICULUM VITAE, datato e sottoscritto, redatto utilizzando preferibilmente lo schema del Curriculum europeo approvato dalla Decisione del Consiglio Europeo del 15.12.2004 (2241/2004/EC)

Per partecipare all'avviso pubblico gli aspiranti dovranno far pervenire entro e non oltre 18/11/2016 a pena di decadenza, istanza in carta libera, debitamente sottoscritta, indirizzata all'Istituto Romano di San Michele – P.le Antonio Tosti n. 4 - 00147 Roma, contenente le seguenti dichiarazioni:

- 1) l'avviso pubblico al quale il concorrente intende partecipare;
- 2) cognome, nome, luogo e data di nascita e codice fiscale;
- 3) la residenza anagrafica, nonché il domicilio o recapito cui indirizzare tutte le comunicazioni relative alla selezione con l'indicazione dell'eventuale numero telefonico;
- 4) il possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- 5) il comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime (per i cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea: il godimento dei diritti civili e politici negli Stati di appartenenza o di provenienza);
- 6) il titolo di studio posseduto con l'indicazione dell'Ateneo che lo ha rilasciato, della data di conseguimento e del voto;
- 7) di non aver riportato condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto d'impiego con la Pubblica Amministrazione (in caso contrario, indicare le condanne penali riportate con specificazione del titolo di reato e dell'entità della pena principale e di quelle accessorie e/o i procedimenti penali in corso);
- 8) di non essere stato destituito, oppure dispensato o licenziato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per incapacità o persistente insufficiente rendimento;
- 9) di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da un impiego pubblico per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;

10) la posizione nei riguardi dell'obbligo di leva per cittadini soggetti a tale obbligo.

La firma da apporre in calce alla domanda, contenente anche le sopra citate dichiarazioni, non va autenticata.

Le dichiarazioni false comportano l'applicazione di sanzioni penali nonché la decadenza dai benefici conseguiti.

L'invio dell'istanza corredata da curriculum potrà essere effettuato in uno dei seguenti modi:

a) spedita a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento entro la data di scadenza dell'avviso del bando (18/11/2016) al seguente indirizzo Ufficio Protocollo – Istituto Romano di San Michele Piazzale Antonio Tosti 4 – 00147 ROMA. Le domande inoltrate tramite l'Ufficio Postale si considerano prodotte in tempo, se spedite a mezzo raccomandata A.R., entro il termine di cui sopra. A tal fine fanno fede il timbro e la data dell'Ufficio Postale accettante; l'istanza spedita per posta entro il suddetto termine, dovrà, comunque, pervenire all'Ufficio Protocollo dell'Ente entro il 10° giorno lavorativo successivo alla scadenza dei termini di presentazione. Sarà comunque cura del candidato accertarsi della

corretta ricezione da parte dell'Amministrazione;

b) consegnata a mano all'Ufficio Protocollo Istituto Romano di San Michele Piazzale Antonio Tosti 4 – 00147 ROMA negli orari di apertura al pubblico (dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 13.00). Nel giorno di scadenza dell'avviso l'Ufficio protocollo accetta le domande fino alle ore 13.00 e non oltre.

c) inviata tramite posta elettronica entro il termine di 15 giorni dalla pubblicazione del presente avviso entro (18/11/2016), all'indirizzo di posta elettronica certificata irms.segreteriagenerale@irms.postecert.it avendo cura di allegare tutta la documentazione richiesta possibilmente in formato pdf, tif o jpeg.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambio dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o comunque imputabili di fatto a terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

Art. 5

SEDE E DIARIO DEL COLLOQUIO

L'elenco dei candidati ammessi a sostenere il colloquio sarà pubblicato a cura della commissione sul sito Internet dell'Istituto, www.irms.it nell'apposita sezione "amministrazione trasparente", sottosezione Bandi di concorso in data 12/12/2016

La pubblicazione di cui sopra con l'indicazione della data del colloquio che ivi sarà indicata avrà valore di notifica a tutti gli effetti.

I candidati dovranno presentarsi muniti di idoneo documento di riconoscimento.

Non presentandosi nel giorno, ora e luogo indicato, saranno dichiarati rinunciatari.

Nel corso del colloquio la Commissione verificherà le competenze in merito agli argomenti di seguito evidenziati:

- Nuova normativa unificata dei contratti pubblici di lavori, forniture, servizi e progettazioni (D.Lgs 50/2016).
- Legislazione nazionale e regionale sui servizi socio assistenziali.
- Contabilità economico-patrimoniale, analitica per centri di costo e controllo di gestione.
- Normativa sulla gestione e valorizzazione del patrimonio immobiliare pubblico.
- Elementi di organizzazione del lavoro, tecniche direzionali di programmazione, controllo, monitoraggio e valutazione dei risultati anche ai sensi del D. Lgs. n. 150/2009.
- Ordinamento del pubblico impiego e regime delle responsabilità dei dipendenti pubblici.
- Normativa inerente la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione (legge 190/2012).
- Obblighi di pubblicità e trasparenza da parte della pubblica amministrazione (d.lgs. 33/2013).
- Normativa in materia di protezione dei dati personali (d.lgs. 196/2003).
- Normativa in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (d.lgs. 81/2008).

Art. 6

ATTRIBUZIONE DELL'INCARICO – DECORRENZA E SCADENZA

L'incarico verrà attribuito con Decreto del Commissario Straordinario Regionale, in favore di candidato scelto tra quelli aventi i requisiti di cui agli artt. 2 e 3 del presente avviso pubblico.

All'atto di conferimento dell'incarico dirigenziale accede conforme contratto individuale di lavoro stipulato in conformità alle vigenti disposizioni di CCNL e di legge.

L'incarico verrà attribuito per il periodo di anni tre.

L'invio dell'istanza di ammissione alla procedura idoneativa da parte del candidato implica l'accettazione incondizionata ed immediata dell'assunzione delle funzioni dirigenziali assegnate nei modi e nei termini di cui ai precedenti commi.

Art. 7

TRATTAMENTO GIURIDICO, ECONOMICO E PREVIDENZIALE

Fatto salvo l'automatico adeguamento ai successivi CCNL o ai successivi atti regolamentari interni dell'Ente, scaturenti dai processi riorganizzativi, valevoli anche per il dirigente reclutando a mezzo del presente avviso, il trattamento economico ex CCNL Dirigenza Regioni – AA.LL. è il seguente:

- Stipendio TABELLARE: € 43.310,80 annui lordo - dipendente per 13 mensilità;
- Retribuzione di POSIZIONE: €. 39.653,38 annui lordo - dipendente per 13 mensilità;
- Retribuzione di RISULTATO: 45 % della retribuzione di posizione.

Art. 8

DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso si fa riferimento alle norme legislative, regolamentari e contrattuali nazionali, allo Statuto ed ai Regolamenti dell'Ente.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di modificare, prorogare, nonché riaprire i termini ovvero revocare il presente avviso pubblico per motivi di pubblico interesse.

Il presente avviso viene emesso nel rispetto del principio della pari opportunità tra uomini e donne, così come previsto dall'art. 57 del D.Lgs. n. 165/2001 e dal D.Lgs. 198/2006.

Copia integrale del presente avviso può essere consultata sul sito Internet dell'Istituto, www.irsm.it nell'apposita sezione "amministrazione trasparente", sottosezione Bandi di concorso.

Per eventuali informazioni gli interessati potranno contattare il numero 06-51858257 dalle ore 10,00 alle ore 13,00 (escluso il sabato) – Sig.ra Silvana Cianfarani.

Roma 3 novembre 2016 IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

f.to Dott. Riccardo Casilli

MARCHE

DGR 10.10.16, n. 1223 - POR Marche FSE 2014-2020 Asse II – Priorità di investimento 9.4 - Risultato atteso 9.3 – Tipologia di azione 9.4.B - Approvazione dei criteri e delle Modalità di attuazione dell'intervento di Implementazione e miglioramento dei servizi erogati dagli Ambiti Territoriali Sociali.(BUR n. 119 del 28.10.16)

Note

Viene approvato, nell'ambito della programmazione attuativa degli interventi POR Marche FSE 2014- 2020 Asse II - Priorità di investimento 9.4 – Risultato atteso 9.3 - Tipologia di azione 9.4.B, l'Allegato A.1) **Criteri e modalità per l'erogazione del finanziamento** e l'Allegato A.2) **Criteri di selezione e valutazione delle domande** (a cui si rinvia).

L'erogazione del finanziamento è subordinata alla sottoscrizione di apposito **Atto di adesione** che regolamenti i rapporti tra Regione Marche e soggetto percettore del finanziamento, come da schema riportato nell'Allegato B) che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione (a cui si rinvia).

L'attività di analisi e valutazione ex ante, in itinere ed ex post dei progetti approvati dalla Regione Marche viene effettuata dalla **Commissione di valutazione regionale (CVR)** quale organismo nominato con decreto del dirigente della P.F. Programmazione Sociale la cui composizione,

funzioni e modalità operative sono riportate nell'Allegato C) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si rinvia).

L'attività di analisi e valutazione in itinere ed ex post dei progetti implementati da ciascun soggetto proponente viene analogamente svolta a livello territoriale dai **Gruppi di Valutazione Locale (GVL)**, quali organismi di valutazione nominati da ciascun Ambito Territoriale Sociale la cui composizione, funzioni e modalità operative sono definite nell'Allegato D) che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si rinvia).

Vengono approvate le **Linee guida per la predisposizione ed attuazione dei progetti di presa in carico** di cui all'Allegato E) quale parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si rinvia).

La copertura finanziaria è pari ad 14.000.000,00.

PRIVATO SOCIALE

CALABRIA

L.R. 25.10.16, n. 34 Riconoscimento del ruolo sociale delle società di mutuo soccorso operanti in Calabria. (BUR n. 112 del 9.11.16)

Art. 1

(Finalità)

1. La Regione Calabria, con la presente legge, in attuazione del principio di sussidiarietà sociale ed in osservanza della legge 15 aprile 1886, n. 3818 (Costituzione legale delle società di mutuo soccorso), riconosce il ruolo sociale delle società di mutuo soccorso e in particolare promuove lo sviluppo delle società costituite ed operanti nel territorio regionale, al fine di affermare valori di solidarietà tra i cittadini e progresso sociale delle comunità locali.

2. La Regione Calabria riconosce e promuove: a) il concreto perseguimento della funzione di promozione sociale e di servizio svolto dalle società di mutuo soccorso, anche attraverso iniziative a sostegno di un welfare di comunità; b) la diffusione delle finalità ed attività mutualistiche secondo i bisogni dei soci, valorizzando il ruolo che le società possono svolgere nei campi dell'assistenza e della protezione sociale integrativa e favorendo, a tal fine, la collaborazione e l'integrazione tra le società attraverso forme di mutualità mediata, nonché la stipula di apposite convenzioni con le istituzioni pubbliche o private; c) lo sviluppo di società che abbiano lo scopo primario di favorire l'iniziativa dei cittadini calabresi di aggregarsi al fine di tutelare e promuovere interventi di reciproco aiuto, assistenza sanitaria e socio-assistenziale.

3. La Regione promuove la trasformazione in società dei sodalizi aventi gli stessi fini di mutualità e solidarietà sociale che svolgono la propria attività sul territorio regionale.

Art. 2

(Contributi)

1. Per il perseguimento delle finalità di cui all'articolo 1, la Regione può concedere contributi alle società di mutuo soccorso operanti nel territorio calabrese, entro i limiti delle disponibilità finanziarie previste dall'articolo 8, allo scopo di agevolare e sostenere il loro sviluppo con finalità mutualistiche.

2. La concessione dei contributi viene erogata al fine di:

a) incentivare l'espletamento di programmi di attività finalizzati al conseguimento dello scopo sociale previsto dallo statuto, anche in concorso con altri contributi pubblici; b) avviare iniziative e progetti volti a realizzare un welfare di comunità, inteso come un sistema di protezione sociale che, per il tramite delle società di mutuo soccorso, sia in grado di coinvolgere la comunità e di riconnettere le risorse e le forze del territorio calabrese per rispondere meglio ai bisogni delle persone e delle famiglie.

Art. 3 (Modalità e requisiti per l'accesso ai contributi)

1. Accedono ai contributi di cui all'articolo 2, le società operanti nel territorio regionale in possesso dei seguenti requisiti:

a) atto costitutivo risultante da atto notarile e, comunque, conformità dello statuto sociale e della composizione degli organi sociali ai caratteri e alle finalità di cui alla legge 3818/1886;

b) iscrizione al registro delle imprese nella sezione delle imprese sociali nonché all'albo delle società cooperative, ai sensi dell'articolo 23, comma 1, del decreto-legge 18 ottobre 2012, n. 179 (Ulteriori misure urgenti per la crescita del Paese), convertito, con modificazioni, dalla legge 17 dicembre 2012, n. 221 nonché del decreto del Ministro dello sviluppo economico del 6 marzo 2013;

c) iscrizione all'elenco regionale delle società di mutuo soccorso, di seguito denominato elenco;

d) numero minimo di soci negli ultimi tre anni antecedenti alla richiesta di finanziamento, risultante dal libro soci aggiornato, non inferiore a quindici unità;

e) istituzione e tenuta dei libri dell'assemblea dei soci, del consiglio di amministrazione e dei sindaci, comprovante attività continuativa e partecipata degli organi sociali;

h) trasmissione all'Agenzia delle Entrate del modello relativo agli enti associativi, di cui all'articolo 30 del decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185 (Misure urgenti per il sostegno a famiglie, lavoro, occupazione e impresa e per ridisegnare in funzione anti-crisi il quadro strategico nazionale), convertito, con modificazioni, dalla legge 28 gennaio 2009, n. 2.

2. Le richieste di contributo sono corredate dalla seguente documentazione riguardante:

a) relazione descrittiva sull'attività da realizzare;

b) preventivo di spesa relativo all'attività da realizzare;

- c) attestazione relativa all'eventuale partecipazione di altri soggetti;
- d) programma annuale di attività.

3. Le società destinatarie dei contributi inviano al dipartimento regionale competente il bilancio annuale di previsione ed il bilancio definitivo, corredati dalla relazione illustrativa delle attività svolte e sull'utilizzo concreto e dettagliato dei contributi ricevuti.

Art. 4

(Elenco regionale delle società di mutuo soccorso)

1. La Regione Calabria, entro centoventi giorni dall'entrata in vigore della presente legge, istituisce presso la Giunta regionale l'elenco regionale delle società di mutuo soccorso.

Art. 5

(Condizioni per l'iscrizione all'elenco regionale)

1. Le società, costituite ai sensi della legge 3818/1886, previa istanza da prodursi secondo modalità stabilite dal regolamento di attuazione della presente legge, possono chiedere l'iscrizione all'elenco.

2. Ai fini dell'iscrizione nell'elenco, entro novanta giorni dalla data di presentazione dell'istanza, il dipartimento regionale competente verifica:

- a) l'effettivo esercizio dell'attività mutualistica svolta dall'istante;
- b) il perseguimento dei fini dettati dall'articolo 1 della legge 3818/1886.

Art. 6

(Cancellazione dall'elenco regionale)

1. Le società iscritte all'elenco sono soggette a cancellazione e, pertanto, perdono ogni diritto alla concessione dei contributi previsti dalla presente legge nei seguenti casi:

- a) qualora vengano meno le condizioni necessarie all'iscrizione nell'elenco;
- b) qualora la società ometta di inviare la documentazione di cui all'articolo 3;
- c) qualora la società presenti gravi irregolarità di gestione o nel caso in cui sia oggetto di procedimento giudiziale o amministrativo.

Art. 7

(Regolamento di attuazione)

1. Il Regolamento, emanato in attuazione della presente legge, disciplina in particolare:

- a) la tenuta e l'aggiornamento dell'elenco delle società di mutuo soccorso;
- b) le modalità di iscrizione delle società nell'elenco;
- c) l'erogazione dei contributi di cui all'articolo 2;
- d) l'invio della documentazione di cui all'articolo 3, comma 2;
- e) il controllo sulla realizzazione dei programmi e degli interventi;
- f) la rendicontazione delle risorse finanziarie percepite;
- g) la cancellazione delle società dall'elenco.

2. Il Regolamento di attuazione è emanato entro novanta giorni dall'entrata in vigore della presente legge.

Art. 8

(Norma finanziaria)

1. Agli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 2, determinati per l'esercizio in corso in euro 30.000,00, si provvede con le riserve disponibili al Programma U.20.03, capitolo U0700110101 dello stato di previsione della spesa del bilancio 2016-2018, annualità 2016, inerenti al Fondo di parte corrente, destinato agli oneri derivanti da provvedimenti legislativi che si perfezionano dopo l'approvazione del bilancio, il cui stanziamento viene ridotto del medesimo importo.

2. La disponibilità finanziaria di euro 30.000,00, di cui al comma 1, è utilizzata nell'esercizio in corso ponendo la competenza della spesa a carico del Programma U.12.05 dello stato di previsione della spesa del bilancio corrente. La Giunta regionale è autorizzata ad apportare le conseguenti variazioni ai documenti contabili di cui agli articoli 39 e 51 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118.

3. Per gli anni successivi si provvede, nei limiti consentiti dalla effettiva disponibilità di risorse autonome, con la legge di stabilità e la legge di approvazione del bilancio di previsione.

4. Per gli ulteriori adempimenti previsti dalla presente legge, la Regione provvede con le risorse umane e strumentali disponibili a legislazione vigente.

LOMBARDIA

DGR 24.10.16 - n. X/5722 - Determinazioni in merito alla concessione di contributi a enti, istituzioni, associazioni, comitati che promuovono iniziative e manifestazioni di rilievo regionale, anche a carattere internazionale - approvazione linee guida (BUR n. 43 del 28.10.16)

Note

Sono approvate le nuove «Linee guida per la concessione di contributi a enti, istituzioni, associazioni, comitati che promuovono iniziative e manifestazioni di rilievo regionale, anche a carattere internazionale, ai sensi della l.r.12 settembre 1986, n.50», di cui all'allegato A), parte integrante e sostanziale del presente atto, che entrano in vigore dalla data di pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia.

DGR 24.10.16 - n. X/5723 - Approvazione dello Schema di protocollo d'intesa tra Regione Lombardia e Fondazione Giangiacomo Feltrinelli per contribuire alla creazione di un nuovo spazio urbano di cittadinanza. (BUR n. 43 del 7.11.16)

Note

Viene approvato l'allegato schema di Protocollo d'Intesa di cui all'allegato A, che costituisce parte integrante e sostanziale del presente atto, tra Regione Lombardia e la Fondazione Giangiacomo Feltrinelli, per contribuire alla creazione di un nuovo spazio urbano di cittadinanza.

PROTOCOLLO D'INTESA TRA REGIONE LOMBARDIA

E

FONDAZIONE GIANGIACOMO FELTRINELLI

PER CONTRIBUIRE ALLA CREAZIONE DI UN NUOVO SPAZIO URBANO DI CITTADINANZA

PREMESSO CHE

- il Programma Regionale di Sviluppo (PRS) della X Legislatura, approvato con D.C.R. del 9 luglio 2013 n.78, nonché i relativi aggiornamenti nel Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFER), individuano la ricerca, la formazione, la divulgazione per la valorizzazione del capitale umano e la promozione dell'imprenditorialità e del patrimonio immateriale come priorità strategiche delle politiche di Regione Lombardia per la loro capacità di assicurare crescita e competitività con impatti positivi in termini di occupazione ed opportunità di sviluppo economico sociale e culturale del territorio regionale;
- con la l.r.11/2014 "Impresa Lombardia: per la libertà di impresa, il lavoro, la competitività" Regione Lombardia intende rilanciare la competitività e l'attrattività del territorio anche attraverso il consolidamento delle attività di ricerca e sviluppo e la promozione di interventi specifici per la valorizzazione del capitale umano;
- con la l.r.26/2015 "Manifattura diffusa, creative e tecnologica 4.0" Regione Lombardia, per promuovere l'attrattività e il rilancio produttivo del territorio lombardo, individua una serie di

strumenti finalizzati a sostenere l'innovazione del settore artigiano e della manifattura innovativa attraverso la piena integrazione tra i saperi tradizionali, le nuove conoscenze e la tecnologia;

- con la DGR X/3251/2015 è stato approvato il Programma Operativo Regionale (POR) a valere sul Fondo Europeo di Sviluppo Regionale FESR 2014-2020 di Regione Lombardia, adottato dalla Commissione Europea in data 12 febbraio 2015 con Decisione C(2015) 923 finale;
- Regione Lombardia fa parte del Consiglio di Amministrazione della Fondazione Giangiacomo Feltrinelli tramite il Presidente o suo delegato e ha individuato un suo funzionario all'interno del Collegio dei revisori dei conti.

PRESO ATTO che:

- la Fondazione Giangiacomo Feltrinelli è uno dei maggiori centri europei di documentazione e ricerca nel campo delle scienze storiche, politiche, economiche e sociali che, da oltre 60 anni, promuove seminari, convegni, colloqui internazionali, corsi, mostre, studi, ricerche ed altre iniziative culturali con la partecipazione di studiosi italiani e internazionali e con una specifica attenzione alle tematiche inerenti la storia moderna e contemporanea, la storia politica, economica e sociale, la storia delle idee, delle culture politiche e dei movimenti democratici ricerca, formazione e di divulgazione culturale;
- la Fondazione sta lanciando un importante progetto culturale collegato al progetto architettonico di Viale Pasubio a Milano, finalizzato alla creazione di uno spazio fisico per lo sviluppo di programmi e politiche culturali di respiro internazionale con l'obiettivo di diventare un centro di aggregazione culturale in collaborazione con le istituzioni, la cittadinanza, le aziende, le associazioni a partire dal territorio regionale;
- con tale progetto la Fondazione intende affiancare alla sua tradizionale vocazione di studio e ricerca sulle trasformazioni sociali politiche e culturali, che hanno caratterizzato lo scenario nazionale ed internazionale degli ultimi decenni, forme innovative di divulgazione diffusa e di "cultural entertainment, ponendosi come interlocutore attivo e propositivo con le istituzioni locali ed universitarie;
- la Fondazione intende promuovere la nuova sede come un innovativo centro culturale urbano vivace e collaborativo nei confronti delle istituzioni culturali pubbliche e private che operano sul territorio lombardo e nazionale;

CONSIDERATO che Regione Lombardia:

- è impegnata ad attuare gli indirizzi contenuti nelle leggi regionali di settore nell'ambito delle aree tematiche identificate all'interno del seguente protocollo;
- ha tra i suoi obiettivi strategici il perseguimento di una politica incisiva per lo sviluppo del tessuto locale agevolando la creazione delle migliori condizioni di contesto a sostegno della creatività, dell'innovatività, della diffusione di nuovi saperi e conoscenze, mediando tra tradizioni, vocazioni e tecnologie che volgono al futuro e investendo nella formazione ed attrazione di un capitale umano e di un patrimonio culturale immateriale di alto livello capace di contribuire al posizionamento del territorio regionale sullo scenario nazionale ed internazionale in modo distintivo e specifico;
- intende alimentare, attraverso la collaborazione con Fondazione Giangiacomo Feltrinelli, un sistema di conoscenza adeguato a supportare in modo tempestivo ed efficace, le azioni regionali in materia di ricerca, sviluppo e promozione del lavoro e della cittadinanza, valorizzazione del capitale umano, dei saperi e dei mestieri della conoscenza, nonché gli interventi finalizzati allo sviluppo di un patrimonio immateriale identitario dei valori e delle vocazioni locali;
- con l.r.14/2010, al fine di razionalizzare, coordinare e potenziare l'esercizio delle funzioni della Regione in materia di ricerca, statistica e formazione, ha costituito Eupolis Lombardia, Ente regionale per la ricerca, la statistica e la formazione;

CONSIDERATO che Regione Lombardia e Fondazione Giangiacomo Feltrinelli intendono coinvolgere i principali attori locali e le istituzioni universitarie sulle tematiche oggetto del presente protocollo e riguardanti la crescita culturale, la formazione, la valorizzazione del capitale umano e l'importanza strategica della ricerca e della divulgazione della conoscenza in termini di mestieri e

saperi, quali fattori imprescindibili per lo sviluppo di un sistema economico competitivo attrattivo e creativo;

tutto ciò premesso

Tra la **Fondazione Giangiacomo Feltrinelli**, di seguito anche denominata “Fondazione”, con sede in Milano, Via G.D.Romagnosi 3, C.F.80041090152, iscritta negli atti depositati presso i Registri della Prefettura di Milano al numero d’ordine 425, nella persona di Carlo Fitzgerald Feltrinelli, quale legale rappresentate dell’Ente.

e

Regione Lombardia (C.F.80050050154), di seguito anche denominata “Regione”, con sede a Milano, in Piazza Città di Lombardia, 1, nella persona del Presidente Roberto Maroni, quale rappresentante legale dell’Ente, ai sensi dell’art.33 dello Statuto, dall’altra parte, di seguito congiuntamente le “Parti”,

si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1

(Premesse e allegati)

Le premesse e gli eventuali allegati formano parte integrante del presente accordo.

Articolo 2

(Finalità e obiettivi)

Con la sottoscrizione del presente Protocollo, Regione Lombardia e Fondazione intendono collaborare, fermo restando il rispetto dei limiti sanciti dall’art.4, comma 6 del DL 06.07.2012, n.95, convertito in legge 07.08.2012 n.135, per :

- promuovere l’interesse pubblico alla valorizzazione dei saperi e delle conoscenze sulle tematiche inerenti le trasformazioni sociali e culturali in atto nello scenario nazionale ed internazionale, attraverso forme e modalità innovative di divulgazione e di ricerca favorendo un approccio comune per una progettualità condivisa e all’avanguardia;
- promuovere un sistema virtuoso di produzione dell’offerta culturale attraverso un nuovo spazio urbano di cittadinanza, creando un modello innovativo di ricerca, formazione, divulgazione e sostegno alla cultura creativa e imprenditoriale;
- perseguire la finalità di supportare attività di ricerca, formazione, promozione culturale ed imprenditoriale al fine di alimentare un sistema delle conoscenze a supporto delle politiche regionali in materia;
- promuovere progettualità comuni anche con altri soggetti, finalizzate alla partecipazione a bandi comunitari di sostegno finanziario.

Articolo 3

(Ambiti di intervento)

Regione Lombardia e Fondazione Giangiacomo Feltrinelli si impegnano a collaborare nelle seguenti aree tematiche:

- **Globalizzazione e Sostenibilità.**Una storia sociale dell’idea di sviluppo come innalzamento culturale, innovazione delle tecniche, consapevolezza della responsabilità individuale nell’azione collettiva, creazione di una sensibilità pubblica e diffusa intorno all’idea di benessere e di miglioramento della qualità di vita per tutti i cittadini.
- **Cittadinanza europea.** I contenuti, i temi, le immagini e le parole di un progetto aperto.L’idea di Europa e le pratiche socio-culturali inclusive che, a partire dalla Prima Guerra mondiale, avviano il processo di costruzione dell’Europa contemporanea quando da spazio geografico, il nostro continente aspira ad assumere la fisionomia di un progetto culturale.
- **Innovazione politica.** Le tematiche connesse alle nuove forme di rappresentanza e partecipazione dei cittadini alla vita pubblica, con particolare riferimento alla crisi dei partiti e alla nascita dei nuovi movimenti.
- **Futuro del Lavoro.**Le nuove economie e le forme del lavoro in un’epoca in cui il binomio tra crescita ed occupazione sembra allentarsi.Le trasformazioni della dimensione economica e dei

sistemi produttivi e sociali che prefigurano un nuovo rapporto tra qualità di vita e lavoro, soprattutto nel contesto dell'attuale rivoluzione digitale.

Il sostegno allo sviluppo di tali tematiche potrà avvenire tramite la promozione di diverse iniziative e progettualità tra le quali:

- **Jobless Society Platform e Osservatorio sui lavori 4.0:** una piattaforma multidisciplinare e multiattoriale che indaga come si modificano i nessi tra lavoro e società, tra lavoro e politica, tra lavoro e vita umana a partire dalle trasformazioni prodotte dalla “IV rivoluzione industriale”;
- **Scuola di cittadinanza europea:** una piattaforma aperta di risorse digitali per la scuola primaria e secondaria, lezioni in streaming e webinar ma anche un'offerta di laboratori, di didattica esperienziale per l'apprendimento non convenzionale per tutte le età;
- **Patrimonio culturale immateriale:** percorsi di valorizzazione, in chiave didattica e formativa, del prezioso patrimonio di pratiche, conoscenze e saperi che definiamo “patrimonio immateriale”, anche nell'ambito degli obiettivi, dei progetti e delle strategie dell'UNESCO e attivazione di un network a supporto di un processo virtuoso di rivitalizzazione dei territori, sia dal punto di vista della sostenibilità sociale, sia economica: valorizzazione usi e consuetudini culturali (es.food, moda) espressive di un'attrattività e di un saper fare artigiano, promozione della cultura d'impresa.
- **La Scuola dei Mestieri della Conoscenza:** la formazione di figure professionali e specialistiche legate ai mestieri della cultura, al management culturale, alla gestione bibliotecaria ed economica (aree editoria, pubblicità comunicazione, grafica, librerie, televisione cinema digitale, produzione culturale, associazionismo e diritti) attraverso le tecniche più innovative di storytelling e per il sostegno al cambiamento nelle imprese lombarde delle filiere più tradizionali in cui il processo di digitalizzazione costituisce un valore aggiunto.
- **OFF//Open Factory Feltrinelli:** uno spazio fisico di scambio e prossimità per i tanti soggetti e lavoratori della conoscenza che, nell'attuale contesto lavorativo, sempre più frammentato e individualizzato, faticano a trovare stimoli e condizioni per dare vita a progettualità comuni. Ma anche una piattaforma reticolare e diffusa volta a favorire anche con eventi, incontri e manifestazioni appositamente organizzate, l'incontro – con obiettivi di crescita e incubazione di impresa – delle diverse componenti necessarie a sviluppare con metodo l'innovazione: ricerca, design, ingegneria, narrazione, finanza, distribuzione.

Articolo 4

(Impegni delle parti)

Con il presente protocollo Regione e Fondazione si impegnano a collaborare con il comune obiettivo di incrementare e migliorare l'attrattività e l'integrazione del territorio lombardo nel campo della conoscenza, della ricerca, dell'open innovation, dell'economia digitale e creativa, contribuendo alla valorizzazione del capitale umano lombardo, alla divulgazione di nuovi saperi della conoscenza e alla tutela del patrimonio immateriale e culturale lombardo.

La collaborazione si svilupperà attraverso progetti specifici negli ambiti tematici di cui all'art.3, da concordarsi tra la Fondazione, le Direzioni generali di Regione Lombardia competenti per materia e gli Enti e Società del Sistema Regionale della Lombardia, tra i quali in particolare Eupolis Lombardia.

Articolo 5

(Comitato tecnico di coordinamento)

Per definire e sviluppare la collaborazione le Parti condividono di costituire un Comitato Tecnico di Coordinamento con il compito di:

- assicurare una regia efficace delle attività che saranno sviluppate attraverso i progetti specifici nell'ambito del presente protocollo;
- monitorare l'attuazione del presente Protocollo, in relazione alle tempistiche stabilite, l'adeguatezza e l'efficacia degli strumenti attuativi adottati;
- monitorare le attività di finanziamento dei bandi regionali, nazionali e comunitari, individuando progettualità di comune interesse

Le Parti, entro 15 giorni dalla sottoscrizione del presente Protocollo, tramite agili modalità di comunicazione, comunicheranno reciprocamente i rispettivi componenti del Comitato tecnico che riterranno opportuno far partecipare alle sedute, in relazione agli argomenti all'Ordine del Giorno.

In ogni caso, ciascuna delle parti indicherà almeno un proprio rappresentante in seno al Comitato che svolgerà le funzioni di referente principale ed assicurerà il coinvolgimento eventuale anche di ulteriori figure, funzionali all'attuazione del presente Protocollo e delle iniziative ritenute di comune interesse.

Il Comitato si riunirà entro 15 giorni dalla nomina e delibererà le modalità di funzionamento.

Nessun compenso spetta ai componenti del Comitato tecnico.

Ciascuna delle parti potrà revocare i componenti del Comitato di propria nomina, provvedendo contestualmente alla nomina del sostituto e alla comunicazione all'altra Parte dei provvedimenti adottati.

Art. 6

(Modalità di diffusione e di pubblicizzazione dei risultati)

Le Parti si impegnano a dare ampia pubblicità alle attività realizzate nell'ambito *del* protocollo d'intesa anche con annunci sui propri siti web e su altri mezzi di comunicazione che saranno ritenuti più efficaci per divulgare e dare visibilità alle iniziative realizzate e indicando che le iniziative sono realizzate con il cofinanziamento della Fondazione e della Regione.

Art. 7

(Durata)

Il presente Protocollo d'Intesa ha efficacia a decorrere dalla data di sua sottoscrizione e sino al 31.12.2018. Le parti valuteranno alla scadenza la eventuale prosecuzione delle attività di collaborazione.

Data

Letto, confermato e sottoscritto

Regione Lombardia

Fondazione Giangiacomo Feltrinelli

TOSCANA

DGR 2.11.16, n. 1056 - POR FSE 2014-2020, adozione unità di costo standard per la rendicontazione del Servizio civile regionale. (BUR n. 45 del 9.11.16)

Note

Il POR FSE 2014-2020, come dettagliato dal PAD, prevede, nell'ambito della priorità d'investimento A.2 (8.ii), obiettivo specifico A.2.1, Azione A.2.1.3, l'attività A.2.1.3.b) relativa al "Servizio civile" destinata ai giovani fino a 29 anni (inattivi, inoccupati, disoccupati, studenti), da realizzare in forma complementare rispetto alla medesima misura attivata dalla Regione Toscana nell'ambito del Programma operativo nazionale Iniziativa Occupazione Giovani.

La legge n. 64 del 6.03.2001 e ss.mm.ii. istituisce il Servizio civile nazionale, e il Decreto legislativo n. 77 del 5.04.2002 e ss.mm.ii, integra la L. 64/2001 per l'attuazione, l'organizzazione e lo svolgimento del servizio civile nazionale.

Per il servizio civile nazionale, ai sensi del sopracitato D.Lgs., è previsto un assegno per il servizio civile, non superiore al trattamento economico previsto per il personale militare volontario in ferma annuale, di importo pari a euro 433,80.

La L.R. n. 35 del 25.07.2006 e ss.mm.ii. istituisce il Servizio civile regionale, e il Decreto del Presidente della Giunta regionale n. 10/R del 20.03.2009, come modificato dal D.P.G.R. n. 53/R del 9.10.2012, ai sensi dell'articolo 19 della L.R. 35/06, approva il Regolamento di attuazione in materia di Servizio civile regionale (di seguito Regolamento di attuazione).

L'articolo 18 del Regolamento di attuazione del Servizio civile regionale fissa l'importo mensile di natura non retributiva spettante alla persona che presta il servizio civile in misura pari a 433,80 eur.;

LA DISPOSIZIONE

Viene adottato l'importo di 433,80 euro, fissato dall'art. 18 del D.P.G.R. 20/03/2009, n. 10/R (Regolamento di attuazione in materia di servizio civile regionale) e ss.mm.ii., quale unità di costo standard applicabile alle operazioni di servizio civile finanziate dal POR FSE 2014-2020

Viene altresì approvato l'allegato A, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione contenente le relative condizioni di erogazione.

Allegato A

Unità di costo standard per gli interventi di Servizio civile a valere sul POR FSE Toscana 2014-2020 – Definizione degli importi (Reg. UE n. 1303/2013 art.67, paragrafo 5, punto 2, lett.c) e condizioni di applicazione (Reg. UE n. 1303/2013 art.67, paragrafo 6)

L'articolo 67 del Reg. UE n. 1303/2013, prevede che le sovvenzioni possono assumere la forma di tabelle standard (paragrafo 1, lettera b) ed i relativi importi possono essere stabiliti conformemente alle norme di applicazione delle corrispondenti tabelle di costi unitari, applicati nell'ambito di meccanismi di sovvenzione finanziati interamente dallo Stato membro per una tipologia analoga di operazione e beneficiario (art.67, paragrafo 5, punto 2, lett.c).

Per il Servizio civile regionale, così come per il Servizio civile nazionale, l'importo da erogare alle persone impegnate nel Servizio è fissato da una norma. Per la Toscana, il Regolamento di attuazione in materia di Servizio civile regionale (D.P.G.R. n. 10/R del 20.03.2009, come modificato dal D.P.G.R. n. 53/R del 9.10.2012, adottato ai sensi dell'articolo 19 della L.R. n. 35 del 25.07.2006 e ss.mm.ii. che istituisce il Servizio civile regionale) stabilisce un importo mensile di natura non retributiva erogato ai giovani direttamente dalla Regione sulla base di una comunicazione mensile dell'ente sullo svolgimento del servizio.

Pertanto, al fine di semplificare la gestione degli interventi di Servizio civile finanziato nell'ambito dal POR FSE 2014-2020 (priorità d'investimento A.2 (8.ii), obiettivo specifico A.2.1, Azione A.2.1.3, attività A.2.1.3.b del Programma Attuativo di Dettaglio approvato con DGRT 197/2015 e ss.mm.ii.), per quanto concerne le erogazioni in favore dei partecipanti, si adotta - conformemente a quanto previsto dall'art.67, paragrafo 5, punto 2, lett.c - quale unità di costo standard, l'importo mensile di natura non retributiva pari a 433,80 euro fissato nel Regolamento di attuazione.

Al fine di assicurare uniformità di trattamento negli interventi attuati in Toscana, coerentemente con le disposizioni del Regolamento di attuazione (articoli 17 e 19) e le modalità applicate per il Servizio civile finanziato nell'ambito del PON Garanzia Giovani, si stabiliscono le seguenti regole.

o l'erogazione al giovane viene effettuata sulla base di una comunicazione mensile (registro presenze inserito sul DB FSE) dell'ente in merito all'effettivo svolgimento del servizio;

o il pagamento dei primi tre mesi di servizio viene erogato in un'unica soluzione a conclusione del terzo mese di servizio;

o i giorni di ciascun mese per l'erogazione del compenso sono determinati forfettariamente in 30 giorni complessivi;

o i giovani non possano interrompere il servizio prima del completamento del terzo mese di servizio;

o l'interruzione del servizio prima della scadenza prevista comporta la decadenza dai benefici previsti dal progetto specifico;

o la Regione garantisce la copertura assicurativa per i rischi contro gli infortuni e la responsabilità civile, relativamente ai danni subiti o cagionati durante l'espletamento del servizio dal giovane;

o nel periodo di svolgimento del progetto il giovane può usufruire di:

20 giorni di permesso retribuito per esigenze personali, di cui almeno 10 in modo continuativo; nei giorni di permesso in modo continuativo (due o più giorni) non devono essere computati i giorni festivi né i giorni non ricompresi nell'orario di servizio;

12 giorni di permesso retribuito per partecipazione ad esami scolastici ed universitari, nonché a concorsi pubblici. In tal caso l'assenza deve risultare da apposita certificazione;

1 giorno di permesso retribuito per donazione sangue. In tal caso l'assenza deve risultare da apposita certificazione. Le assenze per malattia – per le quali deve essere presentata apposita certificazione - sono retribuite fino ad un massimo di 20 giorni. In caso di malattia da 20 a 48 giorni

si procede alla riduzione dell'assegno mensile, in proporzione ai giorni di assenza. Nei giorni di assenza per malattia presi in modo continuativo (due o più giorni) non devono essere computati i giorni festivi né i giorni non ricompresi nell'orario di servizio;

□□ assenze ingiustificate fino ad un massimo di 3 giorni comportano una riduzione dell'assegno mensile, in proporzione ai giorni di assenza. In caso di malattia superiore a 48 giorni o di assenza ingiustificata oltre 3 giorni, il giovane cessa dal servizio. La Regione dispone la cessazione dal servizio dandone comunicazione all'interessato e all'ente titolare del progetto;

□□ in tutti i casi sopra elencati il trattamento economico è erogato al giovane fino alla data di cessazione dal servizio secondo il rateo dei giorni di presenza, pari a 14,46 euro.

L'Unità di Costo Standard oggetto del presente atto si considera automaticamente aggiornata, qualora le disposizioni normative nazionali e regionali, che fissano il trattamento economico dell'assegno mensile, ne varino l'importo, senza necessità per la Regione Toscana di adottare ulteriori atti di aggiornamento. Progr4ammazione

PROGRAMMAZIONE

LIGURIA

DCR 25.10.16 n. 23 - Documento di economia e finanza regionale 2017 – 2019 comprensivo della nota di aggiornamento. (BUR n. 45 del 9.11.16)

Note

Viene approvato il Documento di Economia e Finanza Regionale 2017 – 2019 comprensivo della Nota di Aggiornamento, quale parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

INDICE

Introduzione

Pag. 3

1 Quadro sintetico del contesto economico di riferimento “

1.1 Dal quadro congiunturale internazionale alla situazione dell'economia ligure

1.2 L'export

1.3 Il turismo

1.4 Le imprese

1.5 L'agricoltura

1.6 La cultura

1.7 Il lavoro e l'istruzione

1.8 Il sociale e la sanità

1.9 Il territorio e l'ambiente

2 Il contesto economico e i riflessi sulla finanza pubblica

2.1 Gli obiettivi di finanza pubblica per il triennio 2017-2019

2.2 Le modifiche alla legge di attuazione del pareggio di bilancio in Costituzione (L. 243/2012) e le prospettive della finanza territoriale

2.3 Le esperienze di regionalizzazione del Patto di Stabilità Interno in Regione Liguria

2.4 I riflessi dei tagli di spesa delle manovre finanziarie statali 2010-2016 sul bilancio della Regione Liguria

3 La finanza regionale

3.1 Quadro tendenziale di previsione delle entrate per il triennio 2017- 2019

3.2 Obiettivo programmatico di riduzione del debito regionale

4 Missioni e Programmi regionali

Missione 1 – SERVIZI ISTITUZIONALI, GENERALI E DI GESTIONE

Missione 3 – ORDINE PUBBLICO E SICUREZZA

Missione 4 – ISTRUZIONE E DIRITTO ALLO STUDIO

Missione 5 – TUTELA E VALORIZZAZIONE DEI BENI E DELLE ATTIVITA' CULTURALI

Missione 6 – POLITICHE GIOVANILI, SPORT E TEMPO LIBERO

Missione 7 – TURISMO

Missione 8 – ASSETTO DEL TERRITORIO ED EDILIZIA ABITATIVA

Missione 9 – SVILUPPO SOSTENIBILE E TUTELA DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

Missione 10 – TRASPORTI E DIRITTO ALLA MOBILITA'

Missione 11 – SOCCORSO CIVILE

Missione 12 – DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

Missione 13 – TUTELA DELLA SALUTE

Missione 14 – SVILUPPO ECONOMICO E COMPETITIVITA'

Missione 15 – POLITICHE PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE PROFESSIONALE

Missione 16 – AGRICOLTURA, POLITICHE AGROALIMENTARI E PESCA

Missione 17 – ENERGIA E DIVERSIFICAZIONE DELLE FONTI ENERGETICHE

5 Indirizzi alle società controllate e partecipate

Introduzione

Il Documento di Economia e Finanza Regionale 2017/2019 adottato dalla Giunta nella seduta del 30 giugno u.s. necessita di aggiornamento a seguito della approvazione da parte del Consiglio dei Ministri nella seduta del 27 settembre della Nota di Aggiornamento al Documento di Economia e Finanza 2016.

Il principio contabile applicato sopra richiamato prescrive infatti che ogni Regione provveda ad adottare una Nota di Aggiornamento al DEFR entro 30 giorni dalla presentazione della Nota di aggiornamento al DEF nazionale. Il Governo nella sopracitata Nota ha da un lato confermato l'impostazione di politica economica ma ha dovuto prendere atto della maggiore debolezza del quadro macroeconomico complessivo influenzato da vari fattori geo politici fra cui la "Brexit", i sommovimenti politici in Turchia e i nuovi episodi di terrorismo internazionale che hanno scosso l'Europa.

Il dibattito in corso tra Regioni e Governo sul contributo alla manovra 2017 aumenta l'incertezza sulle risorse finanziarie disponibili per la realizzazione delle politiche strategiche individuate dall'Amministrazione in attuazione del Programma di legislatura e della "Growth Act". I tagli lineari che si preannunciano costringono ogni Ente a razionalizzare gli interventi, rivedere le principali voci di spesa in un'ottica di efficientamento e assumere strategie e obiettivi secondo priorità chiare e definite per migliorare l'efficacia dell'azione di governo.

Il quadro prospettico delle risorse e le previsioni quantitative a livello regionale risentono degli andamenti congiunturali complessivi; le proiezioni delle principali grandezze che costituiscono il bilancio autonomo regionale sono state costruite esclusivamente sulla base delle stime di crescita tendenziale e non programmatica contenute nel DEF nazionale e nella sua Nota di Aggiornamento tenuto conto di eventuali interventi normativi statali o regionali sulla singola materia.

La prossima sessione di bilancio 2017 impegnerà l'Amministrazione regionale a individuare, attraverso la legge di stabilità regionale e il disegno di legge collegato, le principali strategie di azione per realizzare, in un contesto di risorse definite, una spinta decisa al sostegno dello sviluppo economico regionale e al recupero di efficienza della macchina amministrativa a servizio dei cittadini liguri. Si darà inoltre piena attuazione alle norme statali e comunitarie nel rispetto dei vincoli di finanza pubblica conseguenti alla partecipazione dell'Italia all'Unione Europea.

1.8 Il sociale e la sanità

La popolazione della Liguria alla fine del 2014 è pari a 1.583.263 residenti. La sua distribuzione nelle province liguri evidenzia la sua concentrazione pari al 54% nella provincia di Genova; mentre il 18% dei liguri risiede in provincia di Savona e nelle province di Imperia e della Spezia vivono rispettivamente poco meno e poco più di 220.000 abitanti, corrispondenti al 14% degli abitanti della Liguria.

La componente straniera della popolazione residente in Liguria raggiunge quasi i 138.700 abitanti, pari al 9% dell'intera popolazione ed è composta per il 46% da maschi e per il 54% da femmine; abbastanza in linea con la distribuzione della popolazione totale. Il 53% della popolazione straniera vive in provincia di Genova, il 17% in entrambe le province di Imperia e Savona ed il 13% nella provincia della Spezia.

Nonostante l'apporto significativo della componente straniera, formato principalmente da persone di età media inferiore a quella dei liguri e caratterizzata da una natalità più elevata, la popolazione totale in Liguria tende alla decrescita e ad essere connotata dalla presenza sempre maggiore di persone anziane. L'indice di vecchiaia a fine 2014 raggiunge un valore pari quasi al 240%, mentre a livello nazionale è di poco superiore al 154%; l'età media della popolazione ligure supera i 48 anni, quella relativa alla popolazione italiana è pari a 44,1. La popolazione residente in Liguria per grandi classi di età è distribuita percentualmente tra i giovani compresi tra i 0 e i 14 anni (12%), la fascia 15-64 anni (60%) e per i residenti oltre i 65 anni (28%); le stesse fasce d'età a livello nazionale incidono sulla popolazione totale rispettivamente per il 14, 65 e 21 per cento.

L'informazione relativa alla spesa media per famiglia, attraverso la quale si possono delineare i comportamenti di spesa delle famiglie italiane, mostra come le famiglie liguri in realtà spendano meno delle famiglie residenti nelle regioni del centro e del nord Italia. La spesa media mensile ligure, pari a Euro 2.322,57, risulta anche inferiore al valore medio nazionale che ammonta a 2.488,5 Euro. Si nota inoltre come l'incidenza della spesa per consumo di alimentari e bevande sia pari al 20% della spesa totale; valore superiore a tutte le altre regioni del Nord.

Dall'analisi degli indicatori di percezione della situazione economica delle famiglie si evidenzia, per le famiglie liguri, un miglioramento nella valutazione relativa al 2015 rispetto a quella rilevata nel 2014. Nel 2014 il 9% delle famiglie liguri valutava la propria situazione economica "Molto peggiorata rispetto all'anno precedente", mentre nel 2015 tale percentuale scende al 7%. Nel 2015 diminuiscono di un punto percentuale – dal 5% al 4% - le persone residenti in Liguria che ritengono le proprie risorse economiche "Assolutamente insufficienti".

Il valore dell'incidenza della povertà relativa delle famiglie liguri – pari all'8% - risulta in generale più alto rispetto alle altre regioni del Nord Italia, ma comunque inferiore rispetto al valore nazionale che supera il 10%. Anche l'incidenza della povertà relativa individuale in Liguria, pari al 10%, è superiore al valore rilevato nelle regioni del Nord (7%) , ma inferiore a quello italiano (13%).

Tra gli indicatori inerenti la percezione della propria salute si evidenzia come nel 2015 il 66,6% dei liguri si ritenga in "Buona salute", mentre lo stesso indicatore raggiunge il 70% a livello nazionale e il 71% nelle regioni del Nord. Anche la percentuale di persone che consumano farmaci in Liguria, seppur nel 2015 inferiore al 2014: rispettivamente 46% e 48%, risulta comunque superiore al valore nazionale e delle regioni del Nord: rispettivamente 41% e 44%.

La valutazione dell'assistenza ospedaliera dei pazienti liguri, nei vari aspetti connessi al ricovero, quali: assistenza medica, infermieristica, vitto e servizi igienici, risulta migliorata nel 2014 rispetto al 2013 in tutti i casi, eccetto per i servizi igienici. I valori evidenziano anche una maggiore soddisfazione dei pazienti liguri rispetto a quelli del Nord e dell'Italia in complesso. Il tasso di ospedalizzazione in regime ordinario su mille abitanti nel 2012, per la Liguria risultava pari a 121,03, mentre a livello nazionale era 118,91. Nel 2014 il numero di accessi al pronto soccorso su mille abitanti in Liguria (78,2) è compreso tra il valore nazionale (70,3) e quello relativo alle regioni del Nord (79,1).

Il quadro che emerge dall'analisi degli indicatori socio-demografici e quelli inerenti il servizio sanitario, evidenzia soprattutto una popolazione in decrescita, molto anziana e che pertanto necessita di servizi sociali nonché di assistenza sanitaria.

MISSIONE 8 - ASSETTO DEL TERRITORIO ED EDILIZIA ABITATIVA

Direzione/Dipartimento di riferimento

Dipartimento Territorio

Dipartimento Sviluppo Economico

OB IETTIVO STRATEGICO 2017-2019

OB IETTIVO STRATEGICO 8.2.1

POTENZIARE GLI INTERVENTI DI RIQUALIFICAZIONE URBANA ED EDILIZIA SOCIALE

(RIGENERAZIONE URBANA ED EDILIZIA RESIDENZIALE SOCIALE)

Dati di contesto

I mutamenti indotti dalla crisi economica, accompagnata dalla carenza di risorse pubbliche da destinare alla casa, hanno abbandonato la città e l'edilizia in genere ad un sempre maggior degrado.

La mancanza di lavoro ha esposto la popolazione ad una progressiva incertezza economica ed all'incapacità di disporre di alloggi adeguati a prezzi sostenibili.

Con l'aumento del disagio sociale è necessario rivedere il concetto di città e di territorio urbanizzato mediante un processo di riqualificazione del patrimonio edilizio esistente, in particolare di quello pubblico di edilizia residenziale, ormai privato in questi ultimi anni, di fatto, del sostegno delle necessarie risorse pubbliche, favorendone la manutenzione ed il rinnovo con lo scopo di rispondere alle nuove esigenze abitative.

La rigenerazione urbana è quindi centrale nelle politiche urbane e per la casa, risultando, da un lato, fronte di difesa per sostenere il disagio sociale, ridurre i consumi energetici locali e globali e consentire un livello di vivibilità e qualità della vita adeguato, dall'altro lato, fronte di attacco per rilanciare un'attività edilizia diffusa e articolata senza ulteriore consumo di suolo nonché favorire interventi sul patrimonio ERP.

Destinatari

Aziende Regionali Territoriali per l'Edilizia (ARTE), Comuni, Province

INDICATORE 2017

Adozione di nuova procedura concorsuale riferita all'indicatore 2016 (Sviluppo e gestione di Programmi di rigenerazione urbana e per l'Edilizia Residenziale Sociale e valorizzazione del patrimonio pubblico – attivazione (predisposizione atti per un nuovo bando) di un nuovo programma pluriennale e gestione dei programmi in corso)

TARGET 2017

Entro 31/12/2017

INDICATORE 2018

Realizzazione degli studi di fattibilità dei programmi selezionati

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018

INDICATORE 2019

Attuazione degli interventi

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019

MISSIONE 12 – DIRITTI SOCIALI, POLITICHE SOCIALI E FAMIGLIA

Direzione/Dipartimento di riferimento

DIPARTIMENTO SA LUTE E SERVIZI SOCIALI

DIPARTIMENTO TERRETTORI

DIPARTIMENTO AGRICOLTURA, TURISMO, FORMAZIONE E LAVORO

OB IETTIVO STRATEGICO 2017-2019

RAFFORZARE IL SOSTEGNO ALLA FRAGILITÀ SOCIALE E DIMPLEMEN TARE GLI INTERVENTI DI

SOSTEGNO PER LA FAMIGLIA

In questa fase di profondi cambiamenti sociali e demografici, che determinano nuovi bisogni a cui la società deve fare fronte, diventa centrale adottare politiche e strategie capaci di affrontare con decisione i problemi delle condizioni di vita delle persone e delle famiglie.

Le politiche per il sostegno alla fragilità sociale, alla famiglia, alle persone disabili e ai loro cari, agli anziani e a tutte le persone a rischio di esclusione sociale, rendono indispensabile una programmazione strategica di interventi, coerenti ed omogenei su tutto il territorio regionale, che vada a favore delle fasce più deboli.

Contestualmente a tutta una serie di politiche attive di sostegno, la Regione intende intervenire per migliorare la “governance” del settore in modo tale che l’azione a sostegno delle fragilità sociali sia un’azione coordinata e sinergica degli attori pubblici e privati del settore, in un’ottica di sistema che la renda sempre più efficace e capace di attivare risorse, competenze e progettualità.

La Regione Liguria mette in atto politiche di inclusione sociale al fine di combattere l’emarginazione e creare le condizioni per sostenere i soggetti più fragili ad affrontare la crisi attuale. Lo sviluppo inclusivo della società deve essere sostenuto da misure del Welfare idonee ad affrontare la complessità delle situazioni di povertà e di bisogno. La famiglia va sostenuta in modo particolare per il suo ruolo cruciale nella cura e nello sviluppo della persona.

Sulla base dei dati Istat, la Liguria, con la popolazione residente superiore a 65 anni che supera ormai il 28% del totale dei residenti, è caratterizzata da una società particolarmente fragile e con necessità di sostegno. L’età media dei liguri è superiore ai 48 anni, il 41% delle famiglie è composto da una persona sola. La fragilità della società ligure non è testimoniata solo dalle caratteristiche demografiche, ma anche dall’aumento delle persone a rischio di povertà che nel 2014 superavano il 16% della popolazione e con quasi il 13% di persone che vivono in famiglie con grave deprivazione materiale. Negli ultimi anni quasi il 18% dei liguri dà una valutazione soggettiva di difficoltà economica della propria situazione.

2017/2019

PROGRAMMA 12.1 – INTERVENTI PER L’INFANZIA E I MINORI E PER ASILI NIDO

OBIETTIVO STRATEGICO 12.1.1

MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI SOCIOEDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

ATTRAVERSO IL SISTEMA ADIACENTE MENTONELL’AMBITO DEL “SISTEMA QUALITÀ”; IL

POTENZIAMENTO DELLA RETE DEI SERVIZI A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE, IL SOSTEGNO

ECONOMICO ALLE STRUTTURE PER IL COORDINAMENTO PEDAGOGICO REGIONALE E LA

FORMAZIONE PER IL PERSONALE EDUCATIVO

OBIETTIVO STRATEGICO 12.1.2

SVILUPPO DELLE LINEE DI INDIRIZZO INERENTI IL SISTEMA SOCIOEDUCATIVO DI

PROMOZIONE, PREVENZIONE E TUTELA PER BAMBINI E ADOLESCENTI (DGR 535/15)

Dati di contesto

Al 31/12/2015, come indicato in dettaglio nella tabella sotto riportata, i dati inerenti i servizi socioeducativi per la prima infanzia evidenziano un numero totale di strutture pari a 279, con una disponibilità di 7.172 posti. Le sezioni primavera sono collegate a scuole dell’infanzia che accolgono solo bambini dai 24 ai 36 mesi.

Servizio

Pubblici Privati Totale

Numero Posti Numero Posti Numero Posti

Nidi d’infanzia 106 3.971 125 2.595 231 6.566

Di cui Nidi accreditati 100 78 178

Serv. Educativi domiciliari 9 76 14 104 23 180

Serv. Integrativi 9 160 16 266 25 426

Totale 124 4.207 155 2.965 279 7.172

Sezioni Primavera 20 270 62 870 82 1.140

Fonte: Regione Liguria

Il numero di bambini da 0 a 36 mesi in Liguria è pari a 43.377, attualmente la copertura media in Liguria è pari a circa il 20% - seppur nel comune di Genova si è raggiunto il 33% - si ritiene importante raggiungere e mantenere, come minimo una copertura pari al 33%, prevista dal Trattato di Lisbona. È obiettivo della Regione Liguria mantenere costante l'attenzione sia sulla dimensione quantitativa sia sulla dimensione qualitativa del servizio.

2017/2019

Destinatari

Aziende Sanitarie Locali; Enti pubblici e privati titolari e/o gestori di servizi socioeducativi per la prima infanzia; coordinamento pedagogico regionale; famiglie; minori

INDICATORE 2017

Effettuazione degli audit a cadenza triennale di tutti i nidi d'infanzia già accreditati

TARGET 2017

31/12/2017: audit del 30% dei nidi accreditati e del 10%

INDICATORE 2018

Effettuazione degli audit a cadenza triennale di tutti i nidi d'infanzia già accreditati

TARGET 2018

31/12/2018: audit del 30% dei nidi accreditati

INDICATORE 2019

Effettuazione degli audit a cadenza triennale di tutti i nidi d'infanzia già accreditati

TARGET 2019

31/12/2019: audit del 40% dei nidi accreditati

INDICATORE 2017

Attivazione dei servizi per l'affido come previsto dalle linee di indirizzo (dgr 535/15): applicazione della scheda regionale sui dati delle famiglie affidatarie

TARGET 2017

Entro il 31/12/2017 report sullo stato di applicazione delle linee di indirizzo da parte dei servizi territoriali per l'affido

INDICATORE 2018

Avvio delle procedure informatiche propedeutiche alla creazione della banca dati regionale sull'affido

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018 definizione procedure e individuazione soggetti per la gestione dei dati sull'affido

INDICATORE 2019

Realizzazione banca dati regionale sull'affido

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019 flusso di dati costanti e aggiornati a regime

2017/2019

Gli interventi indicate sono finanziati con I fondi iscritti nella Missione 12.7

Altre fonti di finanziamento

fse – obiettivo specifico 6 ra 9.1. e azione 9.1.2. - obiettivo specifico 8 – r.a. 9.3 – azioni 9.3.3. e 9.3.7

eventuali finanziamenti nazionali

PROGRAMMA 12.2 – INTERVENTI PER LA DISABILITA'

OBIETTIVO STRATEGICO 12.2.1

RAFFORZARE IL SOSTEGNO ALLE PERSONE DISABILI E LORO FAMIGLIE

Nella realtà ligure attuale sono presenti: 48.119 invalidi civili con indennità di accompagnamento (dato INPS al 31.12.2014) 7.996 persone disabili adulti in carico ai servizi ambulatoriali, domiciliari, semiresidenziali e residenziali

E' stato avviato un percorso di revisione della filiera dei servizi per le persone disabili finalizzato a riservare l'inserimento in struttura a chi rimanga privo del sostegno familiare o a chi versi in condizioni incompatibili con la permanenza a domicilio, e a potenziare le risposte domiciliari.

In particolare si sviluppano le seguenti misure:

Progetti individuali per la vita indipendente rivolti a disabili adulti capaci di autodeterminarsi; attraverso un voucher la persona può acquistare servizi di sostegno o assumere in regola un'assistente personale o familiare (badante) sulla base del progetto individualizzato approvato dalla Unità di Valutazione Multidimensionale.

Sostegno a casa per persone con gravissima disabilità: riconoscimento di un voucher a famiglie con disabili sia minori che adulti in condizioni di dipendenza vitale e titolari di indennità di accompagnamento, che necessitano di assistenza H24, per l'acquisto di servizi e prestazioni domiciliari.

Fondo regionale per la non autosufficienza: analogamente a quanto già accade per gli anziani, viene erogato un contributo alle famiglie con ISEE inferiore a 12.000 euro con disabili titolari di indennità di accompagnamento, finalizzato al riconoscimento del lavoro di cura familiare.

E' inoltre in fase di avvio una nuova progettualità relativa al "Dopo di Noi" di cui al recente Disegno di Legge approvato in Parlamento. Si mantiene e si qualifica l'intervento di sostegno delle famiglie con disabili e pazienti psichiatrici inseriti in strutture residenziali e diurne attraverso il Contributo di solidarietà per la disabilità. Tale misura rappresenta una forma di sostegno necessaria a fronte degli oneri che le famiglie devono sostenere per l'assistenza in struttura dei propri congiunti.

Destinatari

Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR); Enti Accreditati; Comuni; Enti del Terzo Settore, Associazioni dei Familiari, Consulta Regionale per l'Handicap

2017/2019

OBIETTIVO STRATEGICO 12.2.1

INDICATORE 2017

Avvio Sperimentazione Dopo di Noi

TARGET 2017

Entro 31/12/2017

INDICATORE 2018

Sperimentazione Dopo di Noi

TARGET 2018

Entro 31/12/2018

INDICATORE 2019

Messa a regime del Dopo di Noi

TARGET 2019

Entro 31/12/2019

INDICATORE 2017

Implementazione progetti individualizzati di Vita Indipendente

TARGET 2017

Aumento del 25%

INDICATORE 2018

Implementazione progetti individualizzati di Vita Indipendente

TARGET 2018

Aumento del 25%

INDICATORE 2019

Messa a regime Vita indipendente

TARGET 2019

Entro 31/12/2019

2017/2019

OBIETTIVO STRATEGICO 12.2.1

INDICATORE 2017

Adeguamento ai criteri ministeriali di valutazione dei beneficiari della misura “disabilità gravissime”

TARGET 2017

Entro 31/12/2017

INDICATORE 2018

Messa a regime del sistema di valutazione dei beneficiari

TARGET 2018

Entro 31/12/2018

INDICATORE 2019

n.d.

TARGET 2019

n.d.

Altre fonti di finanziamento

Fondo nazionale per la non autosufficienza

Fondo Sociale Europeo per l'inclusione sociale

OBIETTIVO STRATEGICO 12.2.2

RAFFORZARE IL SOSTEGNO A CASA ALLA FRAGILITÀ SOCIALE (DISABILI E ANZIANI)

Dati di contesto

La normativa regionale di settore l.r. 15/89 e s. m. è volta tra l'altro ad incentivare (attraverso contributi a fondo perduto) l'adeguamento del patrimonio privato già costruito agli standard tecnici in materia di superamento delle barriere architettoniche e senso-percettive. Questo sia per le esigenze immediate del disabile richiedente (ad esempio nel caso dell'adeguamento del bagno e dei sanitari), sia in vista della più generale fruibilità (anche futura) degli spazi privati edificati soprattutto a tutti coloro che soffrono di una ridotta o impedita capacità motoria (tipicamente gli spazi comuni dei condomini, quali scale, ascensori ecc...). La domanda di agevolazioni rispetto all'accessibilità e alla fruibilità del proprio alloggio presenta un forte e costante rilievo negli anni (la procedura è attiva, anche se non costante dal 1990). Infatti per caratteristiche orografiche ed urbanistiche il patrimonio abitativo ligure (grandi centri storici, edifici privi di ascensori anteriori agli anni '60, entroterra con frazioni disperse), necessita ancor oggi di adeguamento. A ciò si aggiunga l'invecchiamento della popolazione e il non trascurabile apporto dovuto agli incidenti stradali e sul lavoro.

Mediamente nell'ultimo quinquennio sono pervenute circa 200 richieste all'anno, per un corrispondente fabbisogno contributivo di un milione e mezzo. Il 40% della domanda riguarda il solo Comune di Genova. Riguardo alla natura dei singoli interventi ammessi a contributo va detto che prima del 2012 (anno in cui vi è stata una riforma della procedura contributiva in senso “restrittivo”) il rilievo maggiore è stato assunto dalla installazione o dalla messa a norma degli ascensori condominiali (30% del totale). Più numerose (50%) sono adesso le ristrutturazioni interne (in genere l'adeguamento del bagno). I richiedenti, per la maggior parte sono anziani dichiarati invalidi (per problemi cardiaci o legati alla deambulazione), ma certamente sono presenti anche disabili con gravi forme di handicap psichici e motori. Come accennato, sono purtroppo diversi i richiedenti (quasi sempre al di sotto dei 35 anni) che hanno subito traumi alla colonna vertebrale a seguito di incidente stradale

OBIETTIVO STRATEGICO 12.2.2

IND I C AT ORE 2017

Soddisfacimento graduatoria annuale contributi abbattimento barriere architettoniche negli alloggi privati

TA RGE T 2017

Entro il 31/12/2017

IND I C AT ORE 2018

Soddisfacimento graduatoria annuale contributi abbattimento barriere architettoniche negli alloggi privati

TA RGE T 2018

Entro il 31/12/2018

IND I C AT ORE 2019

Soddisfacimento graduatoria annual contributi abbattimento barriere architettoniche negli alloggi privati

TA RGE T 2019

Entro il 31/12/2019

PROGRAMMA 12.3 – INTERVENTI PER GLI ANZIANI**OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 12.3.1**

IMP LEME N TA RE G LI I N T E RV E NT I PE R G LI A NZ I A NI E R A FF OR ZAR E I L SOSTE G N O AL LA

FRA G I L IT À SO CI A LE DE G LI A NZ IA NI

Dati di contesto

La Regione promuove interventi a favore delle persone anziane, coordinati negli ambiti della protezione e promozione sociale, del lavoro, della formazione permanente, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, valorizzando il confronto e la partecipazione con le forze sociali. Le attività promosse da Regione per l'invecchiamento attivo e i servizi di prossimità consistono nel:

- Rafforzamento delle reti distrettuali e del rapporto di sussidiarietà;
- Sviluppo dell'impegno civile ed del protagonismo degli anziani;
- Promozione della salute;
- Sostegno all'Educazione permanente;
- Promozione della socialità;
- Istituzione di Call Center;
- Sostegno a Custodi sociali e alla rete del Volontariato per servizi di prossimità.

Tra i progetti volti a rafforzare il sostegno alla fragilità sociale degli anziani si ricorda il progetto Meglio a Casa, il cui obiettivo generale è quello di ridurre i ricoveri ospedalieri impropri, intercettando e valutando precocemente, entro massimo 48 ore, le persone "fragili" che accedono al pronto soccorso, o che sono già ricoverati, per garantire loro un percorso di continuità assistenziale verso le dimissioni a casa con il necessario supporto atto ad evitare rricoveri.

Le attività realizzate dai 19 distretti sociosanitari liguri nell'ambito della promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo riguardano interventi a favore delle persone anziane, coordinati negli ambiti della protezione e promozione sociale, del lavoro, della formazione permanente, della cultura e del turismo sociale, dello sport e del tempo libero, valorizzando il confronto e la partecipazione con le forze sociali. L'obiettivo generale dei progetti è quello di garantire alle persone anziane la permanenza quanto più a lungo possibile presso il proprio domicilio, unitamente al mantenimento del benessere psicofisico e di un buon livello della qualità della vita.

Destinatari

Aziende Sanitarie Locali, Comuni, Enti del terzo Settore iscritti negli albi regionali

OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 12.3.1

IND I C AT ORE 2017

Punto A

Messa a sistema di tutte le attività Interventi per anziani

T A R G E T 2017

31/12/2017: verifica esiti

I N D I C A T O R E 2018

Punto A

Messa a sistema di tutte le attività Interventi per anziani

T A R G E T 2018

31/12/2018: verifica esiti

I N D I C A T O R E 2019

Punto A

Messa a sistema di tutte le attività Interventi per anziani

T A R G E T 2019

31/12/2019: verifica esiti

I N D I C A T O R E 2017

Punto B Meglio a Casa estendere il progetto su tutti i presidi ospedalieri liguri

T A R G E T 2017

31/12/2017: verifica esiti

I N D I C A T O R E 2018

Punto B Meglio a Casa estendere il progetto su tutti i presidi ospedalieri liguri

T A R G E T 2018

31/12/2018: verifica esiti

I N D I C A T O R E 2019

Punto B Meglio a Casa estendere il progetto su tutti i presidi ospedalieri liguri

T A R G E T 2019

31/12/2019: verifica esiti

Gli interventi indicati sono finanziati con I fondi iscritti nella Missione 12.7

Altre fonti di finanziamento

Fondo nazionale per la non autosufficienza

Fondo sociale Europeo – obiettivo specifico 6 RA 9.1 azione 9.1.2

Eventuali finanziamenti nazionali

PROGRAMMA 12.4 – INTERVENTI PER SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE SOCIALE

OB I E T T I V O S T R A T E G I C O 12.4.1

R A F F O R Z A R E I L S I S T E M A D I I N T E R V E N T I M I R A T I A L S U P E R A M E N T O D E L L E D I F F I C O L T À C H E

O S T A C O L A N O L ' I N C L U S I O N E S O C I A L E D E L L E P E R S O N E S O T T O P O S T E A P R O V V E D I M E N T I

D E L L ' A U T O R I T À G I U D I Z I A R I A (A D U L T I E M I N O R I)

Al 30 giugno 2016 i detenuti presenti nei 6 istituti liguri erano complessivamente 1.381, contro una capienza regolamentare di 1.109 posti. Si tratta esclusivamente di adulti, in quanto non è presente nella regione un istituto di detenzione minorile. Sul totale dei detenuti si rilevano 728 stranieri e solo 65 donne (è presente un solo istituto femminile).

A questi numeri occorre sommare tutte le persone in esecuzione penale esterna e i minori sottoposti a provvedimenti penali (nel corso del 2015 sono stati 556 i minorenni segnalati dall'Autorità giudiziaria all'Ufficio di servizio sociale per i minorenni di Genova, territorialmente competente per tutta la Liguria e la Provincia di Massa).

La Regione Liguria ha avviato nel 2011 un percorso sperimentale di coprogettazione che coinvolge le realtà del Terzo Settore nell'attività di supporto a detenuti, persone in esecuzione penale esterna e minori sottoposti a provvedimenti penali, con particolare riferimento ai temi:

- dell'informazione, sostegno e accompagnamento,
- del miglioramento della qualità della vita in carcere,

- della mediazione penale minorile,
- delle risorse alloggiative (es. per permessi premio),
- della genitorialità.

Il progetto è sostenuto negli anni attraverso un patto di sussidiarietà stipulato con un'ATS costituita da numerosi soggetti del terzo settore (negli anni una media di circa 30 soggetti coinvolti tra associazioni e cooperative).

Il progetto è fortemente condiviso in tutte le sue fasi con gli uffici del Ministero della Giustizia.

Dal 2011 ad oggi il progetto ha coinvolto 5.645 beneficiari diretti (persone sottoposte a misure penali, detenute, in esecuzione penale esterna e in misura alternativa) e 1.994 beneficiari indiretti (famigliari di persone sottoposte a misure penali o ex detenuti).

Sul tema dell'inclusione sociale delle persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria è stato inoltre recentemente stipulato un accordo operativo tra la Regione Liguria, il Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria per il Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta e il Centro per la Giustizia Minorile del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e Massa Carrara.

Destinatari

Provveditorato dell'Amministrazione Penitenziaria per il Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta/Centro per la Giustizia Minorile del Piemonte, Liguria, Valle d'Aosta e Massa Carrara/Enti del Terzo settore/persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria

OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 12.4.1

IND I C AT ORE 2017

Definizione della sperimentazione del patto di sussidiarietà riferito alle persone sottoposte a provvedimento penale

TA RGE T 2017

Al 31/12/2017: analisi degli esiti degli interventi finanziati dal patto

IND I C AT ORE 2018

Messa a regime del patto di sussidiarietà riferito alle persone sottoposte a provvedimento penale

TA RGE T 2018

Al 31/12/2018: analisi degli esiti degli interventi finanziati dal patto

IND I C AT ORE 2019

Prosecuzione del patto di sussidiarietà riferito alle persone sottoposte a provvedimento penale

TA RGE T 2019

Al 31/12/2019: analisi degli esiti degli interventi finanziati dal patto

Gli interventi indicate sono finanziati con I fondi iscritti nella Missione 12.7

Altre fonti di finanziamento

Fondo Sociale Europeo – Obiettivo specifico 6 RA 9.1 e azione 9.1.2

PROGRAMMA 12.5 – INTERVENTI PER LE FAMIGLIE

OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 12.5.1

RA F FOR ZA RE I L SO STE G N O A L LA FR A G IL IT À SOCI A LE (F AMIG LIE) I NC L USA LA V IO LE N ZA DI

GE N ER E

La Regione Liguria si caratterizza da anni come la regione con l'età media più elevata d'Italia. I minori residenti al 1° Gennaio 2016 in Liguria risultavano 217.906 (13,87% della popolazione).

Nonostante ciò, dall'analisi della spesa sociale dei Comuni emerge come gli interventi rivolti a minori e famiglie rappresentino la voce di spesa più elevata (gli ultimi dati ISTAT disponibili riportano una spesa di € 96.451.011 per minori e famiglie contro un totale di € 194.458.735).

Questo dato evidenzia da un lato l'attenzione del territorio ai bisogni delle famiglie e dei minori, ma mette anche in luce la fragilità dei nuclei stessi, che sempre più sono composti da un numero ristretto di persone (le famiglie con uno o due componenti rappresentano quasi il 70% del totale).

La fragilità delle famiglie si manifesta sia in relazione alla crisi economica che ha investito la regione, con pesanti ricadute sull'occupazione, sia rispetto alle difficoltà relazionali ed educative.

Al 31/12/2014 risultavano collocati fuori dalla famiglia d'origine per motivi di grave inadeguatezza genitoriale 1.318 minori, di cui 695 in strutture socioeducative o case famiglia e 623 in affido familiare.

Le donne che nel 2015 si sono rivolte ai centri anti violenza liguri (primo accesso) sono state 1.121.

La Regione Liguria opera nell'attività di programmazione e regolamentazione dei servizi di protezione e tutela dei minori e delle donne vittime di violenza. Sostiene i Comuni singoli e associati per le relative spese attraverso fondi propri e nazionali.

E' inoltre fortemente impegnata anche nell'ambito della prevenzione dell'allontanamento e nel sostegno alla genitorialità (DGR 535/2015). Da alcuni anni infatti la Regione Liguria aderisce al programma nazionale P.I.P.P.I. (Programma Intervento Per la Prevenzione dell'Istituzionalizzazione) e sta promuovendo progettualità a valere sul POR FSE - asse 2 "Inclusione sociale e lotta alla povertà" per la realizzazione di servizi sociali innovativi di sostegno a nuclei familiari in situazione di disagio socioeconomico e a rischio di esclusione sociale e di servizi sociali innovativi di contrasto alla violenza di genere.

Nell'ambito dell'inclusione sociale, la Regione Liguria si è attivata per garantire l'implementazione sul territorio del S.I.A. (Sostegno all'Inclusione Attiva) quale misura nazionale di contrasto alla povertà rivolta a famiglie con minori ed ha inoltre una misura diretta di sostegno al reddito delle famiglie, il "prestito sull'onore" a cui sono state dedicate dal 2004 (anno di avvio della misura) risorse economiche per complessivi € 2.440.890,00

Destinatari

Famiglie/Comuni/Soggetti del Terzo Settore/ Centri anti violenza/Case rifugio/Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR)/Enti Accreditati/Fondazione Antiusura S.M. Del Soccorso/FILSE/istituti di credito aderenti a convenzione con FILSE

OBIETTIVO STRATEGICO 12.5.1

INDICATORE 2017

1.Verifica dei requisiti dei servizi di tutela delle vittime di violenza

TARGET 2017

Entro 31/12/2017

INDICATORE 2018

Messa a regime del sistema dei servizi di tutela delle vittime di violenza

TARGET 2018

Entro 31/12/2018

INDICATORE 2019

Messa a regime del sistema dei servizi di tutela delle vittime di violenza

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019

INDICATORE 2017

2. Avvio della sperimentazione dei centri per le famiglie

TARGET 2017

Pubblicazione bando per progetti volti alla creazione di centri per le famiglie

INDICATORE 2018

Sperimentazione dei centri per le famiglie

TARGET 2018

Entro 31/12/2018

INDICATORE 2019

Prosecuzione della sperimentazione dei centri per le famiglie

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019

OBIETTIVO STRATEGICO 12.5.1

INDICATORE 2017

3. Definizione del nuovo sistema di erogazione dei prestiti sull'onore

TARGET 2017

Entro il 31/12/2017

INDICATORE 2018

Sperimentazione del nuovo sistema relativo ai prestiti sull'onore

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018

INDICATORE 2019

Prosecuzione della sperimentazione del nuovo sistema relativo ai prestiti sull'onore

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019

INDICATORE 2017

4. Prosecuzione dell'allargamento della sperimentazione del "Programma P.I.P.P.I." (Programma Intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione)

TARGET 2017

Entro il 31/12/2017 Estensione della sperimentazione del Programma P.I.P.P.I. sui territori non ancora coinvolti (ponente Ligure)

INDICATORE 2018

Realizzazione di percorsi formativi per operatori dei servizi sociali, socioeducativi, sanitari, scolastici per la diffusione e la promozione del modello di approccio di intervento proposto dal Programma P.I.P.P.I.

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018 Report finale sui risultati della formazione

INDICATORE 2019

Messa a sistema della metodologia di lavoro del Programma P.I.P.P.I. presso tutti gli stakeholder

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019 Estensione del coordinamento regionale Progetto P.I.P.P.I. a tutti i territori

Parte degli interventi indicati sono finanziati con i fondi iscritti nella Missione 12.7

Altre fonti di finanziamento fondo sociale europeo – obiettivo specifico 6 – r.a. 9.1. azione 9.1.2.

fondo nazionale politiche della famiglia

fondi del ministero del lavoro e delle politiche sociali ivi compresi quelli collegati a legge 285/97

fondi del dipartimento pari opportunità

Previsione di interventi normativi

eventuali adeguamenti della normativa regionale a seguito dell'evoluzione nazionale del programma P.I.P.P.I.

proposta di regolamentazione per sportelli anti violenza e strutture di secondo livello (servizi non normati dall'intesa) e ulteriori disposizioni per la tipologia "case rifugio"

PROGRAMMA 12.6 – INTERVENTI PER IL DIRITTO ALLA CASA

OBIETTIVO STRATEGICO 12.6.1

AZIENDA SOGGERGONO DEGLI UTENTI DEL PATRIMONIO DI EDILIZIA RESIDENZIALE E DI EDILIZIA SOCIALE

Dati di contesto

Quale strumento a sostegno degli utenti del patrimonio di edilizia residenziale la l.r. n. 18/2015 ha istituito un fondo destinato alle A.R.T.E liguri per la copertura degli oneri derivanti da operazioni di

valorizzazione e dismissione del proprio patrimonio i cui proventi sono finalizzati al finanziamento delle attività istituzionali, consistenti prevalentemente nella gestione del patrimonio pubblico. Tale fondo, costituito dal 2015 per dieci anni, può avere una dotazione finanziaria annua massima di 7 milioni di euro.

Anche per le prossime annualità gli elementi per provvedere al riparto dello stanziamento di bilancio tra le Aziende faranno riferimento all'entità degli oneri finanziari desumibili dai bilanci consuntivi delle ARTE ed alla consistenza del patrimonio di e.r.p. di proprietà delle stesse.

Gli importi totali per canoni e servizi emessi e della morosità, nonché il numero degli alloggi gestiti dalle ARTE liguri al 31/12/2015 sono indicati nella sotto riportata tabella:

ARTE Morosità per canoni

e servizi emessi

Canoni e servizi

emessi Alloggi gestiti

GENOVA 18.004.340,25 18.452.320,00 10.901

IMPERIA 1.864.897,00 2.470.246,00 1.522

LA SPEZIA 4.710.293,36 6.904.190,07 3.992

SAVONA 2.974.064,01 4.686.723,44 3.151

Totali 27.553.594,62 32.513.479,51 19.566

Fonte: Regione Liguria

Destinatari

Aziende Regionali Territoriali per l'Edilizia (ARTE), Comuni, Province

OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 12.6.1

IND I C AT ORE 2017

Provvedimenti di riparto tra le ARTE delle risorse regionali ("Fondo di sostegno utenti erp" e "Fondo a favore delle ARTE per la copertura degli oneri")

T A R G E T 2017

Entro il 31/12/2017

IND I C AT ORE 2018

Provvedimenti di riparto tra le ARTE delle risorse regionali ("Fondo di sostegno utenti erp" e "Fondo a favore delle ARTE per la copertura degli oneri")

T A R G E T 2018

Entro il 31/12/2018

IND I C AT ORE 2019

Provvedimenti di riparto tra le ARTE delle risorse regionali ("Fondo di sostegno utenti erp" e "Fondo a favore delle ARTE per la copertura degli oneri")

T A R G E T 2019

Entro il 31/12/2019

PROGRAMMA 12.7 – PROGRAMMAZIONE E GOVERNO DELLA RETE DEI SERVIZI SOCIO SANITARI E SOCIALI

OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 12.7.1

SVIL U PP A RE E P OT E N Z I A R E L 'AR E A S OCIA LE E S OC IOSA N I TA RI A

Dati di contesto

Ad oggi esistono nella realtà ligure buone prassi di integrazione sociosanitaria tra operatori e progettualità che hanno favorito l'integrazione tra i servizi sanitari e sociali (es. Meglio a Casa).

Ciò nonostante non in tutti i territori della Regione si è raggiunto un livello omogeneo di integrazione.

In Liguria le strutture assistenziali per anziani sono 188 di tipo residenziale e 20 semiresidenziali e offrono in complesso 6.433 posti contrattualizzati. Le strutture assistenziali per disabili sono 59 residenziali, 48 semiresidenziali, per un totale di 2.321 posti contrattualizzati.

Per sociosanitario si intendono tutte le attività atte a soddisfare, mediante percorsi assistenziali integrati, bisogni di salute della persona che richiedono unitariamente prestazioni sanitarie e azioni

di protezione sociale in grado di garantire, anche nel lungo periodo, la continuità tra le azioni di cura e quelle di riabilitazione.

È necessario operare verso una qualificazione dell'area sociosanitaria, perseguendo obiettivi di semplificazione organizzativa, appropriatezza degli interventi e omogeneità di servizi offerti nell'intero territorio.

Gli strumenti già operativi che vanno implementati e potenziati sono: il Punto unico di Accesso, l'Equipe integrata sociosanitaria, l'Unità di Valutazione Multidimensionale.

Inoltre è fondamentale il rinnovamento della filiera dei servizi per disabili e anziani che prevede l'introduzione di forme innovative di assistenza residenziale, semiresidenziale e domiciliare. In particolare si prevede di sperimentare le forme:

Alloggi Protetti sociosanitari a bassa e media intensità di cura, si tratta di strutture di piccole dimensioni in grado di riprodurre contesti di tipo familiare, collegati con RSA per le situazioni più complesse;

RSA Aperte cui affidare la funzione di "centro servizi" (particolarmente utile nelle zone interne) per cure domiciliari, prestazioni infermieristiche ambulatoriali, semplici prestazioni mediche ambulatoriali.

Anno XLVII - N. 45 BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LIGURIA Parte II S.O.
09.11.2016 - pag. 170

- 164 -

2017/2019

DESTINATARI

Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR); Enti Accreditati; Comuni; Enti del Terzo Settore, Consulta Regionale per l'Handicap

OBIETTIVO STRATEGICO 12.7.1

INDICATORE 2017

Consolidamento del Sistema di équipe integrate

TARGET 2017

Entro il 31/12/2017

INDICATORE 2018

Consolidamento del Sistema di équipe integrate

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018

INDICATORE 2019

n.d.

TARGET 2019

n.d.

INDICATORE 2017

Avvio sperimentazione Punto Unico di Accesso per la Non Autosufficienza

TARGET 2017

Entro il 31/12/2017

INDICATORE 2018

Sperimentazione Punto Unico di Accesso per la Non Autosufficienza

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018

INDICATORE 2019

Messa a regime Punto Unico di Accesso per la Non Autosufficienza

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019

OBIETTIVO STRATEGICO 12.7.1

INDICATORE 2017

Avvio sperimentazione di alloggi protetti e RSA

TARGET 2017

Entro il 31/12/2017

INDICATORE 2018

Sperimentazione di alloggi protetti e RSA

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018

INDICATORE 2019

Messa a regime

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019

ALTRE FONTI DI FINANZIAMENTO

Fondo Nazionale per le Politiche sociali

Fondo Nazionale per la non autosufficienza

Fondo Sociale Europeo

PREVISIONI DI INTERVENTI NORMATIVI

Delibere di riorganizzazione dei servizi territoriali

Delibere di avvio delle sperimentazioni descritte

PROGRAMMA 12.8 – COOPERAZIONE E ASSOCIAZIONISMO

OBIETTIVO STRATEGICO 12.8.1

ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI NORMATIVI IN ECCESSARI PER ADEGUARE LE GLISLAZIONE

REGIONALE ALLENOVITÀ INTRODOTTI DAI PREANNUNCIATI DECRETI APPLICATIVI DEL

TESTO DI LEGGE SULLA RIFORMA DEL TERZO SETTORE

OBIETTIVO STRATEGICO 12.8.2

PROCESSIONI ALIQUAZIONE DEL REGISTRO DEL TERZO SETTORE E DELLE VERIFICHE

SULL'EFFETTIVA APPLICAZIONE, ALVELOTTORIALI, DEGLI ISTITUTI DICUI ALLA

LEGGE REGIONALE 42/2012 (TESTO UNICO DELLE NORME SUL TERZO SETTORE)

Dati di contesto

L'azione regionale è indirizzata a favorire il supporto delle amministrazioni pubbliche locali alle organizzazioni del Terzo Settore nell'utilizzo degli istituti giuridici previsti dalla legge regionale 42/2012 (Testo Unico delle norme sul Terzo Settore) e dalle indicazioni operative approvate con deliberazione della Giunta regionale 27 marzo 2015, n.525.

In applicazione della normativa è in corso l'azione di semplificazione dell'azione amministrativa nella fase di iscrizione e di controllo sui soggetti iscritti nelle varie sezioni del Registro regionale del Terzo Settore. Per tale funzione è stata attivata una collaborazione con ARSEL Liguria. Le realtà iscritte e controllate risultano:

Tipologia Ente Numero

Organizzazioni di volontariato 1.026

Associazioni di promozione sociale 303

Cooperative sociali 365

Società di mutuo soccorso 94

Fondazioni con prevalente finalità sociale 1

Enti ecclesiastici con prevalente finalità sociale 1

Totale 1.790

Fonte: Regione Liguria

Destinatari

Soggetti del Terzo Settore – Organismo associativo unitario regionale di rappresentanza dei soggetti del Terzo Settore – Centrali Cooperative - FILSE S.p.A. – Enti locali – Agenzia delle Entrate – Camere di Commercio - Professionisti vari

OBIETTIVO STRATEGICO 12.8.2

INDICATORE 2017

Controllo sui soggetti iscritti nel Registro del Terzo Settore

TARGET 2017

Entro il 31/12/2017: 10% degli Enti del Terzo Settore iscritti nel Registro

INDICATORE 2018

Controllo sui soggetti iscritti nel Registro del Terzo Settore

TARGET 2018

Entro il 31/12/2018: 10% degli Enti del Terzo Settore iscritti nel Registro

INDICATORE 2019

Controllo sui soggetti iscritti nel Registro del Terzo Settore

TARGET 2019

Entro il 31/12/2019: 10% degli Enti del Terzo Settore iscritti nel Registro

PREVISIONE DI INTERVENTI NORMATIVI

Eventuali modifiche alla l. r. 42/2012 (Testo Unico delle norme sul Terzo Settore) a seguito dell'approvazione della recente legge delega nazionale in materia di Terzo Settore.

13.1 – SERVIZIO SANITARIO REGIONALE - FINANZIAMENTO ORDINARIO
CORRENTE PER LA GARANZIA DEI LEA

OBIETTIVO STRATEGICO 13.1.1

GARANZIA DELL'EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO NEL SETTORE SANITARIO REGIONALE

Dati di contesto

Lo scenario delle risorse per il finanziamento del SSN secondo la vigente normativa ha previsto un fabbisogno complessivo per il 2016 pari a 111 miliardi; per gli anni 2017 e 2018 le proposte di aumento da parte delle Regioni ammontano rispettivamente a 113 miliardi per il 2017 e 115 miliardi per il 2018.

In questo quadro dovrebbero trovare copertura anche il costo emergente dei nuovi livelli di assistenza valutati in circa 800 mln a livello nazionale.

Elemento di particolare attenzione va posto al trend in continua crescita dei farmaci innovativi (in particolare per l'epatite C e per l'oncologia).

Ulteriore fattore che incide sulla gestione delle risorse economiche è l'avvio della nuova contrattazione collettiva 2016-2018.

L'elemento demografico per la nostra Regione è assolutamente determinante rispetto ai bisogni di salute; i livelli di assistenza che vanno garantiti sono infatti da dimensionare su una popolazione la cui percentuale di anziani è la più alta a livello nazionale. E' evidente quanto questo incida fortemente anche sul fabbisogno economico.

Destinatari

Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

INDICATORE 2017

Mantenimento dell'equilibrio economico finanziario

TARGET 2017

Equilibrio economico del SSR da raggiungere con l'integrazione delle risorse regionali stanziata a copertura

INDICATORE 2018

Mantenimento dell'equilibrio economico finanziario

TA RGE T 2018

Equilibrio economico del SSR da raggiungere con l'integrazione delle risorse regionali stanziata a copertura

IND I C AT ORE 2019

Mantenimento dell'equilibrio economico finanziario

TA RGE T 2019

Equilibrio economico del SSR da raggiungere con l'integrazione delle risorse regionali stanziata a copertura

OB I E T T I V O S T R A T E G I C O 13.1.2**COM P L E T A R E E G E S T I R E L A R I F O R M A D E L S I S T E M A S O C I O - S A N I T A R I O L I G U R E**

Dati di contesto

Con la decima legislatura sono state avviate precise scelte di cambiamento. La prima ha previsto la riunificazione sotto un unico assessorato delle deleghe sociali e sanitarie, al fine di migliorare l'integrazione delle due aree ed evitare duplicazioni anche sotto il profilo economico.

Una seconda azione ha riguardato il percorso del "libro bianco", un processo che ha permesso di ascoltare e dialogare con tutti gli stakeholder che si interfacciano con il sistema socio-sanitario, a partire dai cittadini, fino ad arrivare agli operatori pubblici e privati, ai portatori di interesse a vario titolo.

Sulla base di questo percorso è stata varata la prima fase della riforma, delineata nella LR29 luglio 2016, n. 17. Ad oggetto "Istituzione dell'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.) e indirizzi per il riordino delle disposizioni regionali in materia sanitaria e sociosanitaria". E' in atto la seconda fase della riforma che punta in particolare al raggiungimento di regole e percorsi conformi dell'offerta sociosanitaria in tutta la regione, garantendo una effettiva integrazione ospedale – territorio.

Sarà quindi avviata una terza fase della riforma che riguarderà la rimodulazione dell'assistenza distrettuale per assicurare una governance più omogenea sul territorio.

Destinatari

Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

IND I C AT ORE 2017

Presentazione dei primi risultati a seguito della l.r. 17/2016 ai sensi dell'art. 6 c.9

TA RGE T 2017

Entro 2017

IND I C AT ORE 2018

Verifiche e controlli sugli erogatori privati

TA RGE T 2018

>10%

IND I C AT ORE 2019

Verifiche e controlli sugli erogatori privati

TA RGE T 2019

>20 %

OB I E T T I V O S T R A T E G I C O 13.1.3**IM P L E M E N T A R E IL P I A N O R E G I O N A L E D I P R E V E N Z I O N E**

Dati di contesto

Nell'ambito del Programma "Prevenzione e promozione di corretti stili di vita", inserito nel PRP, assume particolare rilievo la riduzione del carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle MCNT (Malattie croniche non trasmissibili).

In tale prospettiva, gli screening oncologici rappresentano un complesso investimento per la salute, che ha come risultato una riduzione della mortalità. Per raggiungere questo obiettivo, si devono

mettere in atto processi che migliorino le capacità organizzative dei sistemi sanitari, la tecnologia e le conoscenze.

Nonostante i notevoli miglioramenti, le malattie infettive rappresentano, ancora oggi, a livello globale, una delle principali cause di malattia, disabilità e morte. I dati nazionali confermano, peraltro, che le malattie infettive continuano a rappresentare un problema nel nostro Paese.

Nell'ambito dei programmi "Prevenzione e promozione di corretti stili di vita" – "Salute e benessere", assumono pertanto particolare importanza, gli interventi tesi a ridurre l'incidenza e la prevalenza delle malattie trasmissibili, nella comunità. La Regione Liguria già dal periodo SARS si è dotata di Linee Guida per Emergenze Epidemiche da malattie trasmissibili (DGR n. 110 del 13/02/2004), il documento è recentemente stato aggiornato per le emergenze da Virus Ebola e Virus Zika.

Gli infortuni sul lavoro, sebbene costantemente in calo nel nostro Paese, continuano a rappresentare un pesante onere, sia per l'entità dei costi economici, assicurativi e non assicurativi, valutabili nell'ordine di circa 51 miliardi di euro l'anno, sia per i costi sociali ed umani di disabilità e morti evitabili. L'obiettivo nazionale di promuovere indirizzi di attività e vigilanza uniformi su tutto il territorio e di ridurre il numero e la gravità degli infortuni sul lavoro rende necessario il potenziamento dell'azione di coordinamento delle attività di prevenzione degli infortuni tra le amministrazioni pubbliche deputate alla governance delle attività in materia di salute e sicurezza sul lavoro (Regioni, Ministeri ed Inail), con l'obiettivo di rendere maggiormente efficace l'azione pubblica al sostegno della salute e sicurezza sul lavoro evitando la sovrapposizione e la duplicazione degli interventi dei soggetti istituzionalmente a ciò deputati.

Ulteriori contributi alla prevenzione degli eventi infortunistici e delle tecnopatie possono essere offerti attraverso il coinvolgimento delle imprese nella adozione di buone prassi e percorsi di responsabilità sociale, finalizzati a promuovere e favorire percorsi di miglioramento del benessere organizzativo nelle aziende.

Nell'ambito dei provvedimenti volti a rafforzare le attività di prevenzione in sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria, la Regione Liguria ha adottato con DGR 533 del 27/07/2015 il Piano Regionale Integrato della Sicurezza Alimentare e Sanità Animale (PRISA) 2015-2018 che individua gli obiettivi strategici e di settore della sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria per il quadriennio ed annualmente viene aggiornato sui targets minimi che il sistema dei controlli ufficiali liguri deve raggiungere. Tale piano è in accordo al Piano Nazionale Integrato dei Controlli 2015-2018 e recepisce quanto disposto dal Piano Nazionale Prevenzione 2014-2018.

Destinatari

Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR)

Previsioni di interventi normativi

DDL sulla revisione del sistema di accreditamento

OBIETTIVO STRATEGICO 13.1.3

INDICATORE 2017

Mantenimento dello screening mammografico - colon retto - cervice uterina

TARGET 2017

Come da indicatori inseriti nel PRP 2014-2018

INDICATORE 2018

Mantenimento dello screening mammografico - colon retto - cervice uterina

TARGET 2018

Come da indicatori inseriti nel PRP 2014-2018

INDICATORE 2019

Mantenimento dello screening mammografico - colon retto - cervice uterina

TARGET 2019

Come da indicatori inseriti nel PRP 2014-2018

IND I C AT ORE 2017

Ridurre il numero di infezioni/malattie infettive prioritarie: - Aggiornamento Piano regionale per la preparazione e la risposta alle emergenze infettive - Riunioni operative tavolo di lavoro

TA RGET 2017

Almeno 3 incontri

IND I C AT ORE 2018

Aggiornamento Piano regionale per la preparazione e la risposta alle emergenze infettive - Adozione documento

TA RGET 2018

DGR entro il 31/12/2018

IND I C AT ORE 2019

Sperimentazione e valutazione adeguatezza provvedimento

TA RGET 2019

Eventuale modifica e/o integrazione procedure

OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 13.1.3

IND I C AT ORE 2017

Prevenire infortuni e Malattie Professionali: - Predisposizione linee guida per migliorare la qualità e omogeneità dell'attività di vigilanza

TA RGE T 2017

Entro il 31/12/2017

IND I C AT ORE 2018

Prevenire infortuni e Malattie Professionali: - Adozione ed attuazione delle linee guida

TA RGE T 2018

Entro il 31/12/2018

IND I C AT ORE 2019

Sperimentazione e valutazione adeguatezza provvedimento

TA RGE T 2019

Eventuale modifica e/o integrazione procedure

IND I C AT ORE 2017

Sicurezza alimentare e sanità pubblica veterinaria.

Realizzazione di un numero di audit pari a quanto previsti dal PNP e LEA programmati per l'anno

TA RGET 2017

Entro il 31/12/2017

IND I C AT ORE 2018

Realizzazione di un numero di audit pari a quanto previsti dal PNP e LEA programmati per l'anno

TA RGET 2018

Entro il 31/12/2018

IND I C AT ORE 2019

Realizzazione di un numero di audit pari a quanto previsti dal PNP e LEA programmati per l'anno

TA RGET 2019

Entro il 31/12/2019

PROGRAMMA 13.4 – SERVIZIO SANITARIO REGIONALE – RIPIANO DI DISAVANZI SANITARI RELATIVI AD ESERCIZI PREGRESSI

OB IE TT I V O ST R AT E GI CO 13.4.1

RI DUR R E I N M O D O SC AL A R E I L FAB B I SOGN O DE LL E RI SO RSE A COP ER T UR A DE L DI SAV AN ZO

P ER L 'E SE RC IZI O P RE CE D E NT E

Dati di contesto

Nel triennio 2007-2009 la Regione Liguria ha intrapreso il percorso del “Piano di rientro dal disavanzo e di riqualificazione del Servizio Sanitario Regionale” ai sensi dell’art. 1, comma 180 della Legge 311/2004.

In detto contesto il disavanzo dell’esercizio, sulla base del Piano e di quanto concordato con il Ministero dell’Economia e Finanze e del Ministero della Salute, ha trovato copertura attraverso la finalizzazione delle maggiori risorse comunque derivanti dalle misure contenute nelle leggi finanziarie dell’esercizio successivo, alle esigenze del settore sanitario regionale.

Detto meccanismo ha portato, storicamente, ad avere la disponibilità delle risorse regionali aggiuntive sul bilancio di esercizio successivo, determinando quindi tecnicamente un disavanzo coperto dalla legge di bilancio dell’esercizio seguente.

Va evidenziato che il SSR, a partire dal 2010, ha sempre raggiunto l’obiettivo dell’equilibrio economico, certificato dal Tavolo ministeriale degli adempimenti, considerando gli stanziamenti posti a copertura a bilancio regionale di previsione dell’esercizio successivo.

Destinatari

Enti del Servizio Sanitario Regionale (SSR), MEF, Ministero della Salute

OB IE TT I V O ST R A T E GI CO 13.4.1

IND I C A T O R E 2017

Riduzione dello stanziamento a copertura disavanzi sull’esercizio successivo

IND I C A T O R E 2018

Riduzione dello stanziamento a copertura disavanzi sull’esercizio successivo

IND I C A T O R E 2019

Riduzione dello stanziamento a copertura disavanzi sull’esercizio successivo

IND I C A T O R E 2017

n.d.

IND I C A T O R E 2018

Incremento dello stanziamento in competenza di risorse regionali da destinare alla sanità

IND I C A T O R E 2019

Incremento dello stanziamento in competenza di risorse regionali da destinare alla sanità

PROGRAMMA 13.5 – SERVIZIO SANITARIO REGIONALE – INVESTIMENTI SANITARI

OB IE TT I V O ST R A T E GI CO 13.5.1

PR OSE C UZI ON E PR OG R A MMA INV E ST IME N TI I N S A NIT À E X A RT . 20 L . 67/1988 – AN NO

2016 – FI NA LI ZZA T O A LL ’A DE G UA M E NT O N ORMAT IV O DE LLE STR UT T UR E S AN IT A R IE

LIG UR I

Dati di contesto

La programmazione degli investimenti in sanità ha avuto un importante sviluppo ed impulso con la legge n. 67/1988 art. 20 che ha finanziato un programma pluriennale di interventi di ammodernamento delle strutture edilizie e delle tecnologie sanitarie. La Regione Liguria ha avviato il programma pluriennale a partire dal 1990 ed attuato in diverse e successive fasi (primo triennio, acconto anno 1998, 1° Accordo di Programma anno 2000, 2° Accordo di Programma anno 2004, 3° Accordo di Programma anno 2009, 4° Accordo di Programma anno 2013) perseguendo i seguenti obiettivi:

- Completamento di opere avviate precedentemente,
- Potenziamento della rete territoriale,
- Rinnovo e potenziamento della dotazione tecnologica esistente,
- Miglioramento degli aspetti relativi alla sicurezza, alle messe a norma ed al raggiungimento degli standard e requisiti minimi,
- Riqualificazione della produzione ospedaliera e riconversione dei posti letto a bassa complessità,

□□ Realizzazione nuovi ospedali in sostituzione di presidi obsoleti (Albenga, Rapallo, La Spezia).

I suddetti obiettivi concorrono al raggiungimento di obiettivi più generali stabiliti a livello centrale e afferenti ad esempio; alla percentuale di posti letto (per i vari livelli di intensità di cure) per 1000 abitanti, alla distribuzione delle funzioni sanitarie per bacini di utenza.

L'ultima fase programmatoria è relativa alla stipula dell'Accordo di programma che è stato sottoscritto in data 8 marzo 2013 finanziando esclusivamente la costruzione del "Nuovo Ospedale della Spezia" a causa della ridotta disponibilità finanziaria del Governo rispetto alla somma assegnata alla Liguria dal CIPE.

Gli obiettivi del programma degli investimenti posto alla base del suddetto Accordo sono sinteticamente i seguenti:

- Riqualficazione della rete ospedaliera, Ammodernamento tecnologico,
- Adeguamento normativo.

All'attualità:

- L'intervento relativo alla costruzione del nuovo ospedale della Spezia è stato avviato,
- Il Ministero della Salute ha reso disponibile la quota, pari ad € 69.100.446,64, non assegnata nell'anno 2013.

I finanziamenti disponibili, considerando che la procedura del programma ex art. 20 prevede la compartecipazione regionale del 5% per ciascun intervento, sono i seguenti:

Fonte: Regione Liguria

A fronte della disponibilità finanziaria sopra detta la Regione Liguria ha proceduto ad aggiornare il programma degli investimenti di cui alla deliberazione consiliare n. 6/2009 (atto alla base della sottoscrizione dell'Accordo di programma suddetto sottoscritto nel 2013), approvato con deliberazione giunta sopracitata n. 674 del 22.07.2016.

L'aggiornamento del programma in argomento, che tiene conto degli obiettivi dell'Accordo richiamato che vengono sostanzialmente confermati, è finalizzato, essenzialmente, all'adeguamento normativo.

In particolare l'aggiornamento del programma è finalizzato, prioritariamente, all'adeguamento a norma degli impianti antincendio (secondo la regola tecnica di cui al DM 19.03.2015) ed ai requisiti minimi di cui al DPR 14.01.1997 delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali.

Tale finalità rientra tra gli obiettivi definiti dall'art. 1, comma 1 dell'Accordo di programma sopra citato.

Il programma in argomento è costituito da 24 interventi ed ha un costo totale di euro 75.145.512,76 ripartito secondo la tabella sotto riportata:

Fonte: Regione Liguria

Destinatari

Cittadini, Aziende sanitarie locali, Strutture ospedaliere, Personale medico e paramedico.

Quota Stato Quota

Regione

-95% -5%

Aggiornamento Accordo di

programma 2013 69.100.446,64 3.636.865,61 72.737.312,25

OB IE TT I V O ST R A T E G I C O 13.5.1

IND I C A T O R E 2017

Sottoscrizione dell'Accordo di programma integrativo Regione Liguria – Ministero Salute – Ministero Economia Finanze

T A R G E T 2017

Primo trimestre

IND I C A T O R E 2018

Approvazione regionale progetti cantierabili e richiesta al Ministero Salute della ammissione a finanziamento

T A R G E T 2018

Terzo trimestre

INDICATORE 2019

Aggiudicazione dei lavori

TARGET 2019

Secondo trimestre (*)

(*) Il termine di aggiudicazione dei lavori è definito entro il terzo trimestre (9 mesi) successivo all'ammissione a finanziamento dell'intervento, prorogabile, con specifica richiesta di altri tre trimestri.

OBIETTIVO STRATEGICO 15.2.2

SVILUPPO DEL SISTEMA REGIONALE DI FORMAZIONE SUPERIORE E ALTA FORMAZIONE IN

COLLEGAMENTO CON IL SISTEMA PRODUTTIVO E DELLA RICERCA, ANCHE ALLA LUCE DEI

RACCORDI CON LE POLITICHE GIOVANILI

Dati di contesto

Un aspetto relativo al sistema formativo regionale riguarda l'attrattività dell'Università, su cui la Liguria continua a mostrare segnali di debolezza, rilevando un costante saldo negativo, già a partire da fine anni '90, tra studenti in entrata e studenti in uscita dalla regione per motivi di studio.

Pur se l'istruzione terziaria risulta tra i giovani liguri sensibilmente più diffusa che nel resto della nazione, in Liguria i giovani laureati trovano rilevanti difficoltà nell'ingresso al lavoro; la Regione intende pertanto proporre un potenziamento del ruolo dell'alta formazione post laurea quale strumento di politica attiva per l'inserimento occupazionale dei giovani, orientandola verso i fabbisogni di competenze espressi dal tessuto imprenditoriale, con particolare riguardo all'ambito della ricerca ed innovazione, favorendo contemporaneamente l'incremento delle possibilità di contatto col mondo del lavoro dei partecipanti ai percorsi di istruzione terziaria e di alta formazione.

I dati relativi al percorso post-laurea (fonte Almalaurea) mostrano infatti tendenze decisamente positive: per i neolaureati dell'ateneo di Genova il tasso di occupazione a 5 anni dalla laurea è pari al 90,1% (+3,6% rispetto alla media nazionale); anche la remunerazione media mensile dei neolaureati liguri si posiziona ad un livello superiore rispetto al dato nazionale (1.350 euro contro 1.315 euro). Inoltre gli iscritti ai corsi post-laurea sono aumentati del 12,5% nell'anno 2014-2015 rispetto all'anno precedente.

Destinatari

Università, Enti di ricerca, Ufficio scolastico Regionale, Associazioni datoriali e sindacali

2017/2019

OBIETTIVO STRATEGICO 15.2.2

INDICATORE 2017

Consolidamento interventi di formazione superiore e alta formazione (corsi IFTS, master, dottorati, assegni di ricerca) a valere sul POR FSE 2014-2020

TARGET 2017

Numero interventi attivati almeno = anno precedente

INDICATORE 2018

Attivazione di interventi integrati tra il sistema dell'alta formazione ed il sistema della ricerca e dell'innovazione

TARGET 2018

Minimo un intervento attivato

INDICATORE 2019

Consolidamento interventi integrati tra il sistema dell'alta formazione ed il sistema della ricerca e dell'innovazione

TARGET 2019

numero interventi attivati almeno = anno precedente

Fondi statali

Fondi statali vincolati e finanziamenti comunitari (POR Fse 2014/2020)

Previsione di interventi normativi

Revisione/adequamento l.r.18/2009

TOSCANA

L.R. 2.11.16, n. 75 - Programmazione regionale. Modifiche alla l.r. 1/2015. (BUR n. 49 del 9.11.16)

1. Per garantire il pieno funzionamento del modello di programmazione è necessario procedere ad una modifica dell'articolo 8 della l.r. 1/2015 che preveda la possibilità di aggiornare il contenuto programmatico regionale del documento di economia e finanza regionale (DEFR) al fine di adeguare lo strumento di attuazione delle politiche alle variazioni che intervengono sul versante delle risorse finanziarie, con riferimento all'anno in corso;

2. È necessario adeguare gli articoli 18 e 23 della l.r. 1/2015 alla sentenza della Corte costituzionale 21

giugno 2016, n. 184, a seguito del ricorso promosso dal Consiglio dei Ministri;

3. È necessaria la proroga degli strumenti di programmazione di settore previsti dal programma regionale di sviluppo 2011 - 2015 (PRS) e non riconfermati dal PRS 2016 - 2020 fino al 31 dicembre 2016 al fine di consentire l'adequamento delle normative di settore al nuovo modello di programmazione che attribuisce al DEFR un ruolo significativo nell'ambito della programmazione regionale;

4. È opportuno prevedere la possibilità di adeguare, in caso di variazioni a carattere manutentivo, i piani e programmi per i quali è applicabile l'articolo 10, comma 5 della l.r. 1/2015, attraverso uno specifico allegato al DEFR o alla relativa nota di aggiornamento;

Approva la presente legge

Art. 1

Contenuti del DEFR.

Modifiche all'articolo 8 della l.r. 1/2015

1. Il comma 2 dell'articolo 8 della legge regionale 7 gennaio 2015, n. 1 (Disposizioni in materia di programmazione economica e finanziaria regionale e relative procedure contabili. Modifiche alla l.r. 20/2008), è sostituito dal seguente:

“2. Il DEFR, oltre ai contenuti individuati dal principio contabile applicato concernente la programmazione di bilancio di cui all'allegato 4/1 del d.lgs. 118/2011, contiene in un'apposita sezione le priorità programmatiche per l'anno successivo, da perseguire in coerenza con gli obiettivi del PRS e degli strumenti di programmazione di cui all'articolo 6, comma 1, lettere c), d), ed e), fornendo altresì una prima indicazione degli interventi da realizzare.”

2. Dopo il comma 5 dell'articolo 8 della l.r. 1/2015 è aggiunto il seguente:

“5 bis. La sezione del DEFR di contenuto programmatico regionale di cui al comma 2 è aggiornata nel corso dell'anno di riferimento, in particolare contestualmente all'approvazione delle leggi di variazione del bilancio.”.

Art. 2

Procedimento di adozione della legge di stabilità, delle leggi ad essa collegate e della legge di bilancio.

Modifiche all'articolo 18 della l.r. 1/2015

1. Al comma 1 dell'articolo 18 della l.r. 1/2015, dopo le parole: “di ogni anno” sono inserite le seguenti: “e comunque non oltre trenta giorni dalla presentazione del disegno di legge di bilancio dello Stato”.

Art. 3

Assegnazioni con vincolo di destinazione. Abrogazione dell'articolo 23 della l.r. 1/2015

1. L'articolo 23 della l.r. 1/2015 è abrogato.

Art. 4

Disposizioni transitorie.

Modifiche all'articolo 29 della l.r. 1/2015

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 29 della l.r. 1/2015 è inserito il seguente:

“1 bis. Gli strumenti di programmazione di settore previsti dal PRS 2011 - 2015 e non riconfermati dal

PRS 2016 - 2020 approvato nella legislatura in corso sono prorogati fino al 31 dicembre 2016 ed entro lo

stesso termine la Giunta regionale presenta al Consiglio regionale le proposte di revisione della normativa di settore relative alla programmazione.”.

2. Dopo il comma 1 bis dell'articolo 29 della l.r. 1/2015 è inserito il seguente:

“1 ter. All'adeguamento, per i profili di cui all'articolo

1, comma 4, della legge regionale 3 marzo 2015, n. 22 (Riordino delle funzioni provinciali e attuazione della legge 7 aprile 2014, n. 56 “Disposizioni sulle città metropolitane, sulle province, sulle unioni e fusioni di comuni”.

Modifiche alle leggi regionali 32/2002, 67/2003, 41/2005, 68/2011, 65/2014), dei piani e programmi di settore per i quali sia applicabile l'articolo 10, comma 5, ai sensi del PRS 2016 - 2020, si provvede con specifico allegato al DEFR o alla relativa nota di aggiornamento.”.

SANITÀ

ABRUZZO

DECRETO 28.09.2016, N. 115 - Art.79 comma 1 sexies della L. 133/08 e dell'Art.2 comma 70 della Legge 191/2009. Sviluppo delle Funzioni Gestionali e Contabili per migliorare il Governo del Servizio Sanitario Regionale e Locale. approvazione intervento e documentazione tecnica e amministrativa per il conseguente espletamento delle procedure di gara da parte del Soggetto Aggregatore Regionale di cui alla DGR 127/2016. (BUR n. 43 del 2.11.16)

Note

Viene approvato l'intervento di che trattasi unitamente alla documentazione tecnica per il conseguente espletamento delle procedure di gara, a seguito del parere positivo reso dal Ministero della Salute e dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, prot. DGPROGS-13/09/2016-0000190-P, al fine di avviare le iniziative previste dall'Accordo di Programma sottoscritto in data 16 aprile 2015 tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'Economia e delle Finanze e la Regione Abruzzo, in attuazione dell'art. 79, comma 1-sexies lettera c), del D.L. 112/2008, convertito con Legge 133/2008 e in ossequio al comma 70 dell'art. 2 L. 23-12-2009 n. 191 che comporta un impegno di spesa pari a complessive € 12.000.000.

DECRETO 28.09.2016, n. 116 - LR n. 32 del 31 Luglio 2007 e ss.mm.ii.. - DM 70/2015 del 02 aprile 2015 - Provvedimenti relativi alle strutture private accreditate. (BUR n. 43 del 2.11.16)

Note

Sono conformati alle disposizioni recate dalla LR n. 32/2007, come recentemente modificate ed integrate dalla LR n. 12/2016, i provvedimenti di accreditamento istituzionale intestando il titolo di accreditamento istituzionale ai soggetti gestori indicati a fianco di ciascuna struttura:

- DCA N.78/2013 Casa di cura Privata S. Raffaele : Società SAN RAFFAELE S.p.A., P.IVA 08253151008
- DCA N.79/2013 Casa di cura Privata Villa Serena”: società VILLA SERENA S.r.l., P.IVA 01220790685
- DCA N.80/2013 Casa di cura Privata Pierangeli”: Società SYNERGO S.r.l., P.IVA 00062520689;
- DCA N.81/2013 Casa di cura Privata Nova Salus”: Società NOVA SALUS S.r.l., P. IVA. 01260760663;
- DCA N.88/2013 Casa di cura Privata Villa Letizia”: Società PRESIDIO OSPEDALIERO VILLA LETIZIA S.r.l., P.IVA 01882670662;

- DCA N.89/2013 Casa di cura Privata Spatocco” Società SYNERGO S.r.l., P.IVA 00062520689;
- DCA N.81/2013 Casa di Cura Privata Di Lorenzo”Società DI LORENZO S.p.A., P.IVA 09037401008;
- DCA N.127/2014 Casa di Cura Privata "L'Immacolata" ASSOCIAZIONE OPERA SANTA MARIA DELLA PACE., P.IVA 05659281009;
- DCA N.129/2014 Casa di Cura Privata San Francesco” FONDAZIONE PADRE ALBERTO MILENO Onlus, PI. 01612240695.

La Casa di Cura Ini Canistro, oggetto del programma di riconversione di cui al DCA n.98/2016, risulta essere l'unica, in Abruzzo, con dotazione di posti letto accreditati per acuti inferiore a 40 unità.

La Casa di Cura Ini – Divisione Canistro potrà essere indennizzata per l'attività resa e riconosciuta dalla ASL per i primi nove mesi del 2016, salve eventuali determinazioni integrative relative al periodo successivo, in esito alla conclusione delle procedure in atto, finalizzate alla contrattualizzazione secondo i nuovi assetti organizzativi.

I termini di seguito indicati per la conclusione delle rimodulazioni di cui ai Decreti del commissario ad Acta n. 4/2016 e n. 98/2016 ai fini della stipulazione dei contratti 2016 e dell'assegnazione dei relativi tetti definitivi di spesa per l'ospedalità:

- entro 15 giorni dalla notifica, a mezzo PEC, del presente provvedimento, dovranno concludersi le verifiche di cui al Decreto Commissariale 4/2016 relative ai posti letto predefinitivamente accreditati già in capo alla casa di cura Villa Pini di proprietà della società Santa Camilla spa volturati in favore delle strutture Villa Serena srl e Synergo srl con la precisazione che, all'esito della conclusione positiva delle procedure di che trattasi, si procederà alla contrattualizzazione 2016 dei predetti posti letto a far data dal 1.1.2016;
- entro il 31.10.2016 dovranno concludersi le procedure di cui al DCA n.98/2016 relative alla trasformazione della Casa di Cura INI – Divisione Canistro ai fini dell'eventuale contrattualizzazione per i 3/12 dell'annualità 2016 salve eventuali determinazioni integrative relative al periodo successivo, in esito alla conclusione delle procedure in atto, finalizzate alla contrattualizzazione secondo i nuovi assetti organizzativi;
- entro il 31.12.2016 dovranno concludersi le verifiche relative alla Casa di Cura Villa Letizia ai fini della contrattualizzazione 2017.

CONSIGLIO REGIONALE - QUINTA COMMISSIONE CONSILIARE - RISOLUZIONE 22.09.2016, N. 16 - Inserimento e l'erogazione a titolo gratuito del Vaccino contro il meningococco B nel Piano Vaccinale Regionale.

LA QUINTA COMMISSIONE CONSILIARE

PREMESSO che

- La meningite è una grave malattia dovuta all'infiammazione delle meningi, le membrane che rivestono il cervello. L'infiammazione di tali membrane si ripercuote sul cervello portando a gravi sintomi neurologici che possono portare alla morte oppure a postumi gravi come sordità, ritardo mentale, paralisi motorie, epilessia;
- La gravità della meningite batterica è più elevata in età pediatrica: gli esiti neurologici a permanenti si manifestano nel 30-35% dei casi; la mortalità nel 5-10% dei casi;
- Oltre ai vaccini contro il meningococco di sierotipo A, Y, W e C, dal 2014 è disponibile in Italia un nuovo vaccino, quello contro il meningococco B (Men B), responsabile della maggioranza dei casi di meningite segnalati in Italia;
- Il vantaggio di questo vaccino consiste nella prevenzione della cosiddetta “meningite fulminante”. Quest'ultima è una malattia grave, caratterizzata dall'infezione delle meningi, che sono le membrane che avvolgono il cervello e il midollo spinale. La patologia si manifesta con sintomi vari, come febbre, rigidità del collo, nausea e vomito. Le complicazioni comprendono la polmonite e la

setticemia, con danni ai vari organi, il cui esito può essere fatale. Secondo gli esperti, il 10-15% dei bambini colpiti dalla malattia va incontro alla morte; coloro che sopravvivono possono riportare conseguenze molto serie, come, ad esempio, ritardo mentale o disturbi del sistema nervoso, sordità, disturbi della sfera psico-affettiva.

ATTESO che

- La Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SIIP), la Società Italiana di Pediatria (SIP), la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) e la Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (FIMMG), hanno ideato il “Calendario per la Vita” secondo il quale sono previste quattro somministrazioni del vaccino contro il meningococco B: al 76° giorno di vita del bambino, al 106° giorno, al 6° mese di vita ed al 13° mese.
- Con l’arrivo del nuovo vaccino contro il meningococco B, si amplia oggi il ventaglio dei farmaci che consentono di combattere tutti i ceppi di meningite meningococcica più pericolosi e letali;
- Il costo del vaccino Men B risulta essere piuttosto alto, vale a dire dagli 82,00 ai 130,00€ per dose e che le dosi pro capite consigliate variano da un minimo di tre a quattro;
- Il Men B è offerto in modo gratuito ancora in poche regioni – Basilicata, Puglia, Veneto, Toscana, Sicilia, Liguria, Friuli Venezia Giulia – ed è possibile richiederlo nelle altre Regioni a pagamento dal terzo mese di vita del proprio bambino presso le farmacie ospedaliere presenti sul territorio;
- Che alla luce del costo e della reperibilità anche il Comitato Nazionale Contro la Meningite auspica che a breve il Men B sia inserito nel calendario vaccinale del Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale in modo che tutti i cittadini possano accedere alla vaccinazione gratuitamente e liberamente, senza discriminazioni di classe o di status economico;
- Il Piano Vaccinale Regionale rappresenta lo strumento tecnico che assicura omogeneità operativa tra le ASL della Regione Abruzzo e tra tutte le Regioni, in tema di diritto alla prevenzione di malattie per le quali esistono vaccini efficaci e sicuri, diritto che deve essere garantito a tutti i cittadini della Regione e del Paese, indipendentemente dalla residenza, ai sensi dell’articolo 32 della Costituzione;

PRESO ATTO che

- “L’informativa sulla vaccinazione contro le meningiti”, del Dipartimento Prevenzione della ASL1 Avezzano-Sulmona-L’Aquila fissa il costo in compartecipazione del Vaccino Men B per i pazienti in € 82,00 per la prima dose e in € 82,00 per ognuno dei successivi tre richiami suggeriti;

Tutto ciò premesso

SI IMPEGNA

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA E L’ASSESSORE SILVIO PAOLUCCI

- **ad attivare** tutta la procedura necessaria all’ inserimento nel Piano Vaccinale Regionale a titolo gratuito del vaccino contro il Meningococco B (Men B);
- **a contenerne** i tempi di attuazione.
- **a riferire** sull’argomento in aula consiliare nella prima data utile.

CALABRIA

L.R. 25.10.16, n. 35 - Cambio di denominazione dell’Azienda Ospedaliera Bianchi – Melacrino – Morelli di Reggio Calabria. (BUR n.112 del 9.11.16)

Art. 1

(Cambio denominazione A.O. “Bianchi -Melacrino –Morelli” di Reggio Calabria)

1. L’Azienda ospedaliera “Bianchi-Melacrino-Morelli” di Reggio Calabria assume la seguente nuova denominazione: “Grande Ospedale Metropolitano Bianchi-Melacrino-Morelli” di Reggio Calabria.

Art. 2

(Clausola di invarianza finanziaria)

1. Dall'attuazione della presente legge non derivano nuovi o maggiori oneri finanziari a carico del bilancio della Regione Calabria.

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. 73 del 7.11.16)

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.

NB

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.

LAZIO

Decreto del Commissario ad Acta 24 ottobre 2016, n. U00321 - Definizione del livello massimo di finanziamento per l'anno 2016 in relazione all'attività di "Specialistica Ambulatoriale" svolta dalle strutture private erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR. (BUR n. 89 dell'8.11.16)

Note

Il livello massimo di finanziamento per le prestazioni di specialistica ambulatoriale verrà stabilito per ogni singola struttura dalle AA.SS.LL competenti per territorio.

Il livello di finanziamento non può superare, per ciascuna ASL e per ciascuna tipologia assistenziale della specialistica ambulatoriale, gli importi indicati nell'allegato "*Livello Massimo di finanziamento per l'attività di specialistica ambulatoriale 2016*", parte integrante del presente provvedimento (a cui si rinvia).

Il "*Livello Massimo di finanziamento per l'attività di specialistica ambulatoriale 2016*" di cui sopra è incrementato per ogni ASL, relativamente alle sole tipologie assistenziali del Laboratorio Analisi e Altra specialistica, nella misura massima del 2% per il Laboratorio analisi e dell'1% per Altra specialistica, nei soli tassativi casi di volture dell'autorizzazione e dell'accreditamento tali da aver inciso in misura almeno pari al 15% sulla produzione lorda 2015 rispetto al maggior valore di produzione lorda registrato

all'interno dei budget nei due esercizi precedenti la voltura, esclusivamente a causa di assoluta mancata rilevazione di produzione per un periodo in conseguenza della soluzione di continuità dell'attività tra struttura cedente e struttura cessionari.;

In sede di attribuzione dei budget 2016 alle singole strutture, ciascuna ASL potrà avvalersi del citato incremento dell'importo complessivamente assegnato alle stesse con il presente decreto, esclusivamente per le tipologie assistenziali e per i casi sopra riportati.

Nel provvedimento di attribuzione dei budget alle singole strutture – che dovrà essere trasmesso alla Regione - le ASL dovranno indicare dettagliatamente e analiticamente le motivazioni a supporto dell'incremento attribuito, richiamando la documentazione comprovante la specifica fattispecie.

Le AA. SS. LL. potranno attribuire alle strutture private erogatrici di prestazioni con onere SSR, insistenti sul proprio territorio, il livello massimo di finanziamento in relazione all'attività di specialistica ambulatoriale distinta in "Laboratorio Analisi", "Altra Specialistica", "APA" e "RMN" – quest'ultima per le strutture per cui risulta individuata la fascia di accreditamento del macchinario e il numero di prestazioni erogabili;

Il suddetto allegato riporta, per ogni ASL e per ognuno dei profili assistenziali di cui sopra, gli importi complessivi dei dati del contabile, della quota ricetta e del ticket.

Tali importi rappresentano il livello massimo di finanziamento che le AA.SS.LL. possono assegnare alle strutture insistenti sul proprio territorio erogatrici di prestazioni di specialistica ambulatoriale con onere SSR, fatti salvi gli incrementi di cui sopra, il cui utilizzo è previsto nei soli casi tassativamente indicati;

NB

Seguono ulteriori indicazioni più specifiche, a cui si rinvia.

Determinazione 25 ottobre 2016, n. G12355 - Approvazione del documento recante "Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella".(BUR n. 89 dell'8.11.16)

Note

Viene approvato il documento recante "*Definizione dei criteri per la corretta classificazione degli eventi avversi e degli eventi sentinella*" (Allegato1) che forma parte integrante del presente provvedimento (a cui si rinvia).

Decreto del Commissario ad Acta 3 novembre 2016, n. U00327 -Approvazione dell'Atto Aziendale della ASL ROMA 2. (BUR n. 90 del 10.11.16)

Note

Viene ratificato l'Atto di Organizzazione 9 settembre 2015 n. G10710 a firma del Direttore della Direzione regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria e successive rettifiche, con il quale sono stati modificati i componenti della Commissione di verifica istituita con il DCA n. U00426/14.

Viene approvato l'Atto Aziendale della ASL ROMA 2 adottato con la deliberazione del Commissario Straordinario n. 1350/CS del 27.09.2016 concernente "*Approvazione Atto Aziendale della ASL Roma 2*", la cui copia, custodita presso gli Uffici della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, sarà pubblicata sul BUR unitamente al presente provvedimento.

Atto riorganizzazione ASL ROMA 2 Rev. 13 del 26 settembre 2016

Atto di autonomia e riorganizzazione aziendale ASL ROMA 2

INDICE

1. La ASL ROMA 2	5
1.1	Il Logo
.....
... 5	
1.2	Il sito Aziendale
.....	5
1.3	Chi siamo
.....	6
2. La ASL in cifre	8
2.1	I dati della popolazione di riferimento
.....	9
2.1.1	La mortalità
.....	9
2.1.2	I tassi di ospedalizzazione.....
.....	14
2.2	Elenco delle strutture sanitarie accreditate sul territorio aziendale e relativi posti letto.
.....	17
2.3	Il personale della ASL ROMA
.....	18
3. Mission e Vision della ASL ROMA 2	20
3.1	La Strategia di promozione dell'integrazione fra i livelli assistenziali perseguita
.....	22
3.2	Tutela della salute in ambito penitenziario
.....	23
4. Razionalizzazione del numero delle strutture	24

4.1	Il numero dei posti letto pubblici e la popolazione residente						25
5. Assetto istituzionale delle aziende sanitarie: gli organi, il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario, la direzione aziendale							26
5.1	Direttore						Generale
.....							26
5.1.1	II	Collegio			di		Direzione
.....							29
5.1.1.1	I	criteri	di	funzionamento	del	Collegio	di Direzione
.....							30
5.1.2	II	Collegio	Sindacale:	composizione	e		funzioni
.....							30
5.2	La				Direzione		strategica
.....							31
5.3	Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario						32
6. Assetto organizzativo della ASL ROMA 2							35
6.1	I	criteri	generali	dell'organizzazione			aziendale
.....							36
6.2	I	Dipartimenti			e	le	Aree
.....							41
6.2.1	II	Dipartimento		di	Salute		Mentale
.....							43
6.2.2	II	Dipartimento			di		Prevenzione
.....							44
6.2.3	II	Dipartimento		Tutela	delle		Fragilità
.....							46
6.2.4	Il Dipartimento Assistenziale Ortopedico Riabilitativo						48
6.2.5	II	Dipartimento			delle		Professioni
.....							49
6.2.6	Il Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica						50
6.2.7	Il Dipartimento delle malattie di genere, della genitorialità, del bambino e dell'adolescente.....						51
6.2.8	La	Gestione	della	Emergenza	nella	ASL ROMA 2	
.....							51
6.2.8.1	Il Dipartimento Emergenza Urgenza P.O. Pertini (OP)						51
6.2.8.2	Il Dipartimento Emergenza Urgenza P.O. Sant'Eugenio/CTO (SE/CTO).....						52
6.2.9	Area medica per intensità di cura che si integra con l'inter - area territoriale per assicurare la continuità delle cure ospedale territorio						52
6.2.9.1	Area medica ospedaliera per intensità di cure Pertini						52
6.2.9.2	Area medica ospedaliera per intensità di cure S. Eugenio						52
6.2.9.3	Inter - area Medica di integrazione ospedale territorio						53

10/11/2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 90 - Supplemento n. 3

Atto riorganizzazione ASL ROMA 2 Rev. 13 del 26 settembre 2016

6.2.10	Area	chirurgia	per	intensità	di	cura	Pertini	54
6.2.10.1	Area	chirurgia	per	intensità	di	cura	Pertini	54
6.2.10.2	Area	chirurgia	per	intensità	di	cura	S. Eugenio	54
6.2.10.3	Inter – area chirurgica di integrazione ospedale territorio							55
6.2.11	Le	Aree	operative	HUB	1	e	2	55
6.2.11.1		Area		HUB	1		(Pertini)	55
6.2.11.2		Area		HUB	2	(S.	Eugenio)	55
6.2.12		Area		diagnostica			per	immagini..... 56
6.2.13		Area					farmaceutica	56
6.2.14		Area					Veterinaria	56
6.3	Il		Comitato		di		Dipartimento	57
6.4	Il		Comitato		di		Area	57
6.5	Le	funzioni	di	staff	alla	Direzione	Aziendale	57
6.6	Le	funzioni		amministrative		e	tecniche	64
6.7	Il processo di razionalizzazione delle funzioni aziendali							66
6.7.1	Le funzioni di supporto amministrative e tecniche interaziendali							66
6.7.2	Le	funzioni		clinici-assistenziali			interaziendali	66
6.7.3		Il		rapporto			Dipartimento/UOC	67
6.7.4		Il		rapporto			Area/UOC	67
6.8			Il				Territorio	67
6.9			Il				Distretto	69
6.9.1	Il	Direttore	di	Distretto	e	della	Committenza	74
6.9.2			L'organizzazione				distrettuale	75
6.9.3	Il	Punto	Unico	di		Accesso	(PUA)	76

6.9.4	L'Unità	di	Cure	Primarie	
.....					78
6.9.5	Il modello della "Centrale operativa di riferimento per l'Assistenza domiciliare"				78
6.10	Il		Sistema	Ospedale	
.....					79
6.12	Il		Policlinico	Casilino	
.....					84
7. Organismi dell'azienda					85
7.1	Il	Consiglio	dei Sanitari:	composizione	e
funzioni.....					85
7.1.2	La	Composizione	del Consiglio	dei Sanitari	delle Aziende ASL
.....					85
7.2	L'Organismo		Indipendente	di	Valutazione
.....					86
7.3	I	Comitati	e	Commissioni	Aziendali
.....					87
7.4	Il		Tavolo	delle	Associazioni
.....					92
8. I rapporti con gli enti locali					93
8.1	La	Conferenza	Locale	Sociale	e Sanitaria
.....					93
8.2	La		Conferenza	dei	Servizi
.....					93
9. Valorizzazione delle Risorse Umane					94
10. Governo Clinico					95
11. Il ciclo della performance					97
12. Norme transitorie finali					99

10/11/2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 90 - Supplemento n. 3
4

Atto riorganizzazione ASL ROMA 2 Rev. 13 del 26 settembre 2016

*Sembra assurdo che i servizi nati per l'uomo
debbano essere ricondotti ad una dimensione umana,
perché l'hanno persa o non l'hanno mai avuta.*

*Eppure è questo l'obiettivo concreto
mettere gli uomini e le donne al centro del Sistema.*

Andrea Alesini

10/11/2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 90 - Supplemento n. 3
5

Atto riorganizzazione ASL ROMA 2 Rev. 13 del 26 settembre 2016

1. La ASL ROMA 2

La Azienda ASL Roma 2 è stata istituita con Decreto del Commissario ad Acta della Regione Lazio n. 606/2015.

La sede legale provvisoria è in via Filippo Meda 35, 00157 Roma, la sede operativa insiste presso via Primo Carnera, 1.

1.1 Il Logo

Il logo della Azienda, così come da normativa regionale che identifica i requisiti minimi che lo rendono univoco per le ASL e le aziende ospedaliere, è il seguente:

1.2 Il sito Aziendale

Il sito aziendale sul quale, ai sensi dell'articolo 32 della legge 18 giugno 2009, n 69, vengono assolti gli obblighi di pubblicazione degli atti e dei provvedimenti amministrativi, nonché tutti gli obblighi relativi alla trasparenza, nella sezione Amministrazione Trasparente, è: www.aslroma2.it.

1.3 Chi siamo

La Asl Roma 2 si colloca nella zona sud e sud-est del Comune di Roma e nasce dalla fusione delle ex ASL ROMA B e ex ASL ROMA C.

L'Azienda Asl Roma 2 si articola in sei distretti sanitari territoriali e due Presidi Ospedalieri: il Presidio Sandro Pertini (di seguito denominato OP o Pertini) e il Presidio S. Eugenio/CTO Andrea Alesini (di seguito denominato SE/CTO), in figura 2 i dettagli dell'articolazione organizzativa.

ASL ROMA 2 Rev. 13 del 26 settembre 2016

Sul territorio dell'ASL Roma 2, inoltre, nell'ambito del IV Municipio, viene gestita, con proprio personale, l'attività assistenziale per le persone ristrette nel Polo Penitenziario Rebibbia che è articolato nei seguenti Istituti di detenzione:

- Casa Circondariale Rebibbia Nuovo Complesso
- Casa di Reclusione Rebibbia
- Casa Circondariale Rebibbia Femminile
- III Casa Circondariale ICATT di Rebibbia

La popolazione ristretta del Complesso Carcerario ammonta, di norma, a circa 2.500 unità, pari a circa il 35% della popolazione detenuta in tutta la Regione Lazio, ma, a causa dei continui avvicendamenti, vi transitano nell'anno circa 5.000 persone.

Gli operatori effettuano presso le strutture afferenti al Polo Penitenziario Rebibbia interventi di prevenzione e di assistenza ai detenuti ed ai tossicodipendenti ristretti, e, presso l'Unità Operativa Medicina Protetta dell'Ospedale Sandro Pertini, gli accertamenti diagnostici e l'attività di ricovero.

2. La ASL in cifre

La popolazione assistita della ASL ROMA 2 ex DCA 259/2014

Distretto

Bilancio demografico al 31 dicembre 2013 dopo riordino Municipi Roma Capitale (ex Allegato 1 DCA 259/2014)

IV ex ASL ROMA B 175.891

V ex ASL ROMA B 245.233

VI ex ASL ROMA B 258.326

VII ex ASL ROMA C 306.375

VIII ex ASL ROMA C 131.417

IX ex ASL ROMA C 177.970

TOTALE popolazione ASL ROMA 2 1.295.212

La struttura della popolazione per età della popolazione della Regione Lazio (fonte ISTAT 2012) evidenzia una proporzione di maschi maggiore rispetto alle femmine fino ai 45 anni di età circa, nelle età successive tale differenziale si inverte con una proporzione maggiore di femmine. Non si evidenziano differenze sostanziali tra la popolazione della Regione Lazio e del Comune di Roma. In figura 3 i diagrammi di distribuzione percentuale della struttura per età e genere della popolazione residente nelle Regione Lazio e nel Comune di Roma che risulta essere sovrapponibile anche a quella dei 6 Municipi del Comune di Roma afferenti alla ASL Roma 2.

2.1 I dati della popolazione di riferimento

2.1.1 La mortalità

3. Mission e Vision della ASL ROMA 2

I valori fondanti della ASL ROMA 2 sono:

- *la centralità della persona* che si esplica attraverso:
 - il diritto alla partecipazione alla tutela del proprio stato di salute;
 - il diritto all'eguaglianza, all'integrità personale, al rispetto delle proprie convinzioni etiche, al rispetto della dignità e della riservatezza;
 - il diritto alla qualità dei servizi sotto il profilo dell'appropriatezza, dell'accessibilità e dell'umanizzazione.
- *l'universalità dell'assistenza ed equità di accesso ai servizi*. E' indispensabile a questo fine:

- l'identificazione e la valutazione delle aree critiche, nascoste o mascherate, del bisogno di salute, per valutarle e intercettarle con un'offerta attiva di servizi e orientarne la traduzione in domanda appropriata;
- la individuazione, anche sulla base delle indicazioni programmatiche regionali, del loro ordine di priorità;
- la loro strutturazione organica in percorsi di assistenza e di presa in carico;
- la costante verifica dell'impatto delle azioni intraprese sulla loro soluzione;
- una assidua attenzione alla sostenibilità economica delle azioni intraprese.
- *la qualità e l'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni* che sono condizioni essenziali per proporsi quale soggetto in grado di assicurare la tutela della salute in concreti termini di efficacia.
- *un sistema interno di regole, di procedure e di controlli* tali da poter dare stabilità alla funzione amministrativa e sicurezza all'organizzazione.

Alla luce dei principi sanciti dal D.lgs 502/1992 e delle scelte strategiche della Regione Lazio, le principali linee di intervento aziendali sono:

- la presa in carico delle persone assistite anche attraverso lo strumento innovativo della Casa della Salute;
- l'unitarietà degli interventi e la continuità assistenziale;
- il coordinamento e l'integrazione tra territorio ed ospedale;
- lo sviluppo della sanità territoriale di prossimità e di iniziativa;
- la qualificazione e il potenziamento degli ospedali, specie nell'area dell'emergenza e la loro articolazione per intensità delle cure;
- la valorizzazione della medicina generale, in particolare nella gestione della cronicità e più in generale nella gestione dei percorsi di cura sul territorio;
- la prevenzione attiva come componente interna del progetto aziendale e non come attività aggiunta e collaterale;
- l'integrazione socio-sanitaria e la tutela delle fasce deboli della popolazione;
- il miglioramento dell'efficienza erogativa;
- l'etica di sistema;
- l'accessibilità e l'equità di risposta;
- la valutazione di qualità e di esiti.

L'Azienda ASL ROMA 2 si configura dunque come una organizzazione che:

- agisce per il miglioramento dello stato di salute dei cittadini nel proprio contesto socioambientale, sviluppando alleanze e sinergie con i diversi soggetti operanti in campo sanitario, sociale e assistenziale, culturale, formativo e di tutela ambientale;
- sperimenta nuove modalità organizzative di offerta di servizi coerenti con l'evolversi della domanda e del bisogno, con la nuova cultura della salute e con l'innovazione continua delle conoscenze scientifiche e tecniche in campo medico;
- gestisce le risorse che le sono affidate adottando criteri di efficacia, di efficienza ed equità, operando con trasparenza in un'ottica di compatibilità e sostenibilità economica con l'intero sistema socio-economico regionale;
- persegue la valorizzazione dei propri professionisti, patrimonio dell'Azienda, attraverso politiche formative e di aggiornamento continuo;
- promuove l'innovazione, la ricerca, la sperimentazione clinica e la valorizzazione del proprio patrimonio tecnologico.

La *Vision* strategica aziendale ricerca:

- il perseguimento del miglioramento continuo della qualità delle cure mediante l'uso sistematico degli strumenti del Governo Clinico, la EBM, linee guida e Percorsi Diagnostici, Audit e Gestione Rischio Clinico e Formazione, impegnandosi sul versante dell'accreditamento istituzionale;
- la forte integrazione con la comunità, la centralità della persona e delle sue aspettative di salute;
- la presa in carico, l'approccio multidisciplinare, la trasparenza e la sicurezza;

□□ la scelta di modelli organizzativi in grado di coniugare efficacia, efficienza, equità, ed economicità promuovendo l'appropriatezza clinica, attraverso:

- Modello assistenziale per intensità di cure
- Medicina di iniziativa
- Percorsi di integrazione ospedale-territorio

3.1 La Strategia di promozione dell'integrazione fra i livelli assistenziali perseguita

La promozione dell'integrazione fra i livelli assistenziali e l'impegno per il perseguimento della continuità assistenziale, si è implementata attraverso la riorganizzazione dei servizi, la facilitazione dell'integrazione fra ospedale e territorio, la sperimentazione di modelli e la diffusione di quelli risultati più efficaci.

La valutazione epidemiologico demografica che ha guidato tali scelte ha preso in considerazione:

- la speranza di vita alla nascita in costante aumento;
- l'attesa di vita a 65 anni è di 18,3 anni nei maschi e 21,9 nelle femmine;
- il tasso di natalità in controtendenza rispetto al dato regionale;
- la numerosità della popolazione con età ≥ 65 anni;
- la popolazione fragile definita in base all'età, alle condizioni sociale, ai ricoveri e malattie croniche;
- i tassi di mortalità, morbosità, morbilità.

L'analisi di contesto evidenzia inoltre:

- un territorio variegato, per composizione sociale e tipologia degli insediamenti;
- aree con una forte dispersione della popolazione ed aree ad elevata intensità abitativa;
- una presenza consistente di migranti;
- uno squilibrio tra le dinamiche recenti della popolazione e la consistenza e l'insediamento storico delle strutture sanitarie;
- la pressione esercitata su questi strutture dalla domanda di assistenza ambulatoriale ed ospedaliera, programmata e urgente, con un ampio ricorso a strutture esterne all'Azienda per l'offerta di servizi;
- la polverizzazione delle strutture a livello sub-distrettuale fino a dimensioni incompatibili con profili assistenziali adeguati, soprattutto in assenza di una reale integrazione a rete, con il risultato di una moltiplicazione di offerte inadeguate per quantità e complessità;
- una preoccupante frammentazione operativa e organizzativa.

Al fine, dunque, di garantire un'integrazione orizzontale tra funzioni omogenee e di assicurare alla popolazione interessata le prestazioni sulla base di criteri di equità e di appropriatezza, si sono individuate, nell'ambito delle strutture dell'organizzazione distrettuale, delle aree di intervento omogenee, all'interno delle quali, vi è stata la condivisione di risorse e tecnologie anche attraverso percorsi clinico-diagnostico-terapeutico-assistenziali integrati, dove sono state definite le modalità di coordinamento dei servizi e le modalità operative, in una logica di trasversalità ed omogeneità erogativa.

Tali aree rappresentano ad oggi alcune funzioni specifiche nonché di produzione:

- Salute della donna e dell'età evolutiva;
- Tutela della salute mentale e riabilitazione dell'età evolutiva;
- Riabilitazione e presa in carico dell'utente disabile adulto;
- Attività di screening e medicina preventiva;
- Assistenza domiciliare;
- Assistenza protesica;
- Assistenza primaria e specialistica;
- Residenzialità dell'anziano.

3.2 Tutela della salute in ambito penitenziario

In attuazione del DPCM 1 aprile 2008, che stabilisce "Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di Sanità Penitenziaria", in attuazione al decreto legislativo 22 giugno 1999, n. 230, recante la "norma per il riordino della medicina penitenziaria, a

norma dell'art. 5 della legge 30 novembre 1998, n. 419", dal 1 ottobre 2008 l'Azienda USL Roma B ha preso in carico tutte le attività in materia di assistenza sanitaria del Polo Penitenziario di Rebibbia.

Al fine di garantire la qualità e la sicurezza delle cure della popolazione ristretta nella Regione Lazio, le Direzioni Generali delle Asl nel cui territorio insistono gli Istituti Penitenziari hanno sottoscritto un protocollo d'intesa con il quale viene costituita un'area interaziendale dipartimentale di sanità penitenziaria, secondo il modello Hub & Spoke, con il compito di organizzare in forma unitaria le strutture ed i servizi dedicati all'assistenza delle diverse strutture carcerarie della regione, utilizzando anche la Telemedicina, con lo scopo di innalzare la qualità dell'assistenza e ridurre i trasferimenti da stabilimenti penitenziari e strutture sanitarie, come peraltro previsto dal DCA 247/2014 piani operativi regionale. In questo contesto la ASL Roma 2, in rapporto ai parametri della popolazione carceraria, del numero degli stabilimenti e per la tipologia delle strutture assegnate si configura quale HUB di coordinamento della rete. L'area ha individuato un Coordinamento Tecnico Interaziendale finalizzato all'attivazione di un laboratorio di approfondimento di scambio di conoscenze e di integrazione delle realtà esistenti, composto da i referenti nominati dalle Direzioni Generali, in una logica intra-pares. In tale assetto la ASL Roma 2, in rapporto ai parametri della popolazione carceraria, del numero degli stabilimenti e per la tipologia delle strutture assegnate, è stata individuata come HUB della rete Sanità Penitenziaria.

4. Razionalizzazione del numero delle strutture

In tabella 10 sono descritti i dati relativi alle strutture semplici e complesse risultanti dall'applicazione degli standard regionali ex DCA 259/2014 correlati alla nuova composizione della ASL ROMA 2.

Va qui messo in evidenza che, in relazione al DCA 40 del 12/02/2016 con oggetto "Ospedale Policlinico Casilino, gestito dalla Società Eurosanità Spa, approvazione dell'accordo per la riconduzione del sistema di convenzionamento tra la ASL ROMA 2 e l'Ospedale Policlinico Casilino nell'ambito della disciplina di cui all'art. 8 bis del D.Lgs n 502/1992 e ss.mm.ii.", alla luce della tempistica prevista per la conclusione del percorso di completo inquadramento del Policlinico Casilino tra gli accreditati del SSN, ovvero il 30 giugno 2017, il presente atto tiene conto delle direzioni di UOC e delle responsabilità di UOS e UOSD ad oggi ricoperte da personale dipendente della ASL ROMA 2 tenendo conto, pertanto, nel computo delle UUOO, dei posti letto del Policlinico Casilino ad oggi comunque afferenti alla neo costituita ASL.

A tale calcolo è stata poi applicata la riduzione del 5 % come richiesto dalle Linee Guida regionali.

Viene assicurato infatti, come previsto dal DCA, il graduale riassorbimento del personale dipendente proveniente dal Policlinico Casilino all'interno della ASL ROMA 2 avendo cura di rispettarne il percorso di carriera e professionale maturato.

Il presente atto inoltre è lo strumento per costruire una nuova cultura aziendale per intensità di cure intra ed extra ospedaliera. In tale ottica la direzione strategica ha individuato le strutture complesse e semplici dipartimentali necessarie alle attività produttive al fine di assicurare la resilienza organizzativa. Ha inoltre individuato solo le UOS, non articolazione di struttura complessa, in Staff alla Direzione Strategica e quelle del Dipartimento delle Professioni, riservandosi la possibilità di definire, subito dopo l'approvazione dell'Atto, insieme ai Professionisti dell'Azienda, la microarticolazione organizzativa nel rispetto degli standard cogenti, previsti e illustrati in tabella 10, ridotti del 5% come da DCA 259/2014, al fine di rendere sempre più flessibile il modello organizzativo per la migliore risposta ai bisogni della popolazione.

In tale ottica, per quanto concerne l'assistenza sul territorio, la direzione strategica ha definito, nella propria articolazione aziendale, l'assegnazione delle UOC ai Distretti, suscettibili di spostamento di sede distrettuale a seguito del completamento dell'analisi della attuale distribuzione dei servizi sul territorio, al fine di offrire la migliore prossimità dei servizi alla popolazione.

4.1 Il numero dei posti letto pubblici e la popolazione residente

La popolazione residente nella ASL ROMA 2, come descritto in Tabella 1, è 1.295.212 cittadini, secondo quanto indicato ex DCA 259/2014, il numero dei posti letto totale ex DCA 412/2014 è di

2.092, di cui 246 di riabilitazione, come già descritto in tabella 7. I posti letto dei presidi aziendali fino al 30 giugno 2017 è di 1138. Su tale numero è stato effettuato il computo della UU.OO ospedaliera.

5. Assetto istituzionale delle aziende sanitarie: gli organi, il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario, la direzione aziendale

5.1 Direttore Generale

Ai sensi dell'articolo 3 e 17 del decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni e integrazioni, sono organi dell'azienda:

- il Direttore Generale;
- il Collegio di Direzione;
- il Collegio Sindacale.

Il Direttore Generale è titolare della rappresentanza legale e di tutti i poteri di gestione dell'Azienda ed assicura l'imparzialità e il buon andamento dell'azione amministrativa dell'Azienda stessa.

Risponde alla Regione in relazione agli obiettivi assegnati all'atto di nomina nell'ambito degli atti strategici e di programmazione regionale.

Ai sensi dell'art. 55 del Nuovo Statuto della Regione Lazio, il Direttore Generale è nominato dal Presidente della Regione, acquisito il parere della commissione consiliare permanente competente per materia.

L'autonomo e pieno esercizio da parte del Direttore Generale delle funzioni gestionali dell'Azienda è svolto nel rispetto dei poteri spettanti:

- a. alla Regione che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- b. al Sindaco o alla conferenza locale per la sanità, che partecipa alla programmazione aziendale nell'ambito di quella regionale ed esercita compiti di vigilanza generale sull'Azienda e sull'operato del Direttore Generale;
- c. al Collegio Sindacale cui sono affidati compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e di verifica sull'attività contabile dell'Azienda.

Il Direttore Generale, in particolare, provvede a:

- a) la nomina del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo;
- b) la nomina del Collegio Sindacale e alla sua prima convocazione nei termini di legge;
- c) la costituzione del Collegio di Direzione e del Consiglio dei Sanitari;
- d) la nomina dei componenti dell'Organismo indipendente di valutazione della performance di cui all'art. 14 del D.Lgs n. 150/2009, del Collegio tecnico, del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni di cui all'art. 57 del D.Lgs. n. 165/2001 e di qualunque altro organismo previsto dalla normativa vigente e dall'atto aziendale;
- e) l'adozione dell'atto aziendale e delle sue modificazioni ed integrazioni;
- f) l'adozione degli atti di organizzazione interna dei presidi ospedalieri, dei distretti e dei dipartimenti e all'organizzazione dello staff alla Direzione Strategica;
- g) la nomina e revoca dei responsabili delle macro-strutture dell'Azienda (Dipartimenti, Distretti, Aree), nonché, dei responsabili delle Unità Operative Complesse e Semplici e al conferimento degli Incarichi Professionali;
- h) i provvedimenti conseguenti la valutazione dei dirigenti;
- i) l'adozione del documento per la valutazione dei rischi e alla nomina del Medico Competente e del Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP);
- j) l'adozione del Piano Aziendale di Prevenzione (Piani Operativi del P.R.P.), del Modello Organizzativo Aziendale, alla nomina del Coordinatore aziendale e dei Referenti dei Piani Operativi;
- k) l'adozione dei regolamenti interni aziendali ivi compresi quelli per il funzionamento degli organismi collegiali, individuati dal presente atto di indirizzo;
- l) l'adozione della dotazione organica aziendale;

- m) l'adozione del bilancio economico di previsione annuale e pluriennale nonché del bilancio di esercizio;
- n) l'adozione del piano attuativo locale, del programma delle attività territoriali, nonché degli altri atti programmatici con i quali sono definiti gli obiettivi e le priorità per la gestione dell'Azienda e sono assegnate le risorse umane, strumentali e finanziarie;
- o) la verifica, attraverso il servizio di controllo interno, mediante valutazione comparativa dei costi, dei rendimenti e dei risultati, della corretta ed economica gestione delle risorse nonché dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa;
- p) la verifica quali-quantitativa dei servizi erogati anche attraverso strutture a ciò preposte;
- q) l'adozione del Piano della Prestazione e dei Risultati, del Piano della Trasparenza, del Piano anticorruzione e di tutti gli altri atti indicati dalla legislazione vigente.

Il Direttore Generale, ai sensi dell'articolo 15bis, comma 1 del d.lgs. 502/1992, attribuisce al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario nonché ai Direttori di Presidio, di Distretto, di Dipartimento ed ai Direttori di struttura complessa le funzioni loro spettanti.

Le funzioni gestionali, esercitate dai dirigenti delle aziende ai diversi livelli possono essere:

- funzioni delegate dal Direttore Generale con tutti i limiti, le implicazioni e le conseguenze derivanti dall'istituto della delega;
- funzioni proprie, agli stessi attribuiti nel momento della sottoscrizione del contratto di lavoro con specifico atto del Direttore Generale.

In relazione alle funzioni di cui sopra, al fine di mantenere distinte quelle rientranti negli atti di alta amministrazione da quelle di carattere gestionale, anche ai sensi dell'articolo 8, legge regionale n. 6/2002, comma 1, così come modificato dalla L.R. 4/2006, le funzioni attribuite al Direttore Generale

devono essere distinte in:

- funzioni ad esso esclusivamente riservate;
- funzioni delegabili, in tutto o in parte, ai direttori sanitario e amministrativo e agli altri dirigenti dell'azienda.

Rimangono, infatti, di esclusiva competenza del Direttore Generale le funzioni di alta amministrazione e cioè quelle più propriamente "di governo", mentre sono delegabili ai vari livelli della dirigenza le funzioni di carattere gestionale, attraverso le quali si esplica l'autonomia funzionale delle articolazioni organizzative dell'azienda tra cui:

- l'attuazione dei contratti collettivi di lavoro del personale e l'adozione degli atti di gestione del personale stesso;
- l'esercizio dei poteri di spesa nei limiti degli stanziamenti di bilancio e di acquisizione delle entrate, entro i limiti di valore prefissati;
- l'approvazione degli atti di gara per lavori, forniture e servizi;
- la stipula dei contratti.

Il Direttore Generale può, pertanto, con proprio provvedimento, delegare ai dirigenti dell'azienda sanitaria l'emanazione di atti di gestione di propria competenza.

L'atto di conferimento della delega deve contenere l'esatta specificazione delle attribuzioni delegate e le eventuali direttive, stabilisce i limiti e la durata della delega stessa e viene pubblicato sull'albo dell'azienda e sul sito internet dell'azienda. Il delegante non può esercitare in costanza di delega le attribuzioni delegate. Il delegato non può sub-delegare le attribuzioni oggetto della delega ed è responsabile degli atti adottati e dei compiti assolti in attuazione della delega e dei loro effetti.

Gli atti emanati dal delegato non sono impugnabili con ricorso al delegante e sono soggetti allo stesso regime dei controlli previsto per gli atti emanati dal titolare.

Il delegante può, in qualsiasi momento, revocare la delega con le stesse modalità di forma previste per l'atto di conferimento della delega stessa. Il rapporto di delega cessa, inoltre, quando muta il delegante o il delegato. Al titolare rimangono comunque riservati i poteri di autotutela coordinamento e di vigilanza. Al fine di omogeneizzare la forma degli atti amministrativi, gli atti di

alta Amministrazione dovranno essere adottati con deliberazione del Direttore Generale e gli atti di gestione con determinazione dirigenziale.

In caso di assenza, legittimo impedimento o vacanza dall'ufficio del Direttore Generale, le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale medesimo. In mancanza di delega espressa, le relative funzioni sono svolte dal Direttore più anziano per età.

5.1.1 Il Collegio di Direzione

Il Direttore Generale si avvale del Collegio di Direzione, quale organo dell'azienda che concorre al governo delle attività cliniche e partecipa alla pianificazione delle attività, incluse la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria.

Il Collegio di Direzione è un organo consultivo che si esprime attraverso la formulazione di pareri non vincolanti per il Direttore Generale.

Partecipa altresì alla valutazione interna dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi prefissati ed è consultato obbligatoriamente dal direttore generale su tutte le questioni attinenti al governo delle attività cliniche.

Il Collegio di direzione è presieduto dal Direttore Generale ed è composto da:

- il direttore sanitario;
- il direttore amministrativo;
- i direttori di dipartimento,
- i direttori dei distretti
- i direttori medici di presidio ospedaliero;
- i coordinatori delle Aree Operative;
- il direttore del Dipartimento delle Professioni e/o un rappresentante.

In rapporto a singoli argomenti trattati potrà essere prevista la partecipazione al Collegio stesso di dirigenti o professionisti cui è affidata la responsabilità di strutture o incarichi di particolare rilevanza strategica.

5.1.1.1 I criteri di funzionamento del Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è convocato dal Direttore Generale che lo presiede. Esso si riunisce, di norma, almeno una volta ogni tre mesi. La convocazione, recante l'ordine del giorno della seduta, deve essere inviata via mail ai componenti con un preavviso di sette giorni (tre giorni in caso di urgenza). La documentazione riguardante gli argomenti da trattare, di norma, viene messa a disposizione dei membri del Collegio al momento della convocazione (contestualmente alla seduta, nel caso di convocazione di urgenza). L'ordine del giorno delle riunioni è predisposto dal Direttore Generale, sentiti il Direttore Sanitario e il Direttore Amministrativo. Per la validità delle riunioni del Collegio devono essere presenti la metà più uno dei componenti.

Per le decisioni del Collegio si osservano i seguenti criteri:

- a) maggioranza assoluta (metà più uno dei componenti) per l'espressione del parere in ordine al Piano Strategico triennale, all'Atto Aziendale, al Programma annuale di formazione e più in generale per tutti gli atti a valenza programmatica;
- b) maggioranza semplice (metà più uno dei presenti) negli altri casi.

Per il voto delle decisioni tutti i componenti hanno diritto ad un voto di peso 1 (uno) ad eccezione dei coordinatori di Area il cui voto è pari a 0.5.

Delle riunioni del Collegio viene redatto verbale, che verrà inviato via mail ed approvato nella seduta successiva. La qualità di componente del Collegio e le relative funzioni rientrano nei compiti istituzionali di ciascun soggetto e, pertanto, per la partecipazione alle sedute e per le attività svolte non è previsto alcun compenso. L'attività del Collegio richiede ai componenti il rispetto dell'obbligo di riservatezza relativamente alle informazioni ottenute ed ai dati trattati.

5.1.2 Il Collegio Sindacale: composizione e funzioni

Il Collegio Sindacale è l'organo dell'Azienda con compiti di vigilanza sulla regolarità amministrativa e contabile.

Il Collegio Sindacale, ai sensi dell'articolo 10 della L.R. 18/1994 come sostituito dalla L.R. 14 luglio 2014, n. 7, è nominato dal Direttore Generale ed è composto da tre membri, da nominare secondo quanto previsto dall'art. 13 del "*Patto per la Salute per gli anni 2014-2016*" di cui all'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trieste e di Bolzano del 10 luglio 2014. Nella prima seduta, convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, il Collegio Sindacale elegge il Presidente secondo le modalità definite dalla normativa in vigore.

Il Collegio Sindacale esercita le seguenti funzioni:

- verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- vigila sull'osservanza della legge;
- accerta la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili, ed effettua periodicamente verifiche di cassa;
- fornisce al Direttore Generale indicazioni utili alla corretta gestione aziendale e provvede ad ogni altro adempimento previsto dalla legislazione vigente e dall'atto aziendale;
- riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti se vi è fondato sospetto di gravi irregolarità;
- trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda al Sindaco di Roma.

5.2 La Direzione strategica

La Direzione strategica Aziendale, composta dal direttore generale, dal direttore amministrativo e dal direttore sanitario, avvalendosi del collegio di direzione, esercita il governo strategico dell'azienda.

Il direttore amministrativo ed il direttore sanitario partecipano, unitamente al direttore generale che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda; assumono infatti diretta responsabilità delle funzioni attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale (riferimento normativo art.3, comma 1 quinquies, D.Lgs n. 502/92).

La Direzione Aziendale definisce, sulla base della programmazione regionale, le strategie e i programmi aziendali di cui controlla l'attuazione. La Direzione Aziendale rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni permanenti che consentono il perseguimento della "missione aziendale" intendendo per tali i rapporti istituzionali con gli organi e gli organismi.

In particolare, spetta alla Direzione Aziendale: - l'individuazione degli obiettivi e dei programmi annuali e pluriennali definiti sulla base degli obiettivi istituzionali dell'Azienda ed in coerenza con le linee di programmazione ed indirizzo regionali; - l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni; - il governo delle risorse umane, comprese le politiche di sviluppo e formative; - la pianificazione delle risorse e degli investimenti; - il governo delle relazioni interne ed esterne; - la garanzia della sicurezza e la prevenzione; - il controllo strategico.

5.3 Il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario

I servizi amministrativi ed i servizi sanitari dell'Azienda sono diretti, rispettivamente, dal Direttore amministrativo e dal Direttore sanitario, i quali svolgono le funzioni previste dall'articolo 3 del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dall'articolo 16 della legge regionale n. 18/1994 e ss.mm.ii. Il Direttore sanitario presiede altresì il Consiglio dei sanitari.

Il Direttore amministrativo ed il Direttore sanitario sono nominati in rapporto fiduciario con provvedimento motivato del Direttore generale, con particolare riferimento alle capacità professionali in relazione alle funzioni da svolgere ed avuto riguardo degli specifici requisiti previsti dall'articolo 3, comma 7, del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii. e dall'articolo 15 della legge regionale 18/1994 e ss.mm.ii. e tenuto conto delle indicazioni di cui all'Atto di indirizzo approvato con DCA U00259 del 06 agosto 2014.

Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo partecipano, unitamente al Direttore Generale, che ne ha la responsabilità, alla direzione dell'azienda, assumono diretta responsabilità delle funzioni

attribuite alla loro competenza e concorrono, con la formulazione di proposte e di pareri, alla formazione delle decisioni della direzione generale.

Per quanto di competenza:

- a) esprimono il parere al Direttore Generale sugli atti dello stesso, emanati per gli aspetti o le materie di competenza nonché su ogni altra questione che venga loro sottoposta;
- b) svolgono le funzioni e adottano gli atti ad essi delegati dal Direttore Generale;
- c) formulano, per le parti di competenza, proposte al direttore generale, ai fini della elaborazione dei piani pluriennali, dei programmi annuali e dei progetti di attività; curano per quanto di competenza, l'attuazione dei programmi e dei piani dell'azienda attraverso i servizi alle proprie dipendenze;
- d) esercitano i poteri di spesa nell'ambito delle deleghe ricevute dal Direttore Generale e degli importi determinati dallo stesso;
- e) coordinano e supportano i Direttori di Dipartimento e delle aree funzionali nelle loro funzioni di pianificazione e programmazione e di sviluppo organizzativo assicurando l'applicazione di criteri di gestione e valutazione omogenei, efficaci ed efficienti;
- f) determinano, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi, di rispettiva competenza, nell'ambito delle direttive ricevute dal direttore generale;
- g) verificano e controllano l'attività dei dirigenti dei servizi e adottano i conseguenti provvedimenti, anche di carattere sostitutivo, riferendone al direttore generale, anche ai fini del controllo interno di cui al comma 6 dell'art. 3 del decreto legislativo n. 502 del 1992 e successive modificazioni ed integrazioni;
- h) svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e dai regolamenti.

Il Direttore sanitario, in particolare:

- esercita l'alta direzione dei servizi sanitari dell'Azienda ai fini organizzativi ed igienico-sanitari, in conformità agli indirizzi generali di programmazione e gestione stabiliti dal Direttore generale;
- assicura il raccordo e il coordinamento generale tra la Direzione aziendale e le strutture dell'Azienda e le macroarticolazioni organizzative al fine della realizzazione dei programmi e degli obiettivi individuati dalla Direzione aziendale;
- promuove, attraverso l'individuazione di metodologie, procedure e protocolli operativi l'efficienza, l'efficacia e dell'appropriatezza dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- è responsabile del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico complessivi dell'Azienda;
- presiede il Consiglio dei sanitari.

Il Direttore amministrativo, in particolare:

- esercita l'alta direzione dei servizi amministrativi della infrastruttura aziendale in conformità agli indirizzi generali di programmazione e gestione stabiliti dal Direttore generale e sovrintende al corretto assolvimento delle funzioni di supporto tecnico e amministrativo;
- persegue, favorendo idonee procedure, la correttezza, la completezza e la trasparenza dei processi amministrativi, con particolare riguardo a quelli di formazione dei documenti rappresentativi delle dinamiche economiche, finanziarie e patrimoniali;
- definisce gli orientamenti delle strutture assegnate al governo economico - finanziario aziendale;
- indirizza l'organizzazione dei servizi amministrativi in funzione dell'esigenza di assicurare alle strutture sanitarie il supporto e gli strumenti necessari per poter operare in termini di efficienza, efficacia, economicità e tempestività.

Il Direttore sanitario ed il Direttore amministrativo per l'esercizio delle funzioni di rispettiva competenza, si avvalgono dello staff della Direzione aziendale, delle strutture aziendali ai vari livelli organizzativi nonché degli organismi costituiti all'interno dell'Azienda.

Il Direttore sanitario e il Direttore amministrativo, di loro iniziativa o su indicazione del direttore generale, possono, in qualsiasi fase del procedimento, avocare la trattazione diretta di affari che rivestono particolare rilevanza nell'ambito delle rispettive competenze e delle rispettive funzioni, adottando correlativamente tutti gli atti necessari.

In caso di assenza o di impedimento del Direttore Sanitario e/o Amministrativo le funzioni sono svolte, in via temporanea, da un Dirigente della funzione sanitaria per il primo e da un Dirigente della funzione amministrativa per il secondo, nominato dal Direttore Generale, ove possibile, su proposta dei titolari.

6. Assetto organizzativo della ASL ROMA 2

Il presente atto è stato progettato come strumento operativo per la costruzione, da un lato della nuova cultura aziendale dell'organizzazione per intensità di cure, e, dall'altro, per implementare il *sensemaking* della nuova Azienda, valorizzando le precedenti esperienze aziendali del personale confluito nella neo istituita ASL ROMA 2. Alla luce dunque di quanto sopra, tale documento è da intendersi come atto di transizione, modificabile nel triennio, al fine di rendere l'organizzazione sempre più coerente con la nuova *mission* aziendale e la relativa nuova *vision*, nonché con la nuova articolazione territoriale.

Pertanto in questo Atto, nel quale si concretizza la transizione al modello per intensità di cure dei presidi ospedalieri, è stato necessario prevedere piuttosto che l'articolazione dipartimentale classica, la realizzazione di aree assistenziali operative omogenee, anche al fine di supportare il superamento della logica divisionale che prevedeva invece i reparti specialistici per le degenze ospedaliere.

Le Aree operative inoltre sono state strumento necessario alla condivisione delle procedure e alla unificazione degli standard qualitativi delle prestazioni da erogare nelle aree assistenziali ad alto *know how* come l'Area Operativa dei Laboratori HUB; Area della diagnostica per immagini, Area della farmaceutica.

Tali Aree operative permettono infatti di far confluire, sia gestionalmente sia funzionalmente, i posti letto che vengono articolati per complessità assistenziale, sia i professionisti, tale che le cure vengano erogate ponendo al centro del percorso il Paziente cui i professionisti ruotano attorno per fornire le prestazioni commisurate ai singoli bisogni di salute.

Tale scelta, peraltro, ha anche permesso di non mortificare le competenze e le esperienze già acquisite da tutti i professionisti nelle precedenti Aziende costituenti la ASL ROMA 2, con l'obiettivo comune di costruire una cultura condivisa e quindi di comprimere i rischi di un fallimento organizzativo o di manifestazione di resistenze tipiche dell'implementazione di nuovi modelli organizzativi, soprattutto se innovativi.

E' evidente, pertanto, che nel corso del triennio, al mutare della cultura ed al concretizzarsi di esigenze organizzative specifiche, la ASL ROMA 2 si riserva di poter di istituire dei dipartimenti trasversali, laddove più funzionali alla articolazione produttiva.

6.1 I criteri generali dell'organizzazione aziendale

L'articolazione organizzativa implementata in questo documento ha tenuto conto dei requisiti cogenti per gli atti di autonomia e riorganizzazione aziendale ed in particolare di quanto richiesto dal DCA 259/2014 nonché di quanto richiesto all'Azienda con il DCA 606/2015. Ha ricercato tutte le forme di valorizzazione del capitale umano della ex ASL ROMA B e della ex ASL ROMA C, al fine di individuare le *experties* e le *competence*, e di costruire un *sensemaking* aziendale, quale elemento essenziale.

L'assetto organizzativo della ASL ROMA 2 ha come presupposto la centralità della persona nel processo di cura. Consapevole dunque della nuova composizione demografica e sociosanitaria, nonché della nuova distribuzione territoriale, la ASL ROMA 2 ha individuato quali elementi fondanti la propria reingegnerizzazione dei processi:

- i bisogni di salute della popolazione
- l'appropriatezza della risposta assistenziale sulla base dei bisogni rilevati
- l'ottimizzazione delle risorse nell'allocazione ed utilizzo nonché l'erogazione di cure sicure.

La semantica utilizzata per la redazione dell'atto è sintetizzata in figura 10.

L'organizzazione ha inoltre recepito il Chronic Care Model (modello della Assistenza alla Cronicità) quale risposta coerente con la composizione della popolazione afferente ai propri distretti caratterizzata da patologie cronico degenerative ad eziologia multifattoriali, poli - patologie, alto indice di dipendenza e alta percentuale di popolazione over 65 anni.

La popolazione della ASL ROMA 2 è però caratterizzata anche da popolazione fragile ovvero da stranieri non residenti, migranti e transitanti nonché da popolazione ristretta.

Come è noto, infatti, il *Chronic Care Model* è il modello di gestione del paziente cronico nel setting della continuità assistenziale e riconosce nelle Cure Primarie (Medicina Generale, Pediatria di libera scelta, Medici di Continuità Assistenziale) una delle componenti fondamentali nella erogazione dei servizi sul territorio.

Gli strumenti di traduzione organizzativa ed operativa del *Chronic Care Model* integrato con il Disease Management nel modello denominato Expanded Chronic Care Model sono:

- Percorsi Assistenziali
- Gestione Integrata della malattia

Rispetto al percorso diagnostico terapeutico (PDT) il percorso diagnostico terapeutico assistenziale (PDTA) include anche l'assistenza alla persona per la cura di sé e per eventuali disabilità e il sostegno psicologico e sociale. La definizione di Percorsi Assistenziali condivisi tra ospedale e territorio risulta particolarmente valida per la gestione delle malattie croniche ad elevata prevalenza, quali il diabete, la broncopatia cronica ostruttiva (BPCO), l'ipertensione arteriosa, lo scompenso cardiaco.

Per tal motivo la direzione strategica, nell'ambito del *Chronic Care Model*, ha individuato uno specifico strumento operativo che la letteratura denomina *Expandend Chronic Care Model*, ovvero un Modello Allargato della Assistenza alla Cronicità, nel quale gli aspetti clinici sono integrati da quelli di sanità pubblica, quali la prevenzione primaria collettiva e l'attenzione ai determinanti della salute mentre gli *outcome* non riguardano solo i pazienti ma anche le comunità e l'intera popolazione.

L'*Expanded Chronic Care Model* è infatti caratterizzato da:

- Prevenzione Primaria per la popolazione esposta a rischio (progetti PASSI, PIS, PASSI d'Argento);
- Self Management nelle fasi iniziali della patologia (Supporto all'auto-cura, coinvolgimento caregivers);
- Disease Management in fase di patologia conclamata (Cure Primarie integrate e follow-up);
- Case Management in fase avanzata (ADI, PAI- Progetti di assistenza individuali);
- Fase Terminale (Accompagnamento e Cure di fine vita).

Al momento la ASL ROMA 2 ha implementato i seguenti percorsi:

- PDTA Diabete
- PDTA BPCO (bronchite cronica ostruttiva)
- PDTA TAO (terapia anticoagulante orale)
- PDTA scompenso cardiaco

In figura 11 la sinossi del modello.

Figura 11

Ogni percorso diagnostico terapeutico assistenziale, in ogni distretto, ha un dirigente medico che è il coordinatore di percorso (*operating manager* PDTA) e un responsabile della presa in carico globale (*case manager*) per assicurare al cittadino la continuità delle cure.

Oltre ai PDTA il Expanded Chronic Care Model applicato prevede anche Percorsi oncologici.

I percorsi oncologici attivi sono:

- Percorso oncologico senologico (vedi figura 12)
- Percorso oncologico K cervice uterina (vedi figura 13)
- Percorso oncologico K colon (vedi figura 13)
- Percorso oncologico K prostata (in fase di implementazione, vedi figura 13)
- Percorso oncologico K polmone (vedi figura 14)

Come per i PDTA è previsto a garanzia del monitoraggio continuo del processo di erogazione un dirigente medico che è il coordinatore di percorso (*operating manager* PDTA) e un responsabile della presa in carico globale (*case manager*) per assicurare al cittadino la continuità delle cure.

La gestione integrata della malattia è una formula organizzativa dell'assistenza costruita su percorsi assistenziali condivisi che mettano in luce e valorizzino i contributi delle varie componenti e dei vari attori assistenziali lungo il continuum di cura del paziente, mirata al progressivo consolidarsi di una prassi di gestione condivisa tra il MMG, riferimento primario del singolo paziente, e la rete di professionisti territoriali ed ospedalieri (specialisti, infermieri, medici di Continuità Assistenziale ed altre figure professionali) che entrano in gioco nell'erogazione dell'assistenza, con obiettivo finale dell'integrazione e coordinamento tra i livelli di assistenza e del coinvolgimento attivo del paziente nei percorsi di cura.

In tale modello trovano dunque privilegiata collocazione il Dipartimento di Salute Mentale (Centri di salute mentale, TSMREE), il Dipartimento di Prevenzione (Coordinamento screening, Coordinamento Vaccinazioni), il Dipartimento della Tutela delle Fragilità (SERD, Disabile Adulto), il Dipartimento delle malattie di Genere, della Genitorialità, del Bambino e dell'Adolescente (Consultori, Percorso nascita), le Aree operative assistenziali.

6.2 I Dipartimenti e le Aree

L'organizzazione dipartimentale rappresenta un modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendali e come tale la ASL ROMA 2 lo ha individuato come centro di responsabilità. Il dipartimento costituisce tipologia organizzativa e gestionale volta a dare risposte unitarie flessibili, tempestive, razionali ed esaustive rispetto ai compiti assegnati, nell'ottica di condivisione delle risorse. Il dipartimento, infatti, aggrega strutture organizzative omologhe, omogenee, affini o complementari che perseguono comuni finalità e, pur conservando ciascuna la propria autonomia clinica e professionale, sono tra loro interdipendenti nel raggiungimento degli obiettivi e nell'utilizzo delle risorse umane. E' inoltre il luogo dove il Ciclo delle Performance trova reale concretizzazione.

La direzione del dipartimento è assegnata ad un direttore di una Unità Operativa Complessa con la durata massima dell'incarico triennale.

I dipartimenti individuati sono:

- Salute Mentale
- della Prevenzione
- della Tutela delle Fragilità
- Assistenziale Ortopedico Riabilitativo
- delle Professioni
- dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica
- delle Malattie di genere, della Genitorialità, del Bambino e dell'Adolescente
- della Emergenza OP
- della Emergenza SE/CTO

Accanto al dipartimento però, la ASL ROMA 2, ha individuato un altro modello ordinario di gestione operativa delle attività aziendale ovvero l'Area Operativa. Tale modello infatti è coerente con l'articolazione organizzativa per intensità di cure sia ospedaliera sia territoriale e per l'assicurazione

della integrazione socio – sanitaria, nonché per la appropriata assicurazione ai Cittadini della continuità assistenziale. L'Area Operativa, quindi, rappresenta una aggregazione omogenea e trasversale di attività ad alta espressione di *experties* e *competence*, nonché di strategicità aziendale e, ancora, di gestione delle risorse umane, al fine di poter governare processi clinic assistenziali complessi ad elevato *know how*. Per tal motivo l'Area così come progettata dalla ASL ROMA 2 può avere valenza intra - dipartimentale, interdipartimentale, interpresidio.

Nello specifico, infatti, le Aree Operative individuate dalla ASL ROMA 2, realizzano convergenze di competenze e di esperienze scientifiche, tecniche ed assistenziali allo scopo di ottimizzare risorse ed attività perseguendo obiettivi e finalità comuni, in una logica d'integrazione e sviluppo della rete ospedaliera e territoriale. In tale ottica devono quindi essere considerate quale superamento innovativo della organizzazione per dipartimento laddove vengano erogate prestazioni per intensità di cure. Dal punto di vista pratico al Coordinatore di Area Operativa per intensità di cura, così come

per i dipartimenti, in questo atto di transizione, viene dunque assegnato il compito e l'incarico di governare i processi clinici e di partecipare alle attività di Budgeting. Inoltre, il Coordinatore dell'Area Operativa delle Aree per intensità di cure ha anche il compito di individuare i responsabili delle strutture semplici a valenza dipartimentale, laddove si rendessero necessarie all'articolazione organizzativa, parimenti a quanto fa il direttore del dipartimento.

Le Aree operative sottostanti ad un dipartimento assicurano invece l'integrazione delle competenze, sono funzionali al superamento delle criticità che potrebbero essere insite alle attività di fusione di due aziende complesse quali la ex ASL ROMA B e la ex ASL ROMA C e sono dunque indispensabili al fine di costruire un sensemaking condiviso ed armonizzare le procedure, protocolli e linee guida, in un unicum assistenziale affinché sia assicurati ai Cittadini i medesimi requisiti di qualità e sicurezza delle prestazioni erogate.

Le Aree operative per intensità di cure individuate sono:

- Area medica per intensità di cura che si integra con l'inter - area territoriale per assicurare la continuità delle cure ospedale territorio
- Area chirurgia per intensità di cura che si integra con l'inter - area territoriale per assicurare la continuità delle cure ospedale territorio

le Aree operative intra - dipartimentali individuate

- Area Laboratori HUB 1 e 2
- Area Diagnostica per immagini
- Area Farmaceutica
- Area sanità veterinaria

6.2.1 Il Dipartimento di Salute Mentale

Il Dipartimento di Salute Mentale, rappresenta il riferimento ed il garante clinico per la tutela della salute mentale, e si estrinseca nell'organizzazione unitaria e coerente delle varie articolazioni strutturali e funzionali in cui si esprime la presa in carico dei bisogni di salute mentale della popolazione regionale di riferimento, anche detenuta. Pertanto opera per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio mentale, privilegiando interventi personalizzati ed intervenendo prioritariamente sul territorio secondo una logica di psichiatria e di psicologia di comunità. Il DSM coordina sotto un'unica direzione le attività territoriali e ospedaliere, pubbliche e private accreditate dell'assistenza per la salute mentale. E' un dipartimento strutturale trans murale (territoriale e ospedaliero), dotato di autonomia tecnico-organizzativa. Collabora con il Servizio per le Patologie delle Dipendenze.

Il DSM comprende più unità operative complesse finalizzate al completo sviluppo e all'integrazione degli interventi preventivi e terapeutico-riabilitativi ed al fine di assicurarne la continuità terapeutica nonché l'appropriatezza degli interventi il presente atto colloca anche le attività preventive e riabilitative della infanzia e della età evolutiva quale oggetto delle attività clinico assistenziali del DSM.

Il Direttore del Dipartimento coordina la rete complessiva dei servizi territoriali e ospedalieri, pubblici e privati accreditati dell'assistenza per la salute mentale che insistono sul territorio aziendale e gestisce la quota del budget aziendale destinato alla tutela della salute mentale nel perseguimento degli obiettivi assegnati. Il Dipartimento di Salute Mentale, attraverso le proprie strutture, garantisce tutte le funzioni previste dalla normativa vigente (D.P.R. 10.11.1999), ivi comprese: il controllo dei ricoveri degli utenti, di competenza territoriale, la diagnosi ed il trattamento dei pazienti con disagio e patologie psichiche in ambito detentivo; i percorsi di reinserimento sociale e lavorativo per i pazienti provenienti dagli OPG, la promozione e la gestione di alloggi comunitari.

Presso il DSM è costituita la Consulta della Salute Mentale, che coadiuva il Direttore del Dipartimento, a cui partecipano i rappresentanti di Associazioni di familiari, di utenti e di volontari che operano in partnership con i servizi.

Il Dipartimento di Salute Mentale è articolato in:

- o UOC SPDC Ospedale Pertini (Integrazione operativa con il DEA Ospedale Pertini)

- o UOC SPDC S. Eugenio (Integrazione operativa con il DEA S. Eugenio)
- o UOC SPDC S. Giovanni (Integrazione operativa con il DEA S. Giovanni)
- o UOC Centro di Salute Mentale Distretto 4 (Integrazione operativa con Distretto 4)
- o UOC Centro di Salute Mentale Distretto 5 (Integrazione operativa con Distretto 5)
- o UOC Centro di Salute Mentale Distretto 6 (Integrazione operativa con Distretto 6)
- o UOC Centro di Salute Mentale Distretto 7 (Integrazione operativa con Distretto 7)
- o UOC Centro di Salute Mentale Distretto 8 (Integrazione operativa con Distretto 8)
- o UOC Centro di Salute Mentale Distretto 9 (Integrazione operativa con Distretto 9)
- o UOC Tutela Salute Mentale e Riabilitazione in Età Evolutiva (a valenza interdistrettuale)
- o UOSD Interventi precoci in età evolutiva (a valenza interdistrettuale)
- o UOSD Disturbi del comportamento alimentare
- o UOSD Residenzialità Salute Mentale
- o UOSD Salute Mentale Penitenziaria e Psichiatria Forense

6.2.2 Il Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione è la principale articolazione di riferimento per il macrolivello dei LEA “Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro” ed è, quindi, la struttura operativa aziendale che garantisce tale assistenza, perseguendo obiettivi di promozione della salute e prevenzione delle malattie e delle disabilità, attraverso azioni coordinate con le altre strutture territoriali ed ospedaliere, volte ad individuare e rimuovere le cause di nocività e di malattia di origine ambientale, umana ed animale. Nell’ambito del Dipartimento, la prevenzione e la promozione della salute devono essere vissuti come un investimento fondamentale per affrontare al meglio le malattie croniche e dare maggiore qualità alla vita delle persone, non ancorando più il Dipartimento ad un ruolo meramente ispettivo e certificativo. In tal senso, il Dipartimento di Prevenzione è propulsore e coordinatore di interventi di promozione della salute e di prevenzione sul territorio. Nell’ambito del Dipartimento di Prevenzione sono garantite le funzioni di screening attraverso l’attivazione di specifici programmi, che costituiscono Livelli Essenziali di Assistenza, da rivolgere a tutta la popolazione bersaglio. Detti programmi, con i quali si sviluppano azioni coordinate di promozione, sensibilizzazione ed informazione alla popolazione, sono monitorati e valutati dalla Regione attraverso un sistema di indicatori di processo e di esito.

Il Dipartimento di Prevenzione produce il massimo sforzo di integrazione con le altre istituzioni e con gli altri settori del Servizio Sanitario, al fine di programmare interventi coordinati e complementari. In particolare, sviluppa ed integra le attività di promozione della salute con quelle di prevenzione, sviluppando la sorveglianza epidemiologica, l’informazione all’utenza, l’assistenza alle imprese, la formazione degli operatori, l’educazione sanitaria, l’informazione e la comunicazione del rischio per la salute garantendo l’attività di prevenzione basata sull’evidenza, e che assicuri l’equità sociale degli interventi.

L’assetto organizzativo del dipartimento di prevenzione è delineato dal D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i. e dal D.P.C.M. 29.11.2001. Ai sensi degli artt. 7 ss. del D.lgs 502/92 s.m.i. il Dipartimento di Prevenzione aggrega le funzioni di prevenzione primaria e secondaria dedicate a:

- attività di prevenzione in tema di vaccinazioni obbligatorie e non;
- attività di prevenzione in tema di screening;
- igiene e sanità pubblica;
- igiene degli alimenti e della nutrizione;
- prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- sanità animale;
- igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

Le funzioni svolte dal Dipartimento di Prevenzione sono organizzate in rapporto all’omogeneità della disciplina di riferimento, alle funzioni attribuite, nonché alle caratteristiche e alle dimensioni del bacino di utenza (numero dei residenti, numero e complessità delle strutture da sottoporre a

controllo, numero delle aziende zootecniche e dei capi di bestiame, etc.), e devono sviluppare reciproche forme di integrazione operativa nell'ambito dei rispettivi programmi di attività che prevedono l'esercizio di funzioni affini.

Il Dipartimento di Prevenzione è articolato in:

- o UOC Servizio di Igiene e Sanità Pubblica –SISPo UOC Servizio per la Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro – SPRESAL –
- o UOC Progetti Abitabilità e Acque Potabili
- o UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione -IAN- (in correlazione operativa con la UOC Tutela Igienico Sanitaria degli Alimenti di Origine Animale)
- o UOSD Coordinamento Screening (ad integrazione operativa con i Distretti, con il Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica e con il Dipartimento delle malattie di genere, della genitorialità, del bambino e dell'adolescenza)
- o UOSD Medicina dello Sport

Area di Sanità Veterinaria

- o UOC Sanità Animale
- o UOC Tutela Igienico Sanitaria degli Alimenti di Origine Animale (in correlazione operativa con la UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione)
- o UOC Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche

Nell'area di Sanità Veterinaria vengono assicurate le funzioni di verifica dei processi dei controlli ufficiali intesi a verificare la conformità alla normativa in materia di mangimi e di alimenti e alle norme sulla salute e sul benessere degli animali di controllo ufficiali ex art 8 del regolamento CE 882/2004.

6.2.3 Il Dipartimento Tutela delle Fragilità

Il Dipartimento Tutela delle Fragilità viene costituito in considerazione della prevalenza nella popolazione residente di patologie da abuso e dipendenza o comportanti handicap nell'adulto, della presenza di circa il 60% della popolazione nomade di Roma Capitale nel territorio della ASL Roma 2, della presenza nel territorio del IV Municipio del Polo Penitenziario Rebibbia che ospita, normalmente, circa un terzo della popolazione detenuta del Lazio, con un transito annuale di circa 5000 persone.

La popolazione detenuta presenta mediamente un'incidenza superiore di patologia di quella espressa dalla popolazione generale. In sintonia con quanto previsto dal DPCM del 1 aprile 2008, che ha determinato il transito delle funzioni sanitarie dal Ministero di Giustizia al Sistema Sanitario Regionale, la ASL Roma 2, sul cui territorio insiste il Polo Penitenziario Rebibbia, garantisce una organizzazione dedicata, per assicurare la completa presa in carico del paziente detenuto. Le strutture organizzative individuate per l'assistenza sanitaria penitenziaria gestiscono tutte le prestazioni e le funzioni relative all'assistenza sanitaria di base, alla continuità assistenziale, all'assistenza medica specialistica, ed all'assistenza infermieristica. Nell'ambito del Distretto IV, sul quale l'Istituto Penitenziario insiste, viene garantita la piena collaborazione tra le strutture che assicurano le cure primarie e quelle che erogano assistenza sanitaria alla popolazione detenuta. Esse collaborano inoltre con le strutture afferenti all'area delle dipendenze, della salute mentale e del reparto ospedaliero di Medicina Protetta dell'Ospedale Pertini, che svolgono autonomamente le proprie funzioni assistenziali e che dipendono dai rispettivi Dipartimenti.

Al fine di riorganizzare, per la sanità penitenziaria, le attività assistenziali da garantire alla popolazione detenuta l'Azienda ha provveduto all'implementazione dell'assistenza infermieristica, socio-sanitaria e riabilitativa presso il Polo Penitenziario Rebibbia.

La nuova organizzazione presso il Polo Penitenziario Rebibbia ha consentito di:

- attivare l'ambulatorio infermieristico anche al fine di garantire il supporto necessario per lo screening per il cancro del colon-retto;
- attivare il percorso "rosa" per l'assistenza alla donna ed ai bambini;
- attivare lo screening per il cervico-carcinoma;

- riservare alla ASL la gestione di alcune linee di attività, ritenute cruciali, quali, ad esempio, il servizio di Farmacia, la linea della preospedalizzazione, la cura dei rapporti con i Servizi Territoriali e Ospedalieri, e l'approvvigionamento dei materiali economici.

La nuova articolazione della assistenza alla popolazione ristretta assicura risposte assistenziali appropriate e personalizzate ai bisogni delle persone reclusi con il vantaggio di:

- migliorare l'integrazione professionale (medica, infermieristica e personale di supporto);
- promuovere lo sviluppo di modelli assistenziali basati sulla presa in carico (case management) e degli strumenti correlati (documentazione assistenziale) impegnando concretamente la figura dell'Infermiere Case Manager (ICM) su percorsi clinico-assistenziali specifici;
- qualificare l'assistenza nei diversi setting assistenziali in ambito penitenziario tenendo conto delle attività attribuibili all'OSS e valorizzando tale figura nell'assistenza diretta alla persona;
- implementare l'uso di strumenti operativi per la standardizzazione delle attività a bassa discrezionalità decisoria, quali procedure, istruzioni operative, protocolli assistenziali, ecc.;
- favorire l'ottimale gestione dei flussi dei beni sanitari (farmaci, dispositivi medici, materiale sanitario, supporti non sanitari, etc.) verso le aree produttive (servizi sanitari) per consentire i processi di trasformazione correlati all'assistenza alle persone in carcere.

Il Servizio per le Patologie delle Dipendenze (normato dal DPR 309/90 e s.m., dagli Atti di Intesa Stato Regioni del 21.01.1999 e del 05.08.1999), garantisce la massima integrazione delle conoscenze e delle pratiche cliniche, concorre a sviluppare azioni a forte integrazione socio-sanitaria e collabora alla programmazione sanitaria su scala aziendale. Garantisce l'intervento preventivo e assistenziale mirato alla popolazione giovanile, anche in raccordo con i servizi per l'adolescenza.

Il servizio sviluppa azioni di rete e di integrazione tra tutte le agenzie, pubbliche e del privato sociale che operano nel settore. Assicura funzioni di prevenzione mirata in ambienti di vita e di lavoro; trattamenti diagnostici; screening infettivologici; individua obiettivi e Piano di trattamento; trattamenti specialistici ambulatoriali; individua, predispone e verifica i trattamenti residenziali e semiresidenziali; valuta gli esiti del trattamento; assicura l'assistenza a detenuti con patologia della dipendenza, anche in misura alternativa alla detenzione.

Le sedi operative individuate saranno accessibili alla popolazione, con dislocazione distrettuale; nell'ambito del Ser.D. del 7° Distretto è prevista la attivazione del servizio sull'intero arco della giornata.

Il Dipartimento inoltre, alla luce della cospicua presenza di stranieri e migranti nel contesto territoriale della ASL, assicura il soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione transiente, dei migranti e della popolazione nomade.

La *mission* del Dipartimento è quindi il governo dei bisogni sanitari delle fasce di popolazione debole ad elevato svantaggio sociale e sanitario, dove maggiormente è necessario garantire una risposta globale efficace ed appropriata, assicurando equità e presa in carico.

Al Dipartimento afferiscono quindi unità operative riferibili a diverse discipline, aggregate in rapporto alla finalità della *mission*.

Il Dipartimento, come già detto, lavora in stretta connessione con tutti i Dipartimenti dell'Azienda, i Distretti e la Comunità locale nelle sue espressioni istituzionali di rappresentanza sociale, in quanto solo un approccio integrato è in grado di rispondere alla complessità dei problemi posti dalla popolazione fragile.

Il Dipartimento si articola in:

- o UOC Patologie da Dipendenza (Integrazione trasversale nei Distretti)
- o UOC Disabile Adulto (Integrazione trasversale nei Distretti)
- o UOC Tutela degli Immigrati e Stranieri (Integrazione trasversale nei Distretti)
- o UOC Psicologia della Fragilità e dei percorsi
- o UOC Sviluppo e Governo dei PDTA
- o UOC Salute Penitenziaria (Integrazione operativa con Distretto 4)

6.2.4 Il Dipartimento Assistenziale Ortopedico Riabilitativo

In questo dipartimento afferiscono le UUOO insistenti nell'ambito del presidio SE/CTO presso il CTO. Tale dipartimento ha attività di elezione e urgenza funzionale alla presenza del Pronto Soccorso specialistico ortopedico che afferisce al DEA 1° dell'ospedale Sant'Eugenio/CTO.

Dal punto di vista organizzativo l'articolazione dei posti letto è in long e week per intensità di cure. Caratterizzano l'offerta assistenziale del Dipartimento le seguenti strutture delle quali le prime 3 si trovano in una rete di integrazione clinica per intensità di cure con le UOC Ortopedia e traumatologia del presidio Pertini e del presidio S. Eugenio:

- o UOC Ortopedia
- o UOC Chirurgia ricostruttiva della Mano
- o UOSD Chirurgia protesica avanzata
- o UOSD Cardiologia CTO
- o UOC Anestesia e rianimazione
- o UOC Unità Spinale
- o UOC Transmurale Endocrinologia (a gestione universitaria)
- o UOC Riabilitazione e recupero funzionale
- o UOC Centro per l'autonomia

6.2.5 Il Dipartimento delle Professioni

Il Dipartimento delle Professioni è una struttura dotata di autonomia gestionale, titolare di indirizzo, direzione, organizzazione e coordinamento delle risorse afferenti con l'obiettivo di contribuire al processo di risposta ai bisogni dei cittadini e di erogazione dei livelli essenziali di assistenza nell'ambito del processo di promozione, di mantenimento e recupero della salute della persona.

Al riguardo, il Dipartimento delle Professioni elabora e propone alla Direzione Aziendale modelli organizzativi ed assistenziali, metodi e strumenti di programmazione, di gestione e verifica delle attività infermieristiche, ostetriche, tecniche, riabilitative e della prevenzione. Assicura, nel rispetto delle autonomie professionali e delle responsabilità gestionali, la collaborazione e l'integrazione con le diverse professioni nell'ambito delle diverse articolazioni aziendali. Promuove azioni ed interventi finalizzati alla umanizzazione delle cure, alla presa in carico dei malati ed alla continuità assistenziale.

Il Dipartimento delle Professioni si articola in:

- o UOC Assistenza alla Persona
 - UOS Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetrica Ospedaliera
 - UOS Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetrica Territoriale
 - UOS Professioni Sanitarie Infermieristiche e Ostetrica di Supporto al Percorso Nascita Integrato Ospedale-Territorio
 - UOS Professioni Sanitarie Riabilitative
- o UOC Attività Tecniche Sanitarie e della Prevenzione
 - UOS Professioni Tecnico Sanitarie Ospedaliere
 - UOS Professioni Tecnico Sanitarie Territoriali
 - UOS Professioni Tecniche Della Prevenzione
- o Servizio Sociale

6.2.6 Il Dipartimento dei Servizi Diagnostici e della Farmaceutica

La *mission* del dipartimento è quello di supportare la attività di produzione delle prestazioni sanitarie attraverso la Medicina di Laboratorio, l'Anatomia Patologica, i Servizi Immunotrasfusionali, la Diagnostica per immagini, la Radiologia interventistica, la gestione dei farmaci e dei presidi.

Per garantire le complesse ed onerose attività di HUB, sono state individuate due Aree Operative, HUB 1 e HIB 2, una presso il Pertini una presso il S. Eugenio, inoltre, per la specificità delle attività svolte sono state definite anche un'Area di Diagnostica e un'area Farmaceutica.

Afferiscono all'Area HUB 1 le seguenti strutture:

- o UOC Laboratorio HUB 1
- o UOC Microbiologia e Virologia

- o UOC Anatomia Patologica
- o UOC SIMT

Afferiscono all'*Area HUB 2* le seguenti strutture:

- o UOC Laboratorio HUB 2
- o UOSD SIMT
- o UOSD Anatomia Patologica

Afferiscono all'*Area Diagnostica per Immagini*

- o UOC Diagnostica per Immagini OP
- o UOC Diagnostica per Immagini SE/CTO
- o UOC Diagnostica per immagini Territoriale e Screening Mammografico
- o UOSD Diagnostica per immagini CTO (con afferenza funzionale con la UOC Diagnostica per immagini e screening Mammografico)
- o UOC Medicina Nucleare SE/CTO
- o UOSD Radiologia interventistica OP
- o UOSD Radiologia interventistica SE/CTO

Afferiscono all'*Area Farmaceutica*

- o UOC Farmacia ospedaliera OP, continuità ospedale territorio e distribuzione diretta
- o UOC Farmacia ospedaliera SE/CTO e verifica appropriatezza prescrittiva ospedale territorio
- o UOC Vigilanza farmacie e depositi

6.2.7 Il Dipartimento delle malattie di genere, della genitorialità, del bambino e dell'adolescente

A questo dipartimento afferiscono il percorso nascita ed i consultori nonché il *government* del percorso oncologico senologico. Si articola con le UOOCC di Ostetricia e Ginecologia, le UOOCC di Pediatria, la UOC di Neonatologia e Unità terapia intensiva neonatale, la UOC Tutela della salute della donna e della età evolutiva nonché le attività di Procreazione Medicalmente Assistita.

Si articola in:

- o UOC Pediatria OP
- o UOC Pediatria SE/CTO
- o UOC Neonatologia e Unità terapia intensiva neonatale SE/CTO
- o UOC Ostetricia e ginecologia OP
- o UOC Ostetricia e ginecologia SE/CTO
- o UOC Tutela salute della donna e della età evolutiva ad integrazione funzionale con i distretti
- o UOSD Fisiopatologia della riproduzione ed andrologia OP

6.2.8 La Gestione della Emergenza nella ASL ROMA 2

6.2.8.1 Il Dipartimento Emergenza Urgenza P.O. Pertini (OP)

Afferiscono a questo dipartimento le seguenti strutture:

- o UOC Medicina d'urgenza e PS
- o UOC Anestesia e Rianimazione
- o UOC Ortopedia e traumatologia
- o UOC Cardiologia
- o UOSD Endoscopia d'urgenza
- o UOSD terapia del dolore e cure palliative
- o UOC Neurologia

6.2.8.2 Il Dipartimento Emergenza Urgenza P.O. Sant'Eugenio/CTO (SE/CTO)

Afferiscono a questo dipartimento le seguenti strutture:

- o UOC Medicina d'urgenza e PS
- o UOC Anestesia e TIPO
- o UOC Ortopedia e traumatologia
- o UOC Centro Grandi Ustionati e Chirurgia Plastica
- o UOC Cardiologia

- o UOSD Endoscopia d'urgenza
- o UOSD Terapia Intensiva
- o UOC Neurologia e Stroke
- o UOC Neurochirurgia

6.2.9 Area medica per intensità di cura che si integra con l'inter – area territoriale per assicurare la continuità delle cure ospedale territorio

A tale Area afferiscono le seguenti strutture per la gestione dei posti letto nella piattaforma di ricovero per bassa e media intensità di cure articolata in week e long.

6.2.9.1 Area medica ospedaliera per intensità di cure Pertini

- o UOC Medicina
- o UOC Medicina Protetta (Palazzina D)
- o UOC Oncologia interpresidio (OP-SE/CTO)
- o UOC Nefrologia, Dialisi e Litotrissia

Afferisce a questa area, esclusivamente per la gestione dei posti letto, la UOC Cardiologia.

6.2.9.2 Area medica ospedaliera per intensità di cure S. Eugenio

- o UOC Ematologia (a gestione universitaria)
- o UOC Nefrologia e Dialisi
- o UOC Medicina

Afferisce a questa area, esclusivamente per la gestione dei posti letto, la UOC Cardiologia.

6.2.9.3 Inter - area Medica di integrazione ospedale territorio

Al fine di assicurare ai Cittadini la continuità assistenziale vi sono strutture che lavorano tra l'ospedale ed il territorio che sono dunque collocate tra l'area di afferenza ospedaliera ed il territorio ovvero interarea medica o chirurgica.

Afferiscono a questa inter - area medica le seguenti UOC transmurali, che accedono all'occorrenza alla piattaforma di ricovero, secondo il modello per intensità di cure, ed erogano le prestazioni cliniche e diagnostiche presso le strutture ambulatoriali, ospedaliere e territoriali, e presso le Case della Salute, integrandosi per la loro attività anche con gli specialisti operanti sul territorio:

- o UOC Transmurale Pneumologia (afferente gestionalmente alla Area medica per intensità di cura Pertini)
- o UOC Transmurale Geriatria integrazione ospedale territorio (afferente gestionalmente alla Area medica per intensità di cura S. Eugenio)
- o UOC Transmurale di Gastroenterologia ed endoscopia digestiva (afferente gestionalmente alla Area medica per intensità di cura Pertini)

Afferiscono infine a questa area senza utilizzo di posti letto:

- o UOC Diabetologia (afferente gestionalmente alla Area medica per intensità di cura Pertini)
- o UOSD Gestione integrata percorsi di cura pazienti ematologici (afferente gestionalmente alla relativa Area medica per intensità di cura S. Eugenio)
- o UOSD Cardiologia Territoriale
- o UOSD Nutrizione clinica (afferente gestionalmente alla relativa Area medica per intensità di cura S. Eugenio)
- o UOSD Transmurale Angiologia Pertini
- o UOSD Transmurale Angiologia S. Eugenio
- o Servizio per le Microangiopatie e le Ulcere Sclerodermiche (afferente gestionalmente alla Area medica per intensità di cura Pertini)
- o Servizio di Endocrinologia (afferente gestionalmente all'Area Medica per intensità di cura Pertini)

6.2.10 Area chirurgia per intensità di cura che si integra con l'inter – area territoriale per assicurare la continuità delle cure ospedale territorio

6.2.10.1 Area chirurgia per intensità di cura Pertini

A tale Area afferiscono le seguenti strutture per la gestione dei posti letto nella piattaforma di ricovero per bassa e media intensità di cure, articolata in week e long:

- o UOC Chirurgia Generale
- o UOC Oculistica
- o UOC Otorinolaringoiatria
- o UOC Chirurgia Vascolare
- o UOSD Chirurgia Senologica e Ricostruttiva

Afferiscono esclusivamente per la gestione del posto letto anche le UOC Ortopedia e Traumatologia e la UOC Ostetricia e Ginecologia per la chirurgia ginecologica.

6.2.10.2 Area chirurgia per intensità di cura S. Eugenio

A tale Area afferiscono le seguenti strutture per la gestione dei posti letto nella piattaforma di ricovero per bassa e media intensità di cure, articolata in week e long:

- o UOC Chirurgia Generale
- o UOC Oculistica
- o UOC Otorinolaringoiatria
- o UOC Urologia
- o UOSD Chirurgia Vascolare
- o UOSD Chirurgia Senologica
- o UOSD Chirurgia Laparoscopica

Afferiscono esclusivamente per la gestione del posto letto anche le UOC Ortopedia e Traumatologia, la UOC Grandi ustionati e Chirurgia Plastica esclusivamente per i pazienti di Chirurgia Plastica e la UOC Ostetricia e Ginecologia esclusivamente per le pazienti di chirurgia ginecologica.

6.2.10.3 Inter – area chirurgica di integrazione ospedale territorio

L'innovazione tecnologica fa sì che una parte rilevante delle attività chirurgiche possa essere espletata a livello territoriale, anche al fine di spostare dall'ospedale una rilevante casistica operatoria non più necessitante di posto letto.

Lo spostamento al territorio di questa attività chirurgica ambulatoriale e degli APA è il completamento del progetto di organizzazione per intensità di cure dell'Area Chirurgica.

Quanto sopra è reso possibile dalla presenza di Sale Operatorie attrezzate in tre delle Case della Salute dell'Azienda.

Rilevante in questa inter-area è altresì la funzione di Terapia del Dolore, riconosciuta quale Centro di Riferimento Regionale.

All'inter - area chirurgica afferiscono le seguenti articolazioni operative:

- o UOC Chirurgia territoriale (ad esaurimento)
- o UOSD Terapia del dolore e gestione blocco operatorio chirurgia polispecialistica

Per tutte le specialità chirurgiche sono disponibili le sale operatorie del Presidio Santa Caterina della Rosa coordinate dall'Anestesista responsabile della UOSD ivi collocata (UOSD Terapia del dolore e gestione del blocco operatorio chirurgia polispecialistica).

6.2.11 Le Aree operative HUB 1 e 2

A tali aree afferiscono per la loro complessità i Laboratori HUB 1 e 2.

6.2.11.1 Area HUB 1 (Pertini)

A tale area afferiscono:

- o UOC Laboratorio HUB 1
- o UOC Microbiologia e Virologia
- o UOC Anatomia Patologica
- o UOC SIMT

6.2.11.2 Area HUB 2 (S. Eugenio)

A tale area afferiscono:

- o UOC Laboratorio HUB 2
- o UOSD Anatomia Patologica (al momento UOC a gestione universitaria)
- o UOSD SIMT

6.2.12 Area diagnostica per immagini

A tale area afferiscono le seguenti strutture:

- o UOC Diagnostica per immagini OP
- o UOC Diagnostica per immagini SE
- o UOSD Diagnostica per immagini CTO che ha una correlazione funzionale con la UOC Diagnostica per immagini territoriale e screening mammografico
- o UOC Diagnostica per immagini territoriale e screening mammografico
- o UOSD Radiologia interventistica OP
- o UOSD Radiologia interventistica SE
- o UOC Medicina nucleare

6.2.13 Area farmaceutica

A tale area del Dipartimento dei Servizi, di Diagnostica per immagini e Farmaceutica afferiscono:

- o UOC Farmacia Ospedaliera OP, continuità ospedale territorio e distribuzione diretta
- o UOC Farmacia Ospedaliera SE/CTO e Verifica Appropriata Prescrittiva Ospedale Territorio
- o UOC Vigilanza farmacie e depositi

Quest'ultima struttura ha il compito di vigilare sulle 296 farmacie convenzionate, sui magazzini, sui depositi, Ospedali e Case di Cura, nonché ha il compito di predisporre tutti gli atti volti ad un corretto esercizio dell'attività farmaceutica.

Le prime due strutture invece si occupano della farmacia ospedaliera e territoriale.

6.2.14 Area Veterinaria

Area del Dipartimento di Prevenzione vi afferiscono:

- o UOC Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche
- o UOC Sanità Animale
- o UOC Tutela Igienico Sanitaria degli Alimenti di Origine Animale (in correlazione operativa con la UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione)

6.3 Il Comitato di Dipartimento

Il Comitato di dipartimento, ai sensi di quanto previsto dall'articolo 17-bis del D.Lgs n. 502/1992 e ss.mm.ii., è un organismo collegiale consultivo con funzioni di indirizzo e verifica.

Componenti del Comitato di dipartimento sono:

- il direttore del dipartimento che lo presiede;
- i direttori delle unità operative complesse;
- i coordinatori di area operativa se nel dipartimento è presente un'area;
- i dirigenti delle unità operative semplici dipartimentali;
- i dirigenti medici e sanitari, in numero non superiore al 30% dei componenti di diritto, eletti da tutti i dirigenti del dipartimento;
- il rappresentante del Dipartimento delle Professioni.

La durata e le modalità di funzionamento del Comitato di dipartimento sono stabiliti dall'Azienda con apposito regolamento, fermo restando che di norma il Comitato di Dipartimento si riunisce per l'esame congiunto delle attività almeno una volta al mese.

6.4 Il Comitato di Area

Le Aree assistenziali per intensità di cure in quanto strumento gestionale del modello per intensità di cure e della integrazione aziendale, in analogia ai Dipartimenti, avranno un comitato di Area.

A tale comitato, presieduto dal Coordinatore di Area, partecipano i direttori delle unità operative complesse, i dirigenti delle unità operative semplici dipartimentali, i dirigenti medici e sanitari, in numero non superiore al 30% dei componenti di diritto, eletti da tutti i dirigenti afferenti a tale area; il rappresentante del Dipartimento delle Professioni.

6.5 Le funzioni di staff alla Direzione Aziendale

Le funzioni di staff sono state individuate dal DCA 259/2014 sulla base dei seguenti criteri:

- supporto al processo di programmazione e di gestione del ciclo della performance;
- trasversalità delle funzioni svolte;
- funzioni strategiche essenziali.

Sono state individuate funzioni afferenti alla Direzione Generale e funzioni afferenti alla Direzione Sanitaria Aziendale. In particolare a quest'ultima afferiscono le funzioni di Segreteria dell'Ufficio Sperimentazioni Cliniche e di Fisica Sanitaria.

Lo staff è costituito dalle seguenti U.U.O.O.:

- o UOC Risk Management
- o UOC Qualità, Audit e Accreditamento per processi
- o UOC Sistemi Informativi Sanitari
- o UOC Bilancio di mandato
- o UOC Controllo di Gestione
- o UOC Direzione medica di presidio OP
- o UOC Direzione medica di presidio SE/CTO
- o UOC Direzione medica di presidio Policlinico Casilino (ad esaurimento con l'accREDITamento del Presidio)
- o UOC Valutazione struttura accreditate (VASAC)
- o UOC Formazione
- o UOC Governo delle liste di attesa, ALPI e supporto Rete Sanità Penitenziaria
- UOS Controlli e Verifiche
- UOS Comitato consultivo zonale
- UOS RSPP
- UOS Medico Competente
- UOS Comunicazione e URP

Infine nelle funzioni di staff sono previste le funzioni dell'avvocatura aziendale e della fisica sanitaria, della nonché le seguenti figure cogenti:

- del dirigente preposto alla redazione dei documenti contabili ex art 4.bis L.R. 16/2001;
- del responsabile della prevenzione della corruzione ex art 1, comma 7 legge 190/2012;
- del responsabile della trasparenza ex art 43 D.Lgs. n 33/ 2013;
- del responsabile della privacy ex art 29 D.Lgs.196/2003;
- del coordinatore locale aziendale dei trapianti ex art 12 Legge n 91/1999.

Si intende qui descrivere la *vision* e la *mission* delle UUOCC di direzione medica di presidio che sono state individuate quali strutture di staff strategiche per il governo del sistema ospedale.

- La **Direzione Medica di Presidio** infatti si colloca in posizione autonoma rispetto ai Dipartimenti e fa riferimento alle funzioni di indirizzo del Direttore Sanitario di Azienda. Il Direttore Medico di Presidio (Direttore della UOC Direzione Sanitaria di Presidio) svolge, con piena assunzione di responsabilità le funzioni previste dall'art. 4 del D.Lgs 502/1992, sotto il profilo igienico-sanitario e medico-legale, per il direttore sanitario di ospedale, tranne quelle affidate alla competenza dei Dipartimenti Sanitari. La sua attività si articola sui seguenti ambiti di competenza: gestionale, organizzativa, igienico-sanitaria, di prevenzione, medico-legale, di formazione, di promozione della qualità dei servizi. In particolare il Direttore Medico di Presidio, svolge quanto di seguito riassunto, per singolo ambito, assumendone piena e diretta responsabilità:

- *1. Ambito organizzativo-gestionale*

Risponde alla gestione complessiva del presidio ospedaliero, assicurando l'assolvimento delle funzioni igienico/organizzative e medico-legali

- assicura l'attuazione delle soluzioni organizzative e strutturali per rispondere agli indirizzi aziendali
- collabora con la direzione aziendale, con i Dipartimenti Sanitari e con le strutture di governo delle Professioni Sanitarie alla definizione dei criteri di assegnazione e gestione delle risorse - garantisce la compatibilità logistica e organizzativa complessiva
- vigila sulla corretta allocazione complessiva delle risorse nel presidio, ferme restando le prerogative delle strutture e dipartimenti che insistono nella struttura
- controlla e verifica la sicurezza e la regolarità dell'organizzazione del lavoro
- garantisce l'efficienza organizzativa in relazione alla sicurezza: maxi - emergenza e maxi - afflusso

- controlla il mantenimento della conformità ai requisiti strutturali e organizzativi per l'accreditamento - contribuisce, con le altre funzioni aziendali, al monitoraggio dell'assorbimento di risorse delle linee di produzione e delle attività di supporto
- svolge funzioni di Autorizzazione e controllo sanitario, per parte di competenza, dell'attività libero professionale intramoenia prestata o richiesta all'interno dei locali affidati alla sua gestione
- rende operative le indicazioni organizzative definite dall'azienda
- concorre con la UOC Risk Management all'identificazione dei rischi specifici prevalenti nelle varie attività e strutture ed alla messa in opera di misure preventive e di sorveglianza sulle stesse
- concorre, con le altre competenze aziendali, alle valutazioni di Health Technology Assessment - propone le soluzioni tecnologiche per le funzioni comuni di presidio
- propone i piani di formazione per le funzioni comuni di presidio
- assume ruolo di impulso e coordina l'attività di formazione sui temi trasversali di competenza - promuove il monitoraggio e la valutazione dell'appropriatezza clinica e organizzativa, in collaborazione con le altre strutture aziendali coinvolte nel processo
- partecipa alla elaborazione delle strategie aziendali attraverso la raccolta, l'elaborazione, la valutazione e la certificazione dei dati sanitari; valuta e promuove l'appropriatezza delle prestazioni erogate e dei setting assistenziali.

- 2. *Organizzazione*

partecipa con la Direzione Aziendale alla definizione delle linee operative derivanti dalla pianificazione strategica

- assicura l'attuazione delle soluzioni organizzative e strutturali per rispondere agli indirizzi aziendali - garantisce la compatibilità logistica e organizzativa complessiva - vigila sulla corretta allocazione complessiva delle risorse nel presidio
- controlla e verifica la sicurezza e la regolarità dell'organizzazione del lavoro – garantisce l'efficienza organizzativa in relazione alla sicurezza: maxiemergenza e maxiafflusso
- controlla il mantenimento della conformità ai requisiti strutturali e organizzativi per l'accreditamento - contribuisce, con le altre funzioni aziendali, al monitoraggio dell'assorbimento di risorse delle linee di produzione e delle attività di supporto
- svolge funzioni di Autorizzazione e controllo sanitario, per parte di competenza, dell'attività libero professionale intramoenia prestata o richiesta all'interno dei locali affidati alla sua gestione.

Vigila, per parte di competenza, sul corretto svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia del personale dipendente.

- 3. *Igiene e tutela ambientale*

Garantisce, in collaborazione con le altre funzioni aziendali:

- la tutela dell'igiene ambientale ed edilizia - la tutela della salute degli utenti, rispetto al rischio infettivo
- la sorveglianza ed il controllo delle infezioni ospedaliere ed occupazionali
- la definizione e controllo dei protocolli delle attività di pulizia, disinfezione, disinfestazione e sterilizzazione - il coordinamento ed il controllo della gestione dei rifiuti ospedalieri, con responsabilità della corretta applicazione della normativa vigente
- è responsabile dei rapporti istituzionali con le autorità competenti in tema di igiene - garantisce l'attività di controllo dei servizi appaltati: pulizie, rifiuti, lavanolo, ristorazione.

- 4. *Documentazione sanitaria*

Assicura le corrette procedure sulla documentazione sanitaria

- È responsabile dell'archivio corrente della documentazione clinica - Esercita attività di controllo sulla conservazione della documentazione sanitaria presso gli archivi storici - Garantisce il rilascio della documentazione sanitaria agli aventi diritto - Garantisce il controllo di qualità della documentazione clinica.

- 5. *Ristorazione e ospedalità*

Organizza, coordina e controlla i servizi alberghieri e della ristorazione ospedaliera per parte di competenza - Collabora e verifica le attività di ristorazione affidate a ditte appaltatrici.

- 6. *Interfaccia utenza*

Rilascio certificazioni all'utenza. Diffusione disposizioni urgenti alle UU.OO. interessate per parte di competenza. Trasmissione notifiche malattie infettive. Trasmissione della denuncia anagrafica di nascita.

Descrizione delle altre strutture in Staff:

- La **UOC Risk Management** ha come mission la gestione del rischio clinico e l'implementazione delle attività di Patient Safety producendo ogni anno il piano aziendale per il risk management (PARM). Governa il *risk assessment* ovvero la mappatura delle vulnerabilità dei processi assistenziali e dei relativi rischi in tema di sicurezza dei pazienti per l'intera azienda con la *Failure Mode effects analysis*. Gestisce gli eventi avversi attraverso la *Root Cause Analysis* o l'Audit Clinico, così come previsto dalle indicazioni del Ministero della Salute ed i relativi manuali pubblicati. Implementa le raccomandazioni ministeriali attraverso la produzione di specifiche procedure e ne monitora, attraverso sistematiche attività di auditing, l'aderenza degli operatori nonché l'efficacia alla compressione dei rischi relativi.

Governa le attività del PARM attraverso puntuali audit tecnici. Implementa il sistema di incident reporting aziendale e quello regionale attraverso la puntuale, sistemica e sistematica popolazione dei relativi database e con periodica comunicazione alla direzione aziendale ed agli operatori degli eventi occorsi e delle azioni correttive implementate. Partecipa alle attività di comitato valutazione sinistri con particolare attenzione alle nuove rischiosità emerse per la produzione di azioni preventive e/o correttive che permettano il contenimento del rischio di re- accadimento degli eventi.

- La **UOC Qualità, Audit e Accreditamento** per processi governa le certificazioni aziendali nonché i percorsi di accreditamento volontario, istituzionale (regionale, Agenas, etc) ed all'eccellenza (JACIE, ESMO, EUSOMA; etc). Per quei processi che necessitano di sistemi integrati con il centro nazionale trapianti si occupa di supportare le strutture alla gestione delle relative GMP e procedure di sistema. Supporta l'azienda nella redazione e nel governo della documentazione di origine interna quali procedure, protocolli e linee guida e ne cura l'editaggio e l'approvazione della direzione strategica. Monitora, attraverso le attività di auditing interno secondo la norma UNI EN ISO 19011/2012, le modalità di conformità degli operatori alla documentazione approvata dalla direzione strategica per assicurare gli standard qualitativi delle prestazioni erogate così come previsto dalle best practice e dalla medicina e dal nursing basata sull'evidenza.

- La **UOC Sistemi Informativi Sanitari** provvede all'analisi ed all'elaborazione dei dati relativi alla produzione curando anche l'invio dei dati istituzionali. Fornisce alla Direzione Strategica ed alla UOC Controllo di Gestione i dati di produzione aziendale al fine della programmazione strategica.

- La **UOC Bilancio di Mandato** supporta l'Azienda nella redazione periodica del documento di bilancio con lo scopo di monitorare e rendere pubblico il consuntivo delle proprie attività in termini di output e di outcome, di analizzare le relazioni costi-benefici e di rendicontare la propria responsabilità sociale. Il bilancio di mandato è infatti reso pubblico ed inviato alle istituzioni ed ai soggetti sociali di riferimento. Assiste i Direttori di Distretto nella redazione del piano di zona.

- La **UOC Controllo di Gestione** implementa e gestisce il sistema di contabilità analitica e a tal fine imposta e aggiorna il Piano dei Centri di Costo e di Ricavo e il Piano dei Centri di Responsabilità e Negoziazione in relazione alle esigenze del sistema di programmazione budgetaria; inoltre redige ed aggiorna il manuale di contabilità analitica con le specifiche necessarie per l'imputazione e l'attribuzione dei dati economici e di attività da parte delle unità operative produttrici di informazioni. Ha il compito di definire i criteri per la misurazione dei risultati delle attività in termini di costi, ricavi e rendimenti, al fine di valutare l'efficacia e l'efficienza della gestione a supporto di una strutturata attività di audit periodico, di norma trimestrale, nei confronti di tutte le strutture aziendali sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget e, più in generale, per il controllo della gestione e la ricerca delle eventuali azioni correttive. A tal fine individua e attiva i flussi informativi sistematici necessari per il controllo della gestione attraverso l'elaborazione della reportistica periodica per la Direzione Aziendale e per i Centri di

Responsabilità. Elabora gli obiettivi connessi al ciclo della performance per tutti i Centri di Responsabilità aziendale. Gestisce il sistema budgetario finalizzato alla migliore allocazione delle risorse e garantisce la struttura tecnica di supporto all'OIV.

- La **UOC VASAC** svolge: la vigilanza sulle Strutture Sanitarie accreditate integrandosi con il Dipartimento di Prevenzione, la valutazione delle modalità di erogazione e delle attività garantite dalle strutture sanitarie accreditate, anche sotto il profilo della corrispondenza con le norme vigenti, certifica i volumi di produzione garantiti dalle strutture sanitarie accreditate.

Ha inoltre la responsabilità diretta sugli adempimenti amministrativi correlati alle attività effettuate dalle Strutture Sanitarie accreditate, ivi inclusa l'attività di certificazione amministrativa e la liquidazione delle fatture.

- La **UOS Controllo e Verifiche** è una struttura strategica volta ai controlli della produzione delle strutture accreditate (appropriatezza DRG, ex art. 26, etc).

- La **UOC Formazione** cura il processo formativo aziendale proponendo il piano della formazione dei dipendenti, coordina e gestisce gli eventi formativi, ha le responsabilità degli atti convenzionali con le Università e vigila sulla presenza dei tirocinanti nelle varie strutture dell'Azienda. Raccoglie le istanze fornite dalle strutture aziendali.

- La **UOC Governo delle liste d'attesa, ALPI e supporto Hub e Rete Sanità Penitenziaria** elabora risposte organizzative sulla base dell'analisi del bisogno/domanda di servizi della popolazione e del grado di raggiungimento dei livelli essenziali di assistenza aziendali. Vigila sulla corretta modalità di attivazione e tenuta delle agende di prestazioni ambulatoriali, anche al fine di migliorare l'accesso, l'appropriatezza e contenere i tempi d'attesa e sulle modalità di esercizio dell'attività libero professionale nel rispetto della normativa vigente. Inoltre, la struttura assicura il supporto alle attività di coordinamento dell'Area Interaziendale di Sanità Penitenziaria.

- La **UOS Comitato Consultivo Zonale** svolge le attività di supporto al funzionamento del Comitato Zonale di Roma e Provincia, così come previsto dall'art. 24 dell'Accordo Collettivo Nazionale del 17.12.2015.

- La **UOS RSPP** opera nell'area della prevenzione dei rischi presenti in Azienda e propone le misure da adottare per minimizzarli ed assicurare il miglioramento delle condizioni di salute e sicurezza dei lavoratori. Attua il controllo sulla prevenzione incendi ed organizza, coordinandosi con la UOC Formazione, i corsi in materia di prevenzione e sicurezza sul lavoro D.Lgs n. 81/08.

- La **UOS Medici Competenti** svolge le attività relative alla sorveglianza sanitaria in Azienda, secondo quanto previsto dalle norme del D.L.vo n. 81/2008.

- La **UOS URP** rappresenta il punto d'incontro preliminare e privilegiato dell'Azienda con i cittadini. Ha il compito di garantire la fase d'ascolto e la tempestiva comunicazione con i cittadini; di verificare la qualità percepita degli utenti sulle prestazioni erogate, individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti; di curare i rapporti con le Associazioni di volontariato e le Associazioni di tutela dei cittadini; acquisire le osservazioni e i reclami presentati dai cittadini che segnala ai Dirigenti competenti e ne dà riscontro agli utenti e inoltre fornisce alla Direzione Generale proposte di miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali per il superamento dei fattori di criticità emersi. E' il raccordo con la conferenza locale sociale e sanitaria

6.6 Le funzioni amministrative e tecniche

La funzione tecnica ed amministrativa, finalizzata a fornire alla azienda servizi strumentali e di supporto alle attività di direzione e alla attività di produzione, è esercitata nel rispetto della logica del "cliente interno" e ricerca la massima integrazione funzionale con tutte le altre attività aziendali, favorendone l'efficienza ed assicurando la qualità degli aspetti organizzativi e logistici di natura tecnica ed amministrativa.

L'approccio fondato sui processi persegue contemporaneamente obiettivi diversi:

- la soddisfazione del "cliente" ;
- la razionalizzazione delle risorse interne;
- la flessibilità;
- l'innovazione.

La nuova organizzazione è uniformata a due principi cardine:

- segregazione delle funzioni tecnico amministrative al fine di migliorare la sicurezza dei processi e recepire i principi della normativa anticorruzione in tema di autoanalisi organizzativa e mappatura dei processi;

- rafforzamento della funzione di Committenza attraverso:

- a. l'istituzione di una UOC deputata alla gestione dei contratti di servizio e della logistica, al fine di rafforzare il sistema dei controlli in fase di esecuzione dei contratti, ed a garantire un'efficiente piattaforma logistica;

- b. la strutturazione di unità operative deputate alla gestione e controllo delle strutture accreditate.

Essendo la nuova Asl Roma 2 nata dalla fusione delle due ex Asl Roma B e Roma C, si è reso necessario ridefinire gli ambiti ed i confini organizzativi di tutte le funzioni tecnico amministrative al fine di evitare “doppioni” con sovrapposizione di funzioni.

Questa attività di riorganizzazione ha perseguito l'obiettivo di assicurare il sistemico e sistematico presidio dei processi nonché il monitoraggio continuo degli stessi in ragione delle complessità della nuova azienda e ha previsto meccanismi di coordinamento ed integrazione.

A tal fine sono state individuate tre aree:

- l'area gestione tecnologie ed impianti: è stata prevista per consentire una gestione integrata e razionale del vasto patrimonio aziendale, per la necessità di assicurare ai cittadini e agli operatori i medesimi standard alberghieri e tecnologici nelle diverse strutture, anche attraverso lo sviluppo di piani unitari di interventi manutentivi, di riqualificazione degli immobili e di rinnovo delle apparecchiature elettromedicali;

- l'area personale e supporto giuridico gestionale: tra i principali obiettivi vi è quello di sviluppare modelli evoluti di gestione e sviluppo delle risorse umane, di conseguire eque e facilitate condizioni di accesso a tutte le prestazioni territoriali, di reingegnerizzare ed informatizzare le diverse linee di attività che hanno impatto sull'utenza o sugli operatori, di implementare un sistema di gestione efficace dei rischi assicurativi e delle richieste di risarcimento dei danni per malpractice mediche;

- l'area economica finanziaria e della committenza: si pone l'obiettivo di sviluppare un efficace sistema di governo economico dell'azienda, anche attraverso un rafforzamento della funzione di Committenza sia nei confronti dei fornitori commerciali che delle strutture private accreditate.

L'articolazione delle funzioni amministrative e tecniche, afferenti alla Direzione Amministrativa aziendale, in strutture operative complesse o semplici è stata progettata tenendo conto: del grado di complessità affidate, dell'entità delle risorse umane e finanziarie gestite, del livello tecnologico degli strumenti da utilizzare.

Entro il 31/12/2017 si procederà ad una revisione dell'assetto organizzativo, che terrà conto dello stato di evoluzione della funzione tecnica amministrativa, ai fini di semplificarla.

Afferiscono alla Direzione Amministrativa:

Area gestione tecnologie e impianti

- o UOC Lavori pubblici e investimenti Ospedali
- o UOC Lavori pubblici e investimenti Territorio
- o UOC Ingegneria Clinica
- o UOC Gestione del Patrimonio

Area personale e supporto giuridico gestionale

- o UOC Analisi organizzativa e supporto informatico1
- o UOC Direzione Amministrativa ospedali
- o UOC Direzione Amministrativa territoriale
- o UOC Gestione economica risorse umane e relazioni sindacali
- o UOC Gestione giuridica risorse umane
- o UOC Gestione personale convenzionato

1 A questa UOC afferisce anche la linea di attività di governo degli sportelli multifunzionali

- o UOC Affari legali assicurativi
- o UOC Affari Generali

o UOSD ALPI

Area economico finanziaria e di committenza

o UOC Bilancio e ciclo passivo

o UOC Ciclo attivo e contabilità speciali e fiscali

o UOC Procedure di acquisto e contratti

o UOC Gestione contratti di servizi e logistica

o UOSD Liquidazione amministrativa farmacie convenzionate

6.7 Il processo di razionalizzazione delle funzioni aziendali

6.7.1 Le funzioni di supporto amministrative e tecniche interaziendali

La Asl Roma 2 esercita la propria funzione di committenza nell'acquisizione di beni e servizi coordinandosi con la Centrale Acquisti Regionale (soggetto aggregatore) e partecipando all'area di aggregazione costituita con DCA n. 369 del 9 luglio 2015, liquida per Roma e Provincia la farmaceutica convenzionata.

Inoltre vengono garantite funzioni sovraziendali attraverso:

□□ UOS Comitato Consultivo Zonale che assicura attività di supporto al Comitato Zonale di Roma e Provincia per la gestione unitaria del rapporto relativo ai Medici Specialisti,

Veterinari e Professionisti Ambulatoriali presso le strutture del Servizio Sanitari Nazionale;

□□ UOC Progetti Abitabilità e Acque Potabili, mediante la quale si esercita per Roma Capitale ed il Comune di Fiumicino la verifica della potabilità dell'acqua e la verifica della abitabilità degli edifici. La UOC ha inoltre competenza in materia di progetti edilizi.

6.7.2 Le funzioni clinici-assistenziali interaziendali

Per garantire l'integrazione di particolari funzioni di tipo clinico – diagnostico a valenza sovra aziendale, sono state previste integrazioni funzionali e/o strutturali interaziendali in particolare per la realizzazione operativa dei laboratori HUB, delle reti tempo dipendenti, delle attività di validazione regionale degli emocomponenti.

6.7.3 Il rapporto Dipartimento/UOC

I dipartimenti sono stati strutturati rispettando il rapporto Dipartimento/UOC ovvero il numero minimo delle UUOO assegnate, ad eccezione del Dipartimento delle Professioni. Il compito del Dipartimento è il governo delle attività cliniche. All'interno dei Dipartimenti possono coesistere aree assistenziali integrate cui sono deputate le funzioni di coordinamento di specifiche attività diagnostico-terapeutiche ai fini della qualità e sicurezza delle cure.

6.7.4 Il rapporto Area/UOC

L'Area rappresenta lo strumento strategico sia per la completa implementazione del modello per intensità di cure che rappresenta l'articolazione organizzativa sia delle cure erogate in ospedale sia sul territorio. Per la sua valenza all'Area sono assegnate le attività di coordinamento delle attività cliniche e/o diagnostico – terapeutiche. Le UUOO afferenti esclusivamente ad un Area dipendono da quest'ultima, sia per la gestione delle problematiche cliniche, sia per la gestione delle tematiche di budget e di gestione del ciclo delle Performance.

6.8 Il Territorio

Il Territorio, organizzativamente strutturato nei Distretti, e, funzionalmente integrato con il Dipartimento di Salute Mentale (Centri di salute mentale e TSMREE), il Dipartimento di Prevenzione (Coordinamento screening, Coordinamento Vaccinazioni), il Dipartimento Tutela delle Fragilità (SERD, Disabile Adulto, Assistenza Protesica), il Dipartimento delle malattie di Genere, della Genitorialità, del Bambino e dell'adolescente (Consultori, Percorso nascita), le Aree ospedaliere per intensità di cure mediche e chirurgiche e l'inter - area transmurale di integrazione ospedale territorio per intensità di cura, è il luogo elettivo della assicurazione della continuità assistenziale e della globale presa in carico.

L'ospedale rappresenta pertanto il luogo dove gestire esclusivamente l'emergenza e l'urgenza non differibile, mentre il territorio rappresenta il luogo della gestione delle urgenze differibili, della subacuzie, della presa in carico della cronicità e delle polipatologie che necessitano di continua assistenza puntuale e prestazioni diagnostico terapeutiche appropriate.

La Casa della Salute rappresenta il luogo della presa in carico del paziente cronico polipatologico, dei percorsi diagnostici terapeutici assistenziali, dell'integrazione con il sociale e con il terzo settore non profit. All'interno delle stesse le prestazioni sono erogate da team multidisciplinari, formati da medici, infermieri, altri professionisti sanitari, personale sociale e amministrativo, che garantiscono la presa in carico globale della persona, la continuità assistenziale ospedale-territorio e l'integrazione tra assistenza sanitaria e sociale.

La Casa della Salute rappresenta quindi la sede fisica dei percorsi ed è, per la presenza delle associazioni, un centro attivo e dinamico della comunità locale, che raccoglie la domanda dei cittadini e organizza la risposta nelle forme e nei luoghi più appropriati, assicurando efficienza nell'impiego delle risorse e centralità della persona assistita.

Altro pilastro dei Distretti sono le Cure Primarie che rappresentano una vera e propria area-sistema dotata di caratteristiche peculiari e profondamente diverse da quelle, altrettanto tipiche, dell'assistenza ospedaliera. Per le Cure primarie a prevalere infatti è il cosiddetto paradigma "dell'iniziativa" con il quale si intende un pattern assistenziale orientato alla "promozione attiva" della salute e al rafforzamento delle risorse personali (auto-cura e family learning) e sociali (reti di prossimità e capitale sociale) a disposizione dell'individuo, specie se affetto da malattie croniche o disabilità.

Per l'assistenza ospedaliera è invece prevalente il paradigma "dell'attesa" con il quale si evidenzia un pattern assistenziale ad elevata standardizzazione ed intensività tecnico-assistenziale che si attiva e si mobilita in presenza di un evento "nuovo" e con caratteristiche prevalentemente di acuzie, di urgenza od emergenza.

Due paradigmi assistenziali che identificano bisogni e fasi diverse ma che in ogni caso, per essere entrambi centrati sulla persona e riuscire a garantire presa in carico e continuità nelle cure, devono necessariamente integrarsi tra loro in una unica rete assistenziale.

Il modello organizzativo del territorio è rappresentato dai percorsi diagnostico terapeutici assistenziali che realizzano la concreta integrazione ospedale territorio, progettati in base ai bisogni assistenziali e graduati per l'intensità necessaria ad assicurare la efficace gestione integrata della malattia. In quest'ottica i percorsi progettati valorizzano i contributi delle varie componenti e dei vari attori assistenziali lungo il continuum di cura del paziente, mirati al progressivo consolidarsi di una prassi di gestione condivisa tra il MMG, riferimento primario del singolo paziente, e la rete di professionisti territoriali ed ospedalieri (specialisti, infermieri, medici di Continuità Assistenziale ed altre figure professionali) che entrano in gioco nell'erogazione dell'assistenza, con obiettivo finale dell'integrazione e coordinamento tra i livelli di assistenza e del coinvolgimento attivo del paziente nei percorsi di cura.

La definizione di Percorsi Assistenziali condivisi tra ospedale e territorio infatti risulta particolarmente valida per la gestione delle malattie croniche ad elevata prevalenza.

Sono stati attivati i PDTA (percorsi diagnostici terapeutici assistenziali) per il Diabete, TAO, BPCO, Scompenso Cardiaco.

Coerente con il modello assistenziale ogni PDTA, all'interno del singolo distretto, ha un coordinatore di percorso e un case manager.

Oltre ai PDTA sono presenti, nell'Azienda, i Percorsi Oncologici, che per loro natura pluriprofessionali

e multidisciplinari, nel loro sviluppo prevedono una più forte presenza di assistenza ospedaliera.

Quelli attivi sono (cfr figura 12,13 e 14):

- Percorso oncologico senologico coordinato dal Dipartimento delle malattie di genere, della genitorialità, del bambino e dell'adolescente
- Percorso oncologico del K Cervice
- Percorso oncologico del K Colon
- Percorso oncologico del K Prostata (in fase di implementazione)
- Percorso oncologico del K Polmone (attivo per la parte diagnostica e in collegamento operativo con l'HUB di riferimento)

Coerente con il modello assistenziale, ogni percorso oncologico aziendale, ha un coordinatore di percorso e un case manager.

6.9 Il Distretto

Nel contesto organizzativo sopra descritto, il Distretto rappresenta quindi l'articolazione territoriale della Azienda ad elevata complessità e a valenza dipartimentale, in cui si realizza il ruolo di Committenza nonché di produzione, l'integrazione delle attività sociali e sanitarie e del Distretto - Municipio, il coordinamento delle attività dei dipartimenti territoriali, il raccordo con le attività dei dipartimenti e delle Aree ospedaliere. Il distretto cura l'integrazione organizzativa e operativa del Medici di Medicina Generale (MMG) e del Pediatri di Libera scelta (PLS).

Il ruolo del distretto è dunque quello di garante dell'integrazione, dell'appropriatezza e della continuità dei percorsi assistenziali, che trova espressione nell'esercizio della funzione di committenza nei confronti dei sistemi di produzione interni ed esterni, pubblici e privati. Il distretto, infatti, svolge sia la funzione di organizzazione e gestione delle risorse assegnate per la funzione di produzione diretta delle prestazioni, sia la funzione di committenza verso produttori terzi, intesa come acquisto e controllo di prestazioni dalle strutture di erogazione, al fine di sviluppare al massimo le condizioni di autosufficienza del territorio di riferimento dell'Azienda rispetto alle necessità di integrazione, cooperazione e risposta al bisogno.

Partendo dalla valutazione dei bisogni di salute della popolazione e dei consumi delle prestazioni, la committenza agisce per limitare l'autoreferenzialità e la forza dei produttori e per orientare l'offerta dei produttori medesimi e la domanda degli assistiti verso servizi e prestazioni efficaci. Il distretto collabora con il Municipio per la realizzazione del Piano di zona quale strumento operativo per la realizzazione delle politiche di welfare nonché alla implementazione delle attività per la predisposizione di un bilancio unico economico finanziario che tenga conto da un lato dei bisogni e dall'altra dei costi di produzione dell'offerta e della totale presa in carico.

Al Distretto è attribuita autonomia organizzativa e gestionale nei limiti previsti dal presente atto aziendale ed è attribuito uno specifico budget.

L'area distrettuale si articola in:

UOC Direzione di Distretto 4 e della Committenza

o UOC Cure Primarie D4

o UOC Casa della salute

UOC Direzione di Distretto 5 e della Committenza

o UOC Cure Primarie D5

o UOC Casa della Salute

o UOC Assistenza Domiciliare (a valenza interdistrettuale)

o UOC Direzione Amministrativa dei distretti (di supporto trasversale ai distretti ed articolazione della Direzione Amministrativa)

UOC Direzione di Distretto 6 e della Committenza

o UOC Cure Primarie D6

o UOC Casa della Salute

o UOC Assistenza Protesica e integrativa (a valenza interdistrettuale)

UOC Direzione di Distretto 7 e della Committenza

o UOC Cure Primarie D7

o UOC Casa della Salute

o UOC Tutela dell'Anziano, della malattia di Alzheimer e delle demenze, gestione Hospice (a valenza Interdistrettuale)

UOC Direzione di Distretto 8 e della Committenza

o UOC Cure Primarie D8

o UOC Casa della Salute

UOC Direzione di Distretto e della Committenza

o UOC Cure Primarie D9

o UOC Casa della Salute

Il Direttore della UOC Direzione di Distretto e della Committenza è anche direttore della macrostruttura Distretto, cui afferiscono le unità operative collocate al suo interno così come sopra elencate. E' stata istituita la UOC Casa della Salute in ogni distretto in relazione alla estensione e alla

composizione socio – demografica dei relativi Municipi. Tra i direttori di distretto è individuato un coordinatore *inter pares* al fine di assicurare l'omogeneità delle procedure gestionali e dei requisiti qualitativi delle prestazioni e fungere da raccordo con la Direzione Sanitaria Aziendale.

Le UOC a valenza interdistrettuale, al momento collocate in alcuni distretti, possono essere spostate di distretto in relazione alla analisi delle attuali sede e della domanda.

La UOC Tutela Salute Mentale e riabilitazione in età evolutiva, la UOC Disabile Adulto, UOSD Interventi precoci in età evolutiva, la UOC Patologie da Dipendenza, la UOC Tutela della salute della donna e della età evolutiva, la UOC Tutela degli immigrati e stranieri, UOC Psicologia delle fragilità

e dei percorsi, la UOC Sviluppo e Governo PDTA, la UOSD Coordinamento Screening, la UOC Farmacia ospedaliera, continuità ospedale territorio e distribuzione diretta, e la UOC Farmacia ospedaliera e verifica appropriatezza prescrittiva ospedale territorio, sono strutture che, pur incardinate in altri Dipartimenti Trasversali, garantiscono (trasversalmente) l'offerta dei servizi all'interno dei distretti, eventualmente anche attraverso articolazioni semplici della struttura complessa.

Il distretto inoltre esercita la funzione di tutela della salute dei propri assistiti, che si esprime attraverso il ruolo di garante dell'accesso ottimale alle prestazioni, dell'appropriatezza delle risposte ai bisogni espressi ed inespressi dai cittadini, della qualità dei servizi e dell'unitarietà dei percorsi assistenziali. Rappresenta il luogo dell'accesso dei cittadini nell'ambito del progetto di cura unitario che garantisce la effettiva presa in carico globale, realizzata attraverso rilevazione dei bisogni, programmazione, erogazione e valutazione dei servizi, così da fornire una risposta completa ai bisogni di assistenza territoriale, sia in forma ambulatoriale, che domiciliare e residenziale, nonché di integrazione tra servizi sanitari, e tra attività sociali e sanitarie, assicurando, mediante l'erogazione di prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura, riabilitazione, una risposta concreta ai bisogni sanitari e sociosanitari della popolazione di riferimento.

Dal punto di vista istituzionale, infine, il distretto costituisce la sede delle relazioni tra attività aziendali ed enti locali per il pieno esercizio della funzione di programmazione volta ad individuare le principali aree di bisogno ed a delineare le priorità di intervento. Il distretto rappresenta, pertanto, l'interlocutore privilegiato per i rapporti con gli Enti locali e costituisce la struttura di riferimento per la cittadinanza, per quanto attiene il proprio territorio.

I distretti svolgono le funzioni previste dall'art.3-quinquies del D. Lgs. 502/92 e ss. mm. e ii. :

- valutazione della domanda/bisogno dei cittadini, anche attraverso forme di partecipazione delle associazioni dei cittadini, degli utenti e delle loro famiglie;
- valutazione e conduzione dell'assetto erogativo di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie, anche ai fini della qualità e dell'appropriatezza della domanda e delle risposte assistenziali, con particolare riferimento ai percorsi assistenziali per le patologie croniche e le persone fragili;
- programmazione delle attività territoriali sanitarie e sociosanitarie come per altro previsto dalla Legge Regionale n. 11 del 10/08/2016 “ Sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali della Regione Lazio;
- compartecipazione, con gli Enti locali, le aziende per i servizi alla persona e gli altri soggetti di cui all'art. 1 della legge n. 328/2000 e s.m.i., alla definizione delle più ampie politiche di welfare attraverso il piano di zona e gli accordi di programma, attraverso il servizio sociale di distretto, nonché attraverso una adeguata politica di integrazione socio – sanitaria;
- garanzia della presa in carico e della continuità assistenziale, sia mediante la produzione diretta dei servizi e delle prestazioni, sia attraverso l'acquisizione degli stessi da altri soggetti aziendali ed extra aziendali, pubblici e privati accreditati.

Il testo novellato dell'art.8, comma 1, lett. b-bis) del d. lgs. 502/1992 stabilisce altresì che gli accordi che regolano il rapporto tra il Servizio Sanitario, da un lato, e i medici di medicina generali e i pediatri di libera scelta, dall'altro, debbano, nell'ambito dell'organizzazione distrettuale del servizio, garantire l'attività assistenziale per l'intero arco della giornata e per tutti i giorni della settimana, nonché un'offerta integrata delle prestazioni dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, della guardia medica, della medicina dei servizi e degli specialisti ambulatoriali, adottando forme organizzative monoprofessionali, denominate **Aggregazioni Funzionali Territoriali-AFT**- che condividono, in forma strutturata, obiettivi e percorsi assistenziali, strumenti di valutazione della qualità assistenziale, linee guida, audit e strumenti analoghi, nonché forme organizzative multiprofessionali, denominate **Unità di Cure Primarie-UCP**-, che erogano prestazioni assistenziali tramite il coordinamento e l'integrazione dei professionisti delle cure primarie e del sociale a rilevanza sanitaria tenuto conto della peculiarità dell' area territoriale metropolitana.

Il distretto è garante, anche acquisendo le prestazioni dai Dipartimenti, delle seguenti produzioni:

- salute della donna, della coppia e del bambino;
- disagio adolescenti, disturbi alimentari, Gruppi Integrati di Lavoro per le adozioni;
- prevenzione e cura delle dipendenze patologiche;
- medicina generale, specialistica territoriale e continuità assistenziale;
- medicina legale;
- assistenza protesica;
- riabilitazione e presa in carico dell'utente disabile adulto;
- assistenza domiciliare integrata, assistenza semiresidenziale e residenziale;
- assistenza alla popolazione detenuta nell'Istituto Penitenziario.

Il Distretto assume dunque sia funzioni di governo e di committenza che funzioni dirette di produzione. Garantisce, inoltre, la piena collaborazione tra le strutture che assicurano le cure primarie e quelle che erogano assistenza sanitaria alla popolazione detenuta.

Come già detto, il cuore del modello territoriale è la Casa della Salute, struttura polivalente e operativa in grado di erogare materialmente l'insieme delle cure primarie e di garantire la continuità assistenziale e le attività di prevenzione, affinché la ASL ROMA 2 possa:

- garantire la continuità assistenziale per 24 ore e sette giorni su sette;
- assicurare il PUA- punto unico di accesso dei cittadini alla rete dei servizi e la presa in carico della domanda, sportello unico per le prestazioni sociali e sanitarie;
- promuovere e valorizzare la partecipazione dei cittadini, soprattutto delle loro Associazioni, assicurando forme di gestione sociale (programmazione dei servizi e valutazione dei risultati) nei vari presidi e servizi;
- ricomporre le separazioni esistenti tra le professioni sanitarie, realizzando concretamente l'attività interdisciplinare tra medici, specialisti, infermieri, terapisti, integrando inoltre operativamente le prestazioni sanitarie con quelle sociali;
- organizzare e coordinare le risposte da dare al cittadino nelle sedi più idonee, privilegiando il domicilio e il contesto sociale delle persone;
- sviluppare programmi di prevenzione per tutto l'arco della vita, basati su conoscenze epidemiologiche e sulla partecipazione informata dei cittadini;
- sviluppare rapporti di collaborazione con l'ospedale di riferimento sia per l'interdipendenza tra cure primarie, cure specialistiche e diagnostica strumentale che per la definizione di protocolli per accessi e dimissioni programmate;
- curare la comunicazione sanitaria a livello micro della relazione terapeutica medico operatore/paziente, a livello meso della comunicazione tra le strutture e a livello macro nei confronti della cittadinanza e della pubblica opinione.

All'interno della Casa della Salute dovrà quindi trovare piena applicazione la Medicina di iniziativa attraverso il Chronic Care Model, approccio clinico assistenziale nei confronti dei pazienti affetti da patologie croniche, tipiche della terza e quarta età, attraverso:

- Organizzazione delle cure primarie basata su team multi – professionali proattivi;
- Supporto alle decisioni con la condivisione di percorsi diagnostico terapeutici assistenziali-PDTA;
- Implementazione dei modelli assistenziali di self management e case management;
- Forte investimento sul sistema informativo e la telemedicina a supporto delle attività di cura e di self-audit;
- Coinvolgimento delle risorse della comunità.

Le Cure Primarie prendono in carico la cura delle cronicità, perché esse rappresentano il segmento del SSN più vicino (non solo concettualmente ma soprattutto fisicamente) al paziente e perché ad esse in maniera prioritaria è affidata la continuità della cura tra i diversi livelli di assistenza.

Il ruolo “chiave” delle cure primarie è dunque quello di integrare gli apporti di differenti professionisti in modo da rendere l’assistenza coerente e sostenibile, personalizzandola in funzione del contesto e delle capacità del singolo paziente.

Elementi fondamentali dell’area delle cure primarie sono dunque l’estensività ed equità nell’assistenza e nell’accesso alle cure, la prossimità delle cure ai luoghi di vita dei cittadini, l’integrazione tra attività sanitaria e sociale.

6.9.1 Il Direttore di Distretto e della Committenza

La Direzione di Distretto e di committenza si configura come una struttura complessa con compiti di programmazione, di organizzazione e di coordinamento che, accanto ai compiti locali, stabilisce il raccordo tra il governo aziendale e il governo del Municipio, rappresentando e sostenendo l’impostazione programmatica dell’Azienda.

Partecipa alla discussione di budget e concorda con la Direzione Aziendale il budget di Distretto.

Il Direttore di Distretto Coordina:

- l’analisi epidemiologica e valutazione dei bisogni;
- l’organizzazione della casa della salute;
- la promozione dei percorsi diagnostico terapeutici;
- l’attività di governo clinico e il rapporto con la medicina generale e con la pediatria di famiglia ed integrazione organizzativa delle stesse nell’ambito distrettuale
- la produzione diretta di prestazioni ambulatoriali e il rapporto con la specialistica ambulatoriale convenzionata;
- i programmi di assistenza oncologica terminale;

Interfacendosi con i Dipartimenti garantisce:

- il coordinamento locale per la cronicità, la fragilità, la non autosufficienza e l’integrazione socio-sanitaria;
- il coordinamento locale dell’assistenza al percorso nascita e ai problemi sanitari maternoinfantili;
- il coordinamento degli interventi per le dipendenze.

6.9.2 L’organizzazione distrettuale

Presso ciascun Distretto è istituita la Commissione sulla appropriatezza delle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche nominata ai sensi degli Accordi Collettivi Nazionali (ACN) e degli accordi integrativi regionali (AIR) dei Medici di Medicina Generale e del Pediatri di Libera Scelta e dagli specialisti ambulatoriali.

E’ inoltre presente un Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali come sede permanente di confronto interno al Distretto, tra le articolazioni operative del Distretto e tra i professionisti che operano nel distretto, con l’obiettivo di concordare e verificare i programmi di attività del Distretto e la loro corrispondenza con le indicazioni programmatiche dell’Azienda.

L’Ufficio di coordinamento delle attività distrettuali è composto da rappresentanti delle figure professionali operanti nei servizi distrettuali secondo quanto previsto dalla vigente normativa.

Il coordinamento delle attività sociali dei Distretti con i Municipi avviene tramite la figura del coordinatore sociosanitario di distretto.

Il Distretto è coadiuvato da una Direzione Amministrativa quale unitaria struttura di supporto con funzioni trasversali a tutte le attività territoriali, distrettuali e dipartimentali, dotata del personale amministrativo necessario a svolgere i seguenti compiti:

- Gestione decentrata delle attività amministrative in conformità ai regolamenti aziendali;
- Supporto alle attività distrettuali e dipartimentali territoriali per il perseguimento dei relativi obiettivi, progetti ed azioni.

6.9.3 Il Punto Unico di Accesso (PUA)

La porta di accesso ai servizi socio-sanitari dei cittadini ed in particolare dei soggetti fragili, dalla quale iniziare un percorso integrato e sull'istituzionale fino alla presa in carico, è rappresentata dai Punti Unici di Accesso (PUA) ubicati nella Casa della Salute e presso le strutture poliambulatori ai distrettuali.

Nelle sedi dei PUA vengono svolte attività di front e di back-office prevedendo la presenza o il collegamento in tempo reale con gli operatori dei servizi sociali municipali, nonché:

- attività di accoglienza, ascolto e informazione sui servizi;
- registrazione della richiesta;
- prima valutazione dei bisogni sociali e/o sanitari;
- eventuale accompagnamento verso i diversi Servizi in caso di “bisogni semplici” con possibilità di appuntamento diretto con il Servizio interessato;
- verifica della presa in carico da parte del servizio/servizi competenti o dell'inserimento del cittadino nei percorsi di continuità assistenziale tra Ospedale-Territorio;
- attivazione dell'UVMD.

A livello organizzativo, il PUA (in cui sono presenti operatori sanitari e dell'ente locale) è la porta d'accesso integrata per il cittadino/utente divenendo il luogo di valutazione congiunta dei bisogni.

Il coordinatore sociosanitario di Distretto ha la funzione di armonizzare e raccordare l'intero processo proponendo al Direttore di Distretto ulteriori azioni che favoriscano e implementino l'integrazione sociosanitaria.

Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD)

In ambito Distrettuale sono attive le Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuali (UVMD) che si configurano come équipe multiprofessionali e multidisciplinari di tipo operativa, operanti nell'ambito del Distretto la cui responsabilità è in capo al Direttore di Distretto.

La composizione minima dell'UVM prevede la presenza del: MMG/PLS, infermiere, assistente sociale, Responsabile UOS CAD o UOS DAR (o loro delegati), integrato a seconda delle specifiche necessità del caso trattato da altre figure professionali (medici specialisti, terapisti della riabilitazione, psicologo, ecc.). L' UVMD prevede la presenza di almeno un operatore indicato dal Municipio, per tale ragione la composizione della stessa sarà oggetto di un successivo accordo inter-istituzionale.

L'UVMD attualmente viene attivata per tutte le situazioni in cui è richiesta l'assistenza domiciliare sanitaria, per l'area della disabilità adulti, per le persone non autosufficienti anche anziane, con lo strumento dell'INTER-RAI e in tutte le situazioni previste dal DCA 39/12 e dal DCA 431/12 (escluso per le RSA, l'Alzheimer). Successivamente si prevede di estendere l'attivazione dell'UVMD anche ad altri settori di intervento. Infatti per le aree ad elevata integrazione sanitaria:

Minori, disabili, anziani, adulti non autosufficienti il PUA provvederà all'attivazione dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare Distrettuale.

Per gli aspetti funzionali e organizzativi dei PUA verranno seguite le linee di indirizzo per il Punto Unico di Accesso Integrato sociosanitario approvate con DGR 315/2011.

L'UVMD viene attivata, previa valutazione preliminare, da parte dei competenti servizi.

La valutazione multidimensionale si articola in due fasi:

- la rilevazione diretta sull'assistito, durante la quale uno o più professionisti competenti per lo specifico bisogno raccolgono le informazioni;
- la valutazione delle informazioni raccolte, che viene effettuata collegialmente dalla UVMD formalmente riunita.

Ai fini della valutazione è necessario individuare strumenti validati, integrati con schede di valutazione sociali all'uopo individuate utilizzando, ove previsti, gli strumenti di valutazione specifici. L'UVMD per le persone non autosufficienti, anche anziane, deve elaborare il Piano di Assistenza Individualizzato (PAI) e procedere ad eventuali ulteriori verifiche del PAI (oltre a quelle già previste dalla normativa vigente) su segnalazione del case manager.

Per le persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale ha la funzione di valutare la necessità di attivazione/prosecuzione/rivalutazione periodica dei progetti riabilitativi erogati in ogni regime assistenziale. I coordinatori dell'integrazione sociosanitaria distrettuale e municipale garantiscono il monitoraggio del percorso/processo al fine di implementarlo.

6.9.4 L'Unità di Cure Primarie

L'unità operativa complessa Cure primarie è la struttura preposta all'erogazione delle prestazioni sanitarie e socio sanitarie di primo livello assicurate ai cittadini su tutto l'ambito territoriale attraverso la rete dei medici di medicina generale, dei pediatri di famiglia, dei medici di continuità assistenziale.

Tale struttura ha il compito di garantire la produzione e l'erogazione di servizi dell'assistenza primaria in maniera omogenea dando risposte ai piani di committenza ed ha l'obiettivo di migliorare la continuità assistenziale intra ed extra ospedaliera favorendo, di concerto con il responsabile del Presidio Ospedaliero, una maggiore integrazione Ospedale/Territorio.

Per tale ragione l'Unità Operativa Cure primarie si pone come nodo cruciale dell'organizzazione dell'Azienda dove il processo di integrazione e di partecipazione dei diversi attori coinvolti è finalizzato a valorizzare la multidisciplinarietà delle azioni e dei programmi orientati a gruppi di popolazione e a soggetti inseriti nei processi assistenziali.

Tale processo di integrazione, di cui la UOC Cure Primarie rappresenta il fulcro, dovrà favorire le sinergie e la collaborazione tra i vari attori coinvolti in particolare tra i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta e le articolazioni aziendali rappresentate nel distretto e nel presidio ospedaliero (Medicina di base e cure domiciliari, specialistica ambulatoriale, pediatria di comunità e salute donna, assistenza residenziale e semiresidenziale, assistenza protesica).

6.9.5 Il modello della “Centrale operativa di riferimento per l'Assistenza domiciliare”

Fermo restando il concetto che il luogo della presa in carico è il PUA, al fine di assicurare una uniforme ed efficiente organizzazione della risposta di assistenza domiciliare per differenti livelli di complessità in funzione dei bisogni assistenziali dei cittadini residenti, l'Azienda si avvale di un sistema unico di riferimento territoriale rivolto a utenti e caregivers, che unisce la regia di una specifica presa in carico alla gestione delle problematiche della persona seguita dal servizio di assistenza domiciliare. Snodo organizzativo strategico del sistema di erogazione delle cure domiciliari aziendale è la “Centrale operativa di riferimento per l'Assistenza domiciliare” (CO C.A.RE), attraverso cui assicurare risposte coordinate e trasversali in tempi rapidi, in modo appropriato e pertinente ai bisogni complessi e diversificati delle persone in carico, ottimizzando le risorse disponibili secondo una logica di efficienza ed economicità.

Nello specifico la CO CARE assicura:

- il coordinamento, la programmazione, il monitoraggio e la valutazione degli interventi domiciliari sulla base dei piani individuali di assistenza (PAI) degli assistiti fino alla dimissione;
- l'operatività continuativa come centrale di ascolto di supporto ai caregivers di pazienti in trattamento.

6.10 Il Sistema Ospedale

I presidi ospedalieri rappresentano le macro – articolazioni organizzative alle quali l'Azienda affida la gestione e l'erogazione delle prestazioni sanitarie all'interno di un quadro programmatico aziendale che:

- valorizza la capacità dei presidi di fornire assistenza specialistica di elevata qualità e complessità;
- inserisce la capacità di erogazione degli ospedali all'interno dei percorsi integrati di assistenza e di continuità di cure;

- considera le competenze sviluppate e mantenute nei presidi come una risorsa per tutto il sistema di erogazione aziendale;
- integra i presidi nel territorio definendo il loro bacino di utenza prioritaria;
- identifica ruoli differenziati per i diversi presidi al fine di:
 - assicurare il funzionamento a rete del sistema ospedaliero aziendale;
 - concentrare le funzioni di eccellenza ed alta specialità per garantirne la qualità;
 - garantire che lo sviluppo di reti professionali attraverso l'utilizzo delle aree funzionali assicuri omogeneità nei trattamenti, logiche condivise di gestione e di riferimento dei casi, continuità nell'erogazione della assistenza.

Nello specifico nel territorio della ASL ROMA 2 sono presenti 2 presidi ospedalieri:

- il P.O. S. Eugenio CTO che pur se in un unicum assistenziale qui viene descritto in due momenti erogativi differenti Presidio S. Eugenio propriamente detto, qualificandolo esclusivamente per la sua incidenza toponomastica, e presidio CTO. Di seguito il presidio S. Eugenio/CTO verrà denominato SE/CTO quando trattasi dell'intero presidio;
- il P.O. Sandro Pertini di seguito denominato OP.

In relazione alla *mission* assegnata ai presidi ospedalieri, questi sono articolati per intensità di cure, quindi in piattaforme organizzate in aree week e long, con percorsi differenti per l'emergenza urgenza e per l'elezione.

In particolare la *mission* dei presidi S. Eugenio propriamente detto e S. Pertini è caratterizzata dalla gestione del paziente critico, di elezione e d'urgenza, attraverso l'implementazione di percorsi specifici integrati ai PDTA.

Il modello organizzativo per intensità di cure è stato scelto perché prevede:

- la centralità del Pronto Soccorso nel sistema di governo delle cure ospedaliere al fine di ridurre il sovraffollamento e, quindi, i tempi di attesa del Cittadino necessitante di ricovero di un posto letto attraverso la netta separazione del percorso del paziente in emergenza rispetto a quello in elezione;
- la gestione delle attività secondo il modello di "lean";
- l'operatività governata da gestori del flusso ovvero del processo di presa in carico tempestiva del paziente con riduzione dei tempi di attesa in area holding;
- la definizione dei tempi medi di degenza per i ricoveri in elezione attraverso l'utilizzo efficiente delle piattaforme long e week e del sistema pre-ospedalizzazione.

Nella netta separazione dei percorsi di emergenza da quelli di elezione i percorsi di emergenza urgenza sono stati declinati in:

- percorso del paziente chirurgico in PS (figura 14)
- percorso del paziente medico in PS (figura 16)

Esiste inoltre il percorso in elezione per il paziente medico o chirurgico che prevede l'accesso alla piattaforma week (vedasi la figura 17).

Per quanto riguarda invece il presidio CTO, è stato realizzato un complesso equilibrio tra i soggetti istituzionali che lo compongono (ASL e INAIL) e tra i diversi livelli di complessità che è necessario assicurare all'interno di un percorso di continuità delle cure. All'interno del CTO viene privilegiata l'esperienza di gestione del percorso di cure del paziente traumatizzato, del paziente con problematiche di tipo ortopedico e del paziente affetto da traumi o lesioni spinali attraverso un percorso dedicato alla presa in carico in urgenza fino al reinserimento nel tessuto sociale e domestico.

Si precisa inoltre che la collaborazione tra la ASL e l'INAIL si concretizzerà attraverso l'implementazione di progetti integrati anche di ricerca.

6.12 Il Policlinico Casilino

Il DCA 40/2016 ha definito l'accordo per la riconduzione del sistema di convenzionamento tra la ASL RM 2 (già ASL ROMA B) e il Policlinico Casilino nell'ambito della disciplina di cui al D.Lvo 502/1992 art. 8 bis, identificando quale termine ultimo per la realizzazione delle attività il 30 giugno 2017.

In tale contesto la UOC Direzione medica di presidio (ad esaurimento) ha il compito di supportare le attività della fase transitoria al completamento dell'inquadramento del Presidio Policlinico Casilino tra gli erogatori privati accreditati.

Le UUOO che al momento afferiscono al Policlinico Casilino:

- o UOC Direzione Medicina Ospedaliera (30/6/2016)
- o UOC Medicina (1/7/2016)
- o UOC Medicina d'urgenza e PS (1/10/2016)
- o UOC Chirurgia generale e d'urgenza (1/11/2016)
- o UOC Nefrologia e dialisi (1/10/2016)
- o UOC Radiologia (1/6/2016)
- o UOC Anestesia e Rianimazione (1/10/2016)
- o UOC Ostetrica Ginecologia (1/6/2016)
- o UOC Patologia Neonatale e TIN (Primi mesi del 2017)
- o UOC Cardiologia (1/6/2016)
- o UOC Ortopedia e Traumatologia (15/5/2016)
- o UOC Chirurgia Plastica*

(*) UOC a gestione universitaria

Contestualmente alla conclusione delle attività di adeguamento strutturale ai fini dell'accreditamento, la ASL ROMA 2 assorbirà il proprio personale che ad oggi eroga la attività presso il Policlinico Casilino.

7. Organismi dell'azienda

7.1 Il Consiglio dei Sanitari: composizione e funzioni

Il Consiglio dei Sanitari, costituito con provvedimento del direttore generale, è un organismo elettivo dell'Azienda ASL con funzioni di consulenza tecnico-sanitaria. Esso fornisce parere obbligatorio al direttore generale per le attività tecnico-sanitarie, anche sotto il profilo organizzativo e per gli investimenti ad essa attinenti. Si esprime, altresì, sulle attività di assistenza sanitaria. Le modalità di funzionamento del Consiglio dei sanitari sono previste da un apposito regolamento. Il Consiglio dei sanitari si riunisce, di norma, almeno una volta al mese, su convocazione del presidente ovvero su richiesta di almeno cinque dei suoi componenti.

Il parere si intende espresso favorevolmente se il Consiglio dei sanitari non si pronuncia entro il quindicesimo giorno dalla data di ricevimento della richiesta di parere. Il Consiglio dei sanitari è presieduto dal direttore sanitario dell'Azienda.

7.1.2 La Composizione del Consiglio dei Sanitari delle Aziende ASL

La rappresentanza è assicurata dalle seguenti figure professionali:

- n. 6 dirigenti medici ospedalieri e territoriali dipendenti dell'Azienda di cui uno del Dipartimento di Prevenzione;
- n. 1 dirigente medico veterinario;
- n. 1 medico specialista ambulatoriale;
- n. 1 medico di medicina generale;
- n. 1 medico pediatra di libera scelta;
- n. 5 dirigenti sanitari laureati non medici del ruolo sanitario in rappresentanza di ciascuna figura professionale operante in Azienda;
- n.1 operatore dell'area infermieristica;
- n.2 operatori dell'area tecnico-sanitaria, della riabilitazione e della prevenzione.

I medici di medicina generale ed i pediatri di libera scelta sono eletti per ogni singola Azienda ASL dai medici di medicina generale e dai pediatri di libera scelta operanti nel territorio aziendale di appartenenza.

Possono essere eletti quali componenti del Consiglio dei sanitari i dipendenti del Servizio Sanitario Nazionale con almeno 3 anni di anzianità;

Partecipano all'elezione del Consiglio dei sanitari i dipendenti, ciascuno per la categoria di appartenenza, del ruolo di: medici ospedalieri, medici territoriali, medici universitari, personale laureato sanitario, medici veterinari, personale infermieristico e personale tecnico – sanitario.

Tutti i componenti del Consiglio dei sanitari sono eletti sulla base di liste distinte, formate in ordine alfabetico, per ciascuna delle categorie da nominare, nelle quali possono candidarsi gli operatori dell'azienda in possesso dei requisiti sopra descritti.

Il Direttore Generale con proprio provvedimento disciplina:

- le modalità per lo svolgimento delle elezioni;
- la commissione elettorale ed il seggio elettorale;
- l'elezione dei componenti;
- la durata.

7.2 L'Organismo Indipendente di Valutazione

L'Organismo indipendente di valutazione cura tutti gli adempimenti allo stesso attribuiti dalla normativa vigente, con particolare riferimento all'art. 14 del D.L.gs n. 150/2009.

L'Organismo indipendente di valutazione è costituito da tre componenti, esterni all'Azienda, di cui uno con funzioni di Presidente, nominati dal Direttore Generale dell'Azienda stessa, ed in possesso dei seguenti requisiti:

- laurea specialistica o diploma di laurea secondo il previgente ordinamento;
- elevata professionalità ed esperienza pluriennale maturata nel campo del management e della valutazione del personale, delle prestazioni e dei risultati con particolare riferimento al settore della sanità.

I componenti dell'OIV durano in carica tre anni e possono essere rinnovati una sola volta. Lo stesso soggetto non può far parte contemporaneamente di due OIV nell'ambito del SSR.

Sono assegnati all'OIV le seguenti attività:

- monitorare il funzionamento complessivo del sistema della valutazione della prestazione organizzativa e individuale, a partire dalla definizione e assegnazione degli obiettivi fino alla misurazione e valutazione delle prestazioni, al fine di garantirne la correttezza nonché la conformità agli indirizzi regionali;
- promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza.

7.3 I Comitati e Commissioni Aziendali

Presso l'Azienda vengono costituiti i seguenti organismi collegiali, disciplinati dalla normativa vigente, che promuovono la diffusione e l'applicazione delle conoscenze relative alle migliori pratiche cliniche ed assistenziali in funzione della risoluzione di specifiche problematiche della realtà organizzativa e professionale dell'Azienda, utilizzando anche metodologie di autoapprendimento organizzativo:

- Comitato Etico Lazio 2

Il Comitato Etico è un organismo indipendente che ha la responsabilità di garantire la tutela dei diritti individuali, della salute, della sicurezza e del benessere dei soggetti in sperimentazione e di fornire pubblica garanzia di tale tutela.

Il Comitato si ispira al principio del rispetto della vita umana così come indicato nella Costituzione Italiana, nella Carta dei Diritti dell'Uomo, nelle raccomandazioni degli Organismi Internazionali, nella Deontologia Medica Nazionale ed Internazionale ed in particolare nella revisione corrente della Dichiarazione di Helsinki.

Il Comitato fa, altresì, riferimento alla normativa vigente in materia sanitaria, alle norme di "Good Clinical Practice: Consolidate Guideline" dell'Unione Europea, adottate dall'Agenzia Europea per la valutazione dei medicinali (EMA), e ove applicabile, alle raccomandazioni del Comitato Nazionale di Bioetica.

Oltre alla funzione di valutare sotto il profilo scientifico, etico, metodologico e di congruità economica le sperimentazioni cliniche proposte da promotori ("profit" o "no profit", interni o esterni alla ASL Roma 2), con parere vincolante ai fini della effettiva possibilità di condurre i relativi studi clinici, il Comitato esprime parere non vincolante, su richiesta della Direzione

Aziendale o dei sanitari della ASL, relativamente a progetti di sperimentazioni gestionali e organizzative ovvero rilascia pareri non vincolanti in merito ad eventuali problematiche di natura etica emergenti, su richiesta di disamina avanzata dalla Direzione Aziendale. Può, inoltre, proporre iniziative di formazione di operatori sanitari relativamente a temi e in materia di bioetica.

Il Comitato Etico Lazio 2 ha sede logistica presso la ASL Roma 2 e comprende i Comitati Etici di seguito specificati:

- Comitato Etico della ex ASL RM B ed ex ASL RM C, attualmente ASL Roma 2
- Comitato Etico della ex ASL RM D, attualmente ASL Roma 3
- Comitato Etico della ex ASL RM H, attualmente ASL Roma 6
- Comitato Etico della ASL di FROSINONE
- Comitato Etico della ASL di LATINA
- Comitato Etico della Azienda Ospedaliera S. Giovanni — Addolorata
- Comitato Etico dell'Ospedale Israelitico
- Comitato Etico dell'Ospedale Regina Apostolorum di Albano Laziale
- Comitato Etico dell'Associazione Cavalieri di Malta.

I componenti del Comitato Etico, ai sensi della DGR Lazio n. 146 del 12 giugno 2013, sono nominati dal Direttore Generale dell'Azienda in cui lo stesso ha sede logistica.

- Ufficio Sperimentazioni Cliniche

Come previsto dal Regolamento e procedure operative del Comitato Etico Lazio 2, presso l'Azienda è istituito l'Ufficio Sperimentazioni Cliniche della ASL Roma 2.

L'Ufficio Sperimentazioni, in staff alla Direzione Sanitaria Aziendale, è diretto da un dirigente del ruolo sanitario o amministrativo, in possesso di una documentata conoscenza ed esperienza nel settore delle sperimentazioni cliniche dei medicinali e nell'ambito dei Comitati Etici. Tale Ufficio provvede all'archiviazione ed alla conservazione, in osservanza alle disposizioni vigenti, e comunque per un periodo non inferiore a 7 anni dal termine della sperimentazione, la documentazione relativa alle sperimentazioni effettuate presso i Centri aziendali. Oltre a questo, l'Ufficio Sperimentazioni garantirà le seguenti attività:

- front-office per gli sperimentatori in sede locale;
- istruttoria contratto/convenzione;
- redazione degli atti amministrativi propedeutici alla stipula di convenzioni ed alla ripartizione degli introiti derivanti dallo svolgimento delle sperimentazioni;
- formalizzazione per avvio sperimentazione in sede locale;
- richieste emissione fatture e liquidazione compensi per attività svolta in merito agli studi condotti presso il proprio centro.

- Comitato unico per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

Il Comitato, così come previsto dall'art. 57 del D.Lgs 165/2001, sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità ed i comitati paritetici sul fenomeno mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi nazionali o da altre disposizioni. E' un Comitato che ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un numero pari di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare, nel complesso, la presenza paritaria di entrambe i generi. Il presidente del Comitato unico è designato dall'amministrazione.

Nell'ambito della sfera di pertinenza, il CUG è dotato delle funzioni e dei poteri propositivi, consultivi e di verifica, allo stesso demandate a norma dell'art.21 della legge n. 183/2010, così come esplicitate al punto 3.2 delle Linee Guida -Direttiva 4 marzo 2011 del Dipartimento della Funzione Pubblica e per le Pari Opportunità, e s.m.i. Contribuisce all'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico, migliorando l'efficienza delle prestazioni collegata alla garanzia di un ambiente di

lavoro caratterizzato dal rispetto dei principi di pari opportunità, di benessere organizzativo e dal contrasto di qualsiasi forma di discriminazione e di violenza morale o psichica per i lavoratori.

L'Azienda adotta tutte le misure per attuare le normative vigenti in materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni ed alla violenza morale o psichica.

- Commissione per il prontuario terapeutico.

La Commissione per il prontuario terapeutico è un organismo consultivo con la funzione di aggiornare e diffondere periodicamente il Prontuario Terapeutico Aziendale e valutare le richieste di inserimento nel Prontuario di nuovi farmaci, in base ai seguenti criteri:

- a) corrispondenza al Prontuario Terapeutico Regionale
- b) efficacia documentata da studi clinici in modalità controllata
- c) sicurezza ed economicità
- d) tollerabilità e accettabilità da parte del paziente
- e) fornire suggerimenti in ordine alle procedure di controllo nella distribuzione dei farmaci.

La Commissione adotta inoltre schede informative, raccomandazioni d'uso su singoli farmaci e linee guida terapeutiche.

- Comitato per il buon uso del sangue.

Il Comitato per il buon uso del sangue, costituito ai sensi del D.M. Sanità del 01.09.1995, è un organismo consultivo che ha la responsabilità di elaborare e diffondere le linee guida per l'uso razionale, sicuro e appropriato del sangue e degli emoderivati; sviluppare le azioni per l'incremento delle donazioni di sangue, anche al fine del perseguimento dell'autosufficienza, aziendale e regionale, di sangue, emocomponenti e plasmaderivati; promuovere le pratiche dell'autotrasfusione e del predeposito di sangue per gli interventi programmati, nonché di definire indicatori clinici di appropriatezza prescrittiva e loro monitoraggio

- Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA).

Il Comitato per la Lotta alle Infezioni correlate alle procedure assistenziali è costituito ai sensi della Circolare del Ministero della Sanità n. 52/85 e dell'art. 2, c. 2 punto b) del D.M. Sanità del 13.09.1988; è un organismo consultivo con la funzione di: elaborare e diffondere le linee guida sugli interventi di contenimento della diffusione delle infezioni nosocomiali; organizzare il sistema di monitoraggio e sorveglianza, mediante indagini di prevalenza ed incidenza; definire le misure di prevenzione da adottare, in particolare nelle aree a rischio e per le procedure assistenziali che possono comportare un rischio di complicità infettiva; verificare la corretta e puntuale applicazione dei programmi di sorveglianza; promuovere la formazione del personale; fornire periodicamente reports sui risultati ottenuti.

- Comitato per l'ospedale senza dolore.

Il Comitato ha lo scopo di promuovere in Azienda la terapia del dolore, programmando interventi indirizzati al miglioramento del processo assistenziale. E' un organismo consultivo con la funzione di promuovere e coordinare l'attivazione e l'integrazione a livello territoriale di azioni di cura del dolore. In particolare, ed in stretto contatto e condivisione con i livelli organizzativi e le funzioni definite dal DCA 863/2010, che costituisce e struttura la "rete integrata ospedale-territorio per il trattamento del dolore non oncologico" il Comitato si occupa di coordinare l'azione delle differenti équipe e la formazione del personale coinvolto nel processo assistenziale sui principi di trattamento del dolore, sull'uso dei farmaci e sulle modalità di valutazione del dolore; di promuovere protocolli di trattamento dei diversi tipi di dolore; di promuovere gli interventi idonei ad assicurare la disponibilità di farmaci analgesici, in particolare oppiacei; assicurare il monitoraggio dell'applicazione delle linee guida, dei protocolli e la valutazione di efficacia; promuovere la elaborazione e la distribuzione di materiale informativo agli utenti; attuare iniziative in accordo con altre strutture, organismi e comitati aziendali, interaziendali e regionali;

- Commissione distrettuale per l'appropriatezza prescrittiva dei dispositivi medici, dei farmaci e della diagnostica.

Sono in funzione presso ogni Distretto Sanitario le Commissioni per l'uso appropriato del farmaco e della diagnostica (CAPD). Alle stesse viene aggiunta la competenza relativa all'appropriatezza

prescrittiva dei dispositivi medici. Le Commissioni per l'appropriatezza prescrittiva, svolgono la propria attività uniformandosi, per quanto attiene al funzionamento ed alla composizione, a quanto previsto dalla vigente normativa e secondo le modalità operative stabilite dalle linee guida emanate in materia dalla Regione Lazio.

Le predette Commissioni hanno competenza, ciascuna per Distretto di costituzione, anche sulle prescrizioni effettuate negli stabilimenti ospedalieri insistenti sul territorio assegnato, orientano le loro valutazioni alla appropriatezza clinica ed economica delle prescrizioni.

- Comitato Valutazione Sinistri Aziendale (CAVS)

La ASL Roma 2, così come precedentemente le due ex ASL Roma B e Roma C, ha istituito il Comitato Aziendale Valutazione Sinistri con le seguenti finalità:

- organizzazione della raccolta di informazioni indispensabili alla gestione dei sinistri, garantendo il rispetto degli obiettivi di mappatura predeterminati;
- pronta valutazione, in presenza di richiesta di risarcimento danni, delle eventuali responsabilità che, qualora non correttamente gestite, potrebbero sfociare nel contenzioso giudiziario;
- valutazione diretta delle tipologie e delle entità dei danni (in termini di responsabilità e impatto economico) arrecati a terzi con il coinvolgimento di tutte le professionalità aziendali necessarie per l'analisi dei sinistri (anche in un'ottica preventiva);
- integrazione della procedura di rilevazione e raccolta dei dati necessari ad un'efficace gestione dei sinistri;
- verifica dei data-base esistenti ed eventuale proposta di integrazione, al fine di renderli efficaci per la gestione delle statistiche sinistri necessarie al mercato assicurativo o ad altri soggetti che gestiranno in futuro i rapporti coi pazienti danneggiati;
- gestione dei rapporti con i danneggiati e/o i loro studi legali per una composizione stragiudiziale della vertenza, al fine di addivenire ad un accordo diretto Azienda-danneggiati (ove la polizza preveda una franchigia e la gestione dei relativi sinistri non sia demandata alla Compagnia);
- contributo alla definizione della politica di copertura assicurativa aziendale.

Il comitato è costituito dalle seguenti professionalità:

- Dirigente Affari Generali;
- Avvocato;
- Medico Legale;
- Risk Manager;
- Delegato della Direzione Sanitaria Aziendale;
- Rappresentante della Compagnia di Assicurazione o, in alternativa, della Società di Brokeraggio fino ad esaurimento dei rapporti contrattuali in essere.
- **Commissione per il controllo dei requisiti di autorizzazione e di accreditamento delle strutture private accreditate.**

E' costituita secondo quanto previsto dal DCA n. U0013 del 23.03.2011, opera sotto il coordinamento del Direttore del Dipartimento di Prevenzione, o di suo delegato, ed è composta da personale del Dipartimento di Prevenzione, da personale dell'Unità Operativa VASAC, da un esperto nell'attività specialistica oggetto di verifica, da personale qualificato iscritto al "Registro Regionale dei Facilitatori per la Qualità". I membri della Commissione mantengono la propria posizione funzionale nell'ambito dei servizi e/o delle unità operative ove prestano la propria attività. La Commissione può essere integrata secondo necessità, su proposta del Direttore del Dipartimento di Prevenzione.

7.4 Il Tavolo delle Associazioni

Il Tavolo Permanente delle Associazioni di volontariato, primo nelle AA.SS.LL della Regione Lazio e formalmente deliberato dalla ex ASL Roma B – delibere n. 1187 del 20.07.06 e n. 97 del 24.01.2008 - è costituito dai delegati eletti dalle Associazioni rappresentanti di varie aree tematiche: Cittadini stranieri, Diversamente abili, La vita in ospedale, Malattie oncologiche, Malattie rare ad alto impatto sociale, Malattie croniche e dell'anziano, Salute Mentale, La tutela dei diritti del malato, La tutela materno infantile. L'organismo è nato dalle sollecitazioni emerse nella giornata

del 23 giugno 2006 - "L'ASL Roma B incontra i cittadini" - da parte delle Associazioni di familiari e volontariato al fine di favorire, attraverso la consultazione, la condivisione di scelte e di responsabilità, la partecipazione dei singoli cittadini, delle loro organizzazioni e delle associazioni di volontariato e di tutela alle scelte di politica sanitaria aziendale diventando uno strumento regionale per l'*empowerment* del cittadino e la costruzione di una cultura della salute condivisa.

La delibera n 96 del 8 febbraio 2012 s.m.i. della ex ASL Roma C istituì il Tavolo permanente con le associazioni per le seguenti aree tematiche: della tutela, delle cronicità, della disabilità, oncologica, della salute mentale e dell'infanzia e della adolescenza.

La direzione strategica della ASL ROMA 2 ha individuato pertanto nel Tavolo Misto Permanente con le associazioni lo strumento per arricchirne il processo decisionale al fine di assicurare una progettazione condivisa con l'utenza.

L'ascolto del Cittadino permette infatti di modulare l'offerta sui reali bisogni nonché di migliorare l'offerta dei servizi.

8. I rapporti con gli enti locali

8.1 La Conferenza Locale Sociale e Sanitaria

Strettamente correlata al Governo strategico aziendale è la Conferenza Locale Sociale e Sanitaria che è chiamata a valutare i bisogni sociali, sociosanitari e sanitari del territorio per realizzare processi integrati di protezione civile, sociosanitari e sanitaria a favore dei cittadini.

La Conferenza locale sociale e sanitaria promuove e coordina la stipula degli accordi in materia di integrazione socio-sanitaria prevista dai piani sociali di zona, tenuto conto delle indicazioni del piano sociale regionale ed assicurando l'integrazione e la coerenza con i piani per la salute previsti dal piano sanitario regionale; si avvale del supporto tecnico dei responsabili degli uffici di piano ricompresi nel territorio della Asl Roma 2.

8.2 La Conferenza dei Servizi

Il Direttore Generale indice, almeno una volta l'anno, sentita la Conferenza locale per la Sanità, una Conferenza dei Servizi, rendendo noti i dati relativi all'andamento dei servizi, allo stato di attuazione degli obiettivi, al grado di raggiungimento degli standard con particolare riferimento allo svolgimento delle attività di tutela degli utenti.

Alla Conferenza dei servizi partecipano tutti gli stakeholders, le apicalità organizzative della ASL, i rappresentanti degli enti Locali, i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'azienda, ai fornitori, alla Cittadinanza.

9. Valorizzazione delle Risorse Umane

La dotazione organica è determinata in relazione alla strutturazione e missione dell'Azienda ed al ruolo nell'ambito del SSR Lazio, al fine di pervenire ad una maggiore appropriatezza delle prestazioni, all'equilibrio tra valore della produzione e costi anche della ricerca nell'ambito di ciascun budget dipartimentale e del complessivo budget, nonché di perseguire una effettiva razionalizzazione dei costi e l'adeguamento agli indicatori di efficacia, efficienza ed economicità.

Infatti:

- Le risorse umane rappresentano il più importante capitale intellettuale ed il mezzo principale per il pieno perseguimento della missione dei valori e degli obiettivi strategici. In tale ottica l'Azienda sviluppa sistemi di pianificazione nelle politiche per il personale, articolato nei rispettivi profili professionali, in grado di garantire la coerenza tra le attività da svolgere e i servizi da erogare e le caratteristiche quali - quantitative delle risorse umane;
- L'Azienda pone la massima attenzione alla valorizzazione, alla motivazione ed alla promozione della professionalità dei propri dipendenti nella consapevolezza che un personale preparato ed aggiornato è garanzia di buona qualità delle cure ed efficace strumento per la promozione dell'autostima, nonché di armonico ed efficace sviluppo della ricerca;
- L'Azienda riconosce altresì come fondamentale un rapporto di lavoro che premi la professionalità e il merito creando un ambiente che favorisca l'espressione del potenziale professionale ed umano degli operatori;

- L'Azienda riconosce piena e pari dignità tra tutto il personale, medico, sanitario, professionale, tecnico e amministrativo ed assicura la rimozione degli ostacoli che di fatto impediscono la piena realizzazione di pari opportunità di lavoro e nel lavoro tra uomini e donne;
- La formazione e l'aggiornamento continuo del personale costituiscono elementi strategici, per evitare che le capacità professionali possano diventare superate rispetto ai processi accelerati di evoluzione tecnologica. In tal senso rappresenta un momento strategico dell'azione manageriale l'elaborazione del piano formativo aziendale annuale.

10. Governo Clinico

L'Azienda, in armonia con le vigenti disposizioni, adotta i principi e gli strumenti del Governo Clinico come elementi strategici del proprio modello organizzativo orientati al miglioramento della pratica clinica e dell'assistenza e mira all'attivazione di un percorso sistematico in grado di integrare la componente clinico-assistenziale con quella organizzativo-gestionale.

Tale politica gestionale tende ad assicurare il raggiungimento di specifici standard di eccellenza sia in termini di risultati raggiunti che di adozione di interventi di documentata efficacia.

La strategia che la Direzione intende perseguire basandosi sul sistema Governo Clinico si sviluppa nelle seguenti azioni:

- orientare e promuovere l'attività degli operatori sanitari e verso obiettivi di efficacia e appropriatezza mediante interventi sanitari basati sulle migliori evidenze scientifiche disponibili a livello internazionale che si esplicitano attraverso la produzione e l'adozione di linee guida cliniche e clinico-organizzative;
- dare maggiore impulso alla formazione permanente quale leva strategica per la crescita professionale e personale dei dipendenti;
- implementare il ricorso all'utilizzo dell'audit clinico come strumento per favorire un confronto tra professionisti secondo la logica dell'autoapprendimento;
- garantire la sicurezza del paziente attraverso il monitoraggio, la prevenzione e la gestione degli eventi avversi adottando un approccio strutturato di gestione del rischio;
- seguire i criteri della trasparenza e della verificabilità dei risultati per il contenimento dell'incertezza tecnica e delle variabilità in medicina e nell'assistenza con la finalità di orientare i comportamenti professionali verso una realizzazione responsabilizzata al corretto utilizzo delle risorse secondo i principi di appropriatezza ed economicità.

Per migliorare l'assistenza e le prestazioni erogate è decisivo il coinvolgimento attivo e responsabilizzato dei medici e di tutti gli operatori sanitari. A tal fine l'Azienda adotta la strategia del governo clinico inteso come una continua e attiva ricerca della massima appropriatezza dei comportamenti professionali e delle prestazioni erogate anche sulla base delle risorse disponibili.

La strategia del governo clinico basato sull'appropriatezza permette di orientare i comportamenti professionali agli effettivi bisogni dell'utenza, focalizzando l'attenzione sulla produzione, ovvero, sulle prestazioni erogate così da dare concretezza all'azione per il miglioramento continuo della qualità.

Il governo clinico presuppone contesti che favoriscano l'assunzione di comportamenti professionali individuali e di équipe condivisi.

Il governo clinico quindi rappresenta, per l'Azienda, un fondamentale sistema della gestione dell'organizzazione, le cui componenti principali sono:

- la definizione di precise linee di responsabilità individuali e collettive rispetto ai processi assistenziali gestiti. Allo scopo di assicurare l'efficace ed efficiente gestione dei processi più rilevanti, inoltre, l'Azienda promuove soluzioni organizzative orientate a responsabilizzare i professionisti coinvolti in una logica multidisciplinare e interprofessionale;
- la trasparenza dei risultati clinici ottenuti presentati anche in forma comparativa: a tale scopo l'Azienda promuove la gestione per processi quale strumento fondamentale di programmazione-controllo e valutazione dell'operato;

- i programmi di miglioramento della qualità: l'Azienda si impegna ad aderire o promuovere autonomamente, programmi orientati al miglioramento continuo della qualità sulla base di principi, criteri e piani riconosciuti a livello internazionale e con il supporto della Regione;
- l'audit e la medicina basata sulle prove d'efficacia: l'Azienda promuove l'audit, inteso come momento di revisione e verifica tra pari dei processi gestiti, e la medicina basata sulle prove d'efficacia, attraverso il sistematico monitoraggio dei processi assistenziali gestiti, la comparazione degli standard clinico-assistenziali adottati per la gestione dei processi con quelli definiti in altre aziende sanitarie e a livello regionale e favorendo la comparazione degli stessi con standard riconosciuti a livello internazionale;
- la pratica della gestione e della comunicazione del rischio: l'Azienda attua e coordina tutte le azioni necessarie e possibili per la gestione del rischio includendo, pertanto, la valutazione, il trattamento, l'accettazione e la comunicazione del rischio;
- lo sviluppo delle attività di accreditamento professionale e di sviluppo continuo delle professionalità: l'Azienda, anche attraverso i sistemi di valutazione interna, sviluppa sistemi di accreditamento professionale attraverso la rilevazione e il monitoraggio delle esperienze compiute e della formazione effettuata dai professionisti, utili per la promozione di specifici piani di sviluppo professionale individuali.

Nella prospettiva appena delineata la gestione del governo clinico rappresenta il principale strumento di crescita professionale e di educazione continua degli operatori attraverso la costante verifica della corrispondenza tra le attività svolte, i programmi definiti, le procedure concordate e le "buone pratiche" di riferimento.

11. Il ciclo della performance

L'attività economica dell'Azienda è ispirata alla razionale gestione delle risorse attribuite ed introitate, mediante valutazioni comparative dei costi, dei rendimenti, dei risultati.

Al fine di garantire un costante monitoraggio dell'esercizio annuale, l'Azienda adotta, implementa ed utilizza le tecniche di controllo di gestione, predisponendo un sistema di contabilità analitica coerente con i diversi livelli di responsabilità previsti dal modello organizzativo, assicurando, in particolare, l'adozione di strumenti e modalità di controllo che consentano l'utilizzazione dello strumento oltre la sfera di mera valutazione economica dell'efficienza gestionale, a supporto esclusivo della direzione generale, per evolvere invece verso una connotazione dello strumento di controllo che assuma funzioni più dinamiche ed interrelabili, di supporto metodologico ed operativo alla direzione aziendale ed ai vari livelli in cui essa si articola.

L'Azienda attiva un proprio sistema di definizione, misurazione, valutazione e trasparenza della performance aziendale, volto al miglioramento della qualità dei servizi offerti e alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione di premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle strutture aziendali, in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati ottenuti e rendicontazione delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Il funzionamento del Sistema aziendale per la definizione, misurazione, valutazione e trasparenza della performance è normato da un Regolamento.

I principi generali del sistema aziendale di definizione, misurazione, valutazione e trasparenza della performance sono i seguenti:

- attuazione del ciclo della performance supportato dalla metodica di budget e in un'ottica di integrazione con i sistemi programmatori e valutativi già esistenti, laddove compatibili con i principi recati dal D.Lgs.150/2009;
- consolidamento, integrazione e miglioramento del sistema di valutazione della amministrazione nel suo complesso, delle singole strutture aziendali, dei processi aziendali e di tutti i dipendenti, dirigenti e non;
- integrazione dei risultati della valutazione individuale della performance con il processo di valutazione degli incarichi aziendali;

- miglioramento della qualità, dell'efficacia, dell'efficienza e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate dalle singole unità organizzative, anche in funzione del soddisfacimento dei bisogni e delle aspettative dell'utenza;
- garanzia della trasparenza, anche attraverso la pubblicazione sul sito internet aziendale, di tutti gli aspetti dell'attività amministrativa, dell'organizzazione aziendale e della varie fasi del ciclo della performance.

L'Azienda, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, sviluppa il ciclo della performance che si articola nelle seguenti fasi:

- definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- realizzazione delle attività programmate per il raggiungimento degli obiettivi;
- monitoraggio in corso di esercizio delle attività svolte e dei risultati conseguiti, con la conseguente attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance ottenuta, con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle singole articolazioni aziendali e ai singoli dipendenti;
- utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi aziendali, alle istituzioni di indirizzo, ai cittadini e alle altre parti interessate.

Per sostenere il ciclo della performance, l'Azienda integra tra di loro attività, processi e strumenti diversi tra i quali la gestione del bilancio, la metodica di budget, i processi di valutazione del personale e gli strumenti di comunicazione con i cittadini.

Nello svolgimento delle attività connesse al ciclo della performance, le strutture operative aziendali sono supportate dalla struttura di staff della Direzione Aziendale.

12. Norme transitorie finali

Si precisa che l'attuale organigramma (All. 1), comprensivo delle strutture complesse, deve considerarsi suscettibile di modifiche anche sostanziali alla luce delle future indicazioni e, pertanto, va valutato come assolutamente dinamico.

Le disposizioni contenute nel presente Atto Aziendale, nonché gli allegati, potranno essere oggetto di modifica in qualsiasi momento da parte della Direzione Aziendale anche in relazione a ulteriori prescrizioni normative nazionali e regionali, previo esperimento delle necessarie Relazioni Sindacali.

Tutte le successive ed ulteriori determinazioni necessarie a dare attuazione ai nuovi assetti definiti dal presente Atto Aziendale saranno assunte con specifiche deliberazioni, le quali preciseranno ed integreranno gli aspetti funzionali ed organizzativi che ne derivano.

Parimenti, qualsivoglia provvedimento che incida sugli incarichi dirigenziali in essere sarà assunto previo esperimento di tutte le procedure sindacali e di salvaguardia previste dai vigenti CCNL, e comunque conformemente alle disposizioni di cui al Decreto Commissariale n. 48/2011, avente ad oggetto "Recepimento regolamento per la ricollocazione e per la mobilità del personale appartenente alla Dirigenza medica e Veterinaria e alla Dirigenza SPTA a seguito di processi di ristrutturazione e riconversione".

Si precisa, infine, che con l'adozione del presente Atto Aziendale si determina, nei tempi e con le modalità in precedenza esplicitate, la soppressione degli organigrammi e degli assetti organizzativi rinvenienti dai precedenti Atti Aziendali.

Le modifiche delle UUOO organizzative a gestione universitaria troveranno effettiva attuazione all'esito del recepimento nel protocollo di intesa che disciplina i rapporti tra Regione Lazio e Università degli Studi Tor Vergata.

Per le materie non trattate nel presente atto, si fa esclusivo riferimento alla legislazione nazionale e regionale vigente, in particolare al D.Lgs. 30 dicembre 1992, n.502 e s.m.i, al D.Lgs. 30.03.2001, n. 165, ai contratti collettivi nazionali di lavoro, alla L.R. 24 dicembre 1996, n. 146 e s.m.i. (Norme in

materia di programmazione, contabilità, gestione e controllo delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale).

Allegato 1 e parte integrante dell'Atto di Riorganizzazione Aziendale

Decreto del Commissario ad Acta 7 novembre 2016, n. U00347 - Approvazione dell'Atto Aziendale della ASL ROMA 1. (BUR n. 90 del 10.11.16)

Note

Viene approvato l'Atto Aziendale della ASL ROMA 1 adottato dal Commissario Straordinario con la deliberazione n. 877 del 07.10.2016 concernente "Approvazione dell'Atto di Autonomia Aziendale dell'ASL ROMA 1", la cui copia, custodita presso gli Uffici della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, sarà pubblicata sul BUR unitamente al presente provvedimento.

NB

Stante la cripticità del documento, tale da non permetterne la trasduzione in PANORAMA LEGISLATIVO ISTISSS, se ne riporta solo l'indice, rinviando alla lettura integrale del testo.

INDICE

PREMESSA

I - L'AZIENDA: IDENTITÀ E SISTEMA DI RELAZIONI

ART. 1 – ELEMENTI IDENTIFICATIVI DELL'AZIENDA

ART. 2 – BACINO DI UTENZA E DEMOGRAFIA

ART. 3 – LA MISSIONE

ART. 4 – PRINCIPI GUIDA DELL'AZIONE AZIENDALE E VALORI FONDANTI

ART. 5 – LE LINEE STRATEGICHE 2016 - 2018

ART. 6 – LA RETE DI OFFERTA

ART. 7 – IL PATRIMONIO IMMOBILIARE

ART. 8 – IL PERSONALE DIPENDENTE

ART. 9 – IL BILANCIO

ART. 10 – L'AZIENDA E IL CITTADINO

ART. 11 – LE RELAZIONI CON ROMA CAPITALE E LA CONFERENZA LOCALE PER LA SANITÀ

ART. 12 – LE RELAZIONI CON LE ORGANIZZAZIONI SINDACALI

ART. 13 – LE RELAZIONI CON GLI ALTRI EROGATORI PUBBLICI E PRIVATI DI PRESTAZIONI SANITARIE E SOCIOSANITARIE

ART. 14 – LE RELAZIONI CON ALTRE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE CENTRALI E LOCALI E CON LE UNIVERSITÀ

ART. 15 – RELAZIONI CON FORNITORI DI BENI E SEVIZI

ART. 16 – RESPONSABILITÀ SOCIALE E CONFERENZA DEI SERVIZI

II - DIREZIONE AZIENDALE, ORGANI E ORGANISMI

ART. 17 – LA DIREZIONE AZIENDALE

ART. 18 – IL DIRETTORE GENERALE

ART. 19 – IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

ART. 20 – IL DIRETTORE SANITARIO

ART. 21 – IL COLLEGIO DI DIREZIONE

ART. 22 – IL COLLEGIO SINDACALE

ART. 23 – IL CONSIGLIO DEI SANITARI

ART. 24 – L'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV)

ART. 25 – IL COMITATO ETICO

ART. 26 – IL COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LA PARI OPPORTUNITÀ, LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE

DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI (CUG)

ART. 27 – LE CONSULTE

ART. 28 – ALTRI ORGANISMI

III - LOGICHE E STRUMENTI DI GOVERNO E DI GESTIONE

ART. 29 – IL GOVERNO CLINICO

ART. 30 – IL GOVERNO ECONOMICO - FINANZIARIO

ART. 31 – LA PIANIFICAZIONE STRATEGICA

ART. 32 – LA PROGRAMMAZIONE ANNUALE

ART. 33 – SOLUZIONI ORGANIZZATIVE FLESSIBILI PER L'ATTUAZIONE DI PIANI, PROGRAMMI E PROGETTI

ART. 34 – VALORIZZAZIONE E SVILUPPO CONTINUO DELLE PROFESSIONALITÀ

ART. 35 – IL SISTEMA DEI CONTROLLI E DI VALUTAZIONE

ART. 36 – LA RENDICONTAZIONE SOCIALE ED IL BILANCIO DI MANDATO

ART. 37 – IL SISTEMA DELLE DELEGHE

IV - LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

ART. 38 – L'ARTICOLAZIONE AZIENDALE IN STRUTTURE OPERATIVE

ART. 39 – LA LOGICA DI RIORGANIZZAZIONE E DI FUNZIONAMENTO DELL'AZIENDA

ART. 40 – I SERVIZI CENTRALI

ART. 41 – I SERVIZI AI CITTADINI

V - NORME FINALI E TRANSITORIE E RINVIO AD ATTI ED ALLEGATI

ART. 42 – NORME FINALI E TRANSITORIE

ART. 43 – RINVIO A REGOLAMENTI

ART. 44 – DOCUMENTI ALLEGATI

LOMBARDIA

DCR 25 ottobre 2016 - n. X/1280 Risoluzione concernente le determinazioni in merito alle problematiche dei soggetti affetti da acufene. (BUR n 45 dell'11.11.16)

“Il Consiglio regionale della Lombardia
visti

la legge regionale 30 dicembre 2009, n.33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità) che ha come finalità, in particolare, tutelare il diritto alla salute del cittadino e garantire adeguati percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per migliorare lo stato di salute fisica, mentale e sociale della popolazione;

il decreto ministeriale - Ministero della Sanità 28 maggio 1999, n.329 (Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 29 aprile 1998 n.124) che individua le condizioni e le malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo per le correlate prestazioni sanitarie incluse nei livelli essenziali di assistenza;

il decreto ministeriale - Ministero della Sanità 21 maggio 2001, n.296 (Regolamento di aggiornamento del decreto ministeriale 28 maggio 1999, n.329, recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a) del decreto legislativo 29 aprile 1998 n.124) con il quale è stato aggiornato l'elenco delle malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo;

premessi che

l'acufene è un disturbo dell'apparato uditivo che si manifesta con un fischio o un rumore percepito in assenza di una stimolazione sonora, e, indipendentemente dall'età della persona, colpisce circa 5 milioni di italiani, determinando notevoli e rilevanti impatti negativi sia sul piano economico sia sociale degli acufenizzati per il disagio di natura fisica e psicologica che provoca. Infatti, l'acufene è un sintomo eterogeneo che si può sviluppare da solo, cosiddetto acufene idiopatico, o dopo un trauma acustico oppure può essere determinato dall'audiologo, ma anche da altre figure professionali quali il neurologo, lo psichiatra, lo psicologo, complementari per una diagnosi completa della

complessa e disagiata patologia e per individuare programmi trattamentali efficaci, come più volte sottolineato nell'audizione sulla tematica «acufene»;

tenuto conto che

a tutt'oggi il Ministero della salute non ha attivato misure e azioni finalizzate al riconoscimento della patologia acufeni come invalidante per le sue implicazioni psicosociali che si ripercuotono tanto nell'ambito psichiatrico con la comparsa di sintomi come l'ansia, quadri di depressione, disturbi di personalità, insonnia, quanto nell'ambito sociale per la difficoltà di relazioni e riduzioni della capacità lavorativa;

richiamata

l'attenzione sulla gravità della patologia e sulle difficoltà delle persone con acufene ad accedere a cure dedicate nonché sulla necessità di promuovere, come rilevato anche dall'associazione bergamasca acufeni, attività di informazione e sensibilizzazione per la costituzione di una rete nella quale ricercatori, medici e operatori socio sanitari possono scambiare e confrontare studi, conoscenza, esperienze e *best practise* per riconoscere la dimensione del fenomeno e le difficoltà delle persone affette da tale disturbo nonché terapie efficaci;

considerato che

il Tinnitus Questionnaire (TQ) e il Tinnitus Handicap Inventory (THI), quest'ultimo già validato anche in Italia, sono strumenti che attraverso delle domande specifiche e mirate contribuiscono a far riconoscere da punto di vista medico se si è in presenza di acufene, di che tipo, da quanto tempo e se l'acufene riscontrato sia effettivamente invalidante;

rilevato, infine, che

nell'ambito di alcune strutture sanitarie delle ATS lombarde e, in particolare presso Casa di cura Palazzolo di Bergamo, sono istituiti ambulatori di tipo multidisciplinare, nei quali mediante qualificate professionalità e strumentazioni specifiche si possono fornire diagnosi e cure per i soggetti affetti da acufene;

impegna il Presidente della Giunta e gli Assessori competenti

1. all'adozione di provvedimenti e di azioni nei confronti del Ministero della Salute affinché la patologia dell'acufene possa essere riconosciuta quale patologia invalidante e compresa nell'elenco di cui al decreto ministeriale n.329/1999 in premessa indicato;

2. a valutare, in considerazione del suo impatto sociosanitario e delle sue ricadute sulla qualità relazionali e economiche dei soggetti affetti da acufene, la possibilità:

di istituire presso le ATS ambulatori dedicati per la diagnosi e la cura dell'acufene sulla base di quanto sperimentato nell'ATS di Bergamo;

di predisporre, anche in collaborazione con gli istituti di ricerca e le ATS, campagne informative e di sensibilizzazione per l'individuazione e la cura dell'acufene, in particolare nei minori;

di incentivare la ricerca scientifica e il sostegno di progetti di sperimentazione sull'acufene, anche al fine di costituire un *network* per lo scambio di conoscenza di studi e di buone pratiche che possano contribuire alla predisposizione di un protocollo per la diagnosi precoce e la terapia più appropriata.”.

DCR 25 ottobre 2016 - n. X/1281 - Risoluzione concernente le determinazioni in merito ai consultori familiari pubblici e privati accreditati. (BUR n 45 dell'11.11.16)

“Il Consiglio regionale della Lombardia

vista

la legge 29 luglio 1975, n.405 relativa all'istituzione dei consultori familiari che ha lo scopo di fornire servizi di assistenza a favore della famiglia e della maternità e in particolare l'articolo 1 che prevede:

- a) l'assistenza psicologica e sociale per la preparazione alla maternità e alla paternità responsabile e per i problemi della coppia e della famiglia, anche in ordine alla problematica minorile;

- b) la somministrazione dei mezzi necessari per conseguire le finalità liberamente scelte dalla coppia e dal singolo in ordine alla procreazione responsabile nel rispetto delle convinzioni etiche e dell'integrità fisica degli utenti;
- c) la tutela della salute della donna e del prodotto del concepimento;
- d) la divulgazione delle informazioni idonee a promuovere ovvero a prevenire la gravidanza, consigliando i metodi ed i farmaci adatti a ciascun caso;

richiamate

la legge 31 gennaio 1996, n.34 e in particolare il comma 4 dell'articolo 3, laddove indica, quale obiettivo da raggiungere l'attivazione di un consultorio familiare ogni 20.000 abitanti al fine di perseguire gli obiettivi di sostegno alla famiglia e alla coppia;

la legge regionale 6 settembre 1976, n.44 (Istituzione del servizio per l'educazione sessuale, per la procreazione libera e consapevole, per l'assistenza alla maternità, all'infanzia e alla famiglia) con la quale la Regione, nello spirito dei principi costituzionali di tutela della salute, di protezione della maternità e dell'infanzia, di riconoscimento e di agevolazione della famiglia nonché di rimozione degli ostacoli di ordine sociale, ha disciplinato, nel pieno sviluppo della persona e del rispetto delle convinzioni etiche dei cittadini, i consultori e le sue attività, quali servizi territoriali di base;

la legge regionale 30 dicembre 2009, n.33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), come modificata dalle leggi regionali 11 agosto 2015, n.23 e 29 giugno 2016, n.15, che, nel promuovere e tutelare il diritto alla salute del cittadino e garantire adeguati percorsi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione per migliorare lo stato di salute fisica, mentale e sociale, ha riconosciuto i consultori, quali componenti essenziali nella rete dei servizi per le persone fragili e le loro famiglie in una logica di integrazione tra dimensione socio sanitaria e sociale, promuovendone lo sviluppo e l'innovazione continua in relazione ai bisogni complessi emergenti;

la legge regionale 11 agosto 2015, n.23, in particolare l'articolo 9, che disciplina le sperimentazioni gestionali e il comma 4 laddove recita: «alla fine della sperimentazione sulla base degli esiti positivi la Giunta regionale può autorizzare la stabilizzazione del modello gestionale procedendo all'accreditamento e alla contrattualizzazione»;

vista

l'Intesa del 7 settembre 2016 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano che reca l'accordo sullo schema di decreto del d.p.c.m. di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) e in particolare l'articolo 4 relativo all'assistenza sanitaria di base che prevede il coinvolgimento delle strutture consultoriali;

ricordato che

nel PRS 2013-2018, nella parte riferita agli «Interventi per le famiglie», viene evidenziato che nel corso della X legislatura, saranno ulteriormente sviluppati gli interventi a favore della famiglia, anche attraverso la riorganizzazione dei consultori in centri famiglia, quali punti di primo accesso ai diversi servizi socio sanitari e con funzione di triage sui bisogni delle famiglie;

rilevato che

i consultori familiari sono strutture organizzative che erogano servizi socio sanitari integrati di base, con competenze multidisciplinari e determinanti per la promozione e la prevenzione della salute della donna, dell'età evolutiva e della famiglia, ma che a seguito dell'evoluzione nel contesto sociale di bisogni diversificati e sempre più complessi, in particolare con riferimento alle problematiche derivanti da separazioni, da disagio familiare, dalla scelta di adozione o di affido familiare o dalla necessità di intervenire con una attività di mediazione familiare;

considerato che

si rende opportuno che il sistema della rete riconosca le competenze proprie dei consultori, in conseguenza dei nuovi assetti della famiglia e nello specifico il loro intervento di primo ascolto, di aiuto, di counselling, di trattamenti brevi (su situazioni emergenti che potrebbero sfociare in stati patologici), nonché di coordinamento e di raccordo con i servizi socio-assistenziali e con le autorità

giudiziarie competenti per quanto riguarda casi di abuso, maltrattamento, incuria e situazioni di disagio sociale;

considerato, altresì, che

le strutture consultoriali, nell'ambito della presa in carico precoce dei soggetti, esplicano un ruolo rilevante nella prevenzione, in particolare delle fasce deboli della popolazione, favorendo la riduzione del ricovero ospedaliero e di altre forme di intervento di tipo residenziale, anche attraverso un lavoro sinergico, integrato e coordinato tra i vari servizi territoriali del sistema sanitario e sociosanitario, anche in coerenza con le disposizioni di cui alla l.r.33/2009 (Testo unico delle legge in materia sanitaria) come modificata dalla l.r.23/2015 e dalla l.r.15/2016;

rilevato, altresì, che

la promozione e l'educazione alla salute e l'assistenza nell'età adolescenziale è uno degli obiettivi più importanti dei consultori per accompagnare i processi di cambiamento e per garantire uno stato maggiore di benessere a questa fascia di età, ponendo altresì le basi per una migliore qualità della vita adulta futura. Infatti, spesso nei consultori familiari è attivo un punto di ascolto o di raccolta, a volte telefonico, delle richieste di chiarificazione, di consultazione e di supervisione alle situazioni difficili che coinvolgono i giovani provenienti da diversi contesti, quali la famiglia, la scuola, lo sport, ecc.;

ritenuto che

l'attività di carattere preventivo e gli interventi precoci, anche di carattere protettivo e di resilienza, che i consultori familiari mettono in atto sia nei casi di accesso spontaneo dell'utenza sia nei casi di segnalazione da parte degli operatori sociali territoriali (associazioni, comuni) o dei Tribunali di tutela dei minori, possono determinare un contenimento dei costi rispetto alle situazioni a rischio più gravose economicamente in quanto hanno ripercussioni sia soggettive sia sul sistema familiare o relazionale;

ravvisata

la necessità di prevedere la stabilizzazione delle sperimentazioni attivate nell'area dei consultori familiari privati e pubblici accreditati con la deliberazione della Giunta regionale 4 aprile 2012, n.3239 (Linee guida per l'attivazione di sperimentazioni nell'ambito delle politiche di Welfare), poiché attraverso tali sperimentazioni sono state valorizzate modalità innovative di presa in carico delle persone e delle famiglie mediante un approccio integrato e multidimensionale di risposta al bisogno degli assistiti;

tenuto conto che

nel corso dell'audizione con le rappresentanze dei consultori privati accreditati della Provincia di Brescia, alla quale hanno presenziato anche le direzioni generali dell'ATS e ASST di riferimento e che è stata effettuata il 14 settembre 2016 dalla III commissione sanità e politiche sociali, è emerso come sia necessario valorizzare, salvaguardare e dare continuità alle attività svolte dai consultori, non solo sul territorio bresciano, ma su tutto il territorio regionale, al fine di non disperdere un patrimonio consolidato e un radicamento nel tessuto sociale costituito dalla ricchezza delle esperienze consultoriali, da studi, dati, conoscenze e informazioni che possono essere oggetti di scambio per facilitare la comunicazione all'interno dei consultori stessi e tra i soggetti territoriali e ospedalieri;

evidenziato che

nella Regione operano 237 consultori familiari, di cui 140 pubblici, e che i consultori per caratterizzare la propria attività devono avvalersi di una equipe multidisciplinare e multi professionale che configuri modalità operative flessibili e con approccio integrato, capaci di entrare in relazione con le diverse tipologie di utenti che manifestano fragilità complesse e connesse a problematiche sociali e socio sanitarie, pur sostenendo le priorità in riferimento a indicazioni nazionali e regionali e tenendo conto delle eventuali condizioni locali di offerta per evitare la cronicizzazione dei fattori di rischio;

impegna il Presidente della Giunta regionale e gli Assessori competenti

affinché nell'adozione di provvedimenti in tema di consultori familiari si provveda a:

implementare e valorizzare la rete dei consultori, al fine di rispettare la percentuale di presenza sul territorio stabilita dalla normativa nazionale e per assicurare la piena realizzazione delle attività e degli obiettivi di sostegno alla famiglia e alla coppia e di promozione e di tutela della procreazione responsabile;

valorizzare le funzioni dei consultori familiari, quali luogo integrato di aiuto, promozione e riattivazione dei legami familiari e della consapevolezza della persona;

sviluppare ed ottimizzare le attività di carattere preventivo svolte nei consultori, in quanto la presa in carico precoce, rispetto a situazioni ormai inasprite o acutizzate, favorisce il contenimento dei costi sanitari e sociosanitari;

incrementare la cultura dell'approccio multidisciplinare del personale del servizio consultoriale e dell'integrazione del lavoro tra la dimensione dei servizi psicosociali e sociosanitari;

potenziare e perfezionare, anche mediante protocolli operativi con l'ATS di riferimento, la collaborazione e la sinergia tra servizi della rete sanitaria e socio sanitaria;

stabilizzare le sperimentazioni attivate, a seguito della d.g.r.3239/2012, che hanno avuto un esito positivo, al fine di capitalizzare l'esperienza e le buone pratiche acquisite e, quindi, garantire appropriatezza e continuità ai percorsi assistenziali con efficaci ed efficienti ricadute sulla salute e sul benessere psicosociale degli utenti;

valutare la possibilità di un incremento delle risorse per il ruolo multidisciplinari esplicito dai consultori, anche alla luce dei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

prevedere la costituzione di un Gruppo di approfondimento tecnico per valutare e definire la specificità della funzione dei consultori familiari;

presentare gli esiti del gruppo di approfondimento alla commissione competente per materia, affinché li esamini;

garantire la presenza delle strutture consultoriali pubbliche esistenti, evitando l'eventuale chiusure delle stesse;

valutare, in accordo con l'ATS di riferimento, l'integrazione dei servizi di prevenzione e di indirizzo forniti dai consultori ai giocatori d'azzardo patologici e alle loro famiglie;

prevedere, in accordo con le ATS competenti e l'Ufficio scolastico regionale, l'integrazione dei servizi di prevenzione e di indirizzo forniti dai consultori ai minori vittime di bullismo e di cyberbullismo e alle loro famiglie.”.

PIEMONTE

DGR 17.10.16, n. 13-4058 - Rideterminazione del trattamento economico complessivo annuo dei direttori generali, sanitari ed amministrativi delle Aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Zooprofilattico sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, nonché degli emolumenti annui del Direttore regionale della Direzione Sanità'.(BUR n. 45 del 10.11.16)

Note

PREMESSA

Il DPCM 19.07.1995, n. 502 (Regolamento recante norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere), stabilisce, all'art. 1, comma 5, che “al direttore generale è attribuito il trattamento economico onnicomprensivo individuato dalla Regione in relazione ai seguenti parametri:

- a) volume delle entrate di parte corrente della unità sanitaria locale o dell'azienda ospedaliera;
- b) numero di assistiti e di posti letto;
- c) numero dipendenti.

Il trattamento annuo, determinato sulla base delle lettere a), b) e c), non può essere superiore a lire trecentomilioni. Il trattamento economico può essere integrato di una quota, fino al 20 per cento dello stesso, previa valutazione.....(omissis)....dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi, assegnati al direttore generale annualmente dalla Regione”.

Il successivo art. 2, comma 5, inerente il contratto dei direttori amministrativo e sanitario stabilisce che ai medesimi “è attribuito un trattamento economico definito in misura non inferiore a quello

previsto dalla contrattazione collettiva nazionale rispettivamente per le posizioni apicali della dirigenza medica e amministrativa...(omissis)...I trattamenti economici annui...(omissis)..., salvo il limite minimo di cui al primo periodo, non possono essere fissati in misura superiore all'80 per cento del trattamento base attribuito al direttore generale”.

L'art. 61, comma 14, del d.l. n. 112/2008, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 133/2008, ha successivamente disposto che “a decorrere dalla data di conferimento o di rinnovo degli incarichi i trattamenti economici complessivi spettanti ai direttori generali, ai direttori sanitari, ai direttori amministrativi.....(omissis).....delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliere universitarie.....(omissis)....e degli istituti zooprofilattici sono rideterminati con una riduzione del 20 per cento rispetto all'ammontare risultante alla data del 30 giugno 2008”.

In applicazione della disposizione richiamata la Regione Piemonte ha così provveduto, nei confronti degli incarichi di direzione generale di azienda sanitaria regionale conferiti successivamente a tale data, ad operare la rideterminazione degli emolumenti spettanti ai direttori generali; in una fase iniziale si è provveduto a ridurre del 20% i compensi indicati, per le diverse aziende sanitarie, nell'allegato D alla DGR n. 65-7819 del 17.12.2007 (inerente le nomine, con decorrenza dal 1 gennaio 2008, dei nuovi direttori generali aziendali), nel quale i trattamenti economici venivano graduati secondo la suddivisione delle ASR in tre diverse fasce di complessità, in applicazione dei parametri dimensionali sopra ricordati.

Successivamente, in occasione del complessivo rinnovo (aprile 2012) dei vertici delle aziende sanitarie regionali, i singoli provvedimenti deliberativi di nomina hanno confermato l'applicazione, al trattamento economico complessivo dei direttori generali, delle misure di cui al citato art. 61, comma 14, del d.l. n. 112/2008, provvedendo nel contempo alla rimodulazione delle fasce di complessità cui ricondurre le diverse aziende sanitarie ai fini della graduazione degli emolumenti spettanti ai direttori generali (e conseguentemente sanitari ed amministrativi, ex art. 2, comma 5, DPCM n. 502/1995 cit.).

In occasione, infine, del successivo rinnovo degli incarichi di direzione generale di sedici aziende sanitarie regionali, a fronte della scadenza, in data 30.04.2015, dei rispettivi mandati triennali dei precedenti direttori, è stata nuovamente confermata l'applicazione, nei provvedimenti deliberativi di nomina, delle disposizioni in materia di rideterminazione del trattamento economico di cui al citato art. 61, comma 14, del d.l. n. 112/2008, dandosi peraltro atto della possibilità dell'adozione, in punto, di “eventuali successive determinazioni”.

Quanto sopra premesso, i trattamenti economici complessivi annui dei direttori generali delle ASR - al netto quota integrativa, sopra citata, legata ai risultati di gestione ottenuti ed alla realizzazione degli obiettivi assegnati annualmente dalla Regione - risultano attualmente determinati come segue:

- € 123.949,60 per la carica di direttore generale dell'azienda ospedaliero-universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino;
- € 121.884,00 per la carica di direttore generale delle aziende sanitarie locali TO1, TO2, TO3, TO4, TO5, NO, CN1, AL ;
- € 119.818,40 per la carica di direttore generale delle aziende sanitarie locali VC, BI, VCO, AT, CN2, delle aziende ospedaliere Ordine Mauriziano di Torino, S. Croce e Carle di Cuneo, SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo di Alessandria, delle aziende ospedaliere universitarie S. Luigi di Orbassano e Maggiore della Carità di Novara.

La facoltà, come sopra accennato, di intervenire, con successivi provvedimenti, in materia di definizione del compenso dei direttori generali, è stata altresì prevista nell'art. 8 (“Corrispettivo”) dei relativi contratti di prestazione d'opera intellettuale stipulati dai direttori nominati.

In punto, si deve peraltro rilevare come le prescrizioni di cui al comma 14 del citato art. 61, proprio in quanto inserite nel più ampio contesto del medesimo articolo rubricato come “Ulteriori misure di riduzione della spesa ed abolizione della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica” debbano essere necessariamente lette, al fine di ricostruirne l'esatto contenuto e portata, in modo coordinato con le altre previsioni ivi contenute, segnatamente i commi 19 e 21.

In particolare, il comma 19 dell'art. 61 aveva disposto l'abolizione, per gli anni 2009, 2010 e 2011, della quota di partecipazione al costo per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (c.d. ticket), di cui all'art. 1, comma 796, lettera p), primo periodo, della legge 269/2006 (legge finanziaria per il 2007), salvo che le Regioni non intendessero, comunque, applicarla ai sensi del comma 21 del medesimo art. 61.

Il successivo comma 21 ha invece statuito che le Regioni, in luogo della completa adozione delle misure di cui al comma 14 – vale a dire la rideterminazione dei compensi dei direttori generali, sanitari ed amministrativi - possano decidere di applicare, in misura integrale o ridotta, la quota di partecipazione abolita ai sensi del comma 19, ovvero altre forme di partecipazione dei cittadini alla spesa sanitaria di effetto finanziario equivalente.

Successivamente, l'art. 17, comma 6, del d.l. n. 98/2011, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 111/2011, ha disposto la cessazione dell'efficacia delle disposizioni di cui all'art. 61, comma 19, del d.l. n. 112/2008 (efficacia in ogni caso, giova peraltro ribadire, temporalmente limitata agli anni 2009, 2010 e 2011), stabilendo l'applicazione, a decorrere dall'entrata in vigore della legge di conversione, delle disposizioni di cui all'art. 1, comma 796, lettere p e p bis della legge 296/2006.

A tali ultime disposizioni la Regione Piemonte ha dato applicazione a mezzo della DGR n. 11-2490 del 29.07.2011, stabilendo le modalità di compartecipazione alla spesa sanitaria per i cittadini non esenti.

Essendo pertanto venuti meno, ai sensi della disposizione da ultimo richiamata, gli effetti del citato comma 19 dell'art. 61 - il quale aveva indotto l'Amministrazione regionale all'adozione delle misure di riduzione dei compensi di cui al comma 14 del medesimo articolo – si ritiene ora possibile procedere alla rideterminazione dei trattamenti economici annui complessivi spettanti ai direttori generali, sanitari ed amministrativi delle aziende sanitarie regionali, con riferimento alle disposizioni, sopra ricordate, di cui agli artt. 1, comma 5, e 2, comma 5, del DPCM n. 502/1995, fatto salvo, in ogni caso, il limite massimo individuato, per il trattamento economico dei direttori generali, dallo stesso art. 1, comma 5.

La rimodulazione dei trattamenti economici in questione, da rendere operante a far data dal 01/01/2017, è peraltro resa possibile, sul piano più strettamente economico/finanziario, dai contenimenti della spesa conseguiti dalla Regione Piemonte a seguito della realizzazione delle numerose azioni previste dal Programma operativo 2013-2105, sviluppate per assicurare la prosecuzione del Piano di Rientro.

In punto si deve infatti rilevare come la Regione Piemonte, in attuazione degli obiettivi di efficientamento della spesa previsti dai PO 2013-2015, abbia conseguito negli ultimi anni il sostanziale pareggio di bilancio consolidato del Servizio Sanitario regionale, rivedendo nel contempo, anche in coerenza con il Patto per la Salute 2014-2016, la programmazione di alcune delle principali componenti del Sistema sanitario regionale, per assicurare, attraverso ad esempio la riorganizzazione della rete ospedaliera, una maggiore qualità del servizio a fronte di un più efficace ed efficiente utilizzo delle risorse (quest'ultimo realizzato, tra l'altro, mediante la revisione dell'assetto organizzativo delle aziende operata attraverso la sensibile riduzione, sancita dai rispettivi atti aziendali, del numero di strutture complesse, anche amministrative).

Sul fronte in particolare dell'assetto istituzionale del sistema sanitario regionale, l'istituzione dell'azienda ospedaliero universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino, a suo tempo avvenuta con DPGR n. 45 del 19.06.2012, ha inoltre determinato l'accorpamento di tre aziende sanitarie (AOU san Giovanni Battista, AO OIRM - S. Anna e AO CTO - M. Adelaide) con la conseguente soppressione di due direzioni generali, sanitarie ed amministrative.

La rideterminazione degli emolumenti da riconoscere ai direttori generali (e conseguentemente sanitari ed amministrativi) - e la correlata assegnazione delle aziende sanitarie regionali ai diversi livelli di complessità – viene operata in applicazione dei parametri, sopra riportati, di cui al citato art. 1, comma 5, DPCM n. 502/1992.

Nello specifico, si è proceduto alla combinazione di diversi parametri previsti dal DPCM 502/1995 e s.m.i., secondo i valori di seguito riportati :

Volume entrate di parte corrente :

asr con ricavi superiori a 900 milioni di euro;

asr con ricavi compresi tra i 500 e 900 milioni di euro;

asr con ricavi inferiori a 500 milioni di euro.

Numero di posti letto :

asr con più di 1.000 posti letto;

asr con un numero di posti letto compreso tra 500 e 1.000;

asr con un numero di posti letto inferiore a 500;

Numero dei dipendenti (personale a tempo indeterminato):

asr con più 5.000 dipendenti;

asr con un numero di dipendenti compreso tra 2.000 e 5.000;

asr con un numero di dipendenti inferiore a 2.000;

Numero degli assistiti (solo per le aziende sanitarie locali) :

asr con più di 500.000 assistiti;

asr con un numero di assistiti compreso tra 300.000 e 500.000;

asr con numero di assistiti inferiore a 300.000;

Sulla base di quanto sopra, il trattamento economico annuo più elevato, pari ad € 150.000,00, è riconosciuto in favore del direttore generale della AOU Città della Salute e della Scienza di Torino, unica azienda sanitaria regionale a risultare, allo stato, collocata nel livello più elevato (prima fascia) di complessità.

Il trattamento economico annuo complessivo di livello intermedio, pari ad euro 135.000,00 è invece riconosciuto in favore degli incarichi di direzione generale presso le seguenti aziende sanitarie regionali, collocate pertanto in seconda fascia di complessità : ASL TO1, ASL TO2, ASL TO 3, ASL TO4, ASL TO5, ASL CN1, ASL AL.

Il trattamento economico annuo complessivo meno elevato, pari ad euro 128.000,00, è infine riconosciuto per gli incarichi di direzione generale presso le seguenti aziende sanitarie regionali, collocate in terza fascia di complessità : ASL VC, ASL BI, ASL NO, ASL VCO, ASL AT, ASL CN2, AOU San Luigi, AO S. Croce e Carle, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo, AOU Maggiore della Carità di Novara, AO Ordine Mauriziano.

Alla terza fascia di complessità è altresì da ricondurre, ai fini della rideterminazione dei compensi dei rispettivi direttore generale, sanitario ed amministrativo, l'Istituto Zooprofilattico sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, come a suo tempo stabilito nella DGR n. 24-1090 del 23.02.2015.

Gli importi così rideterminati, come sopra precisato, potranno essere integrati, ai sensi dell'art. 1, comma 5, del DPCM n. 502/1995 e s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 per cento degli stessi, previa valutazione, da parte della Regione, dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai direttori generali annualmente dalla Regione.

In relazione alla proposta formulata al Consiglio regionale, ai sensi dell'art. 18, primo comma, della legge regionale n. 18/2007, di realizzazione di una nuova, unica azienda sanitaria locale per la città di Torino, di cui alla DGR n. 40-3661 del 18.07.2016, da conseguire mediante l'accorpamento delle attuali aziende sanitarie regionali ASL TO1 e ASL TO2, è necessario sin d'ora precisare che la nuova, costituenda, azienda sanitaria locale torinese sarà collocata, ai fini della determinazione del compenso del direttore generale, in prima fascia di complessità.

Si precisa che la rideterminazione del trattamento economico complessivo annuo – nella misura stabilita dalle rispettive fasce di complessità – è altresì dovuta, sempre con decorrenza dal 01/01/2017, ai commissari aziendali eventualmente nominati in luogo dei direttori generali.

Ritenuto conseguentemente congruo, atteso il livello di complessità della funzione e delle relative responsabilità correlate, che il trattamento economico complessivo annuo del direttore della Direzione regionale Sanità venga determinato in misura pari al compenso previsto per la prima fascia di complessità aziendale incrementato del 20%, risultando così stabilito in euro 180.000,00,

oltre alla prevista retribuzione di risultato, sempre con decorrenza dal 01/01/2017.

Attesi i nuovi importi stabiliti per il trattamento economico complessivo dei direttori generali delle ASR, il trattamento economico dei direttori sanitari ed amministrativi deve essere rideterminato, in applicazione del citato art. 2, comma 5, DPCM n. 502/1995, nella misura dell'80% del trattamento attribuito al direttore generale, parimenti con decorrenza dalla medesima data del 01/01/2017.

E' necessario inoltre dare atto di come la rideterminazione del trattamento economico complessivo annuo dei direttori generali delle ASR, nella misura e secondo le modalità sopra specificate, si rifletta a sua volta, con la decorrenza sopra specificata, sull'ammontare dell'indennità annua spettante ai componenti dei Collegi sindacali delle medesime aziende, la quale, ai sensi dell'art. 3, comma 13, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i., è fissata in misura pari al dieci per cento degli emolumenti del direttore generale dell'azienda sanitaria regionale (fatta salva la maggiorazione spettante al Presidente del Collegio nella misura del venti per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti).

Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente provvedimento sono a carico dei bilanci delle aziende sanitarie regionali interessate, ad eccezione del compenso del direttore regionale della Direzione Sanità, e sono complessivamente quantificabili in euro 450.000,00 circa annui.

LA DISPOSIZIONE

Vengono rideterminati i trattamenti economici complessivi annui spettanti ai direttori generali, sanitari ed amministrativi delle aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Zooprofilattico sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta con riferimento alle disposizioni di cui agli artt. 1, comma 5, e 2, comma 5, del DPCM n. 502/1995, fatto salvo, in ogni caso, il limite massimo individuato, per il trattamento economico dei direttori generali, dallo stesso art. 1, comma 5, prevedendo all'uopo l'inserimento delle aziende sanitarie regionali piemontesi in tre distinte fasce di complessità, alle quali corrispondono trattamenti economici diversificati, come di seguito esemplificato :

□□□Prima fascia di complessità : AOU Città della Salute e della Scienza di Torino; trattamento economico annuo complessivo del direttore generale : € 150.000,00;

□□□Seconda fascia di complessità : ASL TO1, ASL TO2, ASL TO 3, ASL TO4, ASL TO5, ASL CN1, ASL AL; trattamento economico annuo complessivo dei rispettivi direttori generali : € 135.000,00;

□□□Terza fascia di complessità : ASL VC, ASL BI, ASL NO, ASL VCO, ASL AT, ASL CN2, AOU San Luigi, AO S. Croce e Carle, AO SS. Antonio e Biagio e C. Arrigo, AOU Maggiore della Carità, AO Ordine Mauriziano; trattamento economico annuo complessivo dei rispettivi direttori generali : € 128.000,00;

La rideterminazione dei trattamenti economici, quale sopra riportata, ha decorrenza a far data dal 01/01/2017.

Alla terza fascia di complessità è altresì da ricondurre, ai fini della rideterminazione dei compensi dei rispettivi direttore generale, sanitario ed amministrativo, l'Istituto Zooprofilattico sperimentale del Piemonte, Liguria e Valle d'Aosta, come a suo tempo stabilito nella DGR n. 24-1090 del 23.02.2015.

Gli importi così rideterminati potranno essere integrati, ai sensi dell'art. 1, comma 5, del DPCM n. 502/1995 e s.m.i., di un'ulteriore quota, fino al 20 per cento degli stessi, previa valutazione, da parte della Regione, dei risultati di gestione ottenuti e della realizzazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati ai direttori generali annualmente dalla Regione.

In relazione alla proposta formulata al Consiglio regionale, ai sensi dell'art. 18, primo comma, della legge regionale n. 18/2007, di realizzazione di una nuova, unica azienda sanitaria locale per la città di Torino, di cui alla DGR n. 40-3661 del 18.07.2016, da conseguire mediante l'accorpamento delle attuali aziende sanitarie regionali ASL TO1 e ASL TO2, la nuova, costituenda, azienda sanitaria locale torinese sarà collocata, ai fini della determinazione del compenso del direttore generale, in prima fascia di complessità.

La rideterminazione del trattamento economico complessivo annuo – nella misura stabilita dalle rispettive fasce di complessità – è parimenti dovuta ai commissari aziendali eventualmente nominati in luogo dei direttori generali, sempre con decorrenza dal 01/01/2017.

Atteso il livello di complessità della funzione e delle relative responsabilità correlate, il trattamento economico complessivo annuo del direttore della Direzione regionale Sanità viene determinato in misura pari al compenso previsto per la prima fascia di complessità aziendale incrementato del 20%, risultando così stabilito in euro 180.000,00, oltre alla prevista retribuzione di risultato, sempre con decorrenza dal 01/01/2017.

Attesi i nuovi importi stabiliti per il trattamento economico complessivo dei direttori generali delle ASR, il trattamento economico complessivo dei direttori sanitari ed amministrativi deve essere rideterminato, in applicazione del citato art. 2, comma 5, DPCM n. 502/1995, nella misura dell'80% del trattamento attribuito al direttore generale, con decorrenza dalla medesima data del 01/01/2017.

La rideterminazione del trattamento economico complessivo annuo dei direttori generali delle ASR, nella misura e secondo le modalità sopra specificate, si riflette a sua volta, sempre con decorrenza dal 01/01/2017, sull'ammontare dell'indennità annua spettante ai componenti dei Collegi sindacali delle medesime aziende, la quale, ai sensi dell'art. 3, comma 13, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i., è fissata in misura pari al dieci per cento degli emolumenti del direttore generale dell'azienda sanitaria regionale (fatta salva la maggiorazione spettante al Presidente del Collegio nella misura del venti per cento dell'indennità fissata per gli altri componenti).

Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente provvedimento sono a carico dei bilanci delle aziende sanitarie regionali, ad eccezione del compenso del direttore regionale della Direzione Sanità, e sono complessivamente quantificabili in euro 450.000,00 circa annui.

DGR 17.10.16, n. 24-4069 - Verifica ex art. 8 ter e quater D. Lgs. 502/92 e s.m.i. per le strutture eroganti prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale. Modifica all'allegato A) e B) alla D.G.R. n. 98-9422 del 1 agosto 2008 e s.m.i.. (BUR n. 45 del 10.11.16)

Note

Viene modificato l'allegato A) alla D.G.R. 98-9422 del 1 agosto 2008 e s.m.i. al punto 5. Termini e modalità sostituendo il 1° capoverso nel modo seguente:

“Entro 60 giorni dal ricevimento della richiesta il Responsabile del Settore competente in materia, sentita l'Azienda sanitaria locale sul cui territorio insiste la struttura, si pronuncia con motivata determinazione.”.

Viene modificato l'allegato B) alla D.G.R. 98-9422 del 1 agosto 2008 e s.m.i., limitatamente al 5° capoverso nel modo seguente:

“Entro 90 giorni dal ricevimento della richiesta il Responsabile del Settore regionale competente in materia, acquisito il parere dell'Azienda sanitaria locale sul cui territorio insiste la struttura relativamente al proprio fabbisogno, si pronuncia con motivata determinazione.”

I procedimenti ex art. 8 ter e quater D. Lgs. 502/92 e s.m.i., avviati anteriormente alla data di adozione del presente provvedimento e non ancora conclusi, saranno assoggettati alle disposizioni di cui al presente atto;

DGR 17.10.16, n. 25-4070 - Progetto di miglioramento della qualità della assistenza nell'ambito dei reparti di terapia intensiva delle Aziende Sanitarie Piemontesi. (BUR n. 45 del 10.11.16)

Note

Viene avviato un progetto di valutazione della performance e della appropriatezza d'uso delle terapie intensive utilizzando il network di raccolta ed elaborazione dati del progetto Margherita PROSAFE e progetto StART del GiViTI sulla valutazione di performance ed appropriatezza delle terapie intensive della durata di tre anni.

Viene istituito il Coordinamento Regionale delle Terapie Intensive (CRTI), di supporto alle attività di programmazione della regione, con i compiti in premessa indicati costituito da:

Il Dirigente del Settore Assistenza Specialistica e Ospedaliera

- Il Dirigente del Settore Assistenza Territoriale
- Due Direttori Sanitari di Azienda individuati tra i direttori delle direzioni sanitarie delle ASR partecipanti al progetto
- Un rappresentante del gruppo GiViTI - Istituto Mario Negri, quale Ente Garante per il monitoraggio e l'analisi dei dati
- Un rappresentante medico delle Terapie Intensive, per ciascuna area sovrazonale del Piemonte individuato dai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie tra i Referenti Clinici della stessa area o loro delegati
- Due rappresentanti infermieristici delle Terapie Intensive individuati tra gli operatori delle Terapie Intensive delle ASR partecipanti al progetto

NB

Viene demandata a successivo provvedimento dirigenziale la nomina dei componenti;
 I costi per la realizzazione del progetto sono stimati a partire dall'esercizio 2017 e per la durata del progetto fino a € 150.000,00 annui, demandando la valutazione della congruità della spesa al Coordinamento Regionale delle Terapie Intensive e saranno assegnati all'ASLTO2 con successivo provvedimento di Giunta Regionale nell'ambito delle risorse del fondo sanitario regionale indistinto di competenza dell'esercizio 2017.

DECRETO 17 ottobre 2016.

Modifica ed integrazione del decreto 16 aprile 2015, concernente nomina dei componenti del gruppo di lavoro per il raggiungimento degli obiettivi previsti dal PAC - Percorsi attuativi di certificabilità.

Art. 1

Per le motivazioni specificate in premessa, che qui si intendono integralmente riportate, ad integrazione e modifica del D.D.G. n. 653/2015 del 16 aprile 2015, sono nominati in qualità di componenti del Gruppo di lavoro, sotto la cui responsabilità ed azione di coordinamento si intende garantire il raggiungimento degli obiettivi previsti dal P.A.C., i seguenti nominativi, i cui rispettivi curriculum vitae, da cui si evince il possesso dei requisiti richiesti dal decreto 1 marzo 2013, sono stati, a tal fine, acquisiti dal Dipartimento regionale per la pianificazione strategica:
Assessorato regionale dell'economia – Ragioneria generale della Regione

- Dott.ssa Lucia Mangione - dirigente responsabile Servizio 16 - “Ragioneria centrale salute”;
- dott. Antonino Trapani - dirigente responsabile U.O.S. 3.2 “Vigilanza e controllo enti, aziende, istituti regionali ed enti del settore sanitario”;
- dott.ssa Grazia Genova – funzionario direttivo servizio 01 “Bilancio e programmazione”;
- dott.ssa Fiorella Milazzo - funzionario direttivo Servizio 01 “Bilancio e programmazione”.

Assessorato regionale della salute – Dipartimento per la pianificazione strategica

- Dott. Maurizio Varia - responsabile del Servizio 5 “Economico - finanziario”;
- dott. Rita Patti – in atto in servizio c/o “Ufficio di

Gabinetto dell'Assessorato regionale alla salute".

38 11-11-2016 - GAZZETTA UFFICIALE DELLA REGIONE SICILIANA - PARTE I n. 49

Art. 2

Il dirigente generale pro-tempore del Dipartimento per la pianificazione strategica dell'Assessorato regionale della salute è individuato quale responsabile del coordinamento per assicurare la corretta e completa attuazione del P.A.C.

Art. 3

Dal presente provvedimento non derivano nuovi o maggiori oneri a carico del bilancio della Regione. Il presente decreto sarà trasmesso al responsabile del procedimento di pubblicazione dei contenuti nel sito istituzionale ai fini dell'assolvimento dell'obbligo di pubblicazione *on-line* nonché sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Regione siciliana.

Palermo, 17 ottobre 2016.

CHIARO

SAMMARTANO

(2016.42.2553)102

ASSESSORATO

DEL TERRITORIO E DELL'AMBIENTE

DECRETO 18 ottobre 2016.

Approvazione dell'apposizione dei vincoli preordinati all'espropriazione connessi all'approvazione del progetto definitivo per l'eliminazione degli scarichi fognari nel canale di Boccadifalco del comune di Palermo.

IL DIRIGENTE GENERALE DEL
DIPARTIMENTO REGIONALE
DELL'URBANISTICA

Visto lo Statuto della Regione;

Vista la legge 17 agosto 1942, n. 1150 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge 5 agosto 1978, n. 457 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la legge regionale 27 dicembre 1978, n. 71 e successive modifiche ed integrazioni;

Visto il testo unico sulle espropriazioni per pubblica utilità, D.P.R. 8 giugno 2001, n. 327 e s.m.i.;

Visto il D.Lgs. n. 152/2006 "Norme in materia ambientale" e ss.mm.ii.;

Visto il piano regolatore generale del comune di Palermo, approvato con decreto dirigenziale n. 124 del 13 marzo 2002 e successivo decreto n. 558 del 29 luglio 2002;

Vista la nota prot. n. 1061447 del 29 giugno 2016 del comune di Palermo di trasmissione della delibera di consiglio comunale n. 77 dell'8 giugno 2016, avente oggetto:

"Progetto per la eliminazione degli scarichi fognari nel canale Boccadifalco mediante il loro convogliamento nella rete di valle. Approvazione amministrativa del progetto definitivo al fine di apporre il vincolo preordinato

all'esproprio, ai sensi dell'art. 10 comma 2 e dell'art. 19 comma 2 del D.P.R. n. 327/2001 e s.m.i.", con la quale è stato approvato il relativo progetto esecutivo, unitamente agli elaborati progettuali su supporto informatico;
 Vista la delibera di consiglio comunale n. 77 dell'8 giugno 2016, avente oggetto: "Progetto per l'eliminazione degli scarichi fognari nel canale Boccadifalco mediante il loro convogliamento nella rete di valle. Approvazione amministrativa del progetto definitivo al fine di apporre il vincolo preordinato all'esproprio, ai sensi dell'art. 10, comma 2, e dell'art. 19, comma 2, del D.P.R. n. 327/2001 e s.m.i.";

Vista la nota prot. n. 14940 del 21 luglio 2016, con la quale questo Ufficio ha richiesto la documentazione relativa all'avvio delle procedure ex art. 11 del D.P.R. n. 327/2001 per l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio e le controdeduzioni del competente ufficio sulle osservazioni pervenute;

Vista la nota prot. n. 1214733 del 22 luglio 2016, con la quale il comune di Palermo ha trasmesso la documentazione sopra richiesta;

Visti gli atti relativi all'avvio delle procedure ex art. 11 del D.P.R. n. 327/2001 per l'apposizione del vincolo preordinato all'esproprio;

Vista la nota prot. n. 616257 del 4 aprile 2016, con la quale il dirigente dell'ufficio servizi a rete e di pubblica utilità del comune di Palermo non ha accolto l'osservazione proposta dalle ditte Salerno Rizzo Giuseppa e Salerno Rizzo Antonina;

Visto il D.A. n. 338/GAB del 17 luglio 2015 dell'Assessore regionale per il territorio e l'ambiente, con il quale il progetto definitivo per l'eliminazione degli scarichi fognari nel canale Boccadifalco mediante il loro convogliamento nella rete di valle, è stato escluso dalla procedura di valutazione ambientale strategica;

Visti gli atti e gli elaborati pervenuti;

Vista la proposta di parere favorevole n. 4 del 30 agosto 2016, resa dall'unità operativa S2.1 del servizio 2/D.R.U. di questo Assessorato, ai sensi dell'art. 10, comma 2, e dell'art. 19, comma 2, del D.P.R. n. 327/2001 e s.m.i., che di seguito parzialmente si trascrive:

"... *Omissis* ...

Considerato che:

- Dall'esame della delibera consiliare n. 77 dell'8 giugno 2016 sopra citata, si evince che il progetto in esame:
 - è stato inserito nel programma triennale delle opere pubbliche 2015-2017, approvato con delibera di C.C. n. 444 del 27 novembre 2015;
 - è stato individuato (codice 33527) tra gli interventi prioritari e urgenti di cui alla delibera CIPE n. 60 del 30 aprile 2012 avente oggetto: "Fondo per lo sviluppo e la

coesione - Programmazione regionale - Assegnazione di risorse a interventi di rilevanza strategica regionale nel mezzogiorno nei settori ambientali della depurazione delle acque e della bonifica di discariche

DELIBERAZIONE 17 ottobre 2016, n. 1015

Prezzo di rimborso dei medicinali: modifica delibera GRT n. 916 del 19-09-2016

DECRETO 18 ottobre 2016, n. 150

Commissione regionale per la formazione sanitaria.

Costituzione.

IL PRESIDENTE DELLA GIUNTA REGIONALE

Visto l'articolo 51 della legge regionale 40 del 24 febbraio 2005 "Disciplina del servizio sanitario regionale" che istituisce la Commissione Regionale per la Formazione Sanitaria, alla cui nomina provvede, ai sensi del comma 4-bis del medesimo articolo, il Presidente della Giunta regionale;

Vista la deliberazione della Giunta regionale n. 61 del 9 febbraio 2016 "Ricostituzione della Commissione regionale per la formazione sanitaria di cui all'art. 51 della LR 40/2005" che stabilisce la seguente composizione:

- Presidente: Assessore Diritto alla Salute
- Vicepresidente: Vicepresidente del Consiglio Sanitario Regionale
- Trentadue membri così individuati:
 - ventiquattro esperti in formazione individuati dal Consiglio Sanitario Regionale
 - tre componenti individuati dai Direttori per la programmazione di area vasta
 - due direttori sanitari della sanità privata designati dal Consiglio Sanitario Regionale
 - tre componenti individuati dai Rettori delle Università di Firenze, Siena e Pisa
 - Coordinatore dell'Osservatorio per la qualità della formazione sanitaria;

Considerato che la Commissione costituita con decreto del Presidente dalla Giunta regionale del 12 aprile 2011, n. 60 è giunta a scadenza e che, pertanto, occorre provvedere a rinnovarne la composizione;

Vista la legge regionale 8 febbraio 2008, n. 5 "Norme in materia di nomine e designazioni e di rinnovo degli organi amministrativi di competenza della Regione", ed in particolare:

- l'articolo 1, comma 1-bis, lettera b), per il quale le designazioni vincolanti - da parte del Consiglio Sanitario Regionale, dei direttori per la programmazione di area vasta e dei Rettori delle Università di Firenze, Siena e Pisa - in quanto relative ad organismo disciplinato

esclusivamente dalla normativa regionale devono contenere, a pena di inammissibilità, un numero pari di nominativi di entrambi i generi;

- l'articolo 1, comma 1-bis, lettera c), in forza del quale alla nomina del presidente, del vicepresidente e del Coordinatore dell'Osservatorio per la qualità della formazione sanitaria, in quanto effettuata in ragione dell'uffi cio da questi ricoperti, non si applicano le disposizioni della medesima;
- l'articolo 7, comma 1, lettera a), in forza del quale la nomina dei trentadue membri individuati dal Consiglio Sanitario Regionale, dai direttori per la programmazione di area vasta e dai Rettori delle Università di Firenze, Siena e Pisa, in quanto relativa ad organismo disciplinato esclusivamente dalla normativa regionale e conseguente a designazioni vincolanti espresse dai soggetti aventi titolo, non deve essere preceduta dalla presentazione di candidature a seguito di avviso pubblico;
- l'articolo 18, in base al quale gli incarichi per i quali la legge non prevede alcun termine di scadenza, scadono il centocinquantesimo giorno successivo alla data della prima seduta del nuovo Consiglio regionale;

Visto altresì l'articolo 143 bis della citata LR n.

40/2005 in forza del quale all'organismo in oggetto non si applicano le seguenti disposizioni della LR n. 5/2008:

- articolo 1, comma 1 bis, lettera b), nella parte in cui sanziona con l'inammissibilità della designazione la mancata indicazione di un numero pari di nominativi di entrambi i generi da parte del soggetto designante;
- articolo 11, comma 1, lettera g-bis);
- articolo 13, comma 1, con riferimento a non più di due incarichi, qualora il nominato rinunci espressamente alla retribuzione spettante ad uno di essi;
- articolo 13, commi 4 e 5;
- articolo 14, comma 1;
- articolo 19, comma 1;

Vista la nota del 9 giugno 2016, integrata con nota del 19 settembre 2016, del direttore della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale nella quale vengono proposti i nominativi dei membri designati per la nomina nella Commissione regionale per la formazione sanitaria;

Preso atto delle dichiarazioni rese, ai sensi dell'articolo 47 d.p.r. 445/2000, con le quali i soggetti designati, oltre ad accettare l'incarico attestano, in ottemperanza a quanto disposto dalla legge regionale n. 5/2008 e dalla legge n.

26.10.2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE TOSCANA - N. 43 29

190/2012, il possesso dei requisiti richiesti per la nomina in questione e l'assenza di cause ostative alla stessa;

Rilevato che sono stati assolti gli adempimenti previsti dalla normativa vigente e dalla disciplina interna

dell'ente di appartenenza per il conferimento di incarichi
extraimpiego;

Preso atto che per l'incarico di cui al presente
provvedimento non è prevista l'erogazione di alcun
compenso;

Visto l'articolo 34 dello Statuto regionale;

DECRETA

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;

2. di nominare 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.

Il presente provvedimento è pubblicato integralmente sul B.U.R.T. ai sensi degli articoli 4, 5 e 5 bis della legge regionale n. 23/2007 e nella banca dati degli atti amministrativi della Giunta regionale ai sensi dell'articolo 18 della medesima legge.

Il Presidente

Enrico Rossi

Supplemento n. 170 al B.U. n. 44 del 02/11/2016

GIUNTA REGIONALE

- Deliberazioni

DELIBERAZIONE 25 ottobre 2016, n. 1032

Individuazione Centri specialistici per la diagnosi, il rilascio del piano terapeutico e/o la prescrizione di medicinali a carico del Servizio Sanitario Regionale.

Aggiornamento Deliberazione G.R.T. n. 798 del 01-08-2016.

MOZIONE 26 ottobre 2016, n. 515

In merito alla possibilità di autorizzare la permanenza di animali d'affezione nelle strutture sanitarie toscane.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che:

- all'articolo 4 dello Statuto, tra i principi generali vi sono quelli volti a promuovere "il diritto alla salute" e "la cultura del rispetto per gli animali";
 - con il termine pet-therapy si intende una terapia "basata sull'interazione uomo-animale, che integra, rafforza e coadiuva le tradizionali terapie e può essere impiegata su pazienti affetti da differenti patologie con obiettivi di miglioramento comportamentale, fisico, cognitivo, psicosociale e psicologico-emotivo";
 - la pet-therapy è da considerare come una terapia che affianca quella tradizionale in corso; lo scopo di queste co-terapie è quello di facilitare l'approccio medico e terapeutico delle varie figure mediche e riabilitative, soprattutto nei casi in cui il paziente non dimostra collaborazione spontanea. La presenza di un animale permette, in molti casi, di consolidare un rapporto emotivo con il paziente e stabilire tramite questo rapporto sia un canale di comunicazione paziente-animale-medico, sia stimolare la partecipazione attiva del paziente;
- Richiamato il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 28 febbraio 2003 inerente il recepimento dell'intesa Conferenza Stato-Regioni del 6 febbraio 2003, recante disposizioni in materia di "Benessere degli animali da compagnia e pet-therapy", con il quale le diverse amministrazioni si impegnavano, ciascuna per le proprie competenze, a "promuovere iniziative volte a favorire una corretta convivenza tra le persone e gli animali da compagnia nel rispetto delle esigenze sanitarie ambientali e del benessere degli animali";
- Richiamata la legge regionale 24 febbraio 2005, n. 41 (Sistema integrato di interventi e servizi per la tutela dei diritti di cittadinanza sociale), con la quale si intende appunto disciplinare il sistema integrato di interventi e servizi sociali, con l'obiettivo complessivo di promuovere e garantire, tra l'altro, la qualità della vita, l'autonomia individuale, l'eliminazione e la riduzione delle condizioni di disagio e di esclusione, anche mediante la prestazione di servizi destinati a rimuovere e superare situazioni di bisogno e difficoltà che la persona incontra nel corso della vita;
- Ricordato che:
- l'articolo 55, comma 2, lettera h bis), della l.r.

41/2005, individua tra le azioni regionali la realizzazione di progetti innovativi, volti al recupero dell'autonomia personale ed al sostegno delle persone disabili, anche tramite animali da compagnia;

- in data 25 marzo 2015, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano veniva sancito un accordo sul documento recante "Linee guida nazionali per gli interventi assistiti con gli animali (IAA)"; tale atto veniva recepito dalla Regione Toscana con deliberazione della Giunta regionale 30 novembre 2015, n. 1153;

- con la legge regionale 20 ottobre 2009, n. 59 (Norme per la tutela degli animali. Abrogazione della legge regionale 8 aprile 1995, n. 43 "Norme per la gestione dell'anagrafe del cane, la tutela degli animali d'affezione e la prevenzione del randagismo") la Regione Toscana detta norme a tutela degli animali d'affezione, prevenzione del randagismo ed anagrafe del cane, prevedendo la possibilità per i cani di entrare negli esercizi pubblici e commerciali e nei locali e uffici aperti al pubblico sul territorio regionale;

Visto l'articolo 16 (Attività e terapie assistite da animali) della l.r. 59/2009 che recita:

"1. L'impiego di animali nell'ambito di percorsi assistenziali o terapeutici deve avvenire nel rispetto delle disposizioni della presente legge. È vietato il ricorso ad animali selvatici e a cuccioli di età inferiore a sei mesi.

50 9.11.2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE TOSCANA - N. 45

2. La programmazione e l'attuazione di attività e terapie assistite da animali devono avvenire sotto il controllo dell'Azienda USL. Il regolamento di cui all'articolo 41 definisce i requisiti degli operatori e degli animali

per l'attivazione dei programmi.";

Considerato che, a livello medico, sono sempre più riconosciute ed apprezzate le forme di terapie assistite con gli animali, effettuate in affiancamento alle terapie di medicina tradizionale e che la presenza di un animale può migliorare il benessere psico-fisico e portare sollievo alla persona ammalata;

Ritenuto che la pet-therapy e l'ingresso di animali d'affezione all'interno delle strutture sanitarie possono sicuramente avere effetti benefici sulla salute dei pazienti ed aiutarli nel loro percorso medico;

Considerato che:

- il sopra citato accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni del 6 febbraio 2003, all'articolo 9, prevedeva che: "Ai fini di agevolare una più ampia diffusione dei nuovi orientamenti clinico-terapeutici con i cani per disabili e con le tecniche "pet therapy", le Regioni e le Province Autonome (.) valutano l'adozione di iniziative volte ad agevolare il mantenimento del contatto delle

persone, anziani e bambini in particolare, siano esse residenti presso strutture residenziali, quali case di riposo e strutture protette o ricoverate presso istituti di cura, con animale da compagnia di loro proprietà o con animali comunque utilizzabili per la ‘pet therapy’ (.);

- il Piano sanitario e sociale integrato regionale (PSSIR) 2012-2015, approvato con deliberazione del Consiglio regionale 5 novembre 2014, n. 91, individua e promuove attività di IAA nell’ambito del Servizio sanitario regionale, allorché al punto 2.3.6.5.1, prevede che la Regione Toscana, attraverso la Scuola nazionale cani guida per ciechi, oltre alla realizzazione di servizi ed ausili nell’ambito della disabilità visiva promuova la “sperimentazione di “pet-therapy”, mirate all’utilizzazione di cani addestrati per sostegno ed ausilio a persone con disabilità motoria e per compagnia a persone anziane autosufficienti”, anche in collaborazione con le Aziende ospedaliere;
- la deliberazione della Giunta regionale 22 dicembre 2014, n. 1233 (Linee d’indirizzo per l’accesso degli animali d’affezione in visita a degenti presso Strutture sanitarie e ospedaliere pubbliche e private accreditate), riconosce nel rapporto paziente-animale un elemento favorevole nel percorso di umanizzazione delle cure; Considerato in maniera positiva l’ingresso di animali d’affezione nelle strutture sanitarie ed anche nelle RSA, come in tutte le altre residenze per anziani, anche se spesso le persone anziane sono costrette a lasciare il proprio domicilio ed entrare in dette strutture senza la compagnia dei loro animali;

Considerata opportuna la possibilità che gli animali d’affezione possano entrare nelle strutture sanitarie o di lungo degenza della Toscana, al fine di migliorare il benessere psico-fisico e portare sollievo alla persona ammalata, anche attraverso la cosiddetta pet-therapy;

IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

ad implementare l’opera di promozione e sostegno, in virtù della acclarata valenza terapeutica sotto il profilo del supporto al piano delle cure, alla diffusione di specifici progetti di pet- therapy nelle strutture sanitarie e sociosanitarie, con particolare riferimento alle strutture di lungo degenza afferenti al o accreditate presso il Servizio sanitario regionale;

a procedere nella definizione di aspetti regolativi, demandati dalle citate linee guida alla potestà regionale, in materia di formazione e strutture, ponendo particolare attenzione alle problematiche connesse all’ingresso ed alla permanenza di animali d’affezione accanto ai loro proprietari ospiti nelle suddette strutture sanitarie.

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino

Ufficiale della Regione Toscana ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima l.r. 23/2007.

La Presidente

Lucia De Robertis

MOZIONE 26 ottobre 2016, n. 517

In merito alla necessità di escludere nelle strutture pubbliche regionali cibi contenenti olio di palma.

IL CONSIGLIO REGIONALE

Premesso che il Regolamento (UE) n. 1169/2011 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 25 ottobre 2011, relativo alla fornitura di informazioni sugli alimenti ai consumatori, ha introdotto una serie di nuove norme relative all'etichettatura degli alimenti, e tra queste in particolare l'obbligo di indicare in etichetta la tipologia di oli e grassi vegetali usati negli alimenti, senza ricorrere alla generica dicitura "oli e grassi vegetali";

Considerato che in Italia tale obbligo in etichetta è entrato in vigore dal 13 dicembre 2014 e pertanto i consumatori italiani sono consapevoli del reale contenuto degli alimenti acquistati e consumati;

Evidenziato che la novità introdotta dal sopracitato

9.11.2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE TOSCANA - N. 45 51

regolamento risponde in maniera evidente alla richiesta di chiarezza e trasparenza da parte dei consumatori, e anche di alcune aziende che distribuiscono e commercializzano i prodotti alimentari;

Considerato che:

- l'olio di palma è molto richiesto nell'ambito alimentare per la sua versatilità ed economicità, poiché ha un'elevata resa per ettaro, ha una buona stabilità, resistenza alla cottura e non irrancidisce, con caratteristiche simili al burro, tanto da essere il grasso principale di quasi tutte le merendine, i biscotti, gli snack dolci e salati, le creme in vendita nei supermercati;

- tali cibi sono spesso consumati dalla fascia più giovane della popolazione, tanto che i nutrizionisti consigliano di limitarne l'assunzione, in particolare per i bambini - i grassi vegetali, contenuti negli snack e nei dolci, assieme a zuccheri, sodio, coloranti e conservanti, possono essere

considerati tra i principali responsabili dell'obesità infantile

- e che, in particolare, una percentuale molto alta di questi prodotti è realizzata con olio di palma che contiene dal 45 al 55 per cento dei grassi saturi a catena lunga come l'acido palmitico e favorisce l'aumento dei livelli di colesterolo;

- oltre che sulla salute, l'olio di palma incide anche sulla sostenibilità ambientale: diverse organizzazioni non governative hanno infatti denunciato la deforestazione e il conseguente rischio di estinzione di alcune specie animali

(come gli orangutan, in Indonesia) e vegetali. Secondo alcune fonti, la sostituzione delle foreste coi palmeti causerebbe il 4 per cento delle emissioni globali di gas serra ponendo Indonesia e Malesia, dopo Usa e Cina, nell'elenco delle nazioni responsabili dell'inquinamento globale;

IMPEGNA

LA GIUNTA REGIONALE

ad avviare tutte le iniziative di propria competenza

per prevedere che in tutte le strutture pubbliche regionali venga escluso qualsiasi utilizzo e consumo di olio di palma;

ad avviare tutte le iniziative di propria competenza

per prevedere l'esclusione dagli appalti delle mense pubbliche regionali, nonché dei distributori automatici in essi collocati, di ditte fornitrici di prodotti a base di olio di palma;

a promuovere adeguate iniziative, anche normative, di sensibilizzazione ed informazione, indirizzate oltre che ai cittadini anche ai distributori di prodotti alimentari che operano sul territorio regionale, circa la dannosità dell'olio di palma, anche al fine di indurre questi ultimi a non utilizzare l'olio di palma nei prodotti distribuiti con il loro marchio;

ad aderire alle linee guida del CFS (Committee on World Food Security) - FAO, per una gestione responsabile delle terre, delle foreste e dei bacini idrici;

ad assumere iniziative per prevedere etichettature evidenti sulla facciata principale del prodotto in cui sia riportata la seguente dicitura: "questo prodotto contiene olio di palma".

Il presente atto è pubblicato integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Toscana ai sensi dell'articolo 5, comma 1, della l.r. 23/2007 e nella banca dati degli atti del Consiglio regionale ai sensi dell'articolo 18, comma 1, della medesima l.r. 23/2007.

Il Presidente

Marco Stella

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 24 ottobre 2016, n. 1193.

Nomina dei componenti del Comitato Etico delle Aziende Sanitarie dell'Umbria ai sensi del decreto del Ministero

della Salute 8 febbraio 2013 "Criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici" e dell'art. 103 della

legge regionale 9 aprile 2015, n. 11 "Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali". Triennio 2016-2019.

Il decreto 8 febbraio 2013 "Criteri per la composizione e il funzionamento dei comitati etici", dando attuazione alla

cd legge «Balduzzi» (L. 189/2012, art. 12, c. 10) ha provveduto alla riorganizzazione dei comitati etici (CE) da parte

delle Regioni prevedendo

“4. Le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano disciplinano le modalità di nomina dei componenti del comitato etico.

5. La composizione dei comitati etici deve garantire le qualifiche e l'esperienza necessarie a valutare gli aspetti etici, scientifici e metodologici degli studi proposti. I componenti dei comitati etici devono essere in possesso di una documentata conoscenza e esperienza nelle sperimentazioni cliniche dei medicinali e dei dispositivi medici e nelle altre materie di competenza del comitato etico. A tal fine i comitati etici devono comprendere almeno:

- a) tre clinici;
- b) un medico di medicina generale territoriale;
- c) un pediatra;
- d) un biostatistico;
- e) un farmacologo;
- f) un farmacista del servizio sanitario regionale;
- g) in relazione agli studi svolti nella propria sede, il direttore sanitario o un suo sostituto permanente e, nel caso degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico, il direttore scientifico della istituzione sede della sperimentazione;
- h) un esperto in materia giuridica e assicurativa o un medico legale;
- i) un esperto di bioetica;
- l) un rappresentante dell'area delle professioni sanitarie interessata alla sperimentazione;
- m) un rappresentante del volontariato o dell'associazionismo di tutela dei pazienti;
- n) un esperto in dispositivi medici;
- o) in relazione all'area medico-chirurgica oggetto dell'indagine con il dispositivo medico in studio, un ingegnere clinico o altra figura professionale qualificata;

44 9-11-2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE UMBRIA - Serie Generale - N. 54

- p) in relazione allo studio di prodotti alimentari sull'uomo, un esperto in nutrizione;
- q) in relazione allo studio di nuove procedure tecniche, diagnostiche e terapeutiche, invasive e semi invasive, un esperto clinico del settore;
- r) in relazione allo studio di genetica, un esperto in genetica.

6. Nei casi di valutazioni inerenti ad aree non coperte da propri componenti, il comitato etico convoca, per specifiche consulenze, esperti esterni al comitato stesso.

(.....)

8. I componenti del comitato etico restano in carica 3 anni. Il mandato non può essere rinnovato consecutivamente più di una volta. Il Presidente non può ricoprire tale carica per più di due mandati consecutivi. Le regioni e le province autonome adottano idonee misure per assicurare la continuità di funzionamento dei comitati etici alla scadenza dei mandati”.

In attuazione del D.M. 8 febbraio 2013 con proprio atto n. 832 del 22 luglio 2013 - e successiva integrazione 943 del

3 agosto 2015 - la GR ha provveduto a nominare il Comitato Etico (CEAS) per il triennio 2013-2016, prendendo atto delle proposte di nominativi e figure pervenute dai seguenti Enti:

— quattro medici ospedalieri, fra cui un medico legale ed un esperto in dispositivi medici, dei quali almeno uno in

servizio presso l’Azienda Ospedaliera di Terni, un ingegnere/fisico clinico, un infermiere professionale, designati

congiuntamente dalle Aziende Ospedaliere di Perugia e di Terni;

— quattro medici universitari fra cui un genetista ed un esperto in procedure tecnico-invasive, dei quali almeno

uno in servizio presso l’Azienda Ospedaliera di Terni, un filosofo morale e un farmacologo, designati dall’Università

degli Studi di Perugia;

— quattro membri, individuati fra il personale laureato del ruolo sanitario, fra cui un pediatra, un farmacista ospedaliero

e un nutrizionista designati congiuntamente dalle Aziende ASL;

— un Medico di medicina generale individuato dall’ordine dei Medici di Perugia d’intesa con quello di Terni;

— un esperto in epidemiologia, un biostatistico, un giurista e un rappresentante del volontariato designati dalla

Direzione regionale Salute, coesione sociale e società della conoscenza.

— I Direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie regionali ed un dirigente della Direzione regionale Salute sono

membri di diritto

Risulta ora necessario procedere al suo rinnovo ed in continuità con quanto già fatto, il “Servizio Programmazione

della rete ospedaliera, autorizzazioni sanitarie e socio-sanitarie, accreditamento e valutazione di qualità” al fine del

rinnovo del CEAS ha:

— richiesto con nota PEC 180900 del 7 settembre 2016 le proposte di nominativi ai medesimi Enti di cui alla DGR

832/2013 e avviato un percorso di confronto con gli Enti stessi per condividere, in ogni caso, le figure e gli eventuali

nominativi da sottoporre alla Giunta regionale, tenendo conto anche di quanto stabilito dal D.M. 8 febbraio 2013 in

ordine all’adozione di idonee misure per assicurare la continuità di funzionamento dei comitati etici alla scadenza

dei mandati.

In esito a tale percorso, come risulta da verbale redatto in esito all’incontro del 22 settembre 2016, sono scaturiti i

seguenti nominativi e figure:

- dott.ssa Loredana Ferri (Nutrizionista - Asl Umbria 2)
- dott.ssa Tiziana Garzilli (Centro Trapianti - A.O. Perugia)
- dott. Alessandro Pardini (Cardiochirurgia - A.O. Terni)
- prof. Giuseppe Schillaci (Medicina interna Università Perugia)
- dott.ssa Ambra Proietti (A.O. Terni)
- dott.ssa Marina Balsamo (Regione Umbria)
- dott.ssa Laura Reattelli (medico legale - A.O. Perugia)
- dott. Paolo Eusebi (biostatistico)
- dott. Mauro Berrettini (Associazione volontariato)
- dott. Stefano Bravi (oncologo - Usl Umbria 1)
- dott. Mauro Brugia (oncologo - Usl Umbria 2)
- dott. Stefano Ricci (neurologo - Usl Umbria 1)
- dott. Guido Pennoni (pediatra - Usl Umbria 1)

- dott. Alessandro D'Arpino (farmacista - A.O. Perugia)
- dott.ssa Elisabetta Rosalba Rocchi (Centro regionale farmacovigilanza)
- dott.ssa Sonia Fatigoni (oncologa - A.O. Terni)
- prof.ssa Graziella Migliorati (farmacologa - Università Perugia)
- prof. Massimo Borghesi (filosofia morale - Università Perugia)
- prof. Francesco Puma (chirurgia toracica - Università Perugia)
- prof. Giancarlo Agnelli (medicina interna - Università Perugia)
- prof. Antoni Orlacchio (genetica medica - Università Perugia)
- referente Ordine Medici
- i direttori Sanitari delle Aziende Sanitarie regionali ed un dirigente della Direzione regionale Salute.

9-11-2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE UMBRIA - Serie Generale - N. **54 45**
 Nell'incontro stesso si è stabilito di proporre alla G.R. di soprassedere alla nomina delle figure di cui all'art. 2

comma 5, lett. o) e q), del D.M. 8 febbraio 2013 stante l'impossibilità di prevedere in via preliminare la figura competente riguardo i vari studi da affrontare.

Bur n. 104 del 02 novembre 2016

Materia: Sanità e igiene pubblica

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1535 DEL 10 OTTOBRE 2016

Individuazione dell'Azienda Ospedaliera di Padova quale sede del centro di riferimento per la cura della Sensibilità Chimica Multipla. Legge regionale 2/2013, art. 12.

Note per la trasparenza

Con questo provvedimento si intende procedere all'individuazione dell'Azienda Ospedaliera di Padova quale sede del centro di riferimento per la cura della Sensibilità Chimica Multipla.

Bur n. 105 del 04 novembre 2016

Materia: Sanità e igiene pubblica

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1531 DEL 10 OTTOBRE 2016

Aggiornamento delle Linee Guida per la compilazione della scheda di dimissione ospedaliera (SDO) di cui alla DGR n. 1169 del 19 luglio 2016. Posticipo della data di entrata in vigore.

Note per la trasparenza

Viene posticipata al 1° gennaio 2017 l'entrata in vigore della DGR n. 1169/2016 relativa all'aggiornamento delle linee guida che tutti i sanitari delle strutture pubbliche e private devono seguire per la compilazione della scheda di dimissione ospedaliera.

L'Assessore, Luca Coletto, riferisce quanto segue.

Con la deliberazione n. 1169 del 19 luglio 2016, cui si fa rinvio, è stato approvato l'aggiornamento delle linee guida per la compilazione della SDO così come contenuto nel documento "Linee guida per la compilazione e la codifica ICD-9-CM della scheda di dimissione ospedaliera", di cui all'Allegato A del medesimo atto che sostituisce integralmente il documento precedentemente approvato con la DGR n. 2715 del 24 dicembre 2012.

Le linee guida di cui al citato Allegato A, che tutti i sanitari delle strutture pubbliche e private devono seguire per la compilazione della scheda di dimissione ospedaliera, consentono di descrivere in modo omogeneo, su tutto il territorio regionale, le patologie che hanno determinato il

ricorso alle strutture sanitarie e le procedure diagnostiche e terapeutiche che vi vengono erogate, aiutando i compilatori e rendendo più semplici e trasparenti i controlli relativi all'appropriatezza delle prestazioni.

La DGR n. 1169/2016 prevede, inoltre, che fermo restando le competenze già attribuite con provvedimenti giuntali al Coordinamento regionale per i controlli sanitari, l'appropriatezza, le liste d'attesa e la sicurezza del paziente, spetti allo stesso effettuare il monitoraggio della applicazione di quanto previsto dalle nuove Linee Guida.

E' previsto, infine, che quanto disposto dalla DGR n. 1169/2016 entri in vigore a far data dal 1 ottobre 2016.

Si deve ora rappresentare che, a seguito di una indagine ricognitiva effettuata dalla struttura regionale competente presso le direzioni sanitarie delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale, è emerso che l'attività formativa del personale posta in essere dalle singole Aziende presenta al suo interno delle notevoli differenze facendo conseguentemente emergere la necessità di procedere ad una armonizzazione ed omogeneità della stessa rispetto ai contenuti ed al personale interessato.

Oltre a questo, va evidenziato che, le disposizioni previste dalla legge 28 dicembre 2015, n. 208, all'art. 1, commi 574 e ss., ed il conseguente recente accordo per la regolazione dei flussi finanziari connessi alla mobilità degli assistiti tra le Regioni per gli anni 2014-2015, approvato in data 29 settembre 2016 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome che esplicita i criteri per la mobilità interregionale, hanno un impatto anche sul sistema di codificazione dei ricoveri che pertanto deve essere oggetto di tempestivo ma anche considerevole approfondimento.

Per quanto finora esposto si propone di posticipare al 1° gennaio 2017 l'entrata in vigore delle disposizioni della DGR n. 1169/2016 e di consentire, con la concreta applicazione delle linee guida di cui all'Allegato A della citata deliberazione durante il primo trimestre dell'anno 2017, una puntuale verifica dell'intero sistema e di porre in essere eventuali modifiche o integrazioni entro il mese di giugno 2017.

Si dà atto che quanto disposto con il presente provvedimento non comporta spesa a carico del bilancio regionale.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA la legge 28 dicembre 2015, n. 208, all'art. 1, commi 574 e ss

VISTO il Decreto 28 dicembre 1991 del Ministro della sanità;

VISTO il Decreto 26 luglio 1993 del Ministro della sanità;

VISTO il Decreto 27 ottobre 2000, n. 380, del Ministero della sanità;

Visto l'Atto n. 9/CSR del 20 gennaio 2016 della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;

VISTO l'accordo per la regolazione dei flussi finanziari connessi alla mobilità degli assistiti tra le Regioni per gli anni 2014-2015, approvato in data 29 settembre 2016 dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome;

VISTA la Deliberazione n. 2715 del 24 dicembre 2012;

VISTA la Deliberazione n. 1138 del 1 settembre 2015;

VISTA la Deliberazione n. 539 del 26 aprile 2016;

VISTA la Deliberazione n. 1169 del 19 luglio 2016;

VISTO l'art. 2 co. 2 lett. o) della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012;

delibera

1. di posticipare al 1° gennaio 2017 l'entrata in vigore delle disposizioni della DGR n. 1169/2016 e di consentire, con la concreta applicazione delle linee guida di cui all'Allegato A della citata

deliberazione durante il primo trimestre dell'anno 2017, una puntuale verifica dell'intero sistema e di porre in essere eventuali modifiche o integrazioni entro il mese di giugno 2017;

2. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;

3. di approvare le disposizioni ed i principi contenuti in premessa non richiamati espressamente nel presente dispositivo;

Bur n. 105 del 04 novembre 2016

Materia: Sanità e igiene pubblica

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1532 DEL 10 OTTOBRE 2016

Approvazione del progetto formativo: "le cure integrate del paziente complesso nella Regione del Veneto: il modello di care management." L.R n.23 del 29 giugno 2012.

Note per la trasparenza

Con il presente provvedimento viene approvato il progetto formativo in care management rivolto agli infermieri e ai Medici di Medicina Generale, in attuazione alla LR n.23 del 29 giugno 2012, finalizzato a consolidare le conoscenze e le competenze necessarie per la presa in carico dei pazienti complessi secondo il modello di care management, e viene affidata l'organizzazione e l'attivazione del corso alla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, management delle aziende socio-sanitarie e per l'incremento dei trapianti d'organo e tessuti di cui alla DGR n.437/2014.

L'Assessore Luca Coletto riferisce quanto segue.

La transizione demografica ed epidemiologica è caratterizzata dalla crescente prevalenza di pazienti complessi/complicati, affetti da multimorbidità, ad elevato rischio di accessi e ricoveri inappropriati nelle strutture del Servizio Sanitario Regionale (SSR), che rappresentano una possibile risposta inefficiente ai bisogni complessi.

La frammentazione della cura (settoriale o specialistica) che ancora caratterizza la presa in carico di tali pazienti impedisce la continuità e il coordinamento dell'assistenza, che richiede invece risposte sinergiche ed una presa in carico integrata, appropriata e sostenibile, facilitata dall'utilizzo di modelli organizzativo/assistenziali e di coordinamento delle cure quali il *care management*, che per i soggetti con multimorbidità, rappresenta la miglior modalità per andare oltre la frammentazione, garantendo la continuità dell'assistenza.

All'interno di questo modello si colloca la funzione dell'infermiere *care manager*, contestualizzabile in un sistema organizzato e strutturato per Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e personalizzato nel piano di cura individuale definito con il Medico di Medicina Generale (MMG) che opera nelle Medicine di Gruppo Integrate (MGI) che, con il domicilio e il distretto, rappresentano gli ambiti privilegiati dove realizzare la presa in carico integrata del paziente complicato/complesso con la sua famiglia/*caregiver*.

Tale modello può essere applicato, prioritariamente, ai pazienti che necessitano di un livello assistenziale di tipo semi - intensivo (che può essere considerato intermedio tra il paziente ambulatoriale cronico non complesso e il paziente a fine vita in cure palliative).

Una presa in carico integrata delle persone che presentano bisogni assistenziali legati alla cronicità, alla polipatologia e alla fragilità, è infatti richiamata anche nella DGR n.751 del 14/5/2015-Allegato A "Accordo tra le OO.SS della Medicina Generale Convenzionata", che identifica nelle MGI, l'unico modello organizzativo per l'assistenza primaria.

Il PSSR 2012-2016, tra le azioni volte alla valorizzazione del personale, ha previsto "moduli formativi specifici e coerenti con le funzioni da garantire per le professionalità sanitarie e sociali, finalizzate alla valorizzazione del loro ruolo a fini organizzativo-gestionali e/o per profili di competenza innovativi [...] sviluppando competenze avanzate clinico - assistenziali e organizzativo - gestionali e prevedendo un ruolo specifico nell'ambito della gestione della cronicità".

In linea con quanto previsto dalla programmazione regionale, la DGR n. 1097/2015 ha approvato il progetto formativo regionale "*Care management: cure integrate del paziente complesso nelle cure primarie*" finalizzato a favorire la presa in carico del paziente complesso nel territorio, da parte del

MMG e dell'infermiere *care manager*, al quale hanno partecipato due MMG e due infermieri per ogni Azienda Sanitaria, prevalentemente afferenti al servizio delle cure domiciliari.

Coerentemente con quanto disposto dal PSSR 2012-2016, che prevede la valorizzazione dell'infermiere per la gestione autonoma del processo di nursing nell'ambito dei percorsi assistenziali, attivando le risorse del Sistema e coordinandosi con il MMG, e in linea con quanto indicato dalla DGR n. 1097/2015, nel territorio regionale sono attualmente presenti n. 40 infermieri *care manager* formati, che applicando il modello integrato di presa in carico ed utilizzando gli strumenti e le modalità previste dal *care management*, seguono n. 250 pazienti complessi.

Nel modello di *care management*, l'infermiere così come indicato dal DM 739/1994 e dalla legge 251/2000, provvede con autonomia professionale alla presa in carico del paziente e alla diffusione negli assistiti, famigliari e *caregiver* della cultura dell'*empowerment*.

La presa in carico del paziente avviene attraverso l'accertamento dei bisogni e delle sue preferenze, la condivisione del piano di cura con il MMG e il team, la stesura del piano di azione con il paziente ed il *caregiver*, il supporto e la promozione dell'autogestione, l'integrazione con tutti i "provider" coinvolti, la facilitazione delle transizioni tra i luoghi di cura, l'educazione e il sostegno ai familiari e ai *caregiver*, la valutazione e la facilitazione dell'accesso alle risorse socio-sanitarie del territorio dove vive la persona e il monitoraggio almeno mensile delle sue condizioni.

La necessità di implementare e diffondere il *care management* in tutta la Regione del Veneto per la presa in carico multiprofessionale e multidisciplinare che, nel modello denominato *community care management team*, prevede anche la parte attiva della famiglia, delle associazioni e del volontariato, richiede l'estensione della formazione di cui sopra ad altri MMG ed infermieri che operano sia nelle MGI, sia in altri contesti territoriali organizzati.

Tenendo conto di quanto emerso dalla valutazione complessiva del corso di *care management* di cui alla DGR n.1097/2015, e al fine di far consolidare le conoscenze e le competenze caratterizzanti la funzione di *care manager* ad altri infermieri operanti nel SSR, si è reso necessario riprogettare il percorso formativo, rendendolo maggiormente coerente alla riorganizzazione in atto del SSR.

Si propone, pertanto, che nel 2016 venga realizzato un nuovo percorso formativo rivolto a MMG ed infermieri provenienti da aziende sanitarie contigue operanti nel territorio e prioritariamente presso le MGI e, che tale formazione, sia progressivamente diffusa agli infermieri delle cure primarie anche da parte delle ULSS.

La direzione del progetto formativo è affidata alla dirigente delle professioni sanitarie in servizio presso l'Unità Organizzativa Personale e Professioni del SSR, dott.ssa Elisabetta Roncoroni.

La responsabilità scientifica è affidata alla dott.ssa Maria Chiara Corti, responsabile dell'Unità Organizzativa Strutture intermedie e socio sanitarie territoriali della Regione del Veneto, alla dott.ssa Elena Fanton, referente per la progettazione e realizzazione di progetti formativi in servizio presso l'Unità Organizzativa Personale e Professioni del SSR e alla dott.ssa Maria Cristina Ghiotto, responsabile dell'Unità Organizzativa Cure Primarie e LEA della Regione del Veneto.

L'articolazione del progetto formativo, viene dettagliata nell'**Allegato A**, denominato "Le cure integrate nel paziente complesso nella Regione del Veneto: il modello di *care management*", parte integrante del presente provvedimento.

Il percorso formativo, sarà organizzato e gestito dalla Fondazione Scuola di Sanità Pubblica, (Fondazione SSP) il cui piano di attività per l'anno 2014 e il biennio 2015-2016, definito nell'Allegato Adella DGR 2166/2014, prevede nell'apposita sezione, tematiche formative inerenti i nuovi modelli di assistenza primaria: strumenti di governo e organizzazione e l'approccio multi professionale nell'assistenza primaria e nella medicina di gruppo. Sulla base del fabbisogno rilevato potranno essere successivamente attivate ulteriori edizioni di tale percorso.

A tutti i partecipanti sarà rilasciato un attestato di frequenza che, per gli infermieri che supereranno positivamente l'esame finale, sarà redatto secondo il modello fac-simile di cui all'**Allegato B**, parte integrante del presente provvedimento.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

Udito il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

VISTA la L.R. 23/2012;

VISTA la DGR 1753/2014;

VISTA la DGR 2166/2014;

VISTA la DGR n.751/2015;

VISTA la DGR n. 1097/2015;

VISTA la DGR 2166/2014;

VISTO il DM 739/1994 "Regolamento concernente l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'infermiere";

VISTA la Legge 251/2000, "Disciplina delle professioni sanitarie infermieristiche, tecniche, della riabilitazione, della prevenzione nonché della professione ostetrica";

VISTA la nota del Direttore generale dell'Area Sanità e Sociale n. 90768 del 3 marzo 2015;

VISTO l'art. 2, comma 2, della legge regionale n. 54 del 31 dicembre 2012.

delibera

1. di considerare le premesse quali parti integrali ed essenziali del presente provvedimento;
2. di approvare, in attuazione delle linee programmatiche individuate dalle Legge Regionale 23/2012, il progetto formativo "Le cure integrate del paziente complesso nella Regione del Veneto: il modello di *care management*." allegato al presente provvedimento, secondo i programmi e la durata rispettivamente definiti con l'**Allegato A**;
3. di affidare la direzione del progetto formativo alla dirigente delle professioni sanitarie in servizio presso l'Unità Organizzativa Personale e Professioni del SSR, dott.ssa Elisabetta Roncoroni
4. di affidare la responsabilità scientifica alla dott.ssa Maria Chiara Corti, responsabile dell'Unità Organizzativa Strutture intermedie e socio sanitarie territoriali della Regione del Veneto, alla dott.ssa Elena Fanton, referente per la progettazione e realizzazione di progetti formativi in servizio presso l'Unità Organizzativa Personale e Professioni del SSR e la dott.ssa Maria Cristina Ghiotto, responsabile dell'Unità Organizzativa Cure Primarie e LEA della Regione del Veneto.
5. di affidare alla Fondazione SSP l'organizzazione e la gestione del progetto formativo "Le cure integrate del paziente complesso nella Regione del Veneto: il modello di *care management*."
6. di approvare con l'**Allegato B** il modello di attestato;
7. di prevedere che, a seconda del fabbisogno rilevato, possano essere attivate ulteriori edizioni del percorso formativo, la cui attivazione ed organizzazione viene demandata ad un decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale, così come le eventuali modifiche al programma formativo che si rendessero necessarie;
8. di dare atto che la presente deliberazione non comporta spesa a carico del bilancio regionale;
9. di incaricare dell'esecuzione del presente atto il Direttore della Direzione Risorse strumentali SSR - CRAV e della Direzione Programmazione sanitaria per le parti di rispettiva competenza;

giunta regionale – 10^a legislatura

ALLEGATO A alla Dgr n. 1532 del 10 ottobre 2016 pag. 1/4

PERCORSO FORMATIVO

“LE CURE INTEGRATE DEL PAZIENTE COMPLESSO NELLA REGIONE DEL VENETO:

IL MODELLO DI CARE MANAGEMENT”

PREMESSA

La formazione dell'Infermiere *care manager* nelle cure integrate del paziente complesso avviene attraverso la

partecipazione ad un percorso formativo promosso dalla Regione del Veneto e realizzato in collaborazione con

la Fondazione S.S.P. alla quale è affidata l'organizzazione e l'attivazione dei corsi.

La formazione è finalizzata a far acquisire ai partecipanti le seguenti competenze:

- utilizzare i dati prodotti dal sistema di case mix aziendale per selezionare ed assistere i pazienti complessi presi in carico;
- utilizzare il processo di nursing nel modello di *care management*;
- gestire l'assistenza integrata dei pazienti complessi identificati con il MMG e con il team che opera nelle varie forme organizzative della medicina di famiglia;
- utilizzare gli strumenti tipici del *care management* (schede di valutazione, piano di cura, piano di azione e monitoraggio);
- valutare i rischi reali e potenziali per il paziente e la famiglia/*caregiver*, predisponendo interventi atti alla prevenzione e alla soluzione;
- proporre l'attivazione di servizi della rete socio-sanitaria e socio assistenziale;
- utilizzare strumenti e tecniche di comunicazione efficace finalizzati all'*empowerment* del paziente e della famiglia/*caregiver*;
- utilizzare strumenti dell'educazione terapeutica nell'approccio assistenziale al paziente e alla famiglia/*caregiver*;
- erogare interventi assistenziali integrati con il MMG e con il team assistenziale che opera nelle MGI;
- accompagnare il paziente e la famiglia/*caregiver* verso la cura del fine vita.

L'infermiere gestisce la presa in carico del paziente attraverso l'accertamento dei bisogni e delle sue preferenze,

la condivisione del piano di cura con il MMG e il team, la stesura del piano di azione con il paziente ed il

caregiver, il supporto e la promozione dell'autogestione, l'integrazione con tutti i "provider" coinvolti, la

facilitazione delle transizioni tra i luoghi di cura, l'educazione e il sostegno ai familiari e ai *caregiver*, la

valutazione e la facilitazione dell'accesso alle risorse socio-sanitarie del territorio dove vive la persona e il

monitoraggio almeno mensile delle sue condizioni.

ALLEGATO A alla Dgr n. 1532 del 10 ottobre 2016 pag. 2/4

PROGRAMMA

MODULI FORMATIVI CONTENUTI DURATA

I MODULO RES

IL CONTESTO

La rete dei servizi socio-sanitari: il distretto, le forme organizzate delle cure primarie, la COT, l'ospedale, le cure intermedie e le strutture residenziali

La sostenibilità e l'equità nella programmazione regionale delle 7 h cure primarie

Il MMG e l'infermiere nel *care management* del paziente complesso – profili professionali

II MODULO RES

IL CARE MANAGEMENT

I° parte

Gli strumenti di classificazione del case mix e di generazione di liste di pazienti complessi/complicati

Il Patient Clinical Profile

I criteri di reclutamento dei pazienti 7h

Gli strumenti operativi del *care management* (schede di valutazione, piano di cura, piano d'azione e monitoraggio)

III MODULO RES*IL CARE MANAGEMENT**II° parte*

Le attività dell'infermiere *care manager* nel team assistenziale (accertamento, pianificazione degli interventi, valutazione e follow up) 7h

Il paziente, la famiglia e il *caregiver*: valutazione dei rischi intrinseci ed estrinseci

STRUMENTI E**MATERIALI IN****PIATTAFORMA**

Gli strumenti del *Care Management*

Il Patient Clinical Profile

Le liste di *care management*

accesso libero

IV MODULO RES*IL TEAM NEL CARE**MANAGEMENT*

Il lavoro in équipe

Il sistema delle relazioni tra gli attori del processo assistenziale (MMG, Infermiere, *Team Community Care*, paziente e famiglia e *caregiver*)

7h

V MODULO RES*L'EDUCAZIONE**TERAPEUTICA*

L'educazione terapeutica 7h

VI MODULO RES*IL CARE MANAGEMENT E**LE CURE PALLIATIVE*

La transizione dal *care management* alle cure del fine vita 7h

TOTALE ORE RES 42**MODULO FSC**

(solo per infermieri)

La presa in carico del paziente complesso, a domicilio e nei diversi ambiti di transizione, utilizzando le modalità e gli strumenti del *care management*

50 h

ALLEGATO A alla Dgr n. 1532 del 10 ottobre 2016 pag. 3/4

DIRETTIVE PER LO SVOLGIMENTO DEL PERCORSO FORMATIVO**1. DESTINATARI**

Il percorso formativo "Le cure integrate del paziente complesso nella Regione del Veneto: il modello di *care*

management" è rivolto a n. 20 MMG e n. 20 infermieri provenienti, da aziende sanitarie contigue operanti nel

territorio e, prioritariamente, presso le MGI.

Al fine di facilitare l'applicazione del nuovo modello di presa in carico del paziente complesso nelle cure

primarie, al percorso formativo potranno partecipare anche un responsabile infermieristico dell'Area territoriale

o un coordinatore infermieristico per ogni distretto coinvolto.

2. REQUISITI D'ACCESSO

Per i MMG: il corso è rivolto prioritariamente ai MMG che operano nelle medicine di gruppo integrate (MGI).

Per gli infermieri: il corso è rivolto prioritariamente agli infermieri che possiedono almeno 2 anni di anzianità

di servizio nella qualifica di infermiere, con esperienza nelle cure primarie in possesso di competenze

informatiche di base.

Al corso parteciperanno anche infermieri non dipendenti del SSR che operano nelle MGI previa corresponsione

di un contributo economico alla FSSP.

I partecipanti saranno individuati dalle Aziende ULSS interessate alle diverse edizioni del percorso formativo, e

per la componente infermieristica delle MGI dai MMG, referenti delle stesse.

3. DURATA E ARTICOLAZIONE DEL PERCORSO FORMATIVO

Il programma prevede la partecipazione integrata di infermieri e MMG alla parte teorica della durata di 42 ore e

per gli infermieri alla Formazione sul Campo (FSC) della durata di n. 50 ore (per complessive 92 ore).

La FSC, parte rilevante del percorso formativo, viene realizzata presso il domicilio del paziente, nello studio del

MMG e nei diversi ambiti di transizione del paziente.

4. FREQUENZA DELLE ATTIVITA' FORMATIVE E VALUTAZIONE DELL'APPRENDIMENTO

Per ottenere l'attestato redatto secondo il fac-simile di cui all'allegato **B**, agli infermieri è richiesta la frequenza

al 100% delle ore previste e il superamento con esito positivo dell'esame finale.

La partecipazione alle attività teoriche e di FSC dev'essere documentata con la rilevazione delle presenze.

Non sono ammessi a sostenere la prova di valutazione finale coloro i quali, anche per giustificati motivi, non

abbiano concluso l'intero percorso formativo.

Data la peculiarità del percorso formativo, nei casi in cui per gravi e/o giustificati motivi la frequenza venga

interrotta, è consentita l'iscrizione in sovrannumero all'edizione successiva del corso, qualora attivata.

ALLEGATO A alla Dgr n. 1532 del 10 ottobre 2016 pag. 4/4

5. PROVA DI VALUTAZIONE FINALE

A conclusione del percorso formativo, gli infermieri devono sostenere un esame finale consistente in una

discussione di un elaborato scritto (Project Work).

L'ammissione alla prova di valutazione non può prescindere dalle condizioni previste al precedente punto 4.

La Commissione per la prova di valutazione finale è nominata dal direttore della direzione Risorse strumentali

SSR - CRAV con decreto dirigenziale ed è così formata:

Il direttore del progetto formativo PRESIDENTE
 Due docenti di cui uno per l'area infermieristica COMPONENTI
 Un rappresentante della Regione del Veneto COMPONENTE
 Per l'espletamento delle proprie attività la commissione si avvale di un segretario.

giunta regionale – 10^a legislatura

ALLEGATOB alla Dgr n. 1532 del 10 ottobre 2016 pag. 1/2

FAC SIMILE ATTESTATO

Si attesta che

Nome Cognome

Nato/a a _____ il _____,

dal.....al..... per complessive ore

ha partecipato al percorso formativo:

“LE CURE INTEGRATE DEL PAZIENTE COMPLESSO

NELLA REGIONE DEL VENETO:

IL MODELLO DI CARE MANAGEMENT”

(DGRV n. del), e in data..... ha superato con esito positivo la prova di valutazione finale consolidando le competenze di seguito riportate.

Il Rappresentante della Regione del Veneto Il Direttore del progetto formativo

Luogo e data _____

ALLEGATOB alla Dgr n. 1532 del 10 ottobre 2016 pag. 2/2

L'infermiere che ha frequentato con esito positivo il percorso formativo “Le cure integrate del paziente

complesso nella regione del Veneto: il modello di *care management*“, di cui alla DGR n.....del.....,

nell'ambito delle cure primarie, in particolare:

utilizza i dati prodotti dal sistema di case mix aziendale per selezionare ed assistere i pazienti complessi

presi in carico;

utilizza il processo di nursing nel modello di *care management*;

gestisce l'assistenza integrata dei pazienti complessi identificati con il MMG e con il team che opera

nelle varie forme organizzative della medicina di famiglia;

utilizza gli strumenti tipici del *care management* (schede di valutazione, piano di cura, piano di azione e

monitoraggio);

valuta i rischi reali e potenziali per il paziente e la famiglia/*caregiver*, predisponendo interventi atti alla

prevenzione e alla soluzione;

propone l'attivazione di servizi della rete socio-sanitaria e socio assistenziale;

utilizza strumenti e tecniche di comunicazione efficace finalizzati all'*empowerment* del paziente e della

famiglia/*caregiver*;

utilizza strumenti dell'educazione terapeutica nell'approccio assistenziale al paziente e alla famiglia/*caregiver*;

eroga interventi assistenziali integrati con il MMG e con il team assistenziale che opera nelle MGI;

accompagna il paziente e la famiglia/*caregiver* verso la cura del fine vita.

Bur n. 105 del 04 novembre 2016

Materia: Sanità e igiene pubblica

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1536 DEL 10 OTTOBRE 2016

Integrazione dell'elenco delle strutture ospedaliere componenti la rete regionale per il Trauma di cui all'allegato B alla DGR n. 1239 del 1 agosto 2016.

Note per la trasparenza

Con questo provvedimento si provvede ad integrare l'elenco delle strutture ospedaliere della Rete Regionale per il Trauma, approvato con la DGR n. 1239/2016, con l'inclusione della Casa di Cura "Madonna della Salute" di Porto Viro che, per mero errore materiale, non era stata inserita nella citata deliberazione.

Bur n. 105 del 04 novembre 2016

Materia: Sanità e igiene pubblica

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1539 DEL 10 OTTOBRE 2016

Rettifica della DGR n. 542 del 26.4.2016 "Interventi di assistenza protesica a favore di assistite affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria: assegnazione di contributo economico per l'acquisto di una parrucca".

Note per la trasparenza

Si provvede alla rettifica della DGR n. 542 del 26.4.2016 limitatamente all'indicazione dei codici di esenzione dalla partecipazione alla spesa per ragioni di reddito in presenza dei quali si prevede l'erogazione di un contributo economico, per l'anno 2016, per l'acquisto di una parrucca a favore di assistite, residenti nel Veneto, affette da alopecia a seguito di terapia chemioterapica conseguente a patologia tumorale mammaria.

Bur n. 105 del 04 novembre 2016

Materia: Sanità e igiene pubblica

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1635 DEL 21 OTTOBRE 2016

Modifica delle schede di dotazione ospedaliera dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e dell'Ospedale di Castelfranco dell'Azienda Ulss 8. DGR n. 2122 del 19 novembre 2013 e s.m.i.. Deliberazione n. 123/CR del 30 dicembre 2015.

Note per la trasparenza

Vengono modificate le schede di dotazione ospedaliera dell'Istituto Oncologico Veneto IRCCS e dell'Ospedale di Castelfranco dell'Azienda Ulss 8.

Bur n. 107 del 11 novembre 2016

Materia: Sanità e igiene pubblica

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE N. 1691 DEL 26 OTTOBRE 2016

Istituzione del dipartimento funzionale interaziendale, nel settore dell'Oncologia, tra le Aziende Ulss 5 Ovest Vicentino e 6 Vicenza.

Note per la trasparenza

Viene approvata l'istituzione del dipartimento funzionale interaziendale, nel settore dell'Oncologia, tra le Aziende Ulss 5 Ovest Vicentino e 6 Vicenza.

TUTELA DEI DIRITTI**LAZIO**

DGR 18.10.16, n. 614 -Legge regionale 19 marzo 2014 n. 4. Recepimento Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dal D.P.C.M. 24 luglio 2014, sancita in sede di Conferenza unificata il 27 novembre 2014 (Rep. Atti 146/CU) Approvazione "Linee guida per l'offerta di servizi uniformi su tutto il territorio regionale da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei Centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle Case di semi-autonomia". (BUR n. 87 del 2.11.16)

Note**PREMESSA**

La Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica adottata ad Istanbul l'11 maggio 2011, è stata ratificata dall'Italia con legge 27 giugno 2013, n. 77 ed entrata in vigore il 1 agosto 2014 - ed in particolare l'art. 7 comma 1 che invita le Parti ad adottare *“politiche nazionali efficaci, globali e coordinate, comprendenti tutte le misure adeguate destinate a prevenire e combattere ogni forma di violenza [...] e fornire una risposta globale alla violenza contro le donne”*.

La Convenzione di Istanbul costituisce il primo atto internazionale giuridicamente vincolante, volto a creare un quadro normativo completo a tutela delle donne contro qualsiasi forma di violenza.

Il decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante *“Disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province”* convertito, con modificazioni, con legge 15 ottobre 2013, n.119 che, in attuazione degli impegni assunti dall'Italia con la ratifica della Convenzione:

- rafforza la tutela penale per le donne vittime di violenza, introducendo nuove aggravanti e ampliando le misure a tutela delle vittime di maltrattamenti attraverso modifiche al Codice penale e al Codice di procedura penale;
- prevede, all'articolo 5, l'adozione di un *“Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere”*;
- individua, all'art. 5bis, le azioni per i Centri anti-violenza e le Case rifugio e, tramite l'incremento delle risorse finanziarie del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità, stabilisce il riparto delle risorse alle Regioni sulla base del numero dei centri antiviolenza e delle case rifugio esistenti, riservando un terzo dei fondi disponibili all'istituzione di nuovi centri e di nuove case rifugio.

Il DPCM 24 luglio 2014 *“ Ripartizione delle risorse relative al “Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità” 2013-2014* provvede a ripartire tra le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano le risorse finanziarie del Fondo per le politiche relative ai diritti e alle pari opportunità, e, all'art. 3 comma 4, dispone la definizione dei requisiti minimi necessari che i centri antiviolenza e le case rifugio devono possedere da sancire in sede di Conferenza unificata.

L'Intesa, ai sensi dell'art. 8 comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali sancita in sede di Conferenza unificata il 27 novembre 2014 (Rep. Atti 146/CU) è relativa ai requisiti minimi dei centri antiviolenza e delle Case rifugio.

Il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, adottato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri il 7 luglio 2015, finalizzato alla *“costruzione di politiche pubbliche, attraverso l'adozione di misure multilivello [...] che permettano l'individuazione del percorso di emancipazione /liberazione dalla violenza e prevedano il reinserimento sociale della donna che vive una condizione di vulnerabilità temporanea”* contiene, tra le altre finalità, quella di potenziare le forme di assistenza e di sostegno alle vittime di violenza e ai loro figli, attraverso modalità omogenee di rafforzamento della rete dei servizi territoriali, dei centri antiviolenza e dei servizi di assistenza.

La legge regionale 19 marzo 2014, n. 4 *“Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna”*.

Il fenomeno della violenza contro le donne è in costante crescita e che si rende necessario sostenere la costituzione, il potenziamento delle strutture che erogano servizi per il contrasto alla violenza di genere.

Viene recepita l’Intesa tra il Governo, le Regioni, le Province autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, prevista dal D.P.C.M. 24 luglio 2014, sancita in sede di Conferenza unificata il 27 novembre 2014 (Rep. Atti 146/CU)

Vengono altresì definite modalità omogenee di funzionamento alle strutture che erogano servizi per donne che hanno subito violenza e ai/alle loro figli/e al fine di ridurre la variabilità dei livelli assistenziali e garantire standard qualificati nella presa in carico delle vittime in tutto il territorio regionale, nonché definire criteri per la promozione di reti territoriali finalizzate a prevenire e contrastare la violenza nei confronti delle donne, così come indicato nell’allegato A recante: *“Linee guida per l’offerta di servizi uniformi su tutto il territorio regionale da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere. Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei Centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle Case di semi-autonomia”* parte integrante della presente deliberazione.

Con la DGR n. 923 del 30.12.20114 *“Schema di deliberazione concernente: “Legge regionale 19 marzo 2014 n. 4, articolo 3: Istituzione della Cabina di Regia per la prevenzione ed il contrasto della violenza contro le donne”*

Con il Decreto del Presidente della Regione Lazio n. T00046 del 24.03.2015 *“Legge regionale 19 marzo 2014 n. 4, articolo 3 punto 2. Nomina Componenti della Cabina di Regia per la prevenzione ed il contrasto della violenza contro le donne”*

Le Linee guida di cui al presente atto, sono state redatte in collaborazione con la Cabina di regia di cui alla all’art. 3 della legge regionale 19 marzo 2014.

ALLEGATO A

Linee guida per l’offerta di servizi, uniformi su tutto il territorio regionale, da parte delle strutture preposte al contrasto della violenza di genere.

Requisiti minimi strutturali e organizzativi dei Centri antiviolenza, delle Case rifugio e delle Case di semi-autonomia.

PREMESSA

Si parla di violenza di genere per indicare le diverse forme di violenza agite contro le donne.

Le Nazioni Unite la definiscono come *“ogni atto legato alla differenza di sesso che provochi o possa provocare un danno fisico, sessuale, psicologico o una sofferenza della donna, compresa la minaccia di tali atti, la coercizione o l’arbitraria privazione della libertà sia nella vita pubblica che nella vita privata”* (Art. 1, Dichiarazione delle Nazioni Unite sull’Eliminazione della Violenza contro le Donne).

Secondo la relazione della Commissione europea per i diritti della donna e l’uguaglianza di genere, presentata il 31 gennaio 2014, circa il 20-25% delle donne in Europa ha subito atti di violenza fisica almeno una volta nel corso della propria vita adulta e oltre il 10% ha subito violenza sessuale con uso della forza. Il 45% delle donne ha subito una qualche forma di violenza; il 12-15% delle donne in Europa è vittima di violenza domestica che, nell’Unione europea, causa ogni giorno la morte di sette donne.

La Convenzione del Consiglio d’Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, siglata a Istanbul l’11 maggio 2011, definisce la violenza contro le donne come:

“una violazione dei diritti umani, [...] una forma di discriminazione contro le donne e comprende tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali

atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica che privata.” (Convenzione di Istanbul, art. 3, lettera a).

La Convenzione costituisce il primo completo strumento internazionale, giuridicamente vincolante, a tutela delle donne contro qualsiasi forma di violenza.

L'articolo 7 della Convenzione, infatti, richiede agli Stati *“l'adozione di misure legislative e di altro tipo necessarie per predisporre e attuare politiche nazionali efficaci, globali e coordinate, comprendenti tutte le misure adeguate destinate a prevenire e combattere ogni forma di violenza”*(Convenzione di Istanbul, art. 5, comma 2) al fine di fornire una risposta globale alla violenza contro le donne.

La Convenzione è stata ratificata dall'Italia con Legge 27 Giugno 2013, n.77, ed è entrata in vigore il 1 agosto 2014.

In applicazione della Convenzione di Istanbul, lo Stato Italiano, con l'approvazione della Legge 15 ottobre 2013, n. 119 di conversione del Decreto Legge 14 agosto 2013, n. 93, introduce nuove norme in materia di maltrattamenti, violenza sessuale e atti persecutori attraverso modifiche al Codice penale e al Codice di procedura penale, nuove misure di prevenzione per condotte di violenza domestica, nuove disposizioni relative alla tutela per gli stranieri vittime di violenza domestica.

La Legge 119/2013, inoltre, agli art. 5 e 5bis introduce il vincolo di redazione di un Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere e le azioni per il potenziamento delle forme di assistenza e di sostegno alle donne vittime di violenza e ai loro figli attraverso modalità omogenee di rafforzamento della rete dei servizi territoriali, dei Centri antiviolenza e dei servizi di assistenza alle vittime. La Legge infine, individua le risorse finanziarie necessarie per gli anni 2013, 2014 e 2015 a valere sul Fondo per le politiche ai diritti e alle Pari Opportunità.

Il successivo Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2014 definisce i criteri di riparto per l'attribuzione delle risorse alle Regioni e alle Province autonome di Trento e Bolzano, per gli anni 2013 e 2014, rinviando a successiva Intesa, da sancire in sede di Conferenza Unificata, la definizione dei requisiti minimi necessari per i Centri antiviolenza e le Case rifugio al fine, anche, di accedere al riparto delle risorse finanziarie di cui alla legge del 15 ottobre 2013, n. 119.

Tale Intesa – ai sensi dell'art. 8, comma 6, della Legge 5 giugno 2003, n. 131 – tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome di Trento e Bolzano e le Autonomie locali, è stata sancita dalla Conferenza Unificata in data 27 novembre 2014 e individua i requisiti minimi necessari che i Centri antiviolenza e le Case rifugio devono possedere al fine di garantire criteri omogenei a livello nazionale.

Infine, con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, il 7 luglio 2015 è stato adottato il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, che prevede la realizzazione di un sistema integrato di politiche pubbliche, supera l'impostazione dell'intervento basato sull'emergenza e prevede l'avvio di un programma di prevenzione ed emersione. L'educazione, la comunicazione e la formazione divengono elementi importanti in affiancamento alle politiche praticate.

La Regione Lazio con la Legge 19 marzo 2014, n. 4 *“Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna”*, richiamando la Convenzione sull'eliminazione di ogni forma di discriminazione contro le donne (CEDAW) del 1979 e la Convenzione di Istanbul del 2011, ha provveduto al riordino della precedente normativa.

La nuova Legge Regionale, nell'individuare gli interventi regionali in materia, definisce le strutture di accoglienza e sostegno per le donne vittime di violenza, distinguendole in Centri antiviolenza, Case rifugio e Case della semi-autonomia, con l'indicazione dei servizi offerti.

La legge prevede inoltre:

- l'istituzione di un'apposita Cabina di regia, presso la Presidenza della Giunta Regionale, con compiti di coordinamento degli interventi, formulazione delle proposte in ordine alla predisposizione del Piano triennale attuativo degli interventi e delle misure per contrastare la

violenza sulle donne, la promozione di una rete regionale antiviolenza, in raccordo con la rete nazionale antiviolenza del Dipartimento per le Pari Opportunità presso la Presidenza del Consiglio dei ministri;

- l'istituzione dell'Osservatorio regionale sulle Pari Opportunità e la violenza alle donne con, tra gli altri, il compito di rilevazione, analisi e monitoraggio dei dati inerenti lo stato di applicazione delle politiche di pari opportunità, la violenza alle donne e assistita, gli interventi di contrasto alle stesse negli Stati membri dell'Unione Europea, su tutto il territorio nazionale con particolare riferimento alla Regione.

In attuazione della Legge Regionale sono stati istituiti:

- la Cabina di regia prevista all'art. 3;
- l'Osservatorio regionale sulle Pari Opportunità e la violenza alle donne.

A seguito del trasferimento delle risorse assegnate alla Regione Lazio con il D.P.C.M 24 luglio 2014 a valere sul Fondo per le politiche ai diritti e alle Pari Opportunità è stata approvata la Deliberazione della Giunta Regionale del Lazio 25 novembre 2014 n. 830.

A fronte dell'impianto normativo sopra descritto, la situazione delle strutture dedicate all'accoglienza e al supporto delle donne vittime di violenza e dei/delle loro figli/e minori – nel territorio regionale – necessita di una attenta riflessione.

Infatti la ricognizione di dette strutture, ha evidenziato, sia per la storia che le ha prodotte che per la mancanza di un indirizzo specifico, l'istituzione di strutture antiviolenza con modalità e criteri di funzionamento non omogenei e con una diversa definizione tipologica di struttura, evidenziando in particolare:

- una discontinuità di interventi;
- una disomogeneità di distribuzione sul territorio della regione dei servizi di presa in carico delle donne vittime di violenza;
- una disomogeneità di azioni intraprese dai soggetti gestori delle strutture di accoglienza;
- una disomogeneità di metodologia nella modalità di contatto e accoglienza delle vittime di violenza;
- una assenza o diversità di strutturazione delle reti dei Centri antiviolenza e delle reti territoriali.

Le Case rifugio, inoltre, in quanto strutture residenziali, devono essere accreditate ai sensi della L.R. 12 dicembre 2003 n. 41 "Norme in materia di autorizzazioni all'apertura ed al funzionamento di strutture che prestano servizi socio-assistenziali" e s.m.i.

Con la deliberazione di Giunta Regionale 28 marzo 2015 n. 126 concernente: "*Modifiche alla DGR 1305/2004: Autorizzazione all'apertura ed al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali. Requisiti strutturali ed organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall'articolo 11 della l.r. n. 41/2003. Revoca delle DGR 498/2006, DGR 11/2010, DGR 39/2012. Revoca parziale della DGR 17/2011*" la Regione Lazio ha provveduto all'aggiornamento dei requisiti che le strutture socioassistenziali a carattere residenziale devono possedere al fine dell'autorizzazione all'apertura ed al funzionamento.

In particolare, le strutture indicate alla sezione V "Strutture residenziali per donne in difficoltà", la cui tipologia è distinta in "Casa-famiglia per donne in difficoltà", "Comunità alloggio per donne in difficoltà" e "Comunità di pronta accoglienza per donne in difficoltà" sono individuate quali strutture atte ad accogliere, tra le altre, anche le donne vittime di violenza, non salvaguardando la specificità del fenomeno.

Si ritiene invece che – in considerazione dei particolari bisogni espressi – le strutture residenziali per donne che hanno subito violenza e indicate nel presente documento come "Casa rifugio" debbano ospitare solo ed esclusivamente vittime di violenza in ogni sua forma.

Al fine quindi di ricondurre le strutture dedicate alla presa in carico delle vittime di violenza e dei/delle loro figli/figlie minori ad un disegno "sufficientemente omogeneo" nel territorio regionale si evidenzia la necessità delle presenti linee guida in cui sono definiti i requisiti minimi che i Centri antiviolenza, le Case rifugio e le Case della Semi Autonomia devono possedere, ai sensi della L.R. 19 marzo 2014, n. 4, e dell'Intesa sancita tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di

Trento e Bolzano nella Conferenza unificata del 27 novembre 2014, per far parte della rete dei servizi finanziati dallo Stato e dalla Regione.

Obiettivi

Con le presenti linee di indirizzo si intendono definire modalità omogenee di funzionamento delle strutture che erogano servizi per donne che hanno subito violenza e i/le loro figli/e al fine di ridurre la variabilità dei livelli di accoglienza e sostegno e garantire standard qualificati nella presa in carico delle vittime di violenza in tutto il territorio regionale, nonché definire criteri per la promozione di reti territoriali finalizzate a prevenire e contrastare la violenza nei confronti delle donne.

Nel rispetto della normativa vigente sono individuate, a seguire, le modalità di funzionamento dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, al fine di garantire i principi di qualità, efficacia e funzionalità.

I servizi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio, che, ai sensi della L.R. 19 marzo 2014, n. 4, devono essere erogati alle donne e ai/alle loro figli/figlie a titolo gratuito, dovranno ispirarsi ai seguenti principi:

Competenza

Il personale impegnato nelle strutture di accoglienza deve possedere formazione e specifiche competenze di lettura della violenza contro le donne in un'ottica di genere e possedere i requisiti previsti dalle vigenti normative di settore nazionali e regionali.

Multidisciplinarietà

L'équipe che accoglie le donne e i/le minori deve garantire una multidisciplinarietà di competenze, in grado di garantire percorsi di sostegno nel rispetto delle differenze culturali e della storia di ciascuna donna.

Chiarezza

Fornire informazioni chiare e comprensibili sia nel contatto telefonico che durante il colloquio anche attraverso il supporto del servizio di mediazione culturale, qualora necessario.

Riservatezza

Nel rispetto della normativa vigente sulla privacy (D.L. gs. 196/2003) dovrà essere richiesta l'autorizzazione per il trattamento e l'utilizzo dei dati ai fini del monitoraggio del fenomeno e delle indagini statistiche, fatto salvo comunque l'anonimato della donna.

Fruibilità e accessibilità

Garantire l'accesso a tutte le donne, senza alcuna discriminazione riferita a razza, colore, lingua, religione, opinioni politiche o di qualsiasi altro tipo, origine nazionale o sociale, appartenenza a minoranze, censo, nascita, orientamento sessuale, età, disabilità, status di migrante o di rifugiato.

Governance territoriale e requisiti minimi delle strutture ai sensi dell'intesa conferenza unificata del 27 novembre 2014 e della L.R. 19 marzo 2014, n. 4;

1. Governance territoriale

La Regione, nel rispetto della normativa internazionale e nazionale, propone un modello di *governance* multilivello nell'ottica di un coordinamento delle azioni e degli interventi degli attori istituzionali e sociali presenti sul territorio nel rispetto delle specifiche competenze di ciascuno.

Alla programmazione e all'attuazione degli interventi e dei servizi per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere concorrono:

- gli ambiti territoriali, così come definiti dall'art. 43 della Legge Regionale 10 agosto 2016, n. 11;
- le province, così come definite con Legge 7 aprile 2014, n. 56 "Disposizioni sulle Città metropolitane, sulle Province, sulle unioni e fusioni di Comuni", con le modalità definite nella Legge Regionale 31 dicembre 2015, n. 17, art. 7 comma 3 lettera c) e nella legge regionale 10 agosto 2016, n. 11;
- associazioni ed organismi che abbiano tra gli scopi statutari prioritari la lotta ad ogni forma di violenza contro le donne e i minori che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificatamente formato sulla violenza di genere.

I Comuni associati in ambiti territoriali, concorrono all'attuazione della programmazione regionale rappresentando le specifiche esigenze del proprio territorio, di concerto con le Aziende Sanitarie Locali.

Roma Capitale e gli Enti Locali, nel rispetto di quanto stabilito con L.R. del 19 marzo 2014, n. 4, promuovono reti territoriali interistituzionali, regolate da appositi protocolli, con il coinvolgimento di tutti gli attori sociali economici e istituzionali del territorio di riferimento.

In particolare, saranno coinvolti: Prefettura, Forze dell'ordine, Procura della Repubblica, Comuni, associazioni e organismi del Privato sociale, le Aziende Sanitarie Locali ed i loro competenti servizi.

Le associazioni e gli organismi, in possesso dei requisiti sopra previsti, possono partecipare ad appositi bandi pubblici per la gestione dei servizi nei Centri antiviolenza, nelle Case rifugio e nelle Case della semi-autonomia.

Le Aziende Sanitarie Locali (ASL), nei programmi delle attività territoriali e nei Piani di Zona, garantiscono le prestazioni sanitarie tramite un approccio integrato oltre che percorsi di cura e supporto specificatamente dedicati alle donne vittime di violenza, attraverso protocolli d'intesa a livello territoriale.

2. Definizioni e requisiti minimi dei Centri antiviolenza e delle Case rifugio

2.a I Centri antiviolenza

I Centri antiviolenza sono strutture in cui sono accolte – a titolo gratuito – le donne di tutte le età ed i/le loro figli/figlie minorenni, che hanno subito violenza o che si trovano esposte alla minaccia di ogni forma di violenza, indipendentemente dal luogo di residenza.

I Centri antiviolenza, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 5-bis, comma 3, del Decreto Legge n. 93 del 2013, convertito con modificazioni dalla Legge n. 119 del 2013, sono promossi da:

- a. Enti Locali, in forma singola o associata;
- b. associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificatamente formato sulla lettura della violenza contro le donne in un'ottica di genere;
- c. soggetti di cui alle lettere a) e b), di concerto, d'intesa o in forma consorziata.

Le associazioni e le organizzazioni di cui al comma 2, lettera b) devono:

- essere iscritte agli Albi/registri regionali del volontariato, della promozione o della cooperazione sociale o iscritte ai registri regionali delle Onlus presso l'Agenzia delle entrate ovvero ad Albi regionali appositamente istituiti;
- avere nel loro Statuto i temi del contrasto alla violenza di genere, del sostegno, della protezione e dell'assistenza delle donne vittime di violenza e dei loro figli quali finalità esclusive o prioritarie, coerentemente con quanto indicato con gli obiettivi della Convenzione di Istanbul e dimostrare una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nell'impegno contro la violenza alle donne.

Requisiti strutturali dei Centri antiviolenza

- La struttura destinata a sede operativa del Centro antiviolenza, di seguito denominato "Centro", deve possedere i requisiti di abitabilità e deve essere articolata in locali idonei a garantire le diverse attività nel rispetto della privacy.
- Il Centro può articolarsi anche con sportelli sul territorio dove vengono svolte le diverse attività.
- Il Centro garantisce un'apertura di almeno 5 giorni alla settimana, ivi compresi i giorni festivi.
- Il Centro deve garantire un numero di telefono dedicato attivo h24, anche collegandosi al 1522.
- Il Centro deve aderire al numero telefonico nazionale di pubblica utilità 1522 e deve assicurare l'ingresso nella mappatura tenuta dal Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei ministri, nonché l'iscrizione negli appositi registri previsti dalle norme regionali e/o accreditamento in relazione a quanto previsto dalla normativa regionale.
- Il Centro adotta la Carta dei servizi, garantendo l'accoglienza con giorni e orari di apertura al pubblico in locali appositamente dedicati a tale attività.

- Non è consentito l'accesso ai locali del Centro agli autori della violenza e dei maltrattamenti.

Requisiti organizzativi dei Centri antiviolenza

Personale

- Il Centro deve avvalersi esclusivamente di personale femminile adeguatamente formato sul tema della violenza di genere.

- Il Centro deve assicurare adeguate prestazioni di figure professionali specifiche, quali:

- assistenti sociali;

- psicologhe;

- educatrici professionali;

- mediatrici culturali e linguistiche qualora necessarie;

- avvocate civiliste e penaliste con una formazione specifica sul tema della violenza di genere ed iscritte all'albo del gratuito patrocinio.

Deve essere indicata inoltre, una responsabile del Centro che dovrà garantire la presenza quotidiana.

Al personale del centro è fatto esplicito divieto di applicare le tecniche di mediazione familiare.

Deve essere garantita la formazione continua per le operatrici ivi operanti, secondo le indicazioni del Piano Nazionale Straordinario contro la violenza sessuale e di genere.

Principali competenze del centro:

- elaborare un progetto di uscita dalla violenza sulla base della valutazione dei bisogni della donna e dei/delle figli/e, costruendo un percorso di recupero e rafforzamento dell'autonomia;

- stabilire il grado di pericolosità del partner ed elaborare un piano per la sicurezza;

- rispettare la confidenzialità delle informazioni ricevute e rispettare il desiderio della donna di restare anonima;

- individuare le risorse e le reti di sostegno della donna (famiglia, amici, servizi della comunità, ecc.);

- rispettare l'autodeterminazione della donna accolta.

Servizi minimi garantiti

1. Il Centro deve garantire i seguenti servizi minimi a titolo gratuito:

a. Ascolto

Colloqui telefonici e preliminari presso la sede per individuare i bisogni e fornire le prime informazioni utili;

b. Accoglienza

Garantire protezione e accoglienza gratuita alle donne vittime di violenza a seguito di colloqui strutturati volti ad elaborare un percorso individuale di accompagnamento mediante un progetto personalizzato di uscita dalla violenza;

c. Assistenza psicologica

Supporto psicologico individuale o anche tramite gruppi di auto mutuo aiuto, anche utilizzando le strutture ospedaliere ed i servizi territoriali;

d. Assistenza legale

Colloqui di informazione e di orientamento, supporto di carattere legale sia in ambito civile che penale, e informazione e aiuto per l'accesso al gratuito patrocinio, in tutte le fasi del processo penale e civile, di cui all'art. 2, comma 1, della legge n. 119 del 2013;

e. Supporto ai/alle figli/figlie minori, vittime di violenza assistita;

f. Orientamento al lavoro attraverso informazioni e contatti con i servizi sociali e con i centri per l'impiego per individuare un percorso di inclusione lavorativa verso l'autonomia economica;

g. Orientamento all'autonomia abitativa attraverso convenzioni e protocolli con Enti locali e altre Agenzie.

Percorso di uscita dalla violenza

Il percorso personalizzato di protezione e sostegno è costruito insieme alla donna e formulato nel rispetto delle sue decisioni e dei suoi tempi.

1. Il Centro si avvale della rete dei competenti servizi pubblici con un approccio integrato atto a garantire il riconoscimento delle diverse dimensioni della violenza subita sotto il profilo relazionale, fisico, psicologico, sessuale, sociale, culturale ed economico.
2. Il Centro si attiene alle indicazioni nazionali per la valutazione del rischio.
3. il Centro assicura collegamenti diretti con le Case rifugio e gli altri Centri antiviolenza esistenti sul territorio.
4. il Centro assicura il collegamento con le istituzioni presenti sul territorio (Servizi sociali, Tribunali ecc. ASL, scuole, Centri per l'impiego ecc.).

Carta dei Servizi

I Centri antiviolenza dovranno dotarsi di una Carta dei Servizi che dovrà, almeno, contenere:

- la presentazione dell'organismo (storia e obiettivi) che gestisce le attività del Centro antiviolenza;
- la specifica dell'Ente finanziatore e del bando per la gestione del Centro antiviolenza;
- l'indicazione della responsabile del Centro;
- l'ubicazione del Centro e le modalità di raggiungimento dello stesso;
- il collegamento con il 1522;
- le competenze tecniche e culturali delle operatrici impegnate nel Centro e i servizi offerti anche per i/le minori;
- le modalità dell'accoglienza;
- gli orari di apertura;
- il numero del servizio telefonico h24;
- il collegamento con la rete di emergenza offerta dal territorio;
- il collegamento con la Casa Rifugio o con le altre strutture di accoglienza;
- l'esplicito divieto, per le operatrici del Centro, di applicare le tecniche di mediazione familiare;
- previsione di Gruppi di auto mutuo aiuto fondati sul dialogo e il confronto tra le singole donne.

Le azioni del personale del Centro dovranno essere finalizzate a:

- elaborare un progetto di uscita dalla violenza sulla base della valutazione dei bisogni della donna e dei/delle figli/e, costruendo un percorso di recupero e rafforzamento dell'autonomia;
- stabilire il grado di pericolosità del partner ed elaborare un piano per la sicurezza;
- rispettare la confidenzialità delle informazioni ricevute e rispettare il desiderio della donna di restare anonima;
- individuare le risorse e le reti di sostegno della donna (famiglia, amici, servizi della comunità, ecc.);
- rispettare l'autodeterminazione della donna accolta.

2.b Case rifugio.

Le Case rifugio sono strutture dedicate, a indirizzo segreto, che forniscono alloggio sicuro, a titolo gratuito e indipendentemente dal luogo di residenza, con l'obiettivo di proteggere le donne che hanno subito violenza e i/le loro figli/figlie e di salvaguardarne l'incolumità fisica e psichica.

Le Case rifugio, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 5-bis, comma 3, del Decreto Legge n. 93 del 2013, convertito con modificazioni dalla Legge 15 ottobre 2013, n. 119, sono promosse da:

- a) Enti Locali, in forma singola o associata;
- b) associazioni e organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, che abbiano maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, che utilizzino una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne, con personale specificamente formato;
- c) soggetti di cui alle lettere a) e b), di concerto, d'intesa o in forma consorziata.

3. Le associazioni e le organizzazioni di cui alla lettera b) devono:

- essere iscritte agli Albi/registri regionali del volontariato, della promozione o della cooperazione sociale o iscritte ai registri regionali delle Onlus presso l'Agenzia delle entrate ovvero ad Albi regionali appositamente istituiti
- avere nel loro Statuto il tema del contrasto alla violenza di genere quale obiettivo prioritario coerentemente con quanto indicato con gli obiettivi della Convenzione di Istanbul e dimostrare una

consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nella protezione e nel sostegno delle donne vittime di violenza.

Requisiti strutturali e organizzativi

1. La Casa rifugio, di seguito denominata “Casa”, corrisponde a casa di civile abitazione, ovvero a una struttura di comunità, articolata in locali idonei a garantire dignitosamente i servizi di accoglienza.
2. La Casa deve garantire l’anonimato e la riservatezza.
3. La Casa deve assicurare alloggio e beni primari per la vita quotidiana delle donne che hanno subito violenza e ai/alle loro figli/figlie.
4. La Casa deve raccordarsi con i Centri antiviolenza e gli altri servizi presenti sul territorio al fine di garantire supporto psicologico, legale e sociale per le donne che hanno subito violenza e i/le loro figli/figlie.

La Casa deve assicurare l’ingresso nella mappatura tenuta dal Dipartimento per le Pari Opportunità. Per gli ulteriori requisiti strutturali e organizzativi della Casa rifugio si dovrà fare riferimento alle indicazioni della D.G.R. n.126 del 28 marzo 2015, concernente: “*Modifiche alla DGR 1305/2004: “Autorizzazione all’apertura ed al funzionamento delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale che prestano servizi socio-assistenziali. Requisiti strutturali ed organizzativi integrativi rispetto ai requisiti previsti dall’articolo 11 della l.r. n. 41/2003”*”. Revoca delle DGR 498/2006, DGR 11/2010, DGR 39/2012. Revoca parziale della DGR 17/2011 ed in particolare sezione V, sottosezioni V.A.1, V.A.2, V.A.3, e, per la tipologia della struttura la sottosezione V.B. 1.

Con successivi provvedimenti sarà integrata la D.G.R. 126/2015 per quanto previsto nelle presenti linee guida.

Personale

1. La Casa deve assicurare personale, esclusivamente femminile, qualificato e stabile, adeguatamente formato e specializzato sul tema della violenza di genere.
2. Al personale della Casa rifugio è fatto esplicito divieto di applicare le tecniche di mediazione familiare.
3. Deve essere garantita la formazione continua per il personale e per le figure professionali ivi operanti secondo le indicazioni del Piano di azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere.

Servizi minimi garantiti

1. La Casa garantisce protezione e ospitalità alle donne e ai/alle loro figli/e minorenni, a titolo gratuito, salvaguardandone l’incolumità fisica e psichica, per i tempi previsti dal percorso personalizzato.
2. La Casa definisce e attua il progetto personalizzato volto alla fuoriuscita delle donne dalla violenza, provvedendo anche alla cura di eventuali minori a carico, con tempi e con modalità condivise con la donna accolta.
3. La Casa opera in maniera integrata con la rete dei servizi socio-sanitari e assistenziali territoriali, tenendo conto delle necessità fondamentali per la protezione delle persone che subiscono violenza.
4. La Casa deve fornire adeguati servizi educativi per i/le figli/figlie minori delle donne ospitate.

Regolamento interno

Ogni Casa rifugio deve dotarsi di un Regolamento interno che preveda:

- l’anonimato e la riservatezza;
- le modalità di ingresso ed uscita delle ospiti;
- la previsione delle circostanze di interruzione dei progetti di ospitalità;
- l’organizzazione quotidiana interna delle attività della Casa rifugio;
- le azioni calibrate sui bisogni dei/delle minori ospiti;
- l’età massima dei figli delle donne, di sesso maschile, accolti nella struttura;
- i percorsi di prevenzione e cura della salute;

☐☐ la scheda per eventuali reclami contenente contatti telefonici degli Enti pubblici ai quali la donna ospitata può rivolgersi;

☐☐ la scheda di rilevazione del servizio offerto dalla Casa rifugio da compilare a conclusione del piano individuale, da utilizzare ai fini del monitoraggio e della valutazione del servizio offerto.

☐☐ La Casa deve raccordarsi con i Centri antiviolenza e gli altri servizi presenti sul territorio al fine di garantire supporto psicologico, legale e sociale per le donne che hanno subito violenza e i/le loro figli/figlie.

☐☐ La Casa deve assicurare l'ingresso nella mappatura tenuta dal D.P.O.

La vita all'interno della Casa è autogestita dalle donne che si assumono la responsabilità, per sé per i/le figli/figlie, del buon andamento della convivenza e del rispetto delle regole, con il supporto e il sostegno delle operatrici impegnate all'interno della Casa.

2.c Case della semi-autonomia

Le Case di semi-autonomia, disciplinate dall'art. 6 della Legge Regionale 19 marzo 2014, n.4, accolgono donne che hanno subito violenza e i loro figli/figlie, trasferite dalle Case rifugio – in raccordo con la rete dei servizi territoriali – che necessitano di servizi di supporto e accompagnamento nel graduale reinserimento nel tessuto sociale e lavorativo, al fine del progressivo raggiungimento dell'autonomia della donna, tramite singoli progetti personalizzati.

Le Case di semi-autonomia operano in stretto collegamento con i Centri antiviolenza e le Case rifugio e dovranno garantire le prestazioni di figure professionali quali: psicologhe, educatrici professionali/educatrici di comunità, assistenti sociali e, qualora necessario, mediatrici culturali.

Le Case di semi-autonomia sono parte integrante della rete territoriale.

Per gli ulteriori requisiti strutturali e organizzativi si dovrà fare riferimento alle indicazioni della D.G.R. n. 126 del 28 marzo 2015, sezione V.B. 4.

3. Reti Territoriali

La Regione promuove e rafforza, ove presenti, le reti locali idonee a prevenire e contrastare la violenza nei confronti delle donne.

La Regione si impegna a promuovere e monitorare i protocolli e gli accordi territoriali e a darne comunicazione al Dipartimento per le Pari Opportunità della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

La Cabina di regia di cui all'art. 3 della Legge Regionale 4/2014, promuove l'attivazione di una rete regionale antiviolenza di cui fanno parte le istituzioni, gli enti pubblici e privati, le reti locali, nonché le associazioni operanti nel settore il cui scopo statutario principale è il contrasto ad ogni forma di violenza sulle donne.

I Centri antiviolenza, al fine di garantire alle donne e ai/alle loro figli/e protezione sociale, reinserimento e interventi sanitari, partecipano alle reti territoriali inter-istituzionali promosse dagli Enti Locali.

L'istituzione e il funzionamento della rete sono regolati da appositi protocolli o accordi territoriali promossi dagli Enti Locali con il coinvolgimento di tutti i soggetti istituzionali economici e sociali del territorio di riferimento.

In particolare, dovranno essere coinvolti:

a. le istituzioni pubbliche (Regione, Città metropolitana, Comuni, ASL, Ospedali, Forze dell'ordine, Magistratura, uffici scolastici, Ordine degli avvocati, ecc.);

b. i Centri antiviolenza, le Case rifugio e le Case di semi-autonomia presenti sul territorio;

c. gli sportelli che offrono servizi di ascolto, consulenza e sostegno alle donne vittime di violenza ed ai/alle loro figli/e minori;

d. le organizzazioni del privato sociale operanti sul territorio e iscritte ai registri regionali del volontariato o delle associazioni di promozione sociale, le organizzazioni non lucrative di utilità sociale Onlus, nonché le cooperative sociali che abbiano tra gli scopi statutari la lotta ad ogni forma di violenza contro le donne e i/le minori;

Le reti territoriali, al fine di garantire maggiore efficacia nel raggiungimento degli obiettivi indicati nei protocolli o negli accordi territoriali, dovranno tener conto delle seguenti indicazioni:

- a. condividere una analisi e una visione comune sulla violenza maschile e sulle azioni di prevenzione e contrasto alla violenza di genere;
- b. adottare linee operative in sintonia con le presenti linee guida e definire procedure tra differenti organismi, pur nelle diverse funzioni;
- c. utilizzare una metodologia integrata di presa in carico da parte dei differenti servizi per il progetto di uscita dalla violenza, condiviso con la donna, nel rispetto della sua autodeterminazione;
- d. strutturare percorsi di formazione e di sensibilizzazione congiunti.

La rete dovrà consentire l'inserimento di nuovi soggetti del territorio di riferimento, purché in possesso dei requisiti indicati nelle presenti linee guida.

4. Accreditamento

Le strutture a ciclo residenziale, devono possedere, per l'autorizzazione all'apertura e al funzionamento, nonché per il relativo accreditamento, i requisiti di cui alla L.R. 12 dicembre 2003 n. 41 e s.m.i., indicati nelle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 124 del 24 marzo 2015 e n. 126 del 28 marzo 2015.

In considerazione delle peculiari problematiche presenti nelle donne vittime di violenza, le strutture accreditate come Case rifugio possono ospitare solo ed esclusivamente vittime di violenza in ogni sua forma ed i/le loro figli/figlie.

Le case rifugio devono essere necessariamente collegate con un Centro antiviolenza.

5. Flusso informativo

La Regione Lazio si impegna alla costruzione di un sistema di monitoraggio del fenomeno e degli interventi effettuati per contrastare la violenza contro le donne, con l'obiettivo di definire un sistema integrato di flussi di dati forniti dalle Istituzioni e dai servizi coinvolti nell'accoglienza e nel supporto alle donne, secondo le modalità definite dagli organismi competenti a livello nazionale.

A tal fine i Centri antiviolenza e le Case rifugio sono tenuti ad inviare alla Regione Lazio i dati e le informazioni da loro raccolti sull'attività effettuata.

La Regione Lazio assolverà tutti i compiti informativi nei confronti dello Stato, per quanto di propria competenza.

Le attività di monitoraggio e raccolta dati saranno svolte nel rispetto dei diritti alla riservatezza delle vittime di violenza e con le modalità previste dal Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) e sulla base della normativa nazionale ed europea applicabile.

GLOSSARIO

a) con l'espressione "**violenza nei confronti delle donne**" si intende designare una violazione dei diritti umani e una forma di discriminazione contro le donne, comprendente tutti gli atti di violenza fondati sul genere che provocano o sono suscettibili di provocare danni o sofferenze di natura fisica, sessuale, psicologica o economica, comprese le minacce di compiere tali atti, la coercizione o la privazione arbitraria della libertà, sia nella vita pubblica sia nella vita privata.

b) l'espressione "**violenza domestica**" designa tutti gli atti di violenza fisica, sessuale, psicologica o economica che si verificano all'interno della famiglia o del nucleo familiare o tra attuali o precedenti coniugi o partner, indipendentemente dal fatto che l'autore di tali atti condivida o abbia condiviso la stessa residenza con la vittima;

c) con il termine "**genere**" ci si riferisce a ruoli, comportamenti, attività e attributi socialmente costruiti che una determinata società considera appropriati per donne e uomini;

d) l'espressione "**violenza contro le donne basata sul genere**" designa qualsiasi violenza diretta contro una donna in quanto tale, o che colpisce le donne in modo sproporzionato;

e) per "**vittima**" si intende qualsiasi persona fisica che subisce gli atti e/o i comportamenti di cui ai precedenti punti a e b;

f) con il termine "**donne**" sono da intendersi anche le ragazze di meno di 18 anni.

Determinazione 2 novembre 2016, n. G12775 - Approvazione Avviso Pubblico per la presentazione delle domande relative a: "Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere" ai sensi della DGR del 11 ottobre 2016 n. 591. (BUR n. 88 del 3.11.16)

Note

Viene approvato l'avviso pubblico: recante "Progetti per la Prevenzione ed il contrasto alla Violenza di genere ai sensi della DGR 591 del 2016" e gli ALLEGATI: 1, 1bis, 2, 3, 4, 5, 6 che formano parte integrante della presente determinazione.

Verrà nominata con successivo atto del Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche sociali, la commissione per la valutazione e la selezione dei progetti che verranno presentati a seguito del presente bando,

Ai componenti la Commissione non sarà erogato nessun compenso;

AVVISO PUBBLICO " PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016"

CUP: F83J16000050002

€ 600.000,00

INDICE

1. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO
2. FINALITA' E OGGETTO
3. DOTAZIONE FINANZIARIA
4. SOGGETTI DESTINATARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA'
5. TIPOLOGIA DELLE MISURE AMMISSIBILI
6. IMPORTO DEL CONTRIBUTO E TEMPI DI REALIZZAZIONE DEI PROGETTI
7. SPESE AMMISSIBILI
8. MODALITA' DI VALUTAZIONE E SELEZIONE E COMMISSIONE DI VALUTAZIONE
9. SOTTOSCRIZIONE DELL'ATTO UNILATERALE DI ACCETTAZIONE DEL CONTRIBUTO
10. MODALITA' DI EROGAZIONE E RENDICONTAZIONE DEL CONTRIBUTO
11. CUMULABILITA'
12. TERMINI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE
13. CARATTERISTICHE GENERALI DELL'INTERVENTO
14. CONTROLLI
15. PRINCIPALI OBBLIGHI DEL BENEFICIARIO
16. REVOCA DEL CONTRIBUTO
17. INFORMAZIONE E PUBBLICITA'
18. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
19. TUTELA DELLA PRIVACY
20. DISPOSIZIONI FINALI
21. ALLEGATI

1. QUADRO NORMATIVO DI RIFERIMENTO

Convenzione del Consiglio d'Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza sulle donne e la violenza domestica, altrimenti detta Convenzione di Istanbul del 11 maggio 2011, ratificata dal Parlamento italiano il 27 giugno 2013;

Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere (articolo 5 del decreto legge n. 93 del 14 agosto 2013, convertito nella legge n. 119/2013) adottato con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 7 luglio 2015;

Legge regionale del 19 marzo 2014, n. 4 "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna";

Deliberazione della Giunta regionale del 14 ottobre 2014, n. 667 "Individuazione dei criteri e modalità per la concessione di contributi a sostegno delle attività delle Associazioni che operano nel

settore per la prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne, la violenza domestica e la solidarietà alle vittime -art. 2 e art. 9 L.R. 19 marzo 2014 n. 4”;

Deliberazione della Giunta regionale del 18 novembre 2014, n. 806 “Modifiche alla Delibera n. 667 del 14 ottobre 2014” con cui sono stati destinati 1.000.000,00 di euro alla concessione di contributi a sostegno delle attività delle Associazioni che operano nel settore per la prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne, la violenza domestica e la solidarietà alle vittime di cui alla Legge Regionale 19 marzo 2014 n. 4, individuando i criteri e le modalità per l’assegnazione dei contributi e ripartendo le risorse complessivamente stanziare;

Determinazione dirigenziale del 22 Dicembre 2014, n. G18543 con cui è stata impegnata la somma di 1.000.000,00 di euro sul capitolo H41936 dell’esercizio finanziario 2014 a favore di BIC Lazio, società controllata dalla Regione Lazio e, contestualmente, individuata la stessa società quale soggetto gestore delle risorse suddette, per l’espletamento delle procedure di cui alla Deliberazione della Giunta Regionale del 18 novembre 2014, n. 806;

Determinazione dirigenziale n. G09528 del 31 Luglio 2015 “Approvazione dello schema di convenzione tra la Regione Lazio e la società BIC Lazio per la gestione delle risorse stanziare sul capitolo H41936 e per l’espletamento delle procedure di cui alla deliberazione di giunta regionale del 18 novembre 2014 n. 806 ed alla determinazione del 22 dicembre 2014 n. G18543, per un importo pari a 1.000.000,00 di euro;

Convenzione sottoscritta il 06 ottobre 2015 tra la Regione Lazio e la società BIC Lazio registrata in data 23 ottobre 2015 con il n. 18261 del Registro Cronologico;

Deliberazione della Giunta Regionale dell’ 11 ottobre 2016 n.591 “Modifiche alla Delibera n. 806 del 18 novembre 2014 avente ad oggetto: "Individuazione dei criteri e modalità per la concessione di contributi a sostegno delle attività delle Associazioni che operano nel settore per la prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne, la violenza domestica e la solidarietà alle vittime – art. 2 e art. 9 legge regionale del 19 marzo 2014 n. 4.”;

Decreto legislativo del 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”;

Decreto Legislativo del 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”;

Legge del 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione;

Legge Regionale del 3 Aprile 1990, n. 35 “Promozione della costituzione del Business Innovation Center Lazio - B.I.C. Lazio”;

Legge Regionale del 6 Agosto 1999, n. 14 “Organizzazione delle funzioni a livello regionale e locale per la realizzazione del decentramento amministrativo” e successive modifiche;

Legge Regionale del 20 novembre 2001, n. 25 “Norme in materia di programmazione, bilancio e contabilità della Regione” e successive modifiche;

Legge Regionale del 18 febbraio 2002, n. 6 “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale” e successive modifiche;

Regolamento regionale del 6 settembre 2002 n. 1, concernente “Regolamento di Organizzazione degli Uffici e dei Servizi della Giunta Regionale” successive modifiche;

D.P.C.M. del 28 dicembre 2011 “Sperimentazione della disciplina concernente i sistemi contabili e gli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro enti ed organismi, di cui all’articolo 36 del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118”;

Legge Regionale del 13 Dicembre 2013, n. 10 “Disposizioni in materia di riordino delle società regionali operanti nel settore dello sviluppo economico e imprenditoriale” e, in particolare, l’articolo 1 comma 1;

Deliberazione della Giunta Regionale del 17 ottobre 2012, n. 518 “Disciplina dei rapporti tra l’Amministrazione Regionale e l’Agenzia regionale per gli investimenti e lo sviluppo del Lazio Sviluppo Lazio istituita dall’art. 24 della l.r. 6 del 7 giugno 1999 “Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio di previsione della Regione Lazio per l’esercizio finanziario 1999 (art. 28 L.R. 11 aprile 1986, n. 17)” e delle controllate FI.L.A.S., BIC Lazio , Unionfidi Lazio ”;

Deliberazione della Giunta regionale del 25 febbraio 2014, n. 84 “L.R. 13 dicembre 2013, n. 10. Riordino delle società regionali operanti nel settore dello sviluppo economico e imprenditoriale.

2. FINALITA’ E OGGETTO

Con l'espressione "violenza di genere" si intendono le diverse forme di violenza agite contro le donne.

Le **Nazioni Unite** in occasione della **Conferenza Mondiale sui diritti umani**, tenutasi a Vienna nel 1993, la definiscono come ogni atto legato alla differenza di sesso che provochi o possa provocare un danno fisico, sessuale, psicologico o una sofferenza della donna, compresa la minaccia di tali atti, la coercizione o l'arbitraria privazione della libertà sia nella vita pubblica che nella vita privata (Art. 1, Dichiarazione delle Nazioni Unite sull'Eliminazione della Violenza contro le Donne).

Secondo la **relazione della Commissione europea** per i diritti della donna e l'uguaglianza di genere, presentata il 31 gennaio 2014, circa il 20-25% delle donne in Europa ha subito atti di violenza fisica almeno una volta nel corso della propria vita adulta e oltre il 10% ha subito violenza sessuale con uso della forza. Il 45% delle donne ha subito una qualche forma di violenza; il 12-15% delle donne in Europa è vittima della violenza domestica che, nell'Unione europea, causa ogni giorno la morte di sette donne.

Secondo una ricerca del dipartimento pari opportunità e dell’istituto nazionale di statistica pubblicata il 5 giugno 2015 e relativa al quinquennio 2009/2014, il 31,5 % delle donne italiane fra i 16 e i 70 anni ha subito violenza fisica o sessuale almeno una volta nel corso della vita. **Si tratta di circa 6 milioni e 788mila donne, una donna su tre:** un dato impressionante anche se meno grave di quello registrato nel quinquennio precedente (erano state condotte rilevazioni su molestie e violenze sessuali già nel 1997 e poi nel 2002 nell’ambito dell’indagine Multiscopo sulla sicurezza dei cittadini), quando la percentuale di donne maltrattate era di due punti superiore.

Il dato che emerge dall’indagine è in linea tra l’altro con quelli europei (Agenzia europea per i diritti umani: **33% la media delle donne che subiscono violenza in Europa**) e internazionali (Organizzazione mondiale della sanità: **una donna su tre nel mondo**).

La Regione Lazio, nel rispetto della Convenzione del Consiglio d’Europa sulla prevenzione e la lotta contro la violenza nei confronti delle donne e la violenza domestica, adottata ad Istanbul l’11 maggio 2011, e dei principi costituzionali, riconosce che ogni forma e grado di violenza contro le donne rappresenta una violazione dei diritti umani fondamentali ed ostacola il raggiungimento della parità tra i sessi.

In tale contesto si inserisce la nuova normativa introdotta con la **legge regionale del 19 marzo 2014, n. 4 "Riordino delle disposizioni per contrastare la violenza contro le donne in quanto basata sul genere e per la promozione di una cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna"**, per la prevenzione e il contrasto della violenza di genere e per la promozione di una cultura nel rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze tra uomo e donna.

Il presente **Avviso Pubblico** ha l’obiettivo di finanziare **progetti volti ad informare e sensibilizzare** i destinatari degli interventi rispetto al tema della violenza di genere, con le seguenti finalità:

- a) salvaguardare la libertà, la dignità e l’integrità di ogni donna;
- b) promuovere la cultura del rispetto dei diritti umani fondamentali e delle differenze di genere;
- c) promuovere le relazioni fondate sul principio di uguaglianza sostanziale e di parità di diritti tra uomini e donne tenuto conto della pari dignità e delle differenze di genere;

- d) contrastare la cultura basata su relazioni di prevaricazione che supporta e legittima la violenza maschile nelle relazioni intime, nell'ambito familiare, lavorativo e sociale;
- e) favorire, attraverso interventi, anche sperimentali, la realizzazione di programmi rivolti al recupero di uomini maltrattanti.

3. DOTAZIONE FINANZIARIA

Le risorse stanziare dalla Regione Lazio per il presente avviso sono pari a €. **600.000,00** (seicentomila euro) destinate alle misure di cui al successivo par. 5 secondo la seguente ripartizione:

- Misura 1:** “Promozione della cultura del rispetto e dell’uguaglianza tra i sessi, tenuto conto della pari dignità e delle differenze di genere” : € **300.000,00 al lordo di eventuale IVA;**
- Misura 2:** “Promozione della rete d’accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza”: € **200.000,00 al lordo di eventuale IVA;**
- Misura 3:** “Promozione di progetti sperimentali rivolti agli uomini”: € **100.000,00 al lordo di eventuale IVA.**

4. SOGGETTI DESTINATARI E REQUISITI DI AMMISSIBILITA’

Si riportano di seguito i soggetti destinatari per ciascuna delle Misure previste dal presente Avviso Pubblico.

Misura 1:

le associazioni di promozione sociale così come definite dalla L.R. 22/99 e smi e le organizzazioni di volontariato così come definite dalla L.R. 29/93 e smi, in possesso dei seguenti requisiti:

- sede operativa nella Regione Lazio;
- costituite da almeno un anno alla data di presentazione della domanda;
- con attività sociali previste dallo statuto o atto costitutivo, conformi con le finalità di cui all’articolo 2 della legge regionale n.4 del 2014;
- iscritte ai rispettivi registri regionali al momento della presentazione della domanda.

le Istituzioni Scolastiche di ogni ordine e grado con sede nella Regione Lazio.

Misura 2 e Misura 3:

le associazioni di promozione sociale così come definite dalla L.R. 22/99 e smi e le organizzazioni di volontariato così come definite dalla L.R. 29/93 e smi, in possesso dei seguenti requisiti:

- sede operativa nella Regione Lazio;
- costituite da almeno un anno alla data di presentazione della domanda;
- con attività sociali previste dallo statuto o atto costitutivo, conformi con le finalità di cui all’articolo 2 della legge regionale n.4 del 2014;
- iscritte ai rispettivi registri regionali al momento della presentazione della domanda.

Le domande dovranno essere presentate dal soggetto proponente esclusivamente in forma singola, non è prevista la partecipazione in forma associata (ATS).

5. TIPOLOGIA DELLE MISURE AMMISSIBILI

Si riporta di seguito la specifica dei progetti attivabili nell’ambito delle 3 Misure previste:

Misura 1: “Promozione della cultura del rispetto e dell’uguaglianza tra i sessi tenuto conto della pari dignità e delle differenze di genere”.

Nell’ambito di questa misura sono ammissibili progetti rivolti **agli studenti e alle studentesse** delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, volti a sensibilizzare ed educare gli studenti alla parità di genere e al rispetto delle differenze, con l’obiettivo di superare i modelli stereotipati dei ruoli delle donne e degli uomini e gli atteggiamenti di prevaricazione.

Nel caso di progetti presentati da associazioni, ivi comprese le organizzazioni di volontariato, i progetti dovranno obbligatoriamente prevedere il coinvolgimento di almeno una Istituzione Scolastica; i progetti potranno essere rivolti anche alle famiglie degli studenti.

Le associazioni/organizzazioni devono presentare, a pena di inammissibilità, una dichiarazione di adesione da parte degli istituti scolastici indicati nel progetto (all.3).

Misura 2: “Promozione della rete d’accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza”.

Nell'ambito di questa misura sono ammissibili progetti volti a rafforzare nelle operatrici e negli operatori delle associazioni e nel personale di organismi che operano a vario titolo nell'ambito del contrasto alla violenza di genere, la capacità di lavorare in equipe multidisciplinari attraverso l'adozione di un linguaggio ed una metodologia univoci e integrati.

I progetti devono coinvolgere le operatrici e gli operatori dei centri di accoglienza, dei servizi sociosanitari, dei servizi di ordine pubblico, degli ordini professionali, del sistema giudiziario e altre figure professionali che entrano in relazione con donne vittime di violenza e/o discriminate a qualsiasi titolo.

Misura 3: "Promozione di progetti sperimentali rivolti agli uomini".

Sono attivabili progetti, anche sperimentali, rivolti a:

a) **uomini che si sono resi responsabili di violenza e/o che si sentono in difficoltà nel gestire le proprie relazioni affettive.** In questo caso i progetti devono contemplare percorsi, anche innovativi, di presa di consapevolezza del comportamento violento e/o di superamento delle difficoltà nel gestire le relazioni affettive da parte degli uomini maltrattanti, finalizzati ad offrire loro strumenti di cambiamento per costruire relazioni interpersonali liberi da comportamenti violenti e di sopraffazione;

b) **uomini ai quali trasmettere messaggi chiari sul rispetto di genere.**

Nell'ambito di questa sotto misura sono ammissibili progetti aventi ad oggetto campagne di sensibilizzazione e informazione sul tema della violenza maschile contro le donne, **rivolti** anche ad organismi/realità che operano in contesti di promozione sportiva, ricreativa, formativa, artistico/culturale ecc.

I soggetti proponenti devono presentare, a pena di inammissibilità, una dichiarazione di adesione da parte degli organismi coinvolti indicati nel progetto (all.4).

La campagna di sensibilizzazione e informazione sul tema della violenza maschile contro le donne potrà prevedere la produzione di video, corti, siti, spot, app per smartphone, ecc

E' possibile, per il medesimo soggetto proponente presentare un solo progetto per ciascuna delle tre misure; la presentazione di più progetti sulla stessa misura, da parte del medesimo soggetto comporterà l'inammissibilità di tutte le domande presentate su quella misura.

I progetti dovranno svolgersi all'interno del territorio regionale.

E' vietata la delega delle attività previste dai progetti.

6. IMPORTO DEL CONTRIBUTO E TEMPI DI REALIZZAZIONE DEI PROGETTI

L'importo del contributo a copertura del 100% delle spese ammesse e sostenute è pari ad **un massimo di 20.000,00 euro a progetto** al lordo di eventuale IVA.

I progetti dovranno essere attuati entro 12 mesi dalla data di sottoscrizione dell'atto di accettazione del contributo.

Il contributo viene concesso nel rispetto delle disposizioni previste dal regime *de minimis* di cui al Reg.(UE) 1407/2013. L'importo complessivo degli aiuti *de minimis* concessi ad un unico soggetto beneficiario¹, non può superare l'importo di € 200.000,00 nell'arco di tre esercizi finanziari.

7. SPESE AMMISSIBILI

Per i progetti presentati sono ritenute ammissibili le spese strettamente legate alla realizzazione del progetto, sostenute in data successiva a quella di sottoscrizione dell'atto di accettazione del contributo, appartenenti alle seguenti categorie:

a) spese per consulenze specialistiche/testimonianze privilegiate (esterne e indipendenti dal soggetto attuatore) direttamente riferibili al progetto proposto;

b) spese per retribuzione di personale, anche dipendente², impiegato nella realizzazione del progetto;

c) spese direttamente riferibili al progetto (es. materiali per pubblicità e promozione, riproduzione di materiale didattico, materiali di consumo, affitto/noleggio attrezzature, spese per l'affitto di locali/spazi strettamente necessari all'attuazione del progetto);

d) spese per l'ottenimento della fidejussione ove richiesta, come previsto al successivo Par.10.

Sono escluse le spese di viaggio, vitto e alloggio, le spese di affitto dei locali destinati a sede delle associazioni/organizzazioni e le spese sostenute in conto investimenti.

I costi devono essere regolarmente fatturati alle normali condizioni di mercato da soggetti esterni al soggetto proponente, e devono risultare indispensabili e specificamente destinati alla realizzazione del progetto.

Le spese non devono risultare, pena la non ammissibilità, fatturate da soci e/o amministratori dei soggetti proponenti, o coniugi, parenti o affini entro il terzo grado degli stessi.

Saranno ritenute non ammissibili le spese relative all'utilizzo di beni di proprietà del soggetto proponente e/o dei soci e/o degli amministratori e/o di altre associazioni aderenti eventualmente apportati per la realizzazione del progetto stesso.

Per quanto attiene i pagamenti, i soggetti beneficiari dovranno operare in conformità al disposto di cui alla Legge 136/2010 "Tracciabilità dei flussi finanziari" e s.m.i.

1 Regolamento (UE) n. 1407/2013

2 I costi relativi al personale dipendente andranno imputati pro quota al progetto e documentati con time sheet in fase di rendicontazione.

8. MODALITA' DI VALUTAZIONE E SELEZIONE E COMMISSIONE DI VALUTAZIONE

Le domande presentate a valere sul presente Avviso saranno valutate secondo le modalità e i criteri di seguito indicati.

8.1 Valutazione formale

L'istruttoria per l'ammissibilità formale, effettuata da BIC Lazio, è diretta a verificare il possesso dei seguenti requisiti, **pena l'inammissibilità**:

- rispetto dei termini e delle modalità di presentazione delle domande;
- completezza delle informazioni fornite e conformità delle stesse rispetto alla specifica modulistica;
- sussistenza dei requisiti in capo ai potenziali beneficiari indicati al precedente par.4;
- tipologia e localizzazione del progetto coerenti con le prescrizioni del presente Avviso Pubblico;
- presenza e completezza dei documenti richiesti dal presente Avviso al par. 12;
- rispetto di ogni altra condizione prevista all'interno del presente Avviso.

Le domande ritenute formalmente ammissibili saranno sottoposte alla successiva fase di valutazione di merito di cui al successivo par. 8.2.

Per le domande ritenute non ammissibili, per vizi di forma, BIC Lazio procederà secondo quanto disposto dalla L.241/90 "*Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi*" e s.m.i.

Tali domande saranno trasferite alla Commissione di valutazione Regionale di cui al successivo par. 8.2, all'esito degli adempimenti di cui alla L. 241/90.

La Commissione di Valutazione Regionale provvederà alla definizione dell'esito di esclusione formale con relativa motivazione e alla trasmissione alla Direzione Regionale competente per la formale approvazione.

8.2 Valutazione di merito

I progetti risultati ammissibili all'esito della Valutazione formale saranno sottoposti alla valutazione di merito di una Commissione di Valutazione Regionale, sulla base dei criteri riportati nella tabella seguente, con attribuzione del relativo punteggio secondo i parametri massimi indicati.

La Commissione di Valutazione Regionale, nominata dalla Direzione Regionale Salute e Politiche sociali, sarà composta da tre membri (due soggetti appartenenti alla Direzione Regionale competente di cui uno con funzione di Presidente e uno indicato da BIC Lazio) e un segretario di BIC

Lazio, conformemente a quanto stabilito dalla normativa vigente.

CRITERI DI VALUTAZIONE Punt MAX

1. Esperienza pluriennale nell'ambito delle finalità di cui all'articolo 2 della legge regionale n. 4 del 2014 * 10

1.a) almeno 2 anni 2

2.b) da 3 a 5 anni 6

2.c) > di 5 anni 10

2. Qualità della proposta progettuale e delle risorse umane del soggetto proponente 50

2.a) qualità della proposta progettuale (presentazione, metodologia, pianificazione delle attività, organizzazione, risultati attesi) 18

2.b) competenza delle risorse umane interne dedicate al progetto (titoli di studio, percorsi formativi, partecipazione a corsi, relativi alla tematica oggetto dell'avviso) 6

2.c) esperienza lavorativa delle risorse umane interne dedicate al progetto (esperienza lavorativa relativa alla tematica oggetto dell'avviso) 6

2.d) numerosità e caratteristiche dei destinatari/destinatari finali coerenti con le finalità dell'Avviso 10

2.e) innovatività del progetto 6

2.f) replicabilità del progetto 4

3. Competenza ed esperienza delle figure professionali e/o dei testimoni privilegiati coinvolti nel progetto 10

3.a) competenza delle risorse esterne alla struttura (titoli di studio, percorsi formativi, partecipazione a corsi, relativi alla tematica oggetto dell'avviso) 5

3.b) esperienza delle risorse esterne alla struttura (esperienza lavorativa relativa alla tematica oggetto dell'avviso) 5

4. Pertinenza e congruità delle spese presentate rispetto alle attività previste 20

4.a) Pertinenza dei costi previsti con i risultati attesi 10

4.b) Congruità dei costi previsti rispetto alle iniziative da realizzare e il numero dei destinatari/destinatari finali 10

5. Adozione di un sistema di monitoraggio delle fasi di realizzazione del progetto e di verifica qualitativa e quantitativa dei risultati 10

5.a) adozione di strumenti di monitoraggio delle attività in linea con gli obiettivi del progetto 5

5.b) elaborazione di modelli di rilevazione per la valutazione dei risultati raggiunti 5

TOTALE 100

*solo per il criterio 1. i punteggi sono alternativi e non si cumulano.

La soglia minima di ammissione è pari a 60 punti (= o > di 60).

All'esito della valutazione di merito e sulla base del punteggio assegnato la Commissione di Valutazione procederà alla formalizzazione di **tre graduatorie per ciascuna delle tre misure previste**, ovvero:

ammessi e finanziabili con relativa quota di contributo;

ammessi e non finanziabili per esaurimento fondi;

non ammessi per punteggio inferiore a 60 punti.

Le agevolazioni saranno concesse fino a concorrenza della dotazione prevista dal presente Avviso Pubblico, secondo l'ordine in graduatoria delle domande pervenute e ritenute ammissibili.

Nel caso di pari merito in coda alla graduatoria degli ammessi e finanziabili, il contributo sarà assegnato, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, ripartendo la somma disponibile in proporzione all'importo del progetto presentato.

La Regione Lazio si riserva la facoltà di riconsiderare eventuali ulteriori ammissioni a contributo, da attivare in caso di recupero di risorse per economie, rinunce, interruzioni o revoche, mediante scorrimento delle graduatorie.

La Commissione di Valutazione trasmetterà le graduatorie finali alla Direzione Regionale competente per la formale approvazione.

Gli esiti, approvati con determinazione della Direzione Regionale competente, saranno pubblicati sui siti internet istituzionali http://www.regione.lazio.it/rl_pari_opportunita e www.bic Lazio.it.

9. SOTTOSCRIZIONE DELL'ATTO UNILATERALE DI ACCETTAZIONE DEL CONTRIBUTO

Per i progetti ammessi e finanziati, BIC Lazio, procederà **alla convocazione dei beneficiari per la sottoscrizione dell'atto di accettazione del contributo**, atto formale che disciplina gli obblighi del beneficiario e le modalità di erogazione del contributo, conformemente al presente Avviso e alle norme richiamate, con indicazione delle spese ammesse e del contributo concesso.

Nell'atto di accettazione il beneficiario dovrà indicare principalmente:

- la scelta di una delle due modalità di erogazione del contributo indicate nel successivo par. 10;
- il conto corrente bancario dedicato.

Nel caso in cui il soggetto beneficiario sia un soggetto di diritto privato e opti per l'erogazione a titolo di anticipazione, di un importo pari al 70% del contributo concesso, di cui al successivo paragrafo 10.b), dovrà presentare, contestualmente alla sottoscrizione dell'atto di accettazione del contributo, **la polizza fideiussoria** (sulla base del modello che sarà fornito da BIC Lazio) a garanzia dell'importo richiesto a titolo di anticipo rilasciata da primari istituti di credito o primarie compagnie assicurative facenti parte dell'elenco IVASS.

Nel caso di mancata sottoscrizione dell'atto di accettazione del contributo entro 30 gg dalla data di convocazione da parte di BIC Lazio, i soggetti beneficiari saranno considerati rinunciari e BIC Lazio ne darà comunicazione alla Direzione competente per le conseguenti determinazioni.

Qualora si rendessero disponibili risorse, a seguito della mancata sottoscrizione **entro i termini previsti dal presente Avviso** dell'atto di accettazione del contributo da parte dei soggetti beneficiari e/o della revoca del contributo concesso, la Regione Lazio si riserva la possibilità di procedere allo scorrimento della graduatoria delle domande ammesse ma non finanziate.

10. MODALITA' DI EROGAZIONE E RENDICONTAZIONE DEL CONTRIBUTO

Il contributo sarà erogato seguendo una delle due modalità di seguito elencate, secondo la scelta operata dal beneficiario:

A) Erogazione in un'unica soluzione, a fronte dell'invio a BIC Lazio, entro e non oltre **45** giorni dalla conclusione delle attività progettuali, della seguente documentazione:

- domanda di saldo;
- relazione conclusiva sul progetto realizzato, sulle criticità riscontrate e sui risultati conseguiti;
- rendicontazione amministrativa (fatture di spesa e documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle stesse) presentata secondo le modalità e i format che BIC Lazio renderà disponibili.

B) 1. Erogazione a titolo di anticipazione di un importo **pari al 70% del contributo concesso**, dietro presentazione a BIC Lazio della seguente documentazione:

- polizza fideiussoria, redatta secondo il modello fornito da BIC Lazio, a garanzia dell'importo richiesto a titolo di anticipo e per il tempo necessario all'attuazione e alla chiusura del progetto, rilasciata da primari istituti di credito o primarie compagnie assicurative facenti parte dell'elenco IVASS.

Sono esonerate dall'obbligo di presentazione della polizza fideiussoria le istituzioni scolastiche pubbliche.

L'escussione della polizza deve essere espressamente prevista a prima e semplice richiesta scritta e la garanzia deve essere operante comunque fino allo svincolo del saldo, da parte della Regione a seguito di approvazione del rendiconto finale.

B) 2. Erogazione a saldo della quota residua dell'agevolazione concessa, dietro presentazione a BIC Lazio, entro e non oltre 45 giorni dalla conclusione delle attività progettuali, della seguente documentazione:

- domanda di saldo;
- relazione conclusiva sul progetto realizzato, sulle criticità e sui risultati conseguiti;

□□rendicontazione amministrativa (fatture di spesa e documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle stesse) presentata secondo le modalità e i format che BIC Lazio renderà disponibili.

Il rendiconto finale delle spese totali ammesse e effettivamente sostenute dovrà essere trasmesso entro e **non oltre 45 gg** dalla conclusione delle attività progettuali **secondo le modalità e i format che BIC Lazio renderà disponibili**.

Per quanto attiene i pagamenti, i soggetti beneficiari dovranno operare in conformità al disposto di cui alla Legge 136/2010 "Tracciabilità dei flussi finanziari" e smi.

Per spese effettivamente sostenute si intendono i pagamenti effettuati, nel periodo temporale di svolgimento del progetto, dai soggetti beneficiari in relazione alle spese ammesse nell'ambito del progetto.

Ai sensi della normativa vigente in materia i pagamenti effettuati devono essere comprovati da fatture o documenti contabili aventi forza probatoria equivalente.

Non sono riconosciuti pagamenti in contanti.

Le spese rendicontate che non corrispondono alla definizione di spesa effettivamente sostenuta non saranno riconosciute.

I Soggetti destinatari del contributo devono assicurare, in particolare, **pena la revoca** del contributo, l'utilizzazione di un sistema contabile distinto o di una codificazione contabile appropriata di tutti gli atti contemplati dal progetto.

Sono inoltre tenuti a timbrare le fatture originali o altri documenti equipollenti a giustificazione della spesa con la dicitura "**Avviso Pubblico Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere. Determina Dirigenziale deln.º..... CUP: F83J16000050002. Spesa che ha usufruito del contributo regionale**".

L'erogazione delle agevolazioni avverrà, **per i soggetti privati**, previa verifica della regolarità contributiva mediante l'acquisizione del documento unico di regolarità contributiva (DURC).

Qualora detto documento segnali un'inadempienza contributiva, BIC Lazio tratterà dal pagamento l'importo corrispondente all'inadempienza. Il pagamento di quanto dovuto per le inadempienze, accertate mediante il DURC, è disposto da BIC Lazio, ai sensi delle disposizioni di cui all'Art. 31 della Legge 98/2013, direttamente agli enti previdenziali e assicurativi, compresa, nei lavori, la cassa edile.

Si procederà altresì alla verifica con Equitalia in merito alla riscossione di imposte iscritte al ruolo ai sensi dell'art. 48-bis del DPR 602/73 e della Legge 98/2013.

BIC Lazio procederà alle erogazioni del saldo di cui al par. 10 punti A e B2, previa ricezione dell'autorizzazione della Regione Lazio al pagamento, sulla base delle risultanze dell'attività di verifica di sua competenza.

11. CUMULABILITA'

Il contributo concesso al progetto presentato a v a l e r e sul presente Avviso Pubblico non è cumulabile con altri contributi pubblici concessi e/o erogati da normative regionali, nazionali e comunitarie per lo stesso progetto e/o i medesimi costi ammissibili.

12. TERMINI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

La domanda dovrà essere predisposta **a pena di inammissibilità** utilizzando la modulistica allegata al presente Avviso e scaricabile dal sito www.bic Lazio.it. La domanda e gli allegati, con allegata la fotocopia, debitamente sottoscritta, del documento di identità, in corso di validità, del rappresentante legale del soggetto proponente, dovranno essere inviati tramite PEC all'indirizzo **violenzadigenere@pec.bic Lazio.it**.

La PEC utilizzata deve essere del soggetto proponente o del rappresentante legale dello stesso.

Le domande dovranno pervenire, all'indirizzo PEC sopra indicato, entro e non oltre le 17.00 del 60° giorno dalla data di pubblicazione del presente Avviso sul sito istituzione di BIC Lazio www.bic Lazio.it.

Nel caso il giorno di scadenza coincida con una domenica o un giorno festivo, la scadenza si intende prorogata al primo giorno non festivo successivo.

Il presente Avviso pubblico sarà pubblicato anche sul sito istituzionale della Regione Lazio www.regione.lazio.it/rl_pari_opportunita.

Nell'oggetto della mail dovrà essere indicato: **Avviso Pubblico “Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere ai sensi della DGR n.591 del 2016”**.

L'orario di ricevimento della PEC è quello indicato nella comunicazione di “consegna”. Pertanto, non sarà presa in considerazione come attestazione dell'orario di presentazione della domanda la comunicazione di “invio”.

Le domande presentate secondo altre modalità non saranno prese in considerazione.

I documenti dovranno essere trasmessi in formato PDF, anche compresso (formato ZIP), e dovranno essere numerati e nominati nel seguente modo:

1. *denominazione* *soggettoproponente* **Domanda di contributo_ autocertificazioni** (all.1);
2. *denominazione* *soggettoproponente* **Formulario di progetto** (all.2);
3. *denominazione* *soggettoproponente* **Dichiarazione di adesione al progetto_ Istituzione scolastica_ denominazione**(all.3);
4. *denominazione* *soggettoproponente* **Dichiarazione di adesione al progetto_ altri organismi_ denominazione**(all.4);
5. *denominazione* *soggettoproponente* **Autocertificazione_Antimafia** (per le istituzioni scolastiche solo in caso di scuole paritarie)(all.5)
6. *denominazione* *soggettoproponente* **Atto costitutivo e Statuto** (da cui si evincano le finalità di cui all'articolo 2 della legge regionale n. 4 del 2014);
7. *denominazione* *soggettoproponente* **CV associazione/organizzazione/istituto scolastico;**
8. *denominazione* *soggettoproponente* **CV soci fondatori/operatori/volontari.zip** (contenente i file pdf dei singoli CV:cv1,cv2 ecc.);
9. *denominazione* *soggettoproponente* **CV_professionistiesterni/testimoniprivilegiati.zip** (contenente i file pdf dei singoli CV:cv1,cv2 ecc.);
10. copia, debitamente sottoscritta, del **documento d'identità in corso di validità del legale rappresentante** del soggetto proponente.

BIC Lazio declina ogni responsabilità in caso di mancato recapito dei documenti.

Ogni soggetto proponente può presentare, pena la non ammissibilità di tutti i progetti presentati, un solo progetto per ogni misura.

Per ciascun progetto presentato sarà ammesso un unico invio ed in caso di invii plurimi, sarà preso in considerazione solo ed esclusivamente l'ultimo pervenuto, entro i termini previsti dall'avviso.

A pena di inammissibilità sarà necessario numerare progressivamente tutte le pagine, compresi i documenti allegati. Il numero totale delle pagine dovrà essere riportato nella domanda di contributo.

13. CARATTERISTICHE GENERALI DELL'INTERVENTO

Il termine previsto per la realizzazione del progetto è **di 12 mesi** a partire dalla data di sottoscrizione dell'atto di accettazione del contributo.

Non sono ammesse variazioni al progetto in corso d'opera.

Non sono ammesse in corso d'opera variazioni dei soggetti coinvolti.

Non sono ammesse proroghe.

14. CONTROLLI

BIC Lazio e la Regione Lazio effettueranno le seguenti verifiche:

- BIC Lazio condurrà le verifiche amministrative su base documentale volte ad accertare la conformità e la regolarità amministrativo-contabile della documentazione prodotta ai fini del riconoscimento delle spese ammesse e del contributo concesso come previsto dal presente Avviso e dalla normativa di riferimento;
- La Regione Lazio condurrà le verifiche in loco sulla regolarità delle attività, mirate a verificare l'effettivo e regolare svolgimento delle iniziative coerentemente con il progetto presentato.

I Soggetti destinatari del contributo devono assicurare, in particolare, **pena la revoca**, “l'utilizzazione di un sistema contabile distinto o di una codificazione contabile appropriata di tutti gli atti contemplati dall'intervento”.

Tutta la documentazione di progetto, e in particolare la documentazione comprovante l'effettivo svolgimento delle attività, dovrà essere conservata presso la sede del soggetto beneficiario per un periodo di 3 anni e resa disponibile ai fini dei controlli di competenza di BIC Lazio e/o della Regione Lazio.

I soggetti beneficiari sono tenuti a consentire lo svolgimento delle verifiche in loco che gli organi di controllo regionali possono effettuare, anche senza preavviso, in ogni fase dell'attività, nonché ad attività concluse. La Regione Lazio si riserva la facoltà di chiedere al Soggetto ogni chiarimento e integrazione necessaria ai fini del controllo.

In materia di gestione del contributo, i soggetti beneficiari sono tenuti a rispettare quanto previsto dal presente Avviso e dalla normativa nazionale e regionale vigente.

15. PRINCIPALI OBBLIGHI DEL BENEFICIARIO

I soggetti ammessi al contributo saranno tenuti a rispettare obblighi e adempimenti, così come definiti dall'allegato “schema di atto di accettazione del contributo - tipo”, quali in particolare:

- realizzare il progetto nei tempi e nei modi stabiliti;
- redigere il rendiconto finale delle spese sostenute per la realizzazione del progetto e trasmetterlo a BIC Lazio **entro e non oltre 45 gg dalla conclusione delle attività**, unitamente alla relazione conclusiva sul progetto realizzato, sulle criticità riscontrate e sui risultati conseguiti;
- timbrare le fatture originali o altri documenti equipollenti a giustificazione della spesa con la dicitura **“Avviso pubblico Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere.**

Determina Dirigenziale deln.°.....

CUP: F83J16000050002. Spesa che ha usufruito del contributo regionale”;

- rendere disponibile, a semplice richiesta della Regione Lazio e/o di BIC Lazio , tutta la documentazione relativa all'intervento in originale;
- rendersi disponibili, assicurando la massima collaborazione e agevolandone lo svolgimento, ai controlli e visite ispettive in loco da parte della Regione Lazio;
- assicurare adeguata visibilità dell'intervento;
- applicare nei confronti del personale dipendente il contratto collettivo nazionale del settore di riferimento ;
- applicare la normativa vigente in materia di lavoro, sicurezza ed assicurazioni obbligatorie, nonché rispettare la normativa in materia fiscale;
- nel caso di soggetti privati, essere in regola con le norme in materia contributiva e previdenziale attestata nel DURC;
- utilizzare un conto corrente bancario dedicato;
- adottare un sistema contabile distinto ovvero un'adeguata codificazione contabile al fine di assicurare la trasparenza dei costi e la facilità dei controlli. La contabilità inerente il progetto deve essere resa facilmente riscontrabile da parte degli organismi deputati alle verifiche;
- tenere e rendere disponibile un fascicolo di progetto su supporto cartaceo e/o informatico contenente la documentazione tecnica e amministrativo-contabile da conservare per i tre anni successivi alla chiusura del progetto, unitamente ai documenti giustificativi in originale delle spese sostenute.

16. REVOCA DEL CONTRIBUTO

Le agevolazioni saranno revocate, previa diffida ad adempiere, dalla Direzione Regionale competente con apposita Determina Dirigenziale in caso di mancato adempimento delle obbligazioni previste dal precedente par. 15. BIC Lazio provvederà alla formale comunicazione della revoca.

La revoca delle agevolazioni è prevista inoltre nei seguenti casi:

- a) gravi violazioni della normativa disciplinante l'attività esercitata, della normativa fiscale e contributiva;

- b) presentazione di documentazione, dichiarazioni e comunicazioni non veritiere e/o irregolari;
- c) perdita da parte del Beneficiario dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico;
- d) difformità del progetto realizzato dal Beneficiario da quello ammesso alle agevolazioni;
- e) mancanza, da parte del Beneficiario, delle autorizzazioni necessarie per l'esercizio dell'attività;
- f) cessione e/o alienazione e/o locazione e/o concessione in comodato del progetto al momento dell'erogazione dell'agevolazione;
- g) mancata conclusione del progetto entro 12 mesi o mancata presentazione della rendicontazione finale entro 45 giorni dalla conclusione del progetto;
- h) interruzione del progetto, anche per cause non imputabili al Beneficiario;
- i) mancata esibizione della documentazione richiesta entro i termini previsti;
- j) violazioni di legge e delle norme richiamate nel presente Avviso pubblico;
- k) riscontri, tramite i controlli, dell'esistenza di documenti irregolari e incompleti per fatti insanabili imputabili al beneficiario.

Resta salva la facoltà della Regione Lazio e di BIC Lazio di valutare ulteriori casi di revoca, non espressamente previsti dal presente avviso, con particolare riguardo a gravi irregolarità e fatto salvo il rispetto dei principi di trasparenza e parità di trattamento.

La revoca determina l'obbligo da parte del Beneficiario di restituire le somme eventualmente ricevute, maggiorate dagli interessi di mora e della rivalutazione monetaria.

Qualora, nel rilevamento delle predette irregolarità, siano coinvolti profili di responsabilità per danni o penale, la Regione Lazio e BIC Lazio si riservano di esperire ogni azione nelle sedi opportune.

Nel caso di irregolarità riguardanti la rendicontazione delle spese ammesse e del contributo concesso, la Regione Lazio procederà con apposita Determina Dirigenziale ad una revoca parziale del contributo, fatte salve le spese sostenute e riconosciute ammissibili.

17. INFORMAZIONE E PUBBLICITA'

Il presente Avviso viene pubblicato integralmente, unitamente ai suoi allegati, sui siti istituzionali di BIC Lazio www.biclazio.it e della Regione Lazio al seguente indirizzo www.regione.lazio.it/rl_pari_opportunita.

Qualsiasi informazione e richiesta di chiarimenti sul presente Avviso e sui relativi allegati potrà essere richiesta, dal giorno successivo alla pubblicazione del presente Avviso, esclusivamente via mail all'indirizzo: info.violenzadigenere@biclazio.it entro e non oltre **dieci giorni** prima della scadenza per la presentazione delle proposte progettuali.

Le risposte ai quesiti verranno date esclusivamente attraverso la pubblicazione sul sito www.biclazio.it sotto forma di FAQ.

18. RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Il responsabile del procedimento è il Dirigente dell'Area "Politiche di Genere" Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali.

19. TUTELA DELLA PRIVACY

Ai sensi e per gli effetti del d.lgs. 30 giugno 2003 n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), la informiamo che la raccolta e il trattamento dei dati da Lei conferiti sono effettuati per le finalità di :

- raccolta dati e valutazione della domanda di finanziamento;
- pubblicazione delle graduatorie;
- adempimento degli obblighi derivanti dell'atto di finanziamento in caso di esito positivo della domanda;
- eventuale erogazione del contributo e verifiche;
- aggiornamento dei siti istituzionali www.regione.lazio.it e www.biclazio.it nelle sezioni dedicate.

La raccolta e il trattamento dei dati conferiti sono effettuati da **BIC Lazio** nella sede di Roma, via Casilina 3/T per il perseguimento delle finalità sopra indicate.

Il trattamento dei dati, realizzato attraverso operazioni o complessi di operazioni indicate nel d.lgs. 196/2003 sopra citato, sarà effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici e/o con supporti cartacei.

Responsabile del trattamento, per il BIC Lazio, è il Direttore Generale Ing. Laura Tassinari.

L'eventuale rifiuto di conferire i dati personali da parte dell'interessato comporta l'impossibilità per lo stesso di usufruire dei servizi richiesti.

In relazione al trattamento dei dati raccolti, il soggetto interessato potrà esercitare i diritti previsti dall'art. 7 del suddetto D. lgs. 196/2003. In particolare l'interessato può:

- ottenere dal titolare o dai responsabili del trattamento dei dati la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa a disposizione in forma intelligibile;
- avere conoscenza dell'origine dei dati, nonché della logica e delle finalità su cui si basa il trattamento;
- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge, nonché l'aggiornamento, la rettificazione o l'integrazione dei dati;
- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento.

20. DISPOSIZIONI FINALI

Per quanto non espressamente previsto nel presente avviso pubblico, si rinvia alla normativa nazionale e regionale in materia.

21. ALLEGATI

Del presente Avviso sono parte integrante e sostanziale i seguenti allegati:

- Domanda di contributo e autocertificazioni (all.1);
- Domanda di contributo e autocertificazioni_ Istituzioni Scolastiche (all.1 bis);
- Formulario di progetto (all.2);
- Dichiarazione di adesione al progetto_ Istituzione scolastica (all.3);
- Dichiarazione di adesione al progetto_ Altri Organismi (all.4);
- Autocertificazione Antimafia (all.5)(nel caso degli istituti scolastici solo per gli istituti paritari);
- Schema tipo - Atto di accettazione del contributo (all.6).

LL.1 DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONI

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI

AVVISO PUBBLICO “ PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI

GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

DOMANDA DI CONTRIBUTO

Tipologia soggetto proponente:

- Associazione di promozione sociale
- Organizzazione di volontariato

MISURA 1: Promozione della cultura del rispetto e dell'uguaglianza tra i sessi, tenuto conto della pari dignità e delle differenze di genere

MISURA 2: Promozione della rete d'accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza”

MISURA 3: Promozione di progetti sperimentali rivolti agli uomini

(indicare con una crocetta la misura)

in riferimento all'Avviso Pubblico “**PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”**

CHIEDE

di essere ammesso al contributo per un importo pari a: €. (*max 20.000,00*) per il progetto, definito, in dettaglio nel formulario:

(inserire titolo del progetto)

Il sottoscritto nato a

Il

residente in

Indirizzo

CAP

Prov

C.F. E m@il Cell.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente:

(*inserire denominazione soggetto proponente*)

con sede legale in

Indirizzo CAP Prov.

e sede operativa in

Indirizzo

CAP Prov.

e m@il Sito web

C.F./P.IVA

PEC

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto dichiara

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R.

- di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti;
- che l'associazione/organizzazione ha almeno una sede operativa nella Regione Lazio alla data di presentazione della domanda;
- che l'associazione/organizzazione alla data di presentazione della domanda risulta costituita da almeno un anno;
- che le attività sociali previste dallo statuto e dall'atto costitutivo sono conformi alle finalità di cui all'articolo 2 della legge regionale n.4 del 2014;
- che il progetto presentato a valere sull'Avviso Pubblico verrà realizzato nella Regione Lazio;
- che l'associazione/organizzazione è iscritta al registro regionale: _____ data _____
_____ estremi atto _____;
- di essere consapevole che nel caso di presentazione di più di un progetto a valere sulla stessa misura, saranno considerate inammissibili tutte le domande presentate su quella misura;
- che la documentazione, compresi gli allegati, è composta da complessive n. _____ pagine;
- di essere a conoscenza delle condizioni e modalità di partecipazione dell'Avviso Pubblico "Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere ai sensi della dgr n.591 del 2016" e che solo il rispetto di tutte le modalità e le condizioni costituisce diritto e titolo per accedere al contributo connesso;
- che il progetto presentato e/o le medesime spese per le quali si richiede il contributo non sono stati giudicati ammissibili né finanziati nell'ambito di altri interventi, programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie, che prevedono contributi pubblici;
- che l'associazione/organizzazione non è stata destinataria, nei tre anni precedenti, di provvedimenti di revoca totale di agevolazioni pubbliche, ad eccezione di quelli derivanti da rinunce;
- di aver restituito le agevolazioni pubbliche godute, qualora ne sia stata disposta la restituzione;
- che le spese per le quali si richiede il contributo non saranno fatturate dal rappresentante legale, dai soci e/o dagli amministratori del soggetto proponente, o coniugi, parenti o affini entro il terzo grado degli stessi;
- di non essere destinatario di alcun procedimento soggetto all'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 6 del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. o di una delle cause ostative previste dagli artt. 67 e 76 del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. e/o sentenze di condanna passate in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale (a meno che il reato non sia stato depenalizzato ovvero sia intervenuta la riabilitazione ovvero il reato sia stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima);

che l'associazione/organizzazione opera nel rispetto delle vigenti normative in materia di edilizia ed urbanistica, in materia di tutela ambientale, sicurezza e tutela della salute nei luoghi di lavoro, delle normative per le pari opportunità tra uomo e donna e delle disposizioni in materia di contrattazione collettiva nazionale e territoriale del lavoro ;

che l'associazione/organizzazione è in regola con le norme in materia contributiva e previdenziale attestate nel DURC o documento equivalente e non ha commesso violazioni gravi definitivamente

accertate alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;

che l'associazione/organizzazione non ha commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana;

che l'associazione/organizzazione non ha reso false dichiarazioni in merito ai requisiti ed alle condizioni rilevanti per la partecipazione agli avvisi pubblici;

di non avere, il legale rappresentante, i soci e gli amministratori, carichi pendenti o procedimenti aperti, come risulta dal casellario della Procura della Repubblica presso il tribunale attestante l'insussistenza di procedure in corso per reati contro la pubblica amministrazione o per reati finanziari o patrimoniali;

che non sussistono nei propri confronti e dell'associazione/organizzazione, cause di divieto, decadenza o sospensione previste dal 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 136/2010";

di essere in regola con la disciplina antiriciclaggio di cui al D.lgs 21 novembre 2007, n. 231;

di non versare in alcuna delle cause di impossibilità a contrarre con la pubblica amministrazione ai sensi dell'Art. 38 del D.Lgs. 163/06;

di utilizzare un conto corrente bancario dedicato e di rispettare la normativa in materia di "Tracciabilità dei flussi finanziari" Legge 136/2010 e s.m.i.;

di adottare un sistema contabile distinto ovvero un'adeguata codificazione contabile al fine di assicurare la trasparenza dei costi e la facilità dei controlli. La contabilità inerente il progetto deve essere resa facilmente riscontrabile da parte degli organismi deputati alle verifiche in itinere ed ex post;

che, nel triennio precedente la data di presentazione della domanda di agevolazione, l'associazione/organizzazione:

(indicare l'ipotesi che ricorre)

- non ha beneficiato di altri contributi pubblici a titolo "*de minimis*";

- ha beneficiato dei seguenti contributi pubblici a titolo "*de minimis*":

di accettare e agevolare le ispezioni e i controlli che Regione Lazio e gli altri organi competenti potranno effettuare, ai fini della valutazione e delle verifiche di competenza, relativamente al progetto oggetto della presente dichiarazione;

di conservare presso la propria sede e in appositi fascicoli tutta la documentazione di progetto ai sensi dell'art. 90 del Reg. (CE) 1083/2006 e successive modifiche;

di esibire la documentazione originale su semplice richiesta dell'amministrazione regionale.

Data dell'atto di concessione dell'agevolazione

Provvedimento di concessione dell'agevolazione

Importo agevolazione

€.

Totale

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA INSUSSISTENZA CONFLITTO D'INTERESSI E CLAUSOLA ANTI PLANTOUFLAGE

Il sottoscritto dichiara inoltre:

La non sussistenza di relazioni di parentela o affinità con i dirigenti e i dipendenti della Direzione Regionale Lavoro e di BIC Lazio Spa

La sussistenza di relazioni di parentela o affinità con i dirigenti e i dipendenti della Direzione Regionale Lavoro e di BIC Lazio Spa come di seguito indicati:

- padre nonna marito suocero
- madre nonno moglie suocera
- sorella cugina cognato genero
- fratello cugino cognata nuora

Dichiara altresì, sotto la sua personale responsabilità, di non avere conferito incarichi né concluso contratti di lavoro con ex dipendenti della Regione Lazio che negli ultimi 3 anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa (cd clausola “anti pantouflage”).

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI – CONSENSO

Documento informativo ex art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, e relativo consenso.

In base al disposto dell'art 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, si forniscono le informazioni che seguono.

Finalità del trattamento

- raccolta dati e valutazione della domanda di contributo;
- pubblicazione delle graduatorie;
- adempimento degli obblighi derivanti dall'atto di approvazione del contributo in caso di esito positivo della domanda;
- erogazione del contributo e verifiche;
- aggiornamento dei siti istituzionali www.regione.lazio.it e www.bic Lazio.it nelle sezioni dedicate.

Ai fini dell'indicato trattamento, potremo venire a conoscenza di dati definiti "sensibili" ex D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, quali quelli idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti politici, sindacati, associazioni o organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, lo stato di salute e la vita sessuale.

Modalità del trattamento

Le modalità ed i criteri del trattamento saranno quelli naturalmente connessi e necessari al perseguimento delle indicate finalità. Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni rappresentate dalla: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modifica, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati personali.

Il trattamento sarà effettuato oltre che in forma manuale e con supporti cartacei, anche con l'ausilio di sistemi informatici, mediante i quali saranno elaborati e conservati i dati personali.

Natura del conferimento

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per la partecipazione/presentazione della domanda, per la valutazione della domanda e per l'eventuale stipula dell'atto di accettazione del contributo (in caso di esito positivo della domanda) e per gli adempimenti conseguenti e necessari.

Conseguenza di un eventuale rifiuto di fornire i dati richiesti e consentire al loro trattamento

L'eventuale mancato conferimento dei dati personali, ovvero il conferimento di dati personali errati, il mancato consenso al trattamento, comporteranno l'impossibilità, di procedere alla valutazione della domanda, all'eventuale stipula dell'atto di accettazione del contributo ed alle fasi di verifiche ed erogazione.

Ambito di comunicazione e diffusione

I dati personali, oggetto del trattamento, potranno essere conosciuti dai responsabili ed incaricati, i cui nominativi sono inseriti nell'elenco aggiornato dei responsabili ed incaricati del trattamento, consultabile sul sito di BIC Lazio SpA.

I dati personali, oggetto del trattamento, potranno essere comunicati a:

- Regione Lazio e società della rete regionale il cui elenco è consultabile sul sito della Regione Lazio;
- soggetti coinvolti nello svolgimento delle attività di cui alle suddette finalità;
- soggetti deputati ai controlli secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

I dati personali, oggetto del trattamento, potranno essere diffusi e quindi conosciuti da un numero indeterminato di soggetti.

Trasferimento dei suoi dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso paesi dell'unione europea e verso paesi terzi rispetto alla prima, nell'ambito della tutela dei suoi diritti.

Diritti dell'interessato

Lei potrà far valere i suoi diritti ex art. 7, 8, 9 e 10 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 rivolgendosi al Titolare del trattamento oppure al Responsabile.

In particolare l'art. 7 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa disposizione in forma intelligibile;

l'interessato ha diritto di avere conoscenza: dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti da cui i dati possono essere conosciuti; l'interessato ha inoltre il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

Titolare e responsabili

Titolare del trattamento è BIC Lazio SpA, con sede in Roma, via Casilina 3/T; tel. 06803680, e-mail: privacy@biclazio.it; Responsabile del trattamento è il Direttore Generale, e mail: privacy@biclazio.it.

CONSENSO

Il sottoscritto interessato, preso atto dell'informativa che precede ed in relazione alla stessa, con la firma posta in calce alla presente, dà il proprio libero ed espresso consenso al trattamento dei propri dati personali ed estende il proprio consenso anche al trattamento dei propri dati sensibili.

E ALLEGA

La seguente documentazione quale parte integrante della presente domanda:

- copia del documento di identità del Legale Rappresentante, in corso di validità, sottoscritta;
- formulario di progetto con allegati i CV richiesti (all. 2);
- lettere di adesione al progetto delle istituzioni scolastiche coinvolte sulla misura 1 (all.3) con allegata copia del documento d'identità, in corso di validità del rappresentante legale del soggetto aderente, debitamente sottoscritta;
- lettere di adesione degli organismi coinvolti nei progetti (all.4) con allegata copia del documento d'identità, in corso di validità, del rappresentante del soggetto aderente, debitamente sottoscritta;
- autocertificazione Antimafia (all.5);
- copia dell'atto costitutivo e dello statuto dell'associazione/organizzazione. (Luogo e data) Il Legale Rappresentante (firma e timbro)

ALL.1 BIS DOMANDA E AUTOCERTIFICAZIONI PER GLI ISTITUTI SCOLASTICI (MISURA 1)

DIREZIONE REGIONALE SALUTE E POLITICHE SOCIALI

AVVISO PUBBLICO “ PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI

GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

DOMANDA DI CONTRIBUTO

in riferimento all'Avviso Pubblico “PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI

SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

CHIEDE

di essere ammesso al contributo per un importo pari a €. (*max 20.000,00*) per il progetto, definito, in dettaglio nel formulario:

(*denominazione progetto*)

Il sottoscritto nato a

Il

residente in

Indirizzo

CAP

Prov

C.F. E m@il Cell.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente:

(*denominazione istituto scolastico*)

con sede legale in

Indirizzo CAP Prov.

e m@il Sito web

C.F./P.IVA

PEC

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto dichiara, inoltre,

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R.

- di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti;
- che il progetto presentato a valere sull'Avviso Pubblico verrà realizzato nella regione Lazio;
- di essere consapevole che nel caso di presentazione di più di un progetto a valere sulla stessa misura, saranno considerate inammissibili tutte le domande presentate su quella misura;
- che la documentazione, compresi gli allegati, è composta da complessive n. _____ pagine;
- di essere a conoscenza delle condizioni e modalità di partecipazione dell'Avviso Pubblico "Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere ai sensi della dgr n.591 del 2016" e che solo il rispetto di tutte le modalità e le condizioni costituisce diritto e titolo per accedere al contributo concesso;
- che il progetto presentato e/o le medesime spese per le quali si richiede il contributo non sono stati giudicati ammissibili né finanziati nell'ambito di altri interventi, programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie, che prevedono contributi pubblici;
- che le spese per le quali si richiede il contributo non saranno fatturate dal rappresentante legale né dai coniugi, parenti o affini entro il terzo grado degli stessi;
- che non si è destinatari di alcun procedimento soggetto all'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'art. 6 del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. o di una delle cause ostative previste dagli artt. 67 e 76 del D.Lgs. 159/2011 e s.m.i. e/o sentenze di condanna passate in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale (a meno che il reato non sia stato depenalizzato ovvero sia intervenuta la riabilitazione ovvero il reato sia stato dichiarato estinto dopo la condanna ovvero in caso di revoca della condanna medesima);
- di non avere carichi pendenti o procedimenti aperti, come risulta dal casellario della Procura della Repubblica presso il tribunale attestante l'insussistenza di procedure in corso per reati contro la pubblica amministrazione o per reati finanziari o patrimoniali;
- di utilizzare un conto corrente bancario dedicato e di rispettare la normativa in materia di "Tracciabilità dei flussi finanziari" Legge 136/2010 e s.m.i.;
- di adottare un sistema contabile distinto ovvero un'adeguata codificazione contabile al fine di assicurare la trasparenza dei costi e la facilità dei controlli. La contabilità inerente il progetto deve

essere resa facilmente riscontrabile da parte degli organismi deputati alle verifiche in itinere ed ex post;

di accettare e agevolare le ispezioni e i controlli che Regione Lazio e gli altri organi competenti potranno effettuare, ai fini della valutazione e delle verifiche di competenza, relativamente al progetto oggetto della presente dichiarazione;

di conservare presso la propria sede e in appositi fascicoli tutta la documentazione di progetto ai sensi dell'art. 90 del Reg. (CE) 1083/2006 e successive modifiche;

di esibire la documentazione originale su semplice richiesta dell'amministrazione regionale.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA INSUSSISTENZA CONFLITTO D'INTERESSI E CLAUSOLA ANTI PANTOUFLAGE

Il sottoscritto dichiara, inoltre,

La non sussistenza di relazioni di parentela o affinità con i dirigenti e i dipendenti della Direzione Regionale Lavoro e di BIC Lazio Spa

La sussistenza di relazioni di parentela o affinità con i dirigenti e i dipendenti della Direzione Regionale Lavoro

e di BIC Lazio Spa come di seguito indicati:

padre nonna marito suocero

madre nonno moglie suocera

sorella cugina cognato genero

fratello cugino cognata nuora

Dichiara altresì, sotto la sua personale responsabilità, di non avere conferito incarichi né concluso contratti di lavoro con ex dipendenti della Regione Lazio che negli ultimi 3 anni di servizio hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della stessa (cd clausola "anti pantouflage").

INFORMATIVA TRATTAMENTO DATI PERSONALI – CONSENSO

Documento informativo ex art. 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, e relativo consenso.

In base al disposto dell'art 13 D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, si forniscono le informazioni che seguono.

Finalità del trattamento

- raccolta dati e valutazione della domanda di contributo;

- pubblicazione delle graduatorie;

- adempimento degli obblighi derivanti dall'atto di approvazione del contributo in caso di esito positivo della domanda;

- erogazione del contributo e verifiche;

- aggiornamento dei siti istituzionali www.regione.lazio.it e www.bic Lazio.it nelle sezioni dedicate.

Ai fini dell'indicato trattamento, potremo venire a conoscenza di dati definiti "sensibili" ex D. Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, quali quelli idonei a rivelare l'origine razziale o etnica, le convinzioni religiose, filosofiche o di altro genere, le opinioni politiche, l'adesione a partiti politici, sindacati, associazioni o organizzazioni a carattere religioso, filosofico, politico o sindacale, lo stato di salute e la vita sessuale.

Modalità del trattamento

Le modalità ed i criteri del trattamento saranno quelli naturalmente connessi e necessari al perseguimento delle indicate finalità. Il trattamento è realizzato per mezzo delle operazioni o complesso di operazioni rappresentate dalla: raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, consultazione, elaborazione, modifica, selezione, estrazione, raffronto, utilizzo, interconnessione, blocco, comunicazione, cancellazione e distruzione dei dati personali.

Il trattamento sarà effettuato oltre che in forma manuale e con supporti cartacei, anche con l'ausilio di sistemi informatici, mediante i quali saranno elaborati e conservati i dati personali.

Natura del conferimento

Il conferimento dei dati personali è obbligatorio per la partecipazione/presentazione della domanda, per la valutazione della domanda e per l'eventuale stipula dell'atto di accettazione del contributo (in caso di esito positivo)

della domanda) e per gli adempimenti conseguenti e necessari.

Conseguenza di un eventuale rifiuto di fornire i dati richiesti e consentire al loro trattamento

L'eventuale mancato conferimento dei dati personali, ovvero il conferimento di dati personali errati, il mancato consenso al trattamento, comporteranno l'impossibilità, di procedere alla valutazione della domanda, all'eventuale stipula dell'atto di accettazione del contributo ed alle fasi di verifiche ed erogazione.

Ambito di comunicazione e diffusione

I dati personali, oggetto del trattamento, potranno essere conosciuti dai responsabili ed incaricati, i cui nominativi sono inseriti nell'elenco aggiornato dei responsabili ed incaricati del trattamento, consultabile sul sito di BIC Lazio SpA.

I dati personali, oggetto del trattamento, potranno essere comunicati a:

- Regione Lazio e società della rete regionale il cui elenco è consultabile sul sito della Regione Lazio;

- soggetti coinvolti nello svolgimento delle attività di cui alle suddette finalità;

- soggetti deputati ai controlli secondo quanto previsto dalla normativa vigente.

I dati personali, oggetto del trattamento, potranno essere diffusi e quindi conosciuti da un numero indeterminato di soggetti.

Trasferimento dei suoi dati all'estero

I dati personali possono essere trasferiti verso paesi dell'unione europea e verso paesi terzi rispetto alla prima, nell'ambito della tutela dei suoi diritti.

Diritti dell'interessato

Lei potrà far valere i suoi diritti ex art. 7, 8, 9 e 10 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196 rivolgendosi al Titolare del trattamento oppure al Responsabile.

In particolare l'art. 7 conferisce all'interessato l'esercizio di specifici diritti, tra cui quello di ottenere dal titolare la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali e la loro messa disposizione in forma intelligibile;

l'interessato ha diritto di avere conoscenza: dell'origine dei dati, delle finalità e delle modalità del trattamento, della logica applicata al trattamento, degli estremi identificativi del titolare e dei soggetti da cui i dati possono essere conosciuti; l'interessato ha inoltre il diritto di ottenere l'aggiornamento, la rettificazione e l'integrazione dei dati, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione della legge; l'interessato ha il diritto di opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

Titolare e responsabili

Titolare del trattamento è BIC Lazio SpA, con sede in Roma, via Casilina 3/T; tel. 06803680, e-mail: privacy@biclazio.it; Responsabile del trattamento è il Direttore Generale, e mail: privacy@biclazio.it.

CONSENSO

Il sottoscritto interessato, preso atto dell'informativa che precede ed in relazione alla stessa, con la firma posta in calce alla presente, da il proprio libero ed espresso consenso al trattamento dei propri dati personali ed estende il proprio consenso anche al trattamento dei propri dati sensibili.

E ALLEGA

La seguente documentazione quale parte integrante della presente domanda:

- copia del documento di identità del Legale Rappresentante, in corso di validità, sottoscritta;
- formulario di progetto con allegati i CV richiesti nel formulario (all.2);
- eventuali lettere di adesione di altri organismi coinvolti nel progetto (all.4) con allegata copia del documento di identità, in corso di validità, del Rappresentante legale o di chi è titolato a firmare, debitamente sottoscritta;
- autocertificazione Antimafia (solo per gli istituti scolastici paritari) (all.5).

(Luogo e data) Il Dirigente Scolastico

(firma e timbro)

ALL.2 FORMULARIO DI PROGETTO

AVVISO PUBBLICO “ PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

FORMULARIO DI PROGETTO

A. TIPOLOGIA SOGGETTO PROPONENTE

(contrassegnare con una “X” una delle tipologie di interesse)

Associazione di promozione sociale

Organizzazione di volontariato

Istituzione scolastica

B. DATI DEL SOGGETTO PROPONENTE

B.1 Soggetto Proponente

Dati soggetto proponente

Denominazione Data Costituzione

Data iscrizione registro regionale e numero atto Denominazione dello specifico registro

Partita IVA Codice fiscale

Sede legale

Indirizzo CAP

Comune Provincia

Sede operativa nella

Regione Lazio

Indirizzo CAP

Comune Provincia

Altri dati

Sito web E mail

Telefono Fax

PEC CCNL Applicato

B.2 Legale rappresentante

Legale rappresentante

Cognome

Nome

Data di nascita

Luogo di nascita Prov. di

nascita Codice Fiscale

E-mail

Cellulare

Indirizzo residenza anagrafica

CAP

Comune

Provincia

C . CARATTERISTICHE DEL SOGGETTO PROPONENTE

C.1 Descrizione del soggetto proponente*

Descrivere l'associazione/organizzazione/istituzione scolastica con particolare riguardo a:

le proprie attività sociali prevalenti;

*le attività svolte e i progetti precedentemente attuati sulla tematica specifica della prevenzione e contrasto alla violenza di genere ***

***allegare CV del soggetto proponente**

****allegare materiale (brochure, locandine, manifesti riferiti a progetti sul tema oggetto dell'avviso)**

C.2 Struttura organizzativa del soggetto proponente

Descrivere le esperienze e le competenze degli operatori/volontari, impiegati nel progetto, relative al tema oggetto dell'avviso (titoli di studio, corsi di aggiornamento, esperienze lavorative)

Descrivere eventuali ruoli operativi e gestionali delle risorse umane impiegate.

Nel caso delle istituzioni scolastiche descrivere le competenze e le esperienze del personale scolastico coinvolto.

***Allegare CV, sottoscritti, delle risorse impiegate nel progetto**

D . DESCRIZIONE DEL PROGETTO

D.1 Titolo del progetto

D.2 Tipologia misura

Contrassegnare con una "X" solo una delle misure di cui all'Art.5 dell'Avviso Pubblico

MISURA 1:

Promozione della cultura del rispetto e dell'uguaglianza tra i sessi, tenuto conto della pari dignità e delle differenze di genere

MISURA 2:

Promozione della rete d'accoglienza e presa in carico delle donne vittime di violenza

MISURA 3:

Promozione di progetti sperimentali rivolti agli uomini

D.3 Descrizione dettagliata del progetto

Descrivere il progetto con particolare riguardo a:

Idea progettuale;

obiettivi concreti e specifici che si intendono perseguire attraverso la realizzazione dell'intervento;

metodologia adottata;

attività da svolgere in relazione agli obiettivi da perseguire;

eventuale valenza innovativa rispetto alle iniziative tradizionali di contrasto e lotta alla violenza sulle donne;

replicabilità dell'iniziativa;

risultati attesi in termini di caratteristiche e numerosità dei target di riferimento del progetto (alunni coinvolti, operatori coinvolti, uomini coinvolti ecc) .

D.4 Figure professionali coinvolte e testimonianze privilegiate*

Descrivere il progetto con particolare riguardo a:

le professionalità esterne all'associazione, coinvolte nelle iniziative realizzate e relative competenze;

*I testimoni privilegiati coinvolti, con esperienze attinenti ai temi trattati all'interno delle diverse misure. *allegare CV, sottoscritti, delle figure coinvolte*

D.5 Integrazione del progetto con il sistema degli altri organismi impegnati nella prevenzione e contrasto alla violenza di genere

Descrivere la pervasività delle iniziative sulle aree territoriali di riferimento indicando l'eventuale coinvolgimento/integrazione con altre strutture di sostegno alle donne vittime di violenza (servizi territoriali sanitari e/o sociali e/o culturali ecc)

D.6 Cronoprogramma

Descrivere il timing delle attività/iniziative.

D.7 Monitoraggio del progetto

Descrivere il progetto con particolare riguardo a:

strumenti di monitoraggio adottati nelle attività in linea con gli obiettivi del progetto;

elaborazione di modelli di rilevazione per la valutazione dei risultati qualitativi e quantitativi raggiunti

E. ALTRI SOGGETTI COINVOLTI NELLE MISURE

Descrivere per le diverse misure gli organismi/enti che hanno aderito al progetto

F. COSTI DI PROGETTO E CONTRIBUTO RICHIESTO

F.1 Descrizione dei beni/servizi necessari per la realizzazione del progetto

Descrivere:

I beni e servizi (consulenze, spese correnti dettagliate nel paragrafo successivo) che dovranno essere acquisiti o noleggiati, strettamente necessari alla realizzazione del progetto e come questi verranno organizzati per la realizzazione dello stesso;

eventuali beni propri apportati al progetto.

a) spese per consulenze specialistiche/testimonianze privilegiate:

b) spese per retribuzione di personale, anche dipendente, impiegato nella realizzazione del progetto:

c) spese correnti direttamente riferibili al progetto:

d) spese per eventuale fidejussione:

F.2 Dettaglio costi di progetto e CONTRIBUTO richiesto

Dettagliare le spese di progetto coerentemente con le categorie previste nell'Avviso Pubblico (Par.7) e specificare il contributo richiesto

SPESE

IMPORTO

a) spese per consulenze specialistiche/testimonianze privilegiate direttamente riferibili al progetto proposto

a) 1. €

a) 2. €.

a) 3. (inserire altre righe se necessario) €.

Tot. a) € .

b) spese per retribuzione di personale, anche dipendente, impiegato nella realizzazione del progetto

b) 1. €

b) 2. €.

b) 3. (inserire altre righe se necessario) €.

Tot. b) €.

c) spese correnti direttamente riferibili al progetto

c) 1. €.

c) 2. €.

c) 3. €.

c) 4. (inserire altre righe se necessario) €.

Tot. c) €.

d) spese per eventuale fidejussione

d.1. €.

TOTALE SPESE PROGETTO

€.

CONTRIBUTO A FONDO PERDUTO RICHIESTO

Massimo 20.000,00 Euro €.

AII. 3 DICHIARAZIONE ADESIONE ISTITUTI SCOLASTICI

AVVISO PUBBLICO “ PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI

GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

MODELLO LETTERA DI ADESIONE ISTITUTI SCOLASTICI*

Al (soggetto proponente)

Oggetto: Lettera di adesione al progetto denominato “.....”

MISURA:.....

viste le finalità e gli obiettivi del progetto in oggetto, presentato da.... (denominazione soggetto proponente) a valere sull'Avviso

pubblico “.....” dichiara:

di rendersi disponibili a supportare il progetto, senza oneri finanziari, con le seguenti risorse/attività:.....

di aver partecipato a progetti/iniziative sulla tematica oggetto dell’avviso di seguito descritti:.....

.....
(Luogo e data)

Il Dirigente Scolastico**

(Timbro e firma)

**La lettera deve essere inviata su carta intestata dell’Istituto scolastico; nel caso di più Istituti dovrà essere presentata una lettera per ciascun*

Istituto aderente

***Allegare copia di un documento d’identità del DS, sottoscritto, in corso di validità, avendo cura che tale documento sia leggibile.*

Il sottoscritto nato a

Il

residente in

Indirizzo

CAP

Prov

C.F. E m@il Cell.

in qualità di legale rappresentante del:

(denominazione istituto scolastico)

con sede legale in

Indirizzo CAP Prov.

PEC Sito web

C.F./P.IVA

ALL.4 DICHIARAZIONE DI ADESIONI ALTRI ORGANISMI

AVVISO PUBBLICO “ PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI

GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

MODELLO LETTERA DI ADESIONE*

Al (soggetto proponente)

Oggetto: Lettera di adesione al progetto denominato “.....”

MISURA:.....

viste le finalità e gli obiettivi del progetto in oggetto, presentato da.... *(denominazione soggetto proponente)* a valere sull’Avviso

pubblico “.....” dichiara:

di rendersi disponibili a supportare il progetto, senza oneri finanziari, con le seguenti risorse/attività:.....

di aver partecipato a progetti/iniziative sulla tematica oggetto dell’avviso di seguito descritti:.....

.....
(Luogo e data) Il Rappresentante Legale**

(Timbro e firma)

**La lettera deve essere inviata su carta intestata dell’ente; nel caso di più enti dovrà essere presentata una lettera per ciascun*

organismo aderente.

***o chi è titolato a firmare in caso di enti senza personalità giuridica. Allegare copia di un documento d’identità, sottoscritto, in corso di validità, avendo cura che tale documento sia leggibile.*

Il sottoscritto nato a
 Il
 residente in
 Indirizzo
 CAP
 Prov
 C.F. E m@il Cell.
 in qualità di rappresentante del:
 (*denominazione soggetto aderente*)
 con sede legale in
 Indirizzo CAP Prov.
 PEC Sito web
 C.F./P.IVA

ALL.5 AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA

AVVISO PUBBLICO “ PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

Dichiarazione sostitutiva ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del citato D.P.R.

In riferimento all’Avviso Pubblico in oggetto

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali connesse a dichiarazioni non veritiere, formazione o uso di atti falsi richiamati dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 “che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione *previste dal 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”.*

(Luogo e data) Il Legale Rappresentante*

(Timbro e firma)

**Allegare copia di un documento d’identità in corso di validità e sottoscritta, avendo cura che tale documento sia leggibile.*

Il sottoscritto
 nato a Il residente in
 Indirizzo CAP Prov.
 C.F. e- m@il Cell.
 in qualità di Legale Rappresentante del Soggetto Proponente:
 Con sede legale in Via
 CAP Prov E m@il
 C.F. P.IVA

ALL.6 SCHEMA TIPO - ATTO DI ACCETTAZIONE DEL CONTRIBUTO

AVVISO PUBBLICO “ PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016”

Il sottoscritto nato a
 Il
 residente in
 Indirizzo
 CAP

Prov.
CF
e m@il
Cell.

in qualità di legale rappresentante del soggetto beneficiario
(denominazione soggetto proponente)

con sede legale
in

Indirizzo CAP Prov.

e m@il Sito web

C.F./P.IVA

PREMESSO

che con determinazione dirigenziale del 22 Dicembre 2014, n. G18543 la Regione Lazio ha affidato a BIC Lazio SpA (d'ora in poi per brevità anche "**BIC Lazio**") le attività di erogazione dei contributi di cui all'Avviso Pubblico in intestazione;

che con determinazione dirigenziale del n. la Regione Lazio ha approvato l'Avviso Pubblico

"PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016"

che il **Soggetto Beneficiario** ha presentato le seguenti domande di contributo:

a) domanda num. prot.....titolo progetto "....." riconducibile alla tipologia di Misura ".....";

che il progetto è stato ammesso a contributo con determinazione dirigenziale del..... n.....;

che l'importo complessivo del contributo concesso è pari a :€.....;

SI IMPEGNA, AD OGNI EFFETTO DI LEGGE, A RISPETTARE QUANTO SEGUE:

Art. 1 - Oggetto

Il presente atto disciplina l'attuazione del/i progetto/i ammesso/i a contributo presentato/i dal soggetto proponente, gli obblighi del beneficiario e le modalità di erogazione e rendicontazione del contributo, sulla base dell'Avviso Pubblico "**PROGETTI PER LA PREVENZIONE E IL CONTRASTO ALLA VIOLENZA DI GENERE AI SENSI DELLA DGR N.591 DEL 2016**".

Il presente atto unilaterale sostituisce a tutti gli effetti la sottoscrizione della Convenzione tra il soggetto beneficiario e la Regione Lazio.

Art. 2 - Obblighi del Soggetto Beneficiario

Il soggetto beneficiario si obbliga a realizzare in modo completo il/i progetto/i ammesso/i a contributo **entro e non oltre 12 mesi dalla data di sottoscrizione del presente atto**.

Il soggetto beneficiario si obbliga ad effettuare tutte le operazioni relative al/i progetto esclusivamente **sul conto corrente** dedicato ai sensi ed ai fini degli artt. 2 e 3 :

***DATI C/CORRENTE (DEDICATO)**

estremi identificativi
della banca/agenzia

Codice IBAN

BANCARIO

Codice IBAN

POSTALE

Il soggetto beneficiario dichiara inoltre che le persone delegate ad operare sul c/c suindicato sono:

Cognome e nome C.F Nato il A Residente in Documento

Identità

(aggiungere righe se necessario)

*Eventuali variazioni del conto corrente indicato devono essere comunicate tempestivamente al BIC Lazio.

Il soggetto beneficiario ammesso al contributo si obbliga a rispettare, per ciascuna progetto, i seguenti obblighi e adempimenti:

- realizzare il progetto nei tempi e nei modi stabiliti;
- redigere il rendiconto finale delle spese sostenute per la realizzazione del progetto e presentarlo a BIC Lazio **entro e non oltre 45 gg dalla conclusione del progetto**, unitamente alla relazione conclusiva sul progetto realizzato, sulle criticità e sui risultati conseguiti;
- timbrare le fatture originali o altri documenti equipollenti a giustificazione della spesa con la dicitura

“Avviso Pubblico Progetti per la prevenzione e il contrasto alla violenza di genere ai sensi della dgr

591/2016. Determina Dirigenziale deln.º..... CUP: F83J16000050002. Spesa che ha usufruito del contributo regionale”.

- rendere disponibile, a semplice richiesta della Regione Lazio e/o di BIC Lazio, tutta la documentazione relativa al progetto, in originale;
- rendersi disponibili, assicurando la massima collaborazione e agevolandone lo svolgimento, ai controlli e visite ispettive in loco da parte della Regione Lazio;
- assicurare adeguata visibilità al progetto;
- applicare nei confronti del personale dipendente il contratto collettivo nazionale del settore di riferimento ;
- applicare la normativa vigente in materia di lavoro, sicurezza ed assicurazioni obbligatorie, nonché rispettare la normativa in materia fiscale;
- essere in regola, se soggetti privati, con le norme in materia contributiva e previdenziale attestata nel DURC;
- rispettare la normativa in materia di trattamento dei dati personali;
- operare in conformità al disposto di cui alla Legge 136/2010 “Tracciabilità dei flussi finanziari” e s.m.i. per quanto attiene i pagamenti;
- adottare un sistema contabile distinto ovvero un’adeguata codificazione contabile al fine di assicurare la trasparenza dei costi e la facilità dei controlli. La contabilità inerente il progetto deve essere resa facilmente riscontrabile da parte degli organismi deputati alle verifiche;
- tenere e rendere disponibile un fascicolo di progetto su supporto cartaceo e/o informatico contenente la documentazione tecnica e amministrativo-contabile da conservare per i tre anni successivi alla chiusura del progetto, unitamente ai documenti giustificativi in originale delle spese sostenute;
- dare comunicazione al BIC Lazio di eventuali controversie giudiziarie in cui risulti parte convenuta. La comunicazione dovrà essere effettuata dal soggetto beneficiario a BIC Lazio entro 30 giorni decorrenti, dalla notificazione dell'atto introduttivo del giudizio.

In ogni caso il soggetto beneficiario si impegna a rispettare ogni altro requisito e vincolo previsto dall’avviso pubblico citato in premessa.

Art. 3 – Modalità di Erogazione e rendicontazione del contributo

Il soggetto beneficiario si impegna a richiedere il contributo secondo una delle due modalità di seguito elencate:

A) Erogazione in un’unica soluzione, a fronte dell’invio a BIC Lazio, entro e non oltre **45** giorni dalla conclusione delle attività progettuali, della seguente documentazione:

- domanda di saldo;
- relazione conclusiva sul progetto realizzato, sulle criticità riscontrate e sui risultati conseguiti;

rendicontazione amministrativa (fatture di spesa e documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle stesse) presentata secondo le modalità e i format che BIC Lazio renderà disponibili;

B) 1. Erogazione a titolo di anticipazione di un importo **pari al 70% del contributo concesso**, dietro presentazione a BIC Lazio della seguente documentazione:

polizza fideiussoria, redatta secondo il modello fornito da BIC Lazio, a garanzia dell'importo richiesto a titolo di anticipo e per il tempo necessario all'attuazione e alla chiusura del progetto, rilasciata da primari istituti di credito o primarie compagnie assicurative facenti parte dell'elenco IVASS.

Sono escluse dalla presentazione della polizza fideiussoria le istituzioni scolastiche pubbliche.

L'escussione della polizza deve essere prevista espressamente a prima e semplice richiesta scritta e la garanzia deve essere operante comunque fino allo svincolo da parte della Regione del saldo, a seguito di approvazione del rendiconto finale.

B) 2. Erogazione a saldo della quota residua dell'agevolazione concessa, dietro presentazione a BIC Lazio, entro e non oltre 45 giorni dalla conclusione delle attività progettuali, della seguente documentazione:

domanda di saldo;

relazione conclusiva sul progetto realizzato, sulle criticità e sui risultati conseguiti;

rendicontazione amministrativa (fatture di spesa e documentazione attestante l'avvenuto pagamento delle stesse) presentata secondo le modalità e i format che BIC Lazio renderà disponibili;

Il rendiconto finale delle spese totali ammesse e effettivamente sostenute dovrà essere trasmesso entro e **non oltre 45 gg** dalla conclusione delle attività progettuali **secondo le modalità e i format che BIC Lazio renderà disponibili.**

Sono ammesse esclusivamente le spese di gestione strettamente legate all'attuazione del progetto appartenenti alle seguenti categorie:

a) spese per consulenze specialistiche/testimonianze privilegiate (esterne e indipendenti dal soggetto attuatore) direttamente riferibili al progetto proposto;

b) spese per retribuzione di personale, anche dipendente¹, impiegato nella realizzazione del progetto;

c) spese direttamente riferibili al progetto (es. materiali per pubblicità e promozione, riproduzione di materiale didattico, materiali di consumo, affitto/noleggio attrezzature, spese per l'affitto di locali/spazi strettamente necessari all'attuazione del progetto);

d) spese per l'ottenimento della fidejussione ove richiesta.

Sono escluse le spese di viaggio, vitto e alloggio, le spese di affitto dei locali destinati a sede delle associazioni/organizzazioni e le spese sostenute in conto investimenti.

BIC Lazio procederà alle necessarie verifiche come da normativa vigente e da convenzione tra BIC Lazio e Regione Lazio e trasmetterà alla Regione Lazio gli esiti delle verifiche effettuate sulle richieste di saldo o di erogazione in un'unica soluzione, per il completamento dell'iter di controllo.

BIC Lazio procederà infine all'erogazione del saldo o dell'unica soluzione previa ricezione da parte della Regione Lazio dell'autorizzazione al pagamento.

Art.4 – Verifiche

BIC Lazio e la Regione Lazio effettueranno le seguenti verifiche:

BIC Lazio condurrà le verifiche amministrative su base documentale volte ad accertare la conformità e la regolarità amministrativo-contabile della documentazione prodotta ai fini del riconoscimento delle spese ammesse e del contributo concesso come previsto dal presente Avviso e dalla normativa di riferimento;

La Regione Lazio condurrà le verifiche in loco sulla regolarità delle attività, mirate a verificare l'effettivo e regolare svolgimento delle iniziative coerentemente con il progetto presentato.

I soggetti coinvolti nell'attuazione dei progetti sono tenuti a consentire lo svolgimento delle verifiche in loco che gli organi di controllo regionali possono effettuare, anche senza preavviso, in

ogni fase dell'attività, nonché ad attività concluse. La Regione Lazio si riserva la facoltà di chiedere al soggetto beneficiario, ogni chiarimento e integrazione necessaria ai fini del controllo.

Il soggetto beneficiario si obbliga a fornire tutti i documenti ed informazioni che verranno richiesti per l'accertamento delle spese sostenute e la verifica del rispetto dei requisiti e vincoli di legge.

Art. 5 - Revoca del contributo e restituzioni

Il contributo sarà revocato, previa diffida ad adempiere, in caso di mancato adempimento delle obbligazioni previste dall'avviso pubblico citato in premessa, degli obblighi di cui al precedente articolo 2, nonché nei seguenti casi:

- a) gravi violazioni della normativa disciplinante l'attività esercitata, della normativa fiscale e contributiva;
 - b) presentazione di documentazione, dichiarazioni e comunicazioni non veritiere e/o irregolari;
 - c) perdita da parte del Beneficiario dei requisiti previsti dall'Avviso Pubblico;
 - d) difformità del progetto realizzato dal Beneficiario da quello ammesso alle agevolazioni;
 - e) mancanza, da parte del Beneficiario, delle autorizzazioni necessarie per l'esercizio dell'attività;
 - f) cessione e/o alienazione e/o locazione e/o concessione in comodato del progetto al momento dell'erogazione dell'agevolazione;
 - g) mancata conclusione del progetto entro 12 mesi o mancata presentazione della rendicontazione finale entro 45 giorni dalla conclusione del progetto;
- I I costi relativi al personale dipendente andranno imputati pro quota al progetto e documentati con time sheet in fase di rendicontazione.
- h) interruzione del progetto, anche per cause non imputabili al Beneficiario;
 - i) mancata esibizione della documentazione richiesta entro i termini previsti;
 - j) violazioni di legge e delle norme richiamate nel presente Avviso pubblico;
 - k) riscontri, tramite i controlli, dell'esistenza di documenti irregolari e incompleti per fatti insanabili imputabili al beneficiario.

Resta salva la facoltà della Regione Lazio e di BIC Lazio di valutare nuovi casi di revoca non previsti dal presente avviso con particolare riguardo a gravi irregolarità, fatto salvo il rispetto dei principi di trasparenza e parità di trattamento.

La revoca determina l'obbligo da parte del Beneficiario di restituire le somme eventualmente ricevute, maggiorate dagli interessi di mora e della rivalutazione monetaria.

Nel caso di irregolarità riguardanti la certificazione delle spese ammesse e del contributo concesso la Regione Lazio procederà, con determina dirigenziale ad una revoca parziale del contributo, fatte salve le spese sostenute e riconosciute ammissibili.

In caso di mancata restituzione spontanea, l'amministrazione Regionale provvederà ad avviare le procedure di recupero forzoso o coattivo dell'indebito percepito, secondo quanto previsto per le entrate patrimoniali di diritto pubblico.

Qualora, nel rilevamento delle predette irregolarità, siano rilevabili profili di responsabilità civile per danni o di tipo penale, la Regione Lazio si riserva di attivarsi in ogni sede deputata.

Art. 6 - Modulistica

Il soggetto beneficiario si impegna ad utilizzare la modulistica predisposta da BIC Lazio per gli adempimenti previsti dal presente atto.

Art. 7 - Elezione di domicilio

Per gli adempimenti previsti dal presente atto il soggetto beneficiario elegge il proprio domicilio, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 c.c., presso il seguente indirizzo:

via/piazza

n. Comune CAP Prov.

recapito telefonico

PEC

Il soggetto beneficiario si obbliga a comunicare preventivamente al BIC Lazio qualsivoglia variazione relativa al suo domicilio.

Art. 8 – Clausola di esonero di responsabilità

Il soggetto proponente si assume la responsabilità:

- per tutto quanto concerne la realizzazione del progetto;
- in sede civile e in sede penale in caso di infortuni al personale addetto o a terzi.

Il soggetto proponente solleva la Regione da qualsiasi responsabilità civile derivante dall'esecuzione di contratti nei confronti dei terzi e per eventuali conseguenti richieste di danni nei confronti della Regione.

La responsabilità relativa ai rapporti lavorativi del personale impegnato e ai contratti a qualunque titolo stipulati tra il soggetto proponente e terzi fanno capo in modo esclusivo al soggetto proponente, che esonera espressamente la Regione da ogni controversia, domanda, chiamata in causa, ragione e pretesa dovesse insorgere. Il soggetto proponente si impegna altresì a risarcire la Regione dal danno causato da ogni inadempimento alle obbligazioni derivanti dal presente atto unilaterale.

Art. 9 - Foro competente

Ogni controversia che sorga in relazione all'esistenza, interpretazione, validità, efficacia ed esecuzione del presente atto sarà devoluta alla cognizione esclusiva del Foro di Roma.

Art. 9 - Disposizioni finali

Per tutto quanto non previsto espressamente dal presente atto, si fa rinvio alla legislazione vigente in materia.

Letto confermato e sottoscritto per accettazione.

(Luogo e data) Il Legale Rappresentante*

(Timbro e firma)

* o chi è titolato a firmare in caso di enti senza personalità giuridica.

Il soggetto Beneficiario **dichiara** inoltre di scegliere tra le due modalità di erogazione del contributo:

MISURA

A. Erogazione in un'unica soluzione;

B. Erogazione dell'anticipazione pari al 70% del contributo concesso e a saldo della restante quota e a tal fine allega, al presente atto, la polizza fideiussoria come da art.3 punto B)1.

Dichiara altresì che in seguito all'avvio del/i progetto/i invierà, entro 15 gg, a BIC Lazio, **il calendario delle iniziative da realizzare .**

(Luogo e data) Il Legale Rappresentante*

(Timbro e firma)

* o chi è titolato a firmare in caso di enti senza personalità giuridica.

DGR 25.10.16, n. 623 - Legge regionale 24 marzo 2016 n. 2 "Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo" art. 5 comma 1. Approvazione Linee guida per la concessione dei finanziamenti per l'annualità 2016 - 2017- 2018. (BUR n. 89 dell'8.11.16)

Note

La Legge Regionale n. 2/2016 promuove e sostiene azioni di rilevazione, prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo, in tutte le sue diverse manifestazioni, compreso il cyberbullismo, al fine di tutelare la crescita educativa, sociale e psicologica dei minori, valorizzare il benessere tra pari e prevenire il rischio nell'età dell'infanzia e dell'adolescenza.

A tal fine la Regione finanzia programmi, progetti ed interventi, che abbiano un approccio multidisciplinare volti al rispetto della dignità della persona, alla valorizzazione delle diversità, al contrasto di tutte le discriminazioni.

L'articolo 5 della suddetta legge demanda alla Giunta regionale, con apposita deliberazione e previo parere della commissione consiliare competente, la definizione dei criteri e delle modalità relativi alla redazione da parte dei soggetti beneficiari dei programmi e dei progetti concernenti gli interventi da realizzare, la presentazione delle domande per l'ammissione ai finanziamenti, la

valutazione delle domande per la conseguente formazione della graduatoria degli interventi ammessi a finanziamento, l'erogazione dei finanziamenti e la rendicontazione e il controllo delle spese sostenute.

Vengono approvate le Linee guida per la realizzazione di progetti finalizzati alla rilevazione, prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo, in tutte le sue diverse manifestazioni, compreso il cyberbullismo, così come definito nell'Allegato A che forma parte integrante e sostanziale della presente deliberazione.

Vengono destinati al finanziamento del successivo Avviso pubblico € 100.000,00 per l'anno 2016 e ad € 250.000,00 l'anno per il 2017 e 2018 a valere sul "Fondo per la prevenzione e il contrasto al fenomeno del bullismo" - Capitoli F11912 (€ 50.000,00 anno 2016 – € 125.000,00 anno 2017 e 2018), F11913 (€ 50.000,00 anno 2016 – € 125.000,00 anno 2017 e 2018) - esercizi finanziari 2016 - 2018.

LINEE GUIDA

L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 "Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo".

08/11/2016 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 89 - Supplemento n. 2
Regione Lazio – Linee guida per la realizzazione di interventi per la prevenzione e contrasto del fenomeno del bullismo.

INDICE

PREMESSA

- 1 -Obiettivo generale delle Linee guida
- 2 -Articolazione degli interventi e risorse finanziarie
- 3 -Destinatari degli interventi
- 4 -Ammissibilità e Valutazione
- 5 -Modalità di erogazione del finanziamento
- 6 -Norme per la rendicontazione
- 7 -Monitoraggio

Premessa

La Regione Lazio, con la L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 "***Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo***", ha previsto di attivare, al fine di tutelare la crescita educativa, sociale e psicologica dei minori, iniziative e progetti finalizzati alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno del bullismo in tutte le sue manifestazioni compreso il cyber-bullismo.

Obiettivo, con i fondi stanziati, è avviare una **politica scolastica integrata antibullismo**, ossia un percorso di esperienze e progetti che coinvolga il maggior numero di soggetti e persone, dentro e fuori dalla scuola, tesa a diminuire gli atteggiamenti di prepotenza e volta a favorire contesti di apprendimento nei quali tutti possano trovare il proprio spazio per crescere.

La Regione Lazio intende quindi promuovere e sostenere progetti volti a tutelare l'integrità psicofisica dei minori, prevenire il rischio del verificarsi di episodi di bullismo nell'età dell'infanzia e dell'adolescenza e, parallelamente, affrontare le tematiche della sicurezza online per garantire un uso consapevole e corretto della Rete.

Pertanto, a seguito dell'approvazione delle presenti Linee guida, verrà emanato un Avviso Pubblico alla quale i soggetti beneficiari, ai sensi dell'art. 3 L.R. n. 2/2016, potranno aderire presentando domande di ammissione a finanziamento per le diverse scadenze dal 2016 al 2018.

Gli interventi proposti dovranno prendere avvio da apposite azioni di ricerca, finalizzate ad acquisire le specificità e la mappatura del fenomeno in termini di presenza sul territorio regionale (diverso al suo interno in quanto a caratteristiche socioeconomiche e culturali) della tipicità delle sue manifestazioni nonché della cultura dei gruppi.

1. Obiettivo generale delle Linee guida

Le Linee guida sono volte ad orientare i soggetti che presenteranno le proposte progettuali (comuni, municipi, enti locali, istituzioni scolastiche, aziende sanitarie locali, nonché associazioni ed organizzazioni con certificata esperienza, che operino da almeno cinque anni nel campo del

disagio sociale, del sostegno alla famiglia e alla genitorialità nonché in quello minorile, che si avvalgano di formatori e formatrici con comprovata esperienza pluriennale e che abbiano effettuato idonei corsi di studio e/o pubblicazioni) al raggiungimento degli obiettivi in premessa.

In particolare a fornire un quadro di dettaglio relativamente a quanto previsto dalla L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 ex art 5 comma 1:

- a) redazione da parte dei soggetti beneficiari dei programmi e dei progetti concernenti gli interventi di cui all'articolo 2;
- b) presentazione delle domande per l'ammissione ai finanziamenti;
- c) valutazione delle domande per la conseguente formazione della graduatoria degli interventi ammessi a finanziamento;
- d) erogazione dei finanziamenti;
- e) rendicontazione e controllo delle spese sostenute.

2. Articolazione degli interventi ammessi e risorse finanziare

Per le finalità della legge verranno finanziati progetti, caratterizzati da un **approccio multidisciplinare**, volti dunque a tutelare il processo di sviluppo educativo, psicologico e sociale dei bambini e degli adolescenti, alla diffusione della cultura della legalità, all'utilizzo consapevole degli strumenti informatici e della rete, soprattutto in ambiente scolastico.

I cosiddetti bulli e cyberbulli, infatti, si possono configurare, alla stregua delle loro vittime, come adolescenti che necessitano dell'azione coordinata della comunità educante, almeno in alcune fasi del loro percorso scolastico, per far fronte alle esigenze educative speciali che richiedono misure necessarie per un loro recupero sia da un punto di vista educativo che sociale.

A tal fine verranno privilegiati i progetti elaborati in raccordo tra scuola, famiglia e territorio.

In particolare, ai sensi dell'art. 2 della L.R. n. 2/2016, saranno ammessi a finanziamento i progetti che perseguiranno le seguenti azioni:

A. promozione di **iniziative di carattere culturale, sociale e sportivo** sui temi del rispetto delle diversità, dell'educazione alla legalità e all'uso consapevole della rete internet;

B. organizzazione di **corsi di formazione per il personale scolastico, gli operatori sportivi e gli educatori in generale**, volti a far acquisire tecniche e pratiche educative efficaci nella prevenzione del fenomeno del bullismo con particolare attenzione ai rischi provenienti dai modelli culturali potenzialmente lesivi della dignità della persona, veicolati dai mezzi di comunicazione e dal web;

C. organizzazione di **corsi e programmi di assistenza volti a far acquisire ai genitori** la consapevolezza del fenomeno e delle sue manifestazioni e la capacità di decodificarne i segnali nonché l'importanza del dialogo con i figli vittime di soprusi o spettatori di violenze o con coloro che si sono resi responsabili di azioni di bullismo; Coinvolgere le famiglie in percorsi formativi, volti a sviluppare competenze/conoscenze per una più adeguato esercizio della funzione genitoriale;

D. attivazione di **progetti di rete** che promuovano, previo accordo, forme permanenti di collaborazione con i servizi minorili dell'amministrazione della giustizia, delle prefetture - uffici territoriali del Governo, delle forze dell'ordine, delle aziende sanitarie locali e degli enti locali;

E. attivazione di **percorsi di sostegno in favore dei minori vittime, autori e spettatori di atti di bullismo, dei gruppi classe** in cui si è verificato l'evento, nonché di sportelli di ascolto nelle scuole, anche con il supporto di competenti figure professionali, per stimolare la consapevolezza degli schemi comportamentali disfunzionali che bullo, vittima e spettatori attivano e per sostenere l'apprendimento di comportamenti sociali positivi;

F. realizzazione di **campagne di sensibilizzazione ed informazione** rivolte ai bambini della scuola dell'infanzia, della scuola primaria, agli studenti della scuola secondaria di primo e secondo grado, nonché alle loro famiglie, con particolare attenzione alla creazione di modalità di coinvolgimento dei genitori di fasce sociali deboli e a rischio e agli insegnanti ed educatori in generale in ordine alla gravità del fenomeno del bullismo e delle sue conseguenze.

L'iniziativa sarà finanziata con le risorse stanziare nell'ambito del programma 06 "Servizi ausiliari all'istruzione" della missione 04 "Istruzione e diritto allo studio", con l'apposito fondo denominato **"Fondo per la prevenzione e il contrasto al fenomeno del bullismo"**.

L'importo complessivamente stanziato sarà pari ad € 100.000,00 per l'anno 2016 e ad € 250.000,00 per l'anno 2017 e 2018.

Il costo massimo ammissibile per ciascun progetto è di € 10.000,00.

3. Destinatari degli interventi

Le iniziative finanziate saranno rivolte ad una platea molto ampia e variegata di destinatari quali:

- i bambini e gli adolescenti delle scuole primarie e secondarie di primo e secondo grado frequentanti gli istituti scolastici statali e paritari della Regione vittime, autori e spettatori di atti di bullismo e relativi gruppi classe per i quali sono previsti percorsi di sostegno specifici;
- gli operatori e gli educatori che a vario titolo si occupano dei minori insieme con i genitori e le famiglie anch'essi destinatari di appositi interventi formativi e di sostegno.

Infine, in via più indiretta rivolte all'intero sistema dei servizi attraverso specifiche campagne di sensibilizzazione e l'attivazione di reti e forme permanenti di collaborazione.

4. Modalità di presentazione dei progetti

La Regione Lazio per perseguire la politica scolastica integrata antibullismo *approverà e pubblicherà sul Bollettino Ufficiale di Regione Lazio e sul sito istituzionale di Regione Lazio www.regione.lazio.it* apposito Avviso pubblico (e relativi allegati) a cui i soggetti proponenti, di cui all'art. 3 della L.R. n. 2/2016, potranno aderire presentando domanda di finanziamento sia in forma singola che attraverso ATI, ATS, Reti di scuole.

La costituzione in forma associata potrà avvenire anche successivamente alla presentazione della domanda, alla quale, tuttavia, dovrà essere allegata una dichiarazione di intenti.

Avrà rilevanza dal punto di vista della valutazione il coinvolgimento nel progetto di reti di scuole, così come l'adesione di altri Soggetti pubblici e privati.

Sarà vietata la delega a enti terzi per la gestione e/o realizzazione delle attività progettuali.

In caso di apporti specifici debitamente evidenziati in progetto ed autorizzati dalla Regione Lazio gli affidamenti a terzi non potranno avere importi superiori al 30% del costo totale del progetto. Non si intende per delega il conferimento di incarichi a persone fisiche, sottoscritti direttamente dal soggetto attuatore vincitore del bando.

Le proposte progettuali che saranno presentate a valere sul relativo Avviso pubblico verranno approvate entro **60 giorni dalla data di scadenza per la presentazione** e saranno finanziate sulla base del punteggio conseguito, in ordine decrescente, fino a concorrenza delle risorse disponibili.

Ciascun proponente (sia in forma singola che associata) potrà presentare **una sola proposta progettuale**.

Le proposte progettuali dovranno pervenire per posta elettronica certificata o con consegna a mano, ma sempre su supporto elettronico. Le proposte dovranno essere predisposte utilizzando **esclusivamente** la modulistica che sarà resa disponibile, in sede di Avviso Pubblico di riferimento, in formato editabile sul portale regionale, firmati, dove richiesto, e scansionati in un unico file pdf.

I documenti da inserire nel file pdf saranno:

1. **Allegato A - Domanda di partecipazione** - nel caso di ATS non ancora formalmente costituite, la domanda sarà presentata su carta intestata del futuro capofila e firmata da tutti i rappresentanti legali (o loro delegati) dei soggetti costituendo l'associazione.
2. In caso di ATS costituita o costituenda – a) Atto costitutivo per le ATS già costituite al momento della domanda – b) dichiarazione di intenti per ATS ancora da costituire, compilate su carta intestata del capofila e firmata da tutti i componenti.
3. il documento di identità in corso di validità del legale rappresentante, o del suo delegato; in caso di ATS ancora da costituire saranno allegati i documenti di tutti i rappresentanti legali (o loro delegati) dei soggetti costituendo l'associazione;
4. le eventuali deleghe dei rappresentanti legali dei soggetti proponenti o degli altri soggetti facenti parte dell' ATS;
5. **Allegato B – Formulario del progetto** contenente breve descrizione delle esperienze già condotte, l'indicazione del numero delle scuole, studenti e/o famiglie coinvolte nonché la data di

realizzazione dell'intervento. Il formulario conterrà anche la scheda finanziaria dove saranno espresse per voci di spesa tutte le spese relative alla proposta progettuale.

5. Ammissibilità e Valutazione

La Regione Lazio realizza una valutazione ex ante dei progetti con l'obiettivo di selezionare i migliori applicando i principi di trasparenza e uniformità di giudizio.

Le domande saranno valutate da una Commissione interna, nominata con apposito provvedimento dal Direttore della Direzione Formazione, Ricerca e Innovazione, Scuola e Università, Diritto allo studio.

L'istruttoria di valutazione sarà articolata in due fasi successive (*istruttoria formale e istruttoria tecnica*).

L'istruttoria formale sarà finalizzata a verificare la sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei soggetti richiedenti e la completezza documentale.

L'istruttoria tecnica sarà effettuata, con riferimento al Progetto sulla base di **criteri di valutazione** sintetizzati in apposite griglie come da modello di cui sotto:

GRIGLIA A: CRITERI DI VALUTAZIONE RIFERITI AL PROGETTO

CRITERI DI

VALUTAZIONE

ARTICOLAZIONE PUNTEGGIO

MAX

Livello ed esperienza specifica delle risorse umane coinvolte

Curriculum soggetti coinvolti

10

Qualità dell'azione progettuale

Chiarezza espositiva 10

50

Capacità innovativa 10

Sperimentazione e creazione di modelli di progettualità replicabili

10

Obiettivi finali da raggiungere 10

Utilizzo di metodologie *peer to peer* per il coinvolgimento dei giovani da formare per intervenire in situazioni di bullismo/cyberbullismo

10

Sub Totale 50

Rispondenza del progetto alle caratteristiche richieste

.....

10

Grado di specializzazione del proponente in progetti di prevenzione e contrasto del bullismo

.....

10

Qualità e portata delle azioni di disseminazione previste

.....

10

Congruità e coerenza dei costi

..... **10**

TOTALE PUNTEGGIO 100

Il punteggio minimo per l'ammissibilità sarà di 60 punti su 100.

Per i soli progetti ammessi dal punto di vista formale, si procederà **all'istruttoria tecnica**, finalizzata a valutare la **qualità** del Progetto.

A chiusura della fase istruttoria si procederà alla formulazione di una **graduatoria di merito e all'individuazione dei soggetti beneficiari** del finanziamento regionale.

Qualora si dovessero verificare economie e/o rinunce, ovvero nel caso di ulteriori disponibilità di risorse finanziarie, la Regione Lazio si riserverà la facoltà di procedere allo scorrimento della graduatoria.

Le graduatorie trasmesse dalla Commissione saranno approvate con determinazione della Direzione Formazione, Ricerca e Innovazione, Scuola e Università, Diritto allo studio e le stesse portate a conoscenza dei soggetti interessati mediante pubblicazione della determinazione regionale sul portale regionale www.regione.lazio.it e sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Con le pubblicazioni sopra citate saranno assolti tutti gli oneri di comunicazione.

6. Modalità di erogazione del finanziamento

Il finanziamento sarà erogato dalla Regione Lazio ai soggetti beneficiari secondo le seguenti modalità:

- a) **una quota pari al 50% del finanziamento, a titolo di anticipazione, se richiesto** entro 30 giorni dalla richiesta e previa presentazione, per i soggetti privati, di idonee fidejussioni, escutibili a prima richiesta, per un importo pari all'anticipazione concessa
- b) **una quota a titolo di saldo**, all'atto della presentazione rendiconto amministrativo contabile delle spese effettivamente sostenute e della certificazione dello stesso da parte delle competenti strutture regionali.

Ai fini dell'erogazione del saldo, il Capofila sarà tenuto a trasmettere alla Regione Lazio, insieme alla richiesta di rimborso spese, la seguente documentazione:

1. una Relazione finale sull'esito del Progetto nel suo complesso, nella quale documentare il raggiungimento degli obiettivi dichiarati in fase di progettazione;
2. il rendiconto delle spese effettivamente sostenute, tramite dichiarazione sostitutiva di atto notorio ai sensi del D.P.R.n.445/2000.

La rendicontazione dovrà essere presentata entro e non oltre 60 giorni dalla data di fine delle attività.

Eventuali proroghe alla rendicontazione avranno carattere straordinario, dovranno essere debitamente motivate e subordinate ad approvazione da parte della struttura regionale competente.

L'erogazione del saldo avverrà previa verifica:

- della Relazione finale sull'esito del Progetto;
- del raggiungimento degli obiettivi di Progetto;
- della certificazione del rendiconto con il riconoscimento del totale spese ammesse a rimborso;
- ove previsto, della regolarità dei versamenti contributivi (DURC) al momento della richiesta di saldo.

6 Norme per la rendicontazione

Tutte le spese relative alla proposta progettuale riportate nell'apposita scheda finanziaria, contenuta nel formulario, ripartite per voci di spesa, dovranno essere identificabili e riconducibili al progetto e tutti i documenti contabili dovranno riportare il CUP (Codice Identificativo di progetto).

Tutte le spese dovranno essere riferite al periodo compreso tra la data di avvio e quella di conclusione di attività del progetto. Fanno eccezione le spese per la progettazione dell'intervento (precedenti alla presentazione della domanda) e quelle per le operazioni amministrative di rendicontazione (successive alla fine delle attività). Tali spese dovranno comunque essere state effettivamente sostenute al momento della presentazione del rendiconto.

Eventuali modifiche alla scheda finanziaria approvata saranno ammesse esclusivamente secondo specifici casi e modalità:

- spostamento libero dei fondi all'interno della stessa macro-voce, senza necessità di darne comunicazione;
- spostamento di fondi tra macro-voci nella misura massima del 20% della minore delle macro-voci presente nella scheda finanziaria. È necessario darne comunicazione alla struttura regionale competente;

spostamento in misura superiore al 20%. È obbligatoria l'autorizzazione formale da parte della struttura regionale competente.

Sarà fatto obbligo la conservazione della documentazione in originale, **presso la sede legale del soggetto attuatore**, per un periodo non inferiore a cinque anni dalla data effettiva di fine attività.

Le spese di funzionamento e di gestione, definite come costi indiretti, potranno comprendere spese postali, cancelleria, CD-DVD, stampati, materiali vari di consumo, utenze telefoniche e altri costi della struttura da imputare integralmente o in quota parte al progetto. Per i costi imputati al progetto in quota parte, sulla fattura di riferimento dovrà essere apposto l'importo della quota imputata al progetto, il CUP, timbro e firma del legale rappresentante e dovrà essere dimostrata la congruità del costo imputato rispetto all'effettivo utilizzo.

Complessivamente, i costi indiretti non potranno superare il 20% dei costi diretti.

Spese ammissibili e non ammissibili al progetto.

A. Spese ammissibili

- Compensi e rimborsi spese per risorse umane esterne
- Compensi e rimborsi spese per risorse umane interne impegnate fuori dell'orario di lavoro
- Quota parte delle retribuzioni del personale interno impegnato nel progetto
- Spese generali di funzionamento e gestione
- Spese per materiali didattici
- Forniture di beni e servizi (noleggio attrezzature, servizi di trasporto, ecc.)
- Spese di comunicazione (eventi e relativi costi di organizzazione, materiali divulgativi, ecc.)
- Eventuale costo per la fidejussione.

Le spese per le risorse umane comprenderanno anche i costi del personale impegnato nella rendicontazione e nelle operazioni di carattere amministrativo inerenti il progetto.

Nel caso in cui il progetto sia realizzato in collaborazione con le scuole e che sia coinvolto personale della stessa fuori dell'orario di lavoro è consentito riconoscere alla scuola il rimborso dei costi sostenuti.

B. Spese non ammissibili

- Tutte le spese non attribuibili alla causale del progetto;
- Tutte le spese non supportate da giustificativi di spesa;
- Acquisto di beni mobili e immobili.

Ai fini degli obblighi di **rendicontazione**, tutte le spese ammissibili dovranno:

- **essere state effettivamente sostenute dopo la data di avvio del Progetto** e non oltre il termine per la conclusione dello stesso. Solo le spese di progettazione e di coordinamento saranno ammissibili a partire dalla data di pubblicazione dell'Avviso di riferimento;

- **essere chiaramente riconducibile al Progetto;**

- **derivare da atti giuridicamente vincolanti** (contratti, convenzioni, lettere d'incarico, ecc.), da cui risultino chiaramente l'oggetto della prestazione o fornitura, l'importo, la pertinenza e la connessione al Progetto, i termini di consegna, le modalità di pagamento;

Il rendiconto amministrativo-contabile dovrà essere costituito da:

- un riepilogo dettagliato di tutte le spese effettivamente sostenute
- copia dei giustificativi di spesa (fatture, ricevute, F24, buste paga, ecc.)
- copia dei documenti che attestino l'effettivo pagamento delle spese rendicontate (bonifici con timbro bancario, altre quietanze)
- copia dei documenti amministrativi (contratti, incarichi, ecc.).

I soggetti che risulteranno beneficiari del contributo saranno inoltre tenuti a:

a) assicurare che le attività previste dal Progetto vengano realizzate nei termini stabiliti dall'Avviso;

b) assicurare che le attività siano realizzate in conformità al Progetto presentato in sede di domanda e che eventuali elementi di difformità siano preventivamente segnalati dal Capofila al Responsabile del procedimento e siano da questi autorizzati

- c) assicurare che eventuali variazioni di ragione sociale, cessioni, localizzazioni, o quant'altro riferito a variazioni inerenti il proprio status siano segnalate tempestivamente dal Capofila al Responsabile del procedimento;
- d) conservare, per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data di erogazione del saldo, la documentazione originale di spesa;
- e) fornire al Capofila tutte le informazioni sullo stato di realizzazione delle attività, su ritardi o anticipi, sul raggiungimento degli obiettivi, anche in relazione a specifiche richieste avanzate dalla Regione Lazio;
- i) collaborare ed accettare i controlli che la Regione Lazio e gli altri soggetti preposti potranno svolgere in relazione alla realizzazione del Progetto e degli interventi in esso previsti.

Il capofila sarà inoltre tenuto specificatamente a:

- rappresentare il partenariato nei confronti di Regione Lazio;
- compiere tutti gli atti necessari per la partecipazione alla procedura di selezione e conseguenti la stessa fino alla completa realizzazione degli interventi previsti nel Progetto;
- coordinare il processo di attuazione del Progetto Integrato e assicurarne il monitoraggio;
- rendicontare alla Regione Lazio le attività realizzate conformemente a quanto previsto dall'atto di approvazione della graduatoria e del relativo contributo.

7 Monitoraggio

La Regione Lazio avrà la facoltà di effettuare controlli per verificare il regolare andamento della gestione (in termini di attuazione, amministrazione e finanziari) e se necessario potrà richiedere ulteriore documentazione al responsabile di progetto.

L'Amministrazione regionale effettuerà il monitoraggio tecnico per verificare la congruità tra interventi dichiarati e realizzati. Il monitoraggio si porrà come strumento per la condivisione dei bisogni, delle criticità, delle buone prassi contribuendo a trovare nuove strategie di intervento.

MARCHE

DGR 10.10.16, n. 1197 - Adesione al Protocollo d'Intesa istituzionale 2016-2019 inerente la Rete anti violenza del territorio provinciale di Pesaro-Urbino. (BUR n. 119 del 28.10.16)

Note

Si aderisce al Protocollo d'Intesa istituzionale 2016-2019 proposto dal Comune di Pesaro ente di Coordinamento dell'Ambito Territoriale Sociale d'Area Vasta n.1 referente per la Regione Marche degli enti locali associati, inerente la Rete anti violenza del territorio provinciale di Pesaro-Urbino e finalizzato alla *"definizione di strategie e azioni d'intervento in materia di contrasto e di prevenzione della violenza nei confronti delle donne"*, di cui **all'Allegato** alla presente deliberazione che ne costituisce parte integrante e sostanziale (a cui si rinvia).

Viene autorizzata ed incaricata l'Assessora alle Pari opportunità, in qualità di Presidente del Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere di cui all'art. 3 della LR n. 32/2008, o suo/a delegato/a, alla stipula del Protocollo di Intesa.

PIEMONTE

DGR 7.11.16, n. 23-4170 - Regolamento Regionale recante: "Disposizioni attuative della legge regionale 24 febbraio 2016 n. 4 (Interventi di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli)". Approvazione. (BUR n. 45 del 10.11.16)

DPGR 7.11.16, n. 10/R. - Regolamento regionale recante: "Disposizioni attuative della legge regionale 24 febbraio 2016, n. 4 (Interventi di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli)". (BUR n. 45 del 10.11.16)

SOMMARIO

Capo I Disposizioni generali

Art. 1 (Finalità ed oggetto)

Art. 2 (Ambito di applicazione)

Capo II Disposizioni comuni

Art. 3 (Attività di raccordo)

Art. 4 (Attività di formazione permanente e di aggiornamento)

Art. 5 (Criteri per la definizione del personale necessario all'espletamento dei servizi)

Art. 6 (Modalità di organizzazione e funzionamento del centro esperto sanitario)

Art. 7 (Criteri di concessione dei finanziamenti)

Capo III Centri Antiviolenza

Art. 8 (Istituzione dei centri)

Art. 9 (Modalità organizzative e standard di qualità)

Art. 10 (Attività)

Art. 11 (Criteri di valutazione interna ed esterna delle attività)

Capo IV Case Rifugio

Art. 12 (Istituzione delle Case)

Art. 13 (Modalità organizzative)

Art. 14 (Attività)

Art. 15 (Standard strutturali, gestionali e di qualità)

Capo V Disposizioni finali, transitorie e abrogative

Art. 16 (Sistema di monitoraggio)

Art. 17 (Norma transitoria)

Art. 18 (Norma finale)

Art. 19 (Abrogazioni)

Capo I

Disposizioni generali

Art. 1.

(Finalità ed oggetto)

1. Il presente regolamento, nell'ambito delle finalità di cui alla legge regionale 24 febbraio 2016 n. 4 (Interventi di prevenzione e contrasto alla violenza di genere e per il sostegno alle donne vittime di violenza ed ai loro figli), stabilisce ai sensi dell'articolo 25 della legge medesima:

- a) i criteri per l'istituzione dei centri antiviolenza e le loro modalità organizzative;
- b) le attività e i criteri di valutazione interna ed esterna dei centri;
- c) i criteri per l'istituzione, le modalità organizzative delle strutture destinate all'accoglienza delle donne vittime di violenza e dei loro figli e figlie denominate case rifugio;
- d) gli standard strutturali gestionali e di qualità delle case rifugio.

Art. 2.

(Ambito di applicazione)

1. In attuazione dell'articolo 6, comma 2 della l.r. 4/2016, i soggetti titolari dei centri antiviolenza e le case rifugio di cui al presente regolamento sono i seguenti:

- a) comuni o soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali di cui alla legge regionale 8 gennaio 2004, n. 1 (Norme per la realizzazione del sistema regionale integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento).
- b) associazioni ed organizzazioni operanti nel settore del sostegno ed aiuto alle donne vittime violenza.
- c) soggetti di cui alle lettere a) e b) di concerto, di intesa o in forma consorziata.

2. Le organizzazioni di cui al comma 1, lettera b) devono possedere i seguenti requisiti:

- a) essere iscritte negli appositi albi registri regionali del volontariato, della promozione sociale e della cooperazione sociale o iscritte al registro delle onlus presso l'Agenzia delle entrate
- b) avere tra i propri scopi statutari e contenuto esclusivo o prioritario della propria attività nel sostegno ed aiuto alle donne vittime di violenza e di lotta contro la violenza sulle donne;

- c) avere maturato esperienze e competenze specifiche in materia di violenza contro le donne, utilizzando una metodologia di accoglienza basata sulla relazione tra donne e che siano dotate di personale specificatamente formato sulla violenza di genere;
- d) gestire centri antiviolenza, sportelli antiviolenza o case rifugio autorizzate ai sensi della normativa vigente, anche a titolarità pubblica, sulla base di appositi accordi sottoscritti con gli enti pubblici titolari dei servizi; in alternativa, aver sottoscritto protocolli di collaborazione in base alla normativa vigente con gli enti e servizi pubblici titolari di centri antiviolenza, per la realizzazione in forma coordinata di interventi a favore delle donne vittime di violenza sul territorio di riferimento.

Capo II

Disposizioni comuni

Art.3.

(Modalità di raccordo)

1. I centri antiviolenza e le case rifugio operano nel territorio regionale, in costante raccordo con le strutture pubbliche cui compete l'assistenza socio-sanitaria, la prevenzione e la repressione dei reati, quali:

- a) gli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, per i necessari interventi a favore dei e delle minori vittime di violenza, anche in quanto testimoni di violenze all'interno della famiglia;
- b) i servizi sanitari afferenti alla rete regionale per la presa in carico delle donne vittime di violenza e dei loro figli e figlie vittime di violenza assistita di cui all'articolo 17 della l.r. 4/2016 e, ove esistenti, i servizi che si occupano di interventi destinati agli autori di violenza e di maltrattamenti nonché gli altri servizi sanitari competenti quali il centro esperto sanitario;
- c) le forze dell'ordine;
- d) i servizi pari opportunità territoriali;
- e) i servizi di assistenza legale;
- f) i servizi per la casa;
- g) i servizi per il lavoro e la formazione;
- h) le strutture scolastiche e le altre agenzie educative e formative operanti;
- i) l'associazionismo e le organizzazioni di volontariato impegnate nell'ambito di competenza del presente regolamento.

2. A prescindere dalle diverse forme di raccordo utilizzate di cui al comma 1, è comunque salvaguardata la libera volontà delle donne che si rivolgono ai centri antiviolenza e alle case rifugio.

3. Ai sensi dell'articolo 10, comma 1, i centri antiviolenza e le case rifugio operano in rete sia a livello regionale che nazionale, al fine di favorire lo scambio di informazioni, la conoscenza sulle rispettive iniziative, il raccordo sui casi seguiti, il potenziamento delle azioni multiprofessionali a favore delle donne e dei e delle minori vittime di violenza, l'elaborazione e l'adozione di protocolli operativi locali.

4. I centri antiviolenza e le Case rifugio operano in raccordo con i servizi socio-sanitari anche attraverso l'elaborazione e l'adozione di protocolli e accordi territoriali, come specificato al comma 1, mantenendo, tuttavia, una propria autonomia decisionale ed operativa.

5. La Regione ai sensi dell'articolo 6, comma 9 della l.r. 4/2016 si impegna a monitorare tali protocolli e accordi territoriali e a darne comunicazione con cadenza annuale, al dipartimento per le pari opportunità della presidenza del Consiglio dei ministri.

Art. 4.

(Attività di formazione permanente e di aggiornamento)

1. La Regione sostiene la progressiva diffusione di un modello di formazione volto ad assicurare la qualità delle prestazioni, che tenga conto delle esperienze e delle competenze maturate nel corso degli anni dal personale dei centri antiviolenza e delle case rifugio.

2. Ai sensi dell'articolo 21, comma 3 della l.r. 4/2016, la Regione mette a disposizione profili e percorsi formativi sia in materia di prevenzione e contrasto della violenza di genere, sia per l'operatività nei centri antiviolenza e nelle case rifugio, con la finalità di supportare formazione e aggiornamento permanente e omogeneo su tutto il territorio regionale, garantendo la certificazione

delle competenze acquisite ai sensi del decreto legislativo 16 gennaio 2013, n. 13 (Definizione delle norme generali e dei livelli essenziali delle prestazioni per l'individuazione e validazione degli apprendimenti non formali e informali e degli standard minimi di servizio del sistema nazionale di certificazione delle competenze, a norma dell'articolo 4, commi 58 e 68 della legge 28 giugno 2012, n. 92).

3. Il percorso formativo standard dell'operatrice dei servizi antiviolenza, inserita nell'elenco regionale dei profili professionalizzanti, è gestito da agenzie formative accreditate sul territorio regionale in collaborazione con i centri antiviolenza e le case rifugio ed è strutturato in due moduli specifici:

a) operatrice dei centri antiviolenza e case rifugio – modulo 1: accompagnamento in percorsi di uscita dalla relazione violenta;

b) operatrice dei centri antiviolenza e case rifugio – modulo 2: promozione e animazione di reti.

4. La Regione intende assicurare la qualità e la crescita delle competenze professionali, l'aggiornamento delle operatrici in modo omogeneo su tutto il territorio regionale, la promozione e il radicamento di reti che valorizzino la sussidiarietà di collaborazione tra centri antiviolenza, case rifugio e agenzie formative.

5. Al fine di ottenere il riconoscimento dei profili di cui al comma 3 sono previste le seguenti modalità di riconoscimento:

a) i centri antiviolenza e le case rifugio validano le esperienze e competenze maturate dalle operatrici in servizio in relazione al profilo standard della Regione e, successivamente, le agenzie formative in base alla documentazione prodotta provvedono alla certificazione delle stesse;

b) in relazione ai bisogni formativi espressi dai centri antiviolenza e case rifugio, le agenzie formative accreditate sul territorio regionale organizzano i corsi di formazione previsti nel repertorio standard, in collaborazione con i centri antiviolenza e le case rifugio.

6. I centri antiviolenza e le case rifugio sono tenuti a garantire percorsi di formazione iniziale e permanente per il personale e le figure professionali operanti.

Art. 5.

(Criteri per la definizione del personale necessario all'espletamento dei servizi)

1. Al fine di garantire pienamente le funzioni di accoglienza e di accompagnamento, ciascun centro antiviolenza e ciascuna casa rifugio può avvalersi di almeno una operatrice con le competenze validate e certificate secondo le modalità di cui all'articolo 4.

2. I centri antiviolenza assicurano una adeguata presenza di figure professionali per garantire i servizi minimi nonché avvocate civiliste penaliste con formazione specifica sul tema della violenza di genere ed iscritte all'albo del gratuito patrocinio e all'elenco di cui all'articolo 22, comma 4 della l.r. 4/2016.

3. Le case rifugio, poiché soggette ad autorizzazione al funzionamento ed alla vigilanza da parte dei competenti organismi secondo quanto previsto dalla l.r. 1/2004, si dotano del personale necessario per svolgere le seguenti funzioni:

a) coordinamento del servizio;

b) assistenza educativa.

4. Il coordinatore è responsabile dell'organizzazione della struttura, ha compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro delle operatrici, di raccordo ed integrazione con i servizi territoriali.

5. Il ruolo di coordinatore è ricoperto da persone con comprovata esperienza, almeno triennale nel settore, o con laurea in ambiti disciplinari afferenti l'area psicologica o educativa o sociale.

6. Il coordinatore può essere individuato tra le educatrici presenti nelle case rifugio.

7. Al fine di garantire le funzioni educative e di accompagnamento sociale delle donne ospitate, il personale educativo, in possesso del titolo di educatore professionale o equipollente, è presente in numero di almeno una unità per ciascuna struttura. La presenza delle operatrici viene articolata su base giornaliera in relazione alle esigenze delle ospiti ed eventualmente dei loro figli e figlie, dei percorsi individuali di accompagnamento.

8. Possono operare all'interno delle case rifugio altre figure professionali messe a disposizione dagli altri attori della rete, a seguito di appositi protocolli locali, quali psicologhe, mediatrici interculturali, esperte legali, al fine di assicurare le attività di consulenza legale, psicologica, orientamento al lavoro.

9. Le case rifugio possono prevedere anche l'utilizzo di personale volontario, il cui inserimento è preceduto ed accompagnato da adeguati percorsi formativi.

10. Qualora i centri antiviolenza e le case rifugio siano gestiti direttamente da enti pubblici, per il personale hanno valore le norme costituzionali e del pubblico impiego, ritenendo comunque esclusivo l'utilizzo di personale femminile.

Art. 6 .

(Modalità di organizzazione e funzionamento del centro esperto sanitario)

1. Il centro esperto sanitario è istituito presso l'Azienda Ospedaliera Universitaria Città della Salute di Torino. Il centro è costituito dalla integrazione tra le diverse articolazioni organizzative già attive da anni (SVS, Bambi, Demetra) e si avvale della collaborazione attiva dei DEA dei presidi che compongono l'AOU e della competenza di alcune strutture trasversali quali medicina legale, servizio sociale, psicologia clinica, URP e delle direzioni mediche di presidio.

2. Il centro esperto opera con accessibilità h24 definita operativamente da un protocollo integrato interno all'AOU che coinvolge attivamente tutte le strutture sopra elencate.

3. L'accesso al centro esperto avviene tramite i DEA dell'AOU, tramite trasferimento da altri DEA o reparti in collaborazione con le equipe multiprofessionali territoriali.

4. Il centro esperto collabora con le altre istituzioni che operano su questo tema: enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, autorità giudiziaria, pubblica sicurezza, organizzazioni senza scopo di lucro e altri servizi pubblici attivi sul territorio regionale in materia di prevenzione, contrasto e assistenza alle donne vittime di violenza.

5. Il centro esperto sanitario è parte integrante della rete sanitaria rispetto alla quale ha funzioni di coordinamento, di formazione e supporto anche con azione sussidiaria nell'assistenza ai pazienti.

6. La funzione di coordinamento è svolta in collaborazione con la struttura regionale competente in materia di sanità e prevede almeno due incontri annuali di verifica e monitoraggio dell'attività svolta e d'aderenza ai comuni protocolli di assistenza. In particolare, si intende garantire:

- a) una modalità assistenziale alle vittime di violenza domestica e sessuale che sia adeguata ed omogenea su tutto il territorio regionale;
- b) il monitoraggio della situazione con attenzione al riconoscimento della quota sommersa del fenomeno della violenza ed alla prevenzione del perpetuarsi del ciclo della violenza;
- c) il corretto utilizzo delle codifiche di dimissione dei casi di maltrattamento domestico e violenza sessuale in modo da consentire un'agevole analisi statistica e monitoraggio a livello regionale;
- d) la razionalizzazione della raccolta dei reperti a scopo giudiziario.

7. La funzione di formazione degli operatori della rete sanitaria è garantita dal centro esperto attraverso l'organizzazione di corsi, convegni e seminari utili all'aggiornamento delle procedure di presa in carico.

8. La funzione di supporto alla rete sanitaria piemontese si concretizza:

- a) nella collaborazione attiva con le equipe multiprofessionali territoriali nei casi di trasferimento dei pazienti;
- b) nella gestione operativa di problematiche emergenti nelle realtà decentrate (es. catena di custodia dei reperti con centralizzazione della custodia sul lungo periodo, successiva alla repertazione avvenuta localmente nelle sedi decentrate, ecc);
- c) nell'attività di consulenza telefonica agli operatori sanitari del territorio;
- d) nella proposta e aggiornamento dei protocolli e delle procedure di assistenza.

Art. 7.

(Criteri di concessione dei finanziamenti)

1. Al fine di realizzare un'equa allocazione delle risorse ed un tendenziale equilibrio territoriale dell'offerta attuata dai centri antiviolenza e dalle case rifugio, gli importi stanziati relativi alle spese

di funzionamento e gestione di tali servizi, sono ripartiti in via preliminare, tra gli otto ambiti territoriali provinciali e metropolitano sulla base dei seguenti criteri:

- a) 50 per cento da suddividere in quota uguale per ciascun ambito;
- b) 50 per cento da suddividere in base alla popolazione femminile residente, in età superiore ai 14 anni.

2. Gli importi stanziati relativi alle spese per la costruzione e/o ristrutturazione dei centri e delle case rifugio sono ripartiti in quota uguale tra gli otto ambiti territoriali provinciali e metropolitano.

3. In attuazione di quanto previsto all'articolo 8 della l.r. 4/2016, l'iscrizione all'albo regionale dei centri antiviolenza e delle case rifugio, conclusa la fase transitoria di prima istituzione dell'albo regionale, è obbligatoria.

4. I fondi di cui ai commi 1 e 2 sono ripartiti in via preventiva, con specifico provvedimento della struttura regionale competente, che disciplina le modalità accesso ai finanziamenti. Possono presentare istanza di finanziamento i soggetti di cui all'articolo 2, commi 1 e 2.

5. L'assegnazione dei finanziamenti ai beneficiari e la relativa erogazione dell'acconto del 70 per cento, sono disposti con apposito provvedimento della struttura regionale competente, previa verifica della rispondenza delle istanze pervenute ai requisiti previsti nel presente regolamento. Il restante 30 per cento dei finanziamenti è concesso a saldo, previa presentazione e verifica della rendicontazione attestante l'utilizzo delle somme assegnate e la realizzazione delle attività previste, salvo conguaglio rispetto ad eventuali somme non utilizzate.

6. Qualora da un singolo ambito provinciale e metropolitano pervenga un'unica istanza, espressione della rete territoriale di riferimento, il finanziamento richiesto può corrispondere all'intero importo assegnabile all'ambito stesso sulla base della ripartizione preventiva di cui sopra.

7. Qualora per uno o più tra gli otto ambiti territoriali provinciali e metropolitano non vi siano le condizioni per l'assegnazione dell'intero importo previsto, in presenza di progetti non finanziabili o non presentati, le risorse non assegnate vengono ridistribuite tra i beneficiari secondo criteri proporzionali.

8. Nel caso in cui l'ammontare dei finanziamenti assegnabili superi la somma stanziata a bilancio regionale annuale, si provvede ad una riduzione proporzionale degli importi assegnati fino ad esaurimento dei fondi disponibili.

9. Gli enti titolari dei centri antiviolenza e delle case rifugio trasmettono alla struttura regionale competente le richieste di finanziamento dei progetti di istituzione e gestione dei centri o delle case rifugio, contenenti i seguenti elementi:

- a) tipologia del soggetto beneficiario;
- b) quadro sintetico delle attività e degli interventi che si intendono realizzare;
- c) modalità di realizzazione degli interventi;
- d) rete territoriale coinvolta nel progetto, esplicitando il collegamento con altri servizi che in senso ampio si occupano della problematica della violenza di genere;
- e) risorse umane e strumentali;
- f) piano finanziario, comprensivo dell'eventuale cofinanziamento e di eventuali altre forme di finanziamento previste;
- g) cronoprogramma riportante le fasi operative degli interventi.

10. Per quanto concerne il riparto dei fondi, non appena definito un sistema di monitoraggio nazionale, saranno valutati ulteriori criteri, ai fini del riparto stesso, tra i quali l'entità del carico di lavoro dei centri antiviolenza e delle case rifugio, in funzione del numero di donne ascoltate, trattate e accolte.

Capo III

Centri Antiviolenza

Art. 8.

(Istituzione dei centri)

1. I centri antiviolenza, promossi in forma singola, d'intesa o consorziata dai soggetti di cui all'articolo 6 della l.r. 4/2016, sono istituiti in base ai seguenti criteri:

- a) riferimento prevalente e non esclusivo ad un bacino d'utenza per ambito territoriale afferente al territorio provinciale e metropolitano;
- b) possesso dei requisiti di agibilità ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 6 giugno 2001, n. 380 (Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia edilizia);
- c) accessibilità ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 24 luglio 1996, n. 503 (Regolamento recante norme per l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici, spazi e servizi pubblici) ed adeguata pubblicizzazione indicante i servizi minimi e le modalità d'accesso;
- d) iscrizione, per quanto riguarda le associazioni e le organizzazioni di gestione dei centri antiviolenza, al previsto albo regionale o, fino alla conclusione della fase transitoria di prima istituzione dell'albo stesso, iscrizione ai registri regionali delle onlus presso l'Agenzia delle entrate;
- e) individuazione nello statuto del tema del contrasto alla violenza di genere quale obiettivo prioritario, coerentemente con quanto indicato con gli obiettivi della Convenzione di Istanbul, oppure l'esistenza di una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nella protezione e nel sostegno delle donne vittime di violenza;
- f) possesso dei requisiti di abitabilità ed articolati in locali idonei a garantire le diverse attività nel rispetto delle norme della privacy;
- g) possesso dei caratteri di funzionalità e sicurezza sia per le donne accolte sia per i figli e le figlie minori;
- h) completa gratuità del complesso di attività ed interventi offerti e della permanenza sia per le donne che per gli eventuali figli e figlie;
- i) riservatezza per le donne e gli eventuali figli e figlie minori; le cui modalità esecutive sono oggetto di specifici regolamenti interni o linee guida operative dei centri.

Art. 9.

(Modalità organizzative e standard di qualità)

1. I centri articolano le proprie attività e la propria rete di sostegno in armonia con i principi ispiratori della l.r. 4/2016 e utilizzano le seguenti modalità organizzative:

- a) garantire la capillare diffusione degli interventi nel rispetto dei propri autonomi regolamenti interni, anche attraverso l'articolazione in uno o più sportelli sul territorio;
- b) operare, anche attraverso la stipula di protocolli ed accordi operativi, in stretto raccordo con le case rifugio, i DEA e i pronto soccorso territoriali e la rete sanitaria di cui all'articolo 17 della l.r. 4/2016, le forze dell'ordine, gli enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, il sistema per i servizi al lavoro e per la formazione, il sistema scolastico ed educativo e con tutta la rete degli organismi pubblici, privati e del terzo settore in senso ampio che si occupano della problematica della violenza di genere, quali i servizi per le pari opportunità localmente presenti nella rete territoriale;
- c) usufruire di detti servizi afferenti ad altri centri della rete territoriale più prossima, nel caso in cui i centri antiviolenza non abbiano nell'ambito territoriale di riferimento la possibilità di attivare servizi di supporto psicologico e di assistenza legale;
- d) adottare la carta dei servizi/regolamento interno, garantendo l'accoglienza con giorni e orari di apertura al pubblico in locali specificatamente dedicati a tale attività;
- e) garantire un'apertura di almeno 5 giorni alla settimana, ivi compresi i giorni festivi;
- f) garantire un numero di telefono dedicato attivo 24 ore su 24, anche collegandosi al telefono nazionale di pubblica utilità 1522;
- g) garantire la presenza di personale di prima accoglienza, esclusivamente femminile, con specifiche competenze professionali ed in grado di offrire ascolto, accoglienza ed assistenza e garantire la specifica relazione tra donne quale elemento caratterizzante e fondante ogni percorso di affrancamento;
- h) assicurare un'adeguata presenza di figure professionali specificamente formate sui temi della violenza di genere, individuate nel genere, sulla base della scelta personale della donna, disponibili in tempi congrui rispetto alle esigenze di urgenza/emergenza;
- i) garantire percorsi di formazione iniziale e permanente per il personale e le figure professionali operanti;

- l) escludere le tecniche di mediazione familiare dal campo di attività e di interventi proponibili: tale esclusione è esplicitata sia nei materiali informativi sia nelle comunicazioni fornite all'utenza;
- m) impedire o vietare l'accesso ai locali dei centri agli autori della violenza e dei maltrattamenti;
- n) assicurare un'adeguata supervisione periodica per le operatrici di prima accoglienza e le figure professionali operanti nei centri.

2. Trascorsi tre anni dall'entrata in vigore del presente regolamento, e successivamente con cadenza quinquennale, gli standard di qualità dei centri antiviolenza sono sottoposti ad aggiornamento e revisione da parte della Giunta regionale, anche attraverso la consultazione con i centri medesimi.

3. Specifiche ed ulteriori modalità di accesso sono definite in autonomia dai singoli centri antiviolenza attraverso appositi regolamenti interni o linee guida operative dei centri.

Art. 10.

(Attività)

1. I centri garantiscono, a titolo gratuito, attraverso le loro attività, i seguenti servizi minimi:

- a) ascolto: colloqui telefonici e preliminari presso la sede per individuare i bisogni e fornire le prime informazioni utili;
- b) accoglienza: garantire protezione e accoglienza gratuita alle donne vittime di violenza a seguito di colloqui strutturati volti ad elaborare un percorso individuale di accompagnamento mediante un progetto personalizzato di uscita dalla violenza;
- c) assistenza psicologica: supporto psicologico individuale o anche tramite gruppi di auto mutuo aiuto, anche utilizzando le strutture ospedaliere ed i servizi territoriali;
- d) assistenza legale: colloqui di informazione e di orientamento, supporto di carattere legale sia in ambito civile che penale, informazione e aiuto per l'accesso al gratuito patrocinio, in tutte le fasi del processo penale e civile di cui all'articolo 2, comma 1 della legge 15 ottobre 2013, n. 119 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 14 agosto 2013, n. 93, recante disposizioni urgenti in materia di sicurezza e per il contrasto della violenza di genere, nonché in tema di protezione civile e di commissariamento delle province);
- e) supporto ai minori vittime di violenza assistita, secondo le modalità previste dalla legge e/o in raccordo con i servizi presenti sul territorio;
- f) orientamento al lavoro: attraverso informazioni e contatti con i servizi sociali e con i servizi per il lavoro per individuare un percorso di inclusione lavorativa verso l'autonomia economica;
- g) orientamento all'autonomia abitativa: anche attraverso convenzioni e protocolli con enti locali e altre agenzie.

Art. 11.

(Criteri di valutazione interna ed esterna delle attività)

1. I centri, nel rispetto dei valori cardine volti a garantire la piena realizzazione dei diritti umani considerati fondamentali, adottano nell'ambito di propri provvedimenti di cui all'articolo 9, comma 3 adeguati strumenti per la valutazione interna delle proprie attività che tengano conto dei seguenti criteri:

- a) disponibilità di dati di tipo quantitativo riguardanti il numero di contatti e/o accessi, il numero di donne prese in carico e/o seguite nell'ambito di un percorso strutturato;
- b) disponibilità di dati di tipo qualitativo relativi al pregresso e sul percorso individuale in atto e/o concluso dalla singola donna;
- c) dati circostanziati (informazioni sanitarie, percorsi giudiziari, ruolo dei servizi territoriali, ecc) al fine di ottimizzare per ciascuna donna le conseguenti azioni di tutela necessaria;
- d) strumenti e modalità per affrontare le criticità e l'individuazione di soluzioni efficaci;
- e) strumenti per la protezione dei dati personali che riguardano la donna e i propri figli e figlie;
- f) un quadro generale delle attività promosse e/o realizzate a livello interno, attraverso la rete o con i servizi pubblici e privati del territorio;
- g) adozione di un regolamento interno e/o di linee guida operative;
- h) valutazione interna dei costi dei servizi erogati.

2. I centri raccolgono e trattano i dati nel pieno rispetto di quanto stabilito dal decreto legislativo del 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali), salvaguardando l'anonimato delle donne e dei loro figli e figlie e il loro diritto alla riservatezza.

3. La valutazione esterna, effettuata dalla struttura regionale competente, nell'ambito dei principi e delle finalità di cui all'articolo 1 della l.r. 4/2016 e nell'esercizio delle competenze di cui all'articolo 3 della medesima legge, si ispira ai seguenti indicatori:

- a) analisi dei principali dati quali-quantitativi provenienti dal monitoraggio annuale;
- b) formalizzazione di accordi, intese e/o protocolli operativi di collaborazione con i soggetti della rete del territorio;
- c) frequenza nella partecipazione ad iniziative formative e/o di aggiornamento del personale e/o dei volontari;
- d) presenza di un'attività di supervisione, supporto per eventuali criticità o specifiche esigenze formative;
- e) dotazione di una carta del servizio e pubblicizzazione della stessa;
- f) congruenza tra i contenuti della carta del servizio e la reale offerta alle donne dello stesso servizio;
- g) presenza di un'attività di valutazione dei percorsi e/o dei processi attivati;
- h) natura delle fonti di finanziamento.

Capo IV

Case Rifugio

Art. 12

(Istituzione delle case)

1. Le case rifugio, promosse in forma singola, d'intesa o consorziata dai soggetti di cui all'articolo 6, comma 2 della l.r. 4/2016, sono istituite secondo i seguenti criteri:

- a) gestione in forma diretta o tramite affidamento a soggetti terzi nel rispetto ed in conformità con la normativa vigente in materia di appalti pubblici e di affidamento a terzi;
- b) possesso, sia per la gestione diretta sia nel caso di affidamento a terzi, di significative esperienze e competenze specifiche maturate in materia di contrasto alla violenza alle donne, con operatrici specificatamente formate e con curricula professionali depositati presso l'ente gestore e costantemente aggiornati;
- c) iscrizione al previsto albo regionale dei centri antiviolenza e delle case rifugio, conclusa la fase transitoria di prima istituzione dell'albo regionale;
- d) previsione nello statuto del tema del contrasto alla violenza di genere quale obiettivo prioritario, coerentemente con quanto indicato con gli obiettivi della Convenzione di Istanbul, ovvero dimostrare una consolidata e comprovata esperienza almeno quinquennale nella protezione e nel sostegno delle donne vittime di violenza;
- e) garanzia della necessaria riservatezza in merito all'istituzione ed alla loro collocazione e il completo anonimato. Le modalità per assicurare la riservatezza ed il completo anonimato sono esplicitamente adottate nell'ambito di propri regolamenti interni o linee guida operative;
- f) accessibilità, ai sensi della normativa edilizia vigente, qualora le case rifugio si rendano disponibili all'accoglienza di donne portatrici di disabilità o con figli e figlie disabili.

Art. 13.

(Modalità organizzative)

1. Le case rifugio, come previsto dall'articolo 7 della l.r. 4/2016, per essere pienamente operative articolano le proprie attività secondo le seguenti modalità organizzative:

- a) garantire l'inserimento, assicurando anonimato e segretezza, sulla base della predisposizione preliminare di un progetto personalizzato di accoglienza temporanea e di sostegno, fatte salve le situazioni di segnalazione d'urgenza da parte delle strutture sanitarie e delle forze dell'ordine. Il progetto è teso alla protezione, alla salvaguardia dell'incolumità fisica e psichica e all'inserimento sociale delle donne vittime di violenza e dei loro eventuali figli e delle loro figlie. In ogni caso è escluso l'accesso diretto. Va richiamata la distinzione tra l'attività di accoglienza in emergenza

dall'inserimento programmato, al fine di salvaguardare la protezione, la sicurezza e serenità delle ospiti già presenti in struttura. Per gli inserimenti in emergenza è possibile individuare ed utilizzare, per periodi brevi ma sufficienti ad una prima valutazione e individuazione di un iniziale progetto di massima, delle strutture protettive benché non espressamente dedicate ;

- b) assicurare l'accoglienza in base alle modalità dalle stesse predisposte, e di norma previo contatto ed attraverso il centro antiviolenza e/o con altri soggetti della rete operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza, compatibilmente con i posti disponibili;
- c) assicurare alloggio e beni primari per la vita quotidiana alle donne ospiti ed ai loro figli e figlie;
- d) garantire la presenza di personale, esclusivamente femminile, adeguatamente formato e specializzato sul tema della violenza di genere;
- e) garantire percorsi di formazione iniziale e permanente per il personale e le figure professionali operanti;
- f) escludere le tecniche di mediazione familiare dal campo di attività ed interventi proponibili;
- g) operare in stretta sinergia con i centri antiviolenza ed in raccordo con la rete dei servizi, anche attraverso specifici protocolli, per assicurare il necessario supporto, nell'ambito di un progetto formulato e condiviso con la donna e con i servizi sociali e sanitari qualora siano coinvolti.

2. Le case rifugio sono dotate di un registro delle ospiti e predispongono per le stesse un piano individualizzato di assistenza equiparabile al progetto personalizzato di accoglienza temporanea e di sostegno per le donne, il quale indica in particolare:

- a) obiettivi da raggiungere;
- b) contenuti e le modalità dell'intervento;
- c) strumenti di verifica.

3. Ai sensi dell'articolo 7, comma 12 della l.r. 4/2016, le case rifugio, nell'ambito di propri provvedimenti di cui all'articolo 12, comma 1, lettera f) mettono in atto idonee misure per assicurare l'assoluta riservatezza dell'istituzione e della collocazione della casa rifugio.

4. I corrispettivi dovuti per l'accoglienza nelle case rifugio possono esser definiti in specifiche convenzioni stipulate con gli enti invianti in base alle esigenze ed alle progettualità su casi specifici.

5. Specifiche ed ulteriori modalità di accesso sono definite in autonomia dalle singole case attraverso appositi regolamenti interni o linee guida operative.

Art. 14.

(Attività)

1. Le case rifugio garantiscono, a titolo gratuito, i seguenti servizi minimi:

- a) protezione e ospitalità alle donne ed ai loro figli minorenni, a titolo gratuito, salvaguardandone l'incolumità fisica e psichica, per i tempi previsti dal percorso personalizzato;
- b) definizione ed attuazione di un progetto personalizzato volto alla fuoriuscita delle donne dalla violenza, provvedendo anche alla cura di eventuali minori a carico, nei tempi e con le modalità condivise con la donna accolta;
- c) integrazione operativa con la rete dei servizi socio-sanitari e assistenziali territoriali, tenendo conto delle necessità fondamentali per la protezione delle persone che subiscono violenza;
- d) messa a disposizione di adeguati servizi educativi e di sostegno scolastico nei confronti dei figli minori delle donne che subiscono violenza;
- e) realizzazione di un'attività di raccolta e analisi di dati e di informazioni sul fenomeno della violenza, in linea con il Piano d'azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere, in collaborazione con le istituzioni locali.

2. Inoltre, in relazione all'obiettivo di garantire adeguati flussi informativi delle attività realizzate, le case rifugio assicurano il flusso delle informazioni anche attraverso il monitoraggio e raccolta dati di cui all'articolo 24 della l.r. 4/2016.

3. La decisione dell'inserimento nella casa rifugio è presa congiuntamente con il centro antiviolenza ed i servizi territoriali di competenza, facendo riferimento agli accordi siglati a livello locale rispetto alla compartecipazione della spesa.

Art. 15.

(Standard strutturali, gestionali e di qualità)

1. Le case rifugio, soggette ad autorizzazione al funzionamento ed alla vigilanza da parte dei competenti organismi secondo quanto previsto dalla l.r. 1/2004 ed in base ai principi di qualità contenuti nella deliberazione della Giunta regionale n. 25-5070 del 18 dicembre 2012 (Tipologia, requisiti strutturali e gestionali delle strutture residenziali e semiresidenziali per minori) devono:

a) essere ubicate in edifici residenziali;
 b) sorgere in zone accessibili alla rete dei servizi (trasporti, socio-sanitari, educativi e ricreativoculturali);
 c) disporre dei requisiti di agibilità ai sensi del d.p.r. 380/2001;
 d) possedere una capacità ricettiva che varia in funzione della tipologia e dell'esigenza delle persone accolte entro un limite massimo di n. 12. Nel computo non vanno conteggiati i minori nella fascia d'età 0-3 anni;
 e) prevedere tempi di permanenza che variano in relazione al progetto ed alle potenzialità e risorse di ciascuno, ma non possono comunque superare i 180 giorni, fatta salva la possibilità di deroga a tale termine massimo in considerazione di specifiche esigenze e sempre sulla base di quanto previsto nel progetto personalizzato.

2. Gli ambienti sono organizzati in modo da assicurare l'autonomia individuale e dei nuclei familiari eventualmente ospitati, la fruibilità degli spazi e la riservatezza delle persone. Solo nei casi in cui la struttura sia dedicata a sole donne, senza figli al seguito, è ammessa la convivenza nella stessa stanza di più donne compatibilmente con gli standard in vigore. Nei casi in cui siano presenti madri con più figli di età diverse, la definizione del numero dei posti letto previsto nelle camere può essere orientata da un criterio di opportunità pedagogica. In ogni caso le camere da letto devono avere una superficie minima, al netto di ogni locale accessorio, di mq. 9 per le camere ad un letto, mq. 14 per le camere a 2 letti con un incremento di superficie di mq. 6 per ogni letto in più.

3. In relazione alle ospiti e all'attività prevista, è possibile prevedere la dotazione di altri ambienti, adeguatamente arredati, destinati a spazio gioco e studio per i bambini in età scolare nonché una sala riunioni.

4. E' preferibile che la struttura sia dotata di una linea telefonica dedicata.

5. In relazione alla destinazione del servizio per garantire la maggior sicurezza delle ospiti, è possibile installare idonei sistemi anti intrusione, collegati preferibilmente con le forze dell'ordine, nonché disporre di adeguati accorgimenti di protezione individuali.

6. Trascorsi tre anni dall'entrata in vigore del presente regolamento, e successivamente con cadenza quinquennale, gli standard di qualità delle case rifugio sono sottoposti ad aggiornamento e revisione da parte della Giunta regionale, anche attraverso la consultazione con le case rifugio medesime.

Capo V

Disposizioni finali, transitorie ed abrogative

Art. 16.

(Sistema di monitoraggio)

1. Ai sensi dell'articolo 3, comma 1, lettere i) ed l) della l.r. 4/2016, la Regione promuove la creazione di un sistema di rilevazione e monitoraggio unico regionale a carattere periodico dei casi seguiti e degli interventi anche attraverso l'integrazione delle diverse forme esistenti ed assicura la verifica ed il monitoraggio periodico delle attività formative svolte da associazioni ed organizzazioni operanti nel settore del sostegno e dell'aiuto alle donne vittime di violenza.

2. I centri antiviolenza ai sensi dell'articolo 7 dell'Intesa del 27 novembre 2014, n. 146 (Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003 n. 131) tra il Governo e le Regioni, le Province autonome di Trento e di Bolzano e le Autonomie locali, relativa ai requisiti minimi dei centri antiviolenza e delle case rifugio, prevista dall'articolo 3, comma 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 24 luglio 2014), svolgono attività di raccordo e analisi di dati e informazioni sul fenomeno della violenza in linea con il Piano d'Azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere.

3. Ai fini di quanto previsto dall'articolo 24 della l.r. 4/2016 e nelle more dell'istituzione di un sistema di monitoraggio omogeneo a livello nazionale, previsto dal Piano d'Azione straordinario contro la violenza sessuale e di genere approvato dal Dipartimento Pari Opportunità – Presidenza del Consiglio dei Ministri – del 2015, sono valorizzati gli strumenti di rilevazione dati, già in uso da parte dei diversi centri e delle case rifugio, con l'individuazione di una batteria minima di dati quali-quantitativi comuni che può essere implementata e rivista in considerazione ed in esito all'avvio del sistema di monitoraggio nazionale.

4. Tutti i centri e le case rifugio rilevano in modo omogeneo i dati così definiti al fine di renderli comparabili a livello regionale. Allo scopo di agevolare la trasmissione delle informazioni, ciascun centro antiviolenza individua un proprio referente nei rapporti con la Regione.

Art. 17.

(Norma transitoria)

1. L'adeguamento delle case rifugio, attualmente esistenti ed autorizzate ai sensi del regolamento regionale 16 novembre 2009, n. 17/R, ai requisiti gestionali stabiliti dal presente regolamento deve avvenire entro 12 mesi dall'approvazione dello stesso.

Art. 18.

(Norma finale)

1. La Giunta regionale, con successivo provvedimento deliberativo, procede alla costituzione del tavolo di coordinamento permanente regionale con l'individuazione di istituzioni, enti, servizi ed organizzazioni chiamati a farne parte, nonché alla definizione delle modalità organizzative di lavoro del tavolo stesso.

Art. 19.

(Abrogazioni)

1. Il regolamento 16 novembre 2009, n. 17/R (Disposizioni attuative della legge regionale 29 maggio 2009, n. 16 'Istituzione dei centri antiviolenza con case rifugio'), è abrogato.