

INDICE N. 223

PANORAMA STATALE

BILANCIO

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Conto riassuntivo del Tesoro al 31 ottobre 2016. Situazione del bilancio dello Stato

Conto riassuntivo del tesoro al 30 novembre 2016 -Situazione del bilancio dello Stato(GU n. 24 del 30.1.17)

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, senza tabacchi, relativi al mese di dicembre 2016 che si pubblicano ai sensi dell'art. 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani), ed ai sensi dell'art. 54 della legge del 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica).(GU n. 25 del 31.1.17)

ENTI LOCALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 1° dicembre 2016.

Primo riparto a favore dei Comuni delle somme accantonate del Fondo di solidarietà comunale 2016

FAMIGLIA

DECRETO LEGISLATIVO 19 gennaio 2017 , n. 5

Adeguamento delle disposizioni dell'ordinamento dello stato civile in materia di iscrizioni, trascrizioni e annotazioni, nonché modificazioni ed integrazioni normative per la regolamentazione delle unioni civili, ai sensi dell'articolo 1, comma 28, lettere a) e c) , della legge 20 maggio 2016, n. 76. (GU n. 22 del 27.1.17)

DECRETO LEGISLATIVO 19 gennaio 2017 , n. 6 .

Modificazioni ed integrazioni normative in materia penale per il necessario coordinamento con la disciplina delle unioni civili, ai sensi dell'articolo 1, comma 28, lettera c) , della legge 20 maggio 2016, n. 76. (GU n. 22 del 27.1.17)

DECRETO LEGISLATIVO 19 gennaio 2017 , n. 6 .

Modificazioni ed integrazioni normative in materia penale per il necessario coordinamento con la disciplina delle unioni civili, ai sensi dell'articolo 1, comma 28, lettera c) , della legge 20 maggio 2016, n. 76. (GU n. 22 del 27.1.17)

INTERVENTI ASSISTENZIALI

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 3 novembre 2016 . Determinazione, per l'esercizio finanziario 2016, degli importi dei benefici del Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro, ex articolo 1, comma 1118, della legge 27 dicembre 2007, n. 296. (GU n. 12 del 16.6.17)

PERSONE CON DISABILITA'

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 dicembre 2016 .

Proroga dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali. (GU n. 25 del 31.1.17)

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera adottata dal Comitato nazionale dei delegati della cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti in data 24-25 novembre 2016. (GU n. 13 del 17.1.17)

Approvazione della delibera adottata dall'assemblea dei delegati dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza consulenti del lavoro in data 24 novembre 2016. (GU n. 13 del 17.1.17)

COMMISSIONE DI VIGILANZA SUI FONDI PENSIONE

Chiusura della procedura di amministrazione straordinaria del Fondo pensione per gli agenti professionisti di assicurazione. (GU n. 23 del 28.1.17)

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Il Giglio O.N.L.U.S. in liquidazione», in Pieve del Cairo e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 15 del 19.1.17)

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Città Nuova a r.l.», in Milano e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 15 del 19.1.17)

DECRETO 22 dicembre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Sedna società consortile cooperativa sociale a r.l. Onlus in liquidazione», in Bergamo e nomina del commissario liquidatore. (GU n.16 del 20.1.17)

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Ideando società cooperativa sociale Onlus», in Milano e nomina del commissario liquidatore. (GU n.16 del 20.1.17)

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Tandem cooperativa sociale a responsabilità limitata in liquidazione», in Varese e nomina del commissario liquidatore. (GU n.16 del 20.1.17)

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Il Granellino di Senapa società cooperativa sociale», in Roma e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 17 del 21.1.17)

DECRETO 16 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Airone Cooperativa Sociale», in Agugliaro e nomina del commissario liquidatore.(BUR n. 18 del 23.1.17)

DECRETO 16 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Aquilone società cooperativa sociale», in Este e nomina del commissario liquidatore. .(BUR n. 18 del 23.1.17)

DECRETO 16 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «B Solidarietà ed Impresa società cooperativa sociale di tipo B in liquidazione», in Perugia e nomina del commissario liquidatore. .(BUR n. 18 del 23.1.17)

DECRETO 3 gennaio 2017 . Liquidazione coatta amministrativa della «Fortuna società cooperativa sociale», in Santa Maria Capua Vetere e nomina del commissario liquidatore. .(BUR n. 18 del 23.1.17)

DECRETO 10 gennaio 2017 - Scioglimento della «Euclidea società cooperativa sociale», in Monteforte Irpino e nomina del commissario liquidatore.(GU n. 24 del 30.1.17)

DECRETO 10 gennaio 2017 - Scioglimento della «Amici cooperativa sociale onlus», in Modena e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 25 del 31.1.17)

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 6 dicembre 2016 . Aggiornamento delle tariffe vigenti e determinazione delle tariffe relative a prestazioni non ancora tariffate. (GU n. 25 del 31.1.17)

PANORAMA REGIONALE

AGRICOLTURA SOCIALE

VENETO

DGR 23.12.16, n. 2182 - "Legge regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale". Iscrizione all'elenco regionale delle fattorie sociali della "Topinambur società cooperativa agricola sociale" con sede in Treviso. (BUR n. 7 del 13.1.17)

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

MARCHE

Legge statutaria 16 gennaio 2017, n. 6 Modifiche alla legge statutaria 8 marzo 2005, n. 1 "Statuto della Regione Marche". (BUR n. 8 del 23.1.17)

PUGLIA

DGR 28.12.16, n. 2215 "Adozione del Piano della Performance organizzativa della Regione Puglia - Anno 2016.(BUR n. 11 del 23.1.17)

BILANCIO

CAMPANIA L.R. 20.1.17, n. 3 - "Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017 – 2019 della Regione Campania – Legge di stabilità regionale 2017". (BUR n. 7 del 20.1.17)

L.R. 20.1.17, n. 4 - "Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019 della Regione Campania". (BUR n. 7 del 20.1.17)

DIFESA DELLO STATO

PUGLIA

DGR 21.12.16, n. 2108 -L.R. 30-04-1980, n. 34 — Conferma adesione della Regione Puglia all'Associazione AVVISO PUBBLICO - Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie - con sede in Grugliasco (TO). Anno 2016. (BUR n. 6 del 13.1.17)

DGR 28.12.16, n. 2196 - Approvazione Convenzione tra Regione Puglia e Avviso Pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie. (BUR n. 10 del 20.1.17)

DIPENDENZE

LAZIO

Determinazione 21 dicembre 2016, n. G15544 -Determinazione del 18 settembre 2013 n. B04097, relativa al progetto S.A.M. (Servizi Alcolologici Mappati) I Fase e determinazione del 24 dicembre 2013 n. G06113, relativa al progetto S.A.M. II Fase. Conferma impegno n. 18425/2016 per un importo di euro 120.000,00, a favore dell'Azienda Policlinico Umberto I, relativo alle attività svolte, a valere sul Capitolo di spesa H41908 del bilancio regionale (impegno n.18425/2016), esercizio finanziario 2016, di cui alla Missione 12, Programma 04, al Macroaggregato 12 04 1.04.01.02.030. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15676 - Deliberazione della Giunta regionale del 28.07.2015, n. 389 - Prosecuzione delle attività del Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio (C.R.A.R.L.) - Azienda Policlinico Umberto I di Roma (cod. cred. 57036) luglio-dicembre 2015, impegno n.29239 di euro 126.108,91 sul capitolo H41939 di cui alla Missione 12, Programma 2, aggregato 1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1355 - Ordine del giorno concernente l'aggiornamento delle tariffe delle comunità terapeutiche e pedagogiche lombarde. (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR. 21 dicembre 2016 - n. X/1356 - Ordine del giorno concernente i progetti di intervento per la riduzione del danno/limitazione del rischio . (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21.12.16 - n. X/1386 Ordine del giorno concernente l'istituzione della «Giornata regionale per la lotta alla tossicodipendenza». (BUR n. 4 del 23.1.17)

DCR 21.12.16 - n. X/1392 Ordine del giorno concernente l'adeguamento delle rette delle comunità terapeutiche e pedagogiche. (BUR n. 4 del 24.1.17)

MARCHE

DGR 27.12.16, n. 1614 Attuazione L. 208/2015, art. 1, comma 946 Criteri di ripartizione del Fondo per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) - Anno 2016 - € 1.295.925,00.

ENTI LOCALI

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15635 - Contributi statali a sostegno dell'associazionismo comunale attribuiti alle Regioni in base all'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata n. 936/CU del 01/03/2006. Impegno di spesa di €. 1.543.603,95 sul capitolo R41103 del bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2016, riferiti ai fondi dell' annualità 2015. Missione 18, programma 01, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 5 del 17.1.179)

PUGLIA

DGR 28.12.16, n. 2192 Assegnazione contributo a favore delle Province Pugliesi e della Città Metropolitana di Bari per garantire continuità ai servizi di cui all'art.2, co.1, lett.b), d) ed f) della L.R. n.9/2016. (BUR n. 6 del 13.1.17)

FAMIGLIA

LAZIO

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G16166 -

D.G.R. del 7 ottobre 2014, n. 658: "Pacchetto famiglia 2014: misure a sostegno delle famiglie del Lazio". Avviso pubblico per l'accesso ai contributi regionali finalizzati alla realizzazione dei Centri Famiglia nel Lazio. Otto impegni a creditori diversi per un totale di euro 800.370,34 sul Capitolo H41132 Missione 12, Programma 05. Macroaggregato 12.05.1.04.01.02.003 Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

VENETO

DGR 23.12.16, n. 2202 - DGR 1502/2011 - Approvazione Linee Guida per la tipologia di servizio Nido in Famiglia della Regione del Veneto: aggiornamento e implementazione del Sistema regionale dei servizi alla prima infanzia gestiti in civile abitazione. (BUR n. 6 del 13.1.17)

GIOVANI

FRIULI V.G

Decreto del Presidente della Regione 5 gennaio 2017, n. 013/Pres. - LR 5/2012, art. 7. Nomina componenti Consulta regionale giovani. (BUR n. 3 del 18.1.17)

LAZIO

DGR 30.12.16, n. 849 - 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. DGR n. 718 del 29/11/2016 Progetto "Giovani 2016: Orientamento e Aggregazione". Approvazione schema di Accordo. Approvazione schema di Monitoraggio. Rettifica per mero errore materiale della cifra di cofinanziamento privato. E.F. 2016 (BUR n. 6 del 19.1.17)

Determinazione 17 gennaio 2017, n. G00336 PO 2014/2020. - Avviso Pubblico - "Sperimentazione di un Progetto integrato educativo, formativo e di socializzazione per ragazzi" - Impegno di euro 250.000,00 - Asse II - Inclusione sociale e lotta alla povertà Priorità di investimento 9.i.) "Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva e migliorare l'occupabilità", obiettivo specifico 9.2 "Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro, delle persone maggiormente vulnerabili" - Determinazione Dirigenziale n. G15347 del 19/12/2016 Riapertura termini presentazione candidature. (BUR n. 7 del 24.1.17)

LOMBARDIA

DGR 16.1.17 - n. X/6116 Sottoscrizione dell'accordo di collaborazione con la presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della gioventù e del servizio civile nazionale - In attuazione dell'intesa sulla ripartizione del fondo nazionale per le politiche giovanili anno 2016 - ACOMO 2016

IMMIGRATI

FRIULI V.G

Decreto del Presidente della Regione 5 gennaio 2017, n. 012/Pres. - LR 31/2015, art. 10. Costituzione della "Consulta regionale per l'integrazione delle persone straniere immigrate". (BUR n. 3 del 18.1.17)

LAZIO

Determinazione 4 gennaio 2017, n. G00095 - Legge Regionale del 14 luglio 2008, n.10, art.27 e Deliberazione della Giunta Regionale del 22 marzo 2010, n.231. Aggiornamento del Registro

regionale delle Associazioni, degli Enti e degli Organismi che operano a favore dei cittadini stranieri immigrati. (BUR n. 7 del 24.1.17)

MINORI

LAZIO

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15071 - Attuazione della D.G.R. n.740/2015. Quinta edizione della sperimentazione del programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.). Impegno e riparto, in favore degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento, della somma complessiva di euro 312.500,00, di cui euro 250.000,00 sul capitolo di bilancio H41169, missione 12, programma 07, aggregato 1.04.01.02.000, ed euro 62.500,00 sul capitolo di bilancio H41918, missione 12, programma 05, aggregato 1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15072 - deliberazione di giunta regionale del 1 agosto 2013, n. 238 - punto 4, lettera e), convenzione con il servizio pubblico Agenzia regionale per le adozioni internazionali - Regione Piemonte per lo svolgimento delle attività per la tutela dei minori e le adozioni internazionali in attuazione della deliberazione di giunta regionale del 07.11.2016, n. 662, impegno di euro 88.000,00 sul capitolo H41918 macroaggregato 12 05 1.04.01.02.003. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

NON AUTOSUFFICIENTI

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15629 - Attuazione D.G.R.662/16. Prestazioni assistenziali domiciliari in favore di soggetti in condizione di disabilità gravissima, ai sensi del decreto interministeriale 26 settembre 2016. Impegno di spesa in favore degli ambiti territoriali di euro 4.230.000,00, relativo alla quota del 30% del budget complessivo assegnato per il 2016, sul cap. H41131 (Missione 12 - Programma 02), esercizio finanziario 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15912 - Attuazione D.G.R. 662/2016. Programmazione delle azioni di sistema in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari, di cui alla D.G.R. 504/2012. Riparto ed assegnazione agli ambiti sovradistrettuali della somma di euro 1.400.000,00 per la continuità di gestione dei servizi della Misura 3.3 dei Piani sociali di Zona. Impegno di spesa sul capitolo H41131 (Missione 12 - Programma 02), di cui euro 980.000,00 sull'esercizio finanziario 2016 ed euro 420.000,00 a gravare sull'esercizio finanziario 2017. (BUR n. 6 del 19.1.17)

PIEMONTE

DGR 19.12.16, n. 63-4428 . Programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e altre malattie del motoneurone e le loro famiglie" per l'anno 2016. Assegnazione risorse per un ammontare di euro 3.600.000,00. (BUR n. 4 del 26.1.17)

DGR 19.12.16, n. 65-4430 - Criteri per l'assegnazione delle risorse a favore degli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali per le prestazioni in lungoassistenza nella fase di cronicità per complessivi euro 10.400.000,00 (capitolo 152840/2016). (BUR n. 4 del 26.1.17)

PARTECIPAZIONE

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.12.16, n. 2302 - Approvazione schema tipo di regolamento dei Comitati consultivi misti, istituiti con L.R. 19/1994. (BUR n. 17 del 25.1.17)

PERSONE CON DISABILITA'

BASILICATA

DGR 29.12.16, n. 1520 - Consolidamento ed estensione della sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità per l'anno 2017. Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Basilicata e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (BUR n. 1 del 6.1.17)

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15683 - Assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con disabilità fisiche o sensoriali e ai servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni con handicap o in situazione di svantaggio - Impegno di spesa per complessivi €. 11.054.010,12 sul capitolo di bilancio F11104 e.f. 2016 e pluriennale 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 19 dicembre 2016, n. G15321 - Art.5 - legge regionale del 29 dicembre 2014, n.13., D.G.R. 250/2015. Contributo del 20% per l'adattamento di veicoli destinati al trasporto delle persone con disabilità permanente, affette da grave limitazione della capacità di deambulazione. Annualità 2015 - Impegno di Euro 5.020,02 a favore delle Aziende Sanitarie Locali - Cap. H 41942 - Es. fin. 2016. Missione 12, Programma 2, aggregato 1.04.01.02.000. . (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15684 - Programma Operativo regionale FSE 2014-2020 - Asse II Inclusione Sociale e lotta alla povertà - OT 9 Priorità di investimento 9 i: Programma di interventi finalizzati all'integrazione scolastica e formativa degli allievi con disabilità - Determinazione, n. G06262 del 1 giugno 2016 approvazione delle Linee di indirizzo - Impegno pluriennale di spesa a creditori puntuali per complessivi €. 5.497.804,80 sui Capitoli A41191 - A41192 - A41193 di cui €. 2.748.902,40 sull'esercizio 2016 e €. 2.748.902,40 sull'annualità 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15685 - Programma Operativo regionale FSE 2014-2020 - Asse II Inclusione Sociale e lotta alla povertà - OT 9 Priorità di investimento 9 i: Programma di interventi finalizzati all'integrazione scolastica e formativa degli allievi con disabilità - Determinazione, n. G06262 del 1 giugno 2016 approvazione delle Linee di indirizzo - Impegno pluriennale di spesa a creditori puntuali per complessivi €. 5.784.832,00 sui Capitoli A41191 - A41192 - A41193 di cui €. 2.842.416,00 sull'esercizio 2016 e €. 2.842.416,00 sull'annualità 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15913 - L.R. n.17/15, art. 9 "Fondo per il finanziamento di progetti di assistenza personale autogestita". D.G.R. 662/16 Ampliamento del modello sperimentale di intervento territoriale in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità, di cui al decreto interministeriale 26 settembre 2016. Impegno di spesa di euro 500.000,00 sul cap. H41131(Programma 02 - Missione 12) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G16006 - D.G.R. n. 102 del 15 marzo 2016. Case Famiglia per soggetti con handicap grave avviate ai sensi del D.M. 470/2001. Assegnazione risorse a saldo per la continuità di gestione anno 2016. Impegno di 1.072.421,16 euro sul Capitolo H41903. Es. Fin. 2016. Missione 12, programma 02, macroaggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 6 del 19.1.17)

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1368 - Ordine del giorno concernente le risorse per il superamento delle barriere architettoniche

DCR 10.1.17 - n. X/1409 - Mozione concernente il contributo per i bambini con disabilità nelle scuole dell'infanzia paritarie. (BUR n. 4 del 25.1.17)

DCR 10.1.17 - n. X/1411 Mozione concernente la copertura dei costi per l'anno scolastico 2016/2017 per il servizio di trasporto e per l'assistente alla comunicazione degli studenti disabili. (BUR n. 4 del 25.1.17)

PIEMONTE DGR 19.12.16, n. 50-4417 - Individuazione dei centri specialistici regionali di riferimento per la prescrizione dei farmaci approvati per il trattamento dell'ADHD (disturbo da deficit di attenzione con iperattività) per i soggetti in età adulta in stretta sinergia con i centri per l'età evolutiva. (BUR n. 4 del 26.1.17)

UMBRIA

DPGR 12.1.17, n. 6 - Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11: Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali, art. 352 - Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità - Costituzione. (BUR n. 4 del 25.1.17)

POLITICHE SOCIALI**ABRUZZO**

L.R.12.1.17, n. 4 - Proroga di termini previsti da disposizioni legislative, disposizioni in materia sanitaria e ulteriori disposizioni urgenti.

DGR 15.11.16, n. 728 - Verbale n. 70/4 con il quale il Consiglio Regionale nella seduta del 9.08.2016 ha approvato il Piano Sociale Regionale 2016 – 2018. D.G.R. n. 616 del 26.9.2016 “Approvazione delle Linee guida per l’attuazione del Piano Sociale Regionale 2016/2018”. Integrazioni e modifiche all’Allegato A.

BASILICATA

DGR 23.12.16, n. 1504 - PO FESR Basilicata 2007-2013 - Piano di Azione Coesione Basilicata - Linea Nuove Azioni - Azione "infrastrutture e servizi sociali e per la comunità". Ammissione a finanziamento interventi e approvazione schema di Accordo di Programma. (BUR n. 1 del 6.1.17)

CAMPANIA

DGR 10.1.17, n. 3 - Fondazione istituto monsignor Edoardo Alberto Fabozzi onlus - rinnovo organo commissariale. (BUR n. 5 del 16.1.17)

DGR 17.1.17, n. 25 - Piano sociale regionale per il triennio 2016-2018. avvio del procedimento per l'esercizio dei poteri sostitutivi nei confronti dell'ambito s01 (BUR n. 8 del 23.1.17)

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.12.16, n. 2230 - Definizioni e Linee guida in materia di accompagnamento sociale. (BUR n. 16 del 24.1.17)

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15810 - Art. 15 Legge 241/90 e s.m.i. Approvazione dello schema di accordo tra la Regione Lazio e a Provincia di Rieti per interventi di politica attiva a beneficio della comunita' territoriale di appartenenza. Attuazione dell'art.9, comma 4, della L.R. 17/2015. Impegno di spesa di euro 1.400.000,00 sul capitolo F21903, esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15671 - Attuazione D.G.R.202/2011 e D.G.R. 662/2016. Risorse ai Comuni per lo svolgimento delle funzioni in materia di servizi socio assistenziali. Conferma impegni di cui alla determinazione G14389/2015 per un importo complessivo di 32.100,00 euro sul Cap.H41924 (Missione 12 - Programma 07), esercizio finanziario. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G15979 - Deliberazione della Giunta Regionale 7 novembre 2016, n. 662: "Legge regionale 10 agosto 2016, n. 11. Programma di utilizzazione degli stanziamenti per il sistema integrato regionale di interventi e servizi sociali, anno 2016.". Contributo di gestione per gli Asili nido gestiti dai Comuni ai sensi della L.R. n. 59/80. Impegno di spesa di Euro 10.500.000,00 sul capitolo H41900 corrispondente alla Missione n. 12, Programma n. 01, codice 1.04.01.02.000 (trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali)". Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

POVERTA' INCLUSIONE SOCIALE

LAZIO

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15084 - Deliberazione di Giunta Regionale del 7 Novembre 2016 n.662 - Sottomisura 6.1 "Contrasto alla poverta'" dei Piani di Zona 2016 - Modalita' di utilizzazione delle risorse finalizzate. Assegnazione dello stanziamento complessivo pari ad €. 2.800.000,00 in favore di Roma Capitale e dei distretti socio-sanitari del Lazio di cui €. 1.960.000,00 a carico dell' esercizio finanziario 2016 e €. 840000,00 a carico dell' esercizio finanziario 2017. Impegno di spesa dell'importo complessivo di €. 1.960.000, di cui €. 1.151.620,00 sul Capitolo H 41908 (Missione 12 Programma 04) e di €. 808.380,00 sul Capitolo H41106 (Missione 12 Programma 07) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 28 dicembre 2016, n. G16402

Deliberazione di Giunta regionale del 7 Novembre 2016 n. 662. Sottomisura 6.1"Contrasto alla povertà" dei Piani di Zona 2016. Proposta di Determinazione Dirigenziale n. 17868 del 23 novembre 2016. Impegno dell'importo di Euro 840.000,00 a carico dell'esercizio finanziario pluriennale 2017 sul Capitolo H41106 (Missione 12 Programma 07) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1365 - Ordine del giorno concernente il reddito di autonomia

PIEMONTE

DD 2 novembre 2016, n. 755 Legge 28 dicembre 2015, n. 208, comma 387. Misura di contrasto alla poverta' SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva). Individuazione dei soggetti capofila degli Ambiti Territoriali. (BUR n. 2 del 12.1.17)

PUGLIA

DGR 28.12.16, n. 2216 - L.R. n. 3/2016 e Reg. R. n. 8/2016. Del. G.R. n. 1014 del 7 luglio 2016 "Approvazione Avviso pubblico per la domanda di accesso al Reddito di Dignità da parte dei cittadini". Ulteriori indirizzi attuativi per la transizione tra la prima e la seconda annualità della misura. (BUR n. 8 del 17.1.17)

PRIVATO SOCIALE

EMILIA-ROMAGNA

DD 30.12.16, n. 21125 - Assegnazione e concessione di contributi ad Associazioni di promozione sociale a rilevanza regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1554/2016. (BUR n. 16 del 24.1.17)

DD 30.12.16, n. 21126 - Assegnazione e concessione di contributi ad Organizzazioni di volontariato di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1554/2016. (BUR n. 16 del 24.1.17)

DGR 5.12.16, n. 2082 - Assegnazione e concessione per l'anno 2016 dei contributi di cui all'art. 9, comma 2, della L.R. n. 34/2002 e ss.mm. - Individuazione ai sensi dell'art. 61 della L.R. n. 11/2016 dei soggetti destinatari. (BUR n. 16 del 24.1.17)

FRIULI V.G

Decreto del Presidente della Regione 3 gennaio 2017, n. 010/Pres. - LR 23/2012, art. 17. DPREg. n. 06/pres./2016. Modifica composizione del Comitato di gestione del Fondo speciale per il volontariato. Sostituzione componente (BUR n. 3 del 18.1.17)

LAZIO

Determinazione 3 gennaio 2017, n. G00010 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione della variazione intervenuta in seno al Consiglio di Amministrazione della "Comunità Capodarco di Roma ONLUS", con sede in Roma. (BUR n. 5 del 17.1.17)

MOLISE

DPGR n. 204 DEL 14-12-2016 - Legge regionale 5 aprile 2007, n. 10 "nuove norme per la promozione del volontariato nella regione Molise". Nomina segretario della conferenza. (BUR n.1 del 16.1.17)

DPGR n. 208 DEL 30-12-2016 - Legge regionale 5 aprile 2007, n. 10 "nuove norme per la promozione del volontariato nella regione Molise". Nomina segretario dell'osservatorio. . (BUR n.1 del 16.1.17)

PIEMONTE

DD. 28 ottobre 2016, n. 743 - D.lgs. n. 50/2016, art. 36 - Procedura per l'affidamento del servizio di progettazione, conduzione e monitoraggio di un corso per Formatori generali del Servizio Civile Nazionale (L. n. 64/01) - Individuazione dei criteri e dei punteggi per la valutazione delle offerte, approvazione della lettera di invito e individuazione dei destinatari. (BUR n. 2 del 12.1.17)

DGR 19.12.16, n. 71-4436 - Approvazione schema di protocollo Regione Piemonte - Soggetti gestori dei Centri Servizi per il Volontariato piemontesi . (BUR n. 4 del 26.1.17)

Comunicato dell'Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria della Regione Piemonte Elenco degli Organismi a scopo non lucrativo ai sensi dell'art. 2 comma 2 septies del D.Lgs. 19.06.1999 n. 229, ascritte nell'elenco secondo le procedure definite dalla D.G.R. n. 76-29005 del 20 dicembre 1999 e modificate dalla D.G.R. n. 17-8637 del 10 marzo 2003. (BUR n. 4 del 26.1.17)

SANITA'

ABRUZZO

L.R.12.1.17, n. 4 - Proroga di termini previsti da disposizioni legislative, disposizioni in materia sanitaria e ulteriori disposizioni urgenti.

BASILICATA

L.R. 12.1.7, n. 2 - Riordino del sistema sanitario regionale di Basilicata. (BUR n. 1 del 6.1.17)

DGR 23.12.16, n. 1506 - Art. 63 della L.R. 4 marzo 2016, n. 5, di modifica dell'art. 20, comma 4 della L.R. 8.8.2012, n. 16 individuazione provvisoria limite di spesa per il personale delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale di Basilicata anni 2016-2017. (BUR n. 1 del 6.1.17)

DGR 29.12.16, n. 1517 - Relazione illustrativa dei progetti collegati agli obiettivi di piano FSN Vincol. Anno 2014 (Acc. Stato Reg. 126/CSR del 30/07/2015) relazione illustrativa su linea proget.le misure dirette contrasto disuguaglianze in sanità (punto 5 Acc. 234/CSR 23/12/2015). Approvazione progetti regionali FSN Vincol. Anno 2015 collegati agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN secondo le linee progett. Individuate dall'acc. Stato-Reg. Rep. n. 234/CSR 23/12/2015. (BUR n. 1 del 6.1.17)

DGR 29.12.16, n. 1527 - Centro Unico di Prenotazione regionale (CUP) delle prestazioni sanitarie. Approvazione schema d'Intesa tra la Regione Basilicata e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale. (BUR n. 1 del 6.1.17)

CAMPANIA

DECRETO n. 1 del 11.01.2017 - **OGGETTO:** D.C.A. n. 33/2016 Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015. Atto aziendale A.S.L. di Salerno. Approvazione. (BUR n. 5 del 16.1.17)

DGR 17.1.17, n. 10 - Gestione del sistema informativo sanitario regionale. determinazioni. (BUR n. 6 del 18.1.17)

LAZIO

DGR 20.12.16, n. 775 - Ratifica del Protocollo d'Intesa per la collaborazione nello svolgimento del servizio di emergenza sanitaria, a supporto della A.S.L. di Frosinone. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Determinazione 25 ottobre 2016, n. G12356 - Approvazione del"Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti".(BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15638- Attivazione della Casa della Salute presso il Presidio Sanitario di Ferentino "Dr. Giorgio Pompeo" – Ratifica Intesa tra Regione Lazio e ASL Frosinone. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15640 - Attivazione della Casa della Salute presso l'ex Ospedale Sant'Anna di Ronciglione – Ratifica Intesa tra Regione Lazio e la ASL Viterbo. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15639 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura Poliambulatorio Circonvallazione Nomentana n. 498. Ratifica Intesa tra Regione Lazio e ASL Roma 1. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15642 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura Presidio Antistio – Via Antistio, 15 – Roma – Municipio VII. Ratifica Intesa tra Regione Lazio e ASL Roma 2. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G15963 - Determinazione n. B8695 del 17 novembre 2011: "Approvazione dei bandi di avviso pubblico per l'individuazione di soggetti con i quali attivare in via sperimentale un servizio di assistenza alla maternità e al puerperio in via sussidiaria e complementare ai servizi di assistenza socio sanitari istituzionali attraverso la realizzazione del Progetto "Con te mamma" nei Comuni del Lazio con esclusione di Roma Capitale. Impegno di euro 1.199.375,00 sul capitolo H41505". Disimpegno della somma di euro 580.077,30 relativa agli impegni di spesa n. 18446/2016, 18455/2016, 18456/2016, 18457/2016, 18458/2016, sul capitolo H41918 Esercizio finanziario 2017. Impegno ed individuazione del creditore certo per la somma di euro 870.152,85 sul capitolo H41922 (Missione n.12, Programma n.05, codice 1.04.04.01.000)per l'esercizio finanziario 2016 in base alla DGR 662/2016.Approvazione schema di contratto. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Determinazione 30 dicembre 2016, n. G16689 - : Deliberazione n. 811 del 28.12.2016. Contributi regionali alle A.S.L. del Lazio per la fornitura dei prodotti alimentari ipoproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica (I.R.C.) forniti nell'annualità 2015. Impegno e liquidazione dell'importo di Euro 4.424.387,02, capitolo H41131 macroaggregato 12.02.1.04.01.02.000. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Decreto del Commissario ad Acta 18 gennaio 2017, n. U00017 - Integrazione al DCA n.U00273 dell'8 settembre 2016 avente ad oggetto "Individuazioni delle Aziende del S.S.R. da sottoporre ai piani di rientro triennali in applicazione del comma 525 dell'art.1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015".(BUR n. 7 del 24.1.17)

Decreto del Commissario ad Acta 18 gennaio 2017, n. U00026 - Lotta alla Droga. Prosecuzione dei progetti coinvolti nella procedura di cui al combinato disposto dal DCA n. U0013/2015 e dal DCA n. U00295/2015. (BUR n. 7 del 24.1.17)

Decreto del Commissario ad Acta 20 gennaio 2017, n. U00030 - Adozione del documento tecnico inerente "Percorso e rete assistenziale per la prevenzione e la gestione del tumore del colon e del retto nel Lazio", ai sensi del DCA n. U00247/2014. (BUR n. 7 del 24.1.17)

Determinazione 13 gennaio 2017, n. G00257 Approvazione del documento inerente: "Criteri per l'accesso alle strutture di ricovero riabilitativo intensivo di pazienti in età pediatrica".(BUR n. 7 del 24.1.17)

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1354 - Ordine del giorno concernente la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili. (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1357 - Ordine del giorno concernente l'incentivo alla diffusione della Partoanalgesia nelle strutture sanitarie lombarde. (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1358 - Ordine del giorno concernente lo stanziamento per l'abolizione dei ticket sanitari in Lombardia . (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1366 Ordine del giorno concernente l'istituzione della rete materno-infantile . (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1369 - Ordine del giorno concernente l'estensione della gratuità del vaccino meningococco B e delle vaccinazioni presso gli ambulatori dei pediatri di famiglia. (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1370 - Ordine del giorno concernente la chiusura dei punti nascita in Lombardia. (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1371 - Ordine del giorno concernente la campagna informativa per la prevenzione andrologica. (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1372 - Ordine del giorno concernente gli screening oncologici mammografici e al colon rettile. (BUR n. 3 del 18.1.17)

DCR. 21 dicembre 2016 - n. X/1381 Ordine del giorno concernente il mantenimento dell'apertura dei punti nascita in Lombardia. (BUR n. 4 del 23.1.17)

DCR. 22.12.16 - n. X/1403 - Mozione concernente i punti nascita in Regione Lombardia. (BUR n. 4 del 24.1.17)

DGR 23.1.17 - n. X/6131- Aggiornamento del tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile . (BUR n. 4 del 25.1.17)

MARCHE

DGR 19.12.16, 1575 A.C.N. Medicina generale 23/3/2005 e successive modifiche e integrazioni - corso di formazione per il conseguimento dell'idoneità allo svolgimento dell'attività di emergenza sanitaria territoriale - Approvazione schema bando di ammissione al corso. (BUR n. 3 del 12.1.17)

DGR 23.12.16, n. 1597 Prime iniziative in attuazione dell'accordo di collaborazione in campo sanitario e socio-sanitario tra la Regione Marche e la Repubblica di San Marino. (BUR n. 3 del 12.1.17)

DGR 23.12.16, n. 1599 Recepimento Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il burden del cancro - Anni 2014-2016". (BUR n. 3 del 12.1.17)

DGR 27.12.16, n. 1610 Approvazione del tracciato "File F" per la mobilità sanitaria e per la rilevazione delle prestazioni farmaceutiche erogate direttamente dal SSR e modifica parziale della DGR 135/2007 con revoca dell'allegato "I". (BUR n. 7 del 20.1.17)

DGR 30.12.16, n. 1660 - Art. 24, comma 2, L.R. n. 20/2001. Approvazione dello schema di protocollo d'intesa tra la Giunta regionale, gli enti del Servizio Sanitario Regionale e le organizzazioni sindacali della Dirigenza medica veterinaria, sanitaria, professionale tecnica, amministrativa. (BUR n. 8 del 23.1.17)

PIEMONTE

DD 2 Agosto 2016, n. 458 - Accreditamento dei centri di formazione abilitati allo svolgimento dei "Corsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico e utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno" e abilitati al rilascio dell' autorizzazione all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni (AED) in ambiente extra ospedaliero. (BUR n. 3 del 19.1.17)

DD 3 Agosto 2016, n. 470 - DGR 49-2905 del 14 novembre 2011 - Decreto del Ministero della Salute 18 marzo 2011: determinazione dei criteri e delle modalita' di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all' art. 2 comma 46 della L. 191/2009. Identificazione soggetti destinatari dell' assegnazione dei defibrillatori semiautomatici esterni. Terza Assegnazione. (BUR n. 3 del 19.1.17)

DGR 19.12.16, n. 49-4416 - Art. 10 della legge 91/1999. Convenzione tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e la Regione Piemonte per le attivita' del Centro Regionale per i Trapianti. (BUR n. 4 del 26.1.17)

PUGLIA

DGR 21.12.16, n. 2161 Qualificazione assistenza materno - infantile. Individuazione Centro Regionale di Riferimento per la “Diagnosi e gestione della patologia materno – fetale”. Approvazione pacchetti di prestazioni sanitarie. (BUR n. 7 del 16.1.17)

DGR 21.12.16, n. 2162 Avviso pubblico per l’aggiornamento degli Albi regionali degli idonei alla nomina di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario delle Aziende e Enti del S.S.R. della Puglia. (BUR n. 7 del 16.1.17)

DGR 21.12.16, n. 2163 Modifica degli schemi di contratto dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. e revisione delle relative modalità di valutazione di metà mandato, in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015 e sulla base dei criteri introdotti dal D.Lgs. 171/2016. (BUR n. 7 del 16.1.17)

DGR 21.12.16, n. 2164 - Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, psicologi e chimici) del 17/12/2015 – Art.17 – Approvazione criteri elaborazione graduatorie. (BUR n. 7 del 16.1.17)

DGR 21.12.16, n. 2098 - D.G.R. n. 1032 del 4/6/2013 — Costituzione Tavolo tecnico con le funzioni di individuare i requisiti delle “Strutture di Riabilitazione”, ivi compresi quelli relativi alle attività di “Medicina Fisica e Riabilitazione”. Sostituzione e integrazione componenti Tavolo tecnico. (BUR n. 7 del 16.1.17)

DGR 28.12.16, n. 2200 Azioni in materia di Piano Operativo 2016-2018 (BUR n. 8 del 17.1.17)

DGR 21.12.16, n. 2125 Protocollo d’intesa sulle relazioni sindacali. (BUR n. 8 del 17.1.17)

DGR 28.12.16, n. 2198 - Individuazione ed assegnazione degli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa. (BUR n. 10 del 20.1.17)

DGR 12.1.17, n. 4 - Organismo Regionale per la Formazione in Sanità, istituito con deliberazione della Giunta Regionale n. 93 del 3/2/2009 – Incardinamento funzionale presso l’Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia e provvedimenti finanziari conseguenti. (BUR n. 10 del 20.1.17)

DGR 13.12.16, n. 2046 - D.G.R. n. 1471/2016 – Avvio del procedimento di verifica di metà mandato per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali BA, BR, BT e TA. Sostituzione componente della Commissione di esperti. (BUR n. 12 del 26.1.17)

SARDEGNA

DGR 16.12.16, n. 67/07 - Contributi per l'acquisto di defibrillatori semiautomatici esterni destinati a gestori o proprietari di impianti sportivi e società e associazioni sportive dilettantistiche nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto del Ministero della salute 24 aprile 2013. L.R 11 aprile 2016, n. 5. (BUR n. 5 del 26.1.17)

SICILIA

DASS 27.12.16 - Costituzione della Rete regionale per la terapia del dolore del paziente adulto e pediatrico. (GURS n. 3 del 20.1.17)

VENETO

DGR 23.12.16, n. 2130 Bando per l'assegnazione alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano di complessivi euro 139.568,00 per la realizzazione di 2 progetti relativi all'informazione degli operatori sanitari in materia di "Valutazione delle prestazioni e della sicurezza dei dispositivi medici nell'ambito della produzione di rapporti di Health Technology Assessment (HTA)" di importo pari a euro 69.784,00 ciascuno. Partecipazione della Regione del Veneto con il progetto "Health Technology Assessment dei Dispositivi Medici - informazione rivolta a comprendere e condividere gli aspetti metodologici generali dell'HTA (INFORMAHTA)". Approvazione. (BUR N. 6 DEL 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2138 Accreditemento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017: istanze valutate non coerenti con l'art. 16 L.R. n. 22/2002. Deliberazioni n. 77 CR del 9 agosto 2016 e n. 104 CR del 26 ottobre 2016. Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22. (BUR N. 6 DEL 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2165 Determinazione dei limiti di costo anno 2017 per gli acquisti di prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali delle aziende ulss (BUR n. 6 del 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2166 Disposizioni per consentire l'erogazione di alcune prestazioni di chirurgia oculistica anche in regime ambulatoriale. Integrazione del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui alla DGR n. 859 del 21.6.2011 e successivi atti (BUR N. 6 DEL 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2169 - Approvazione dei loghi istituzionali delle aziende ULSS regionali e dell'azienda per il governo della sanità della regione del veneto - Azienda zero. (BUR n. 6 del 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2238 Identificazione del modello della rete assistenziale per il percorso nascita e in particolare della rete dei punti nascita. piano socio sanitario regionale (pssr) 2012-2016. (BUR n. 6 del 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2137 - Accreditemento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017: istanze valutate coerenti con l'art. 16 l.r. n. 22/2002. deliberazioni n. 75 cr del 9 agosto 2016 e n. 104 cr del 26 ottobre 2016. legge regionale 16 agosto 2002, n. 22. (BUR n. 7 del 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2112 - Legge Regionale n. 19/2016 recante "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato - Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto - Azienda Zero -. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss". Determinazioni attuative e contrattuali - Presa d'atto dell'elenco aggiornato dei candidati idonei alla nomina di Direttore generale degli Enti e Aziende Sanitarie e del SSR. (BUR n. 8 del 17.1.17)

TUTELA DEI DIRITTI

LAZIO

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G15946 - Approvazione dell'Avviso pubblico per la presentazione delle proposte progettuali "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo" di cui alla L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 - Impegno di spesa per complessivi euro 300.000,00 sui capitoli di bilancio F11912 e F11913 e.f. 2016 e pluriennale 2017 e pluriennale 2018. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G16104 - DGR. n. 662 del 7/11/2016 e Determinazione G 13314 del 10/11/2016 Avviso Pubblico per la presentazione di progetti finalizzati alla realizzazione del Programma "Rete di centri regionali di eccellenza per il contrasto degli abusi e maltrattamenti". Approvazione Linee guida. Impegno di spesa in favore di creditori diversi dell'importo complessivo pari ad euro 200.000,00 sul CAP. H41900 - Misura 4.3 - Tutela minori maltrattati - Missione 12 - Programma 01 - Aggregato 1.04.01.02.0000. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

PIEMONTE

D.D. 7 dicembre 2016, n. 907 L. 119/2013 e LR 4/2106: approvazione del bando per l'accesso ai finanziamenti per i Centri Antiviolenza e le Case Rifugio e della relativa modulistica, in attuazione della DGR n. 14-4305 del 5/12/2016. Impegno di spesa di Euro 87.193,00 (cap. 153010/2016, cap. 189559/2016 e cap. 177763/2016) (BUR n. 3 del 19.1.17)

DD 15 dicembre 2016, n. 922 - Assegnazione contributi ad integrazione dell'anno 2015 e per la prosecuzione per l'anno 2016 del progetto Call Center a favore del Comune di Torino e dell'Associazione Gruppi di Volontariato Vincenziano - Centro di Accoglienza San Vincenzo. Impegno di euro 110.150,00 (cap.179629/2016 e cap.189560/2016) e di euro 58.850,00 (cap.179629/2017 e cap.189560/2017). Spesa complessiva euro 169.000,00. (BUR n. 3 del 19.1.17)

PANORAMA STATALE

Gazzette Ufficiali pervenute al 31 GENNAIO 2017, arretrati compresi

BILANCIO

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Conto riassuntivo del Tesoro al 31 ottobre 2016. Situazione del bilancio dello Stato. (GU n. 12 del 16.1.17)

Conto riassuntivo del tesoro al 30 novembre 2016 -Situazione del bilancio dello Stato(GU n. 24 del 30.1.17)

EDILIZIA

ISTITUTO NAZIONALE DI STATISTICA

Indice dei prezzi al consumo per le famiglie di operai e impiegati, senza tabacchi, relativi al mese di dicembre 2016 che si pubblicano ai sensi dell'art. 81 della legge 27 luglio 1978, n. 392 (Disciplina delle locazioni di immobili urbani), ed ai sensi dell'art. 54 della legge del 27 dicembre 1997, n. 449 (Misure per la stabilizzazione della finanza pubblica).(GU n. 25 del 31.1.17)

NB

Si fa rinvio alla lettura integrale del testo

ENTI LOCALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 1° dicembre 2016.

Primo riparto a favore dei Comuni delle somme accantonate del Fondo di solidarietà comunale 2016 (GU n. 12 del 16.1.17)

Art. 1.

Accantonamento 1. Per l'anno 2016, per le finalità di cui ai successivi commi 2 e 3, si utilizzano le somme derivanti dall'accantonamento di 15 milioni di euro previsto dall'art. 6 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 18 maggio 2016 e l'ulteriore quota di 15.259.623,50 euro pari alle risorse non ripartite a fronte dell'accantonamento di 80,0 milioni di euro previsto dall'art. 1, comma 380 -sexies, della legge 24 dicembre 2012, n. 228. 2. L'accantonamento di cui al comma 1 è destinato, per l'importo di 26.321.958,50 euro, a conguagli per i singoli comuni derivanti dall'applicazione del criterio di cui al comma 380 -quater, dell'art. 1, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, in base al quale può essere applicato un correttivo statistico finalizzato a limitare le variazioni, in aumento e in diminuzione, delle risorse accantonate e redistribuite a ciascun comune delle regioni a statuto ordinario sulla base della differenza tra le capacità fiscali e i fabbisogni standard. Il relativo riparto è effettuato nell'allegato A al presente decreto secondo le modalità indicate nella nota metodologica di cui all'Allegato B al presente decreto. 3. L'importo residuo dell'accantonamento di cui al comma 1, corrispondente a 3.937.665,00 euro, unitamente alle quote attribuite per effetto dell'art. 1, comma 2, del decreto legge 24 giugno 2016, n. 113, è destinato a rettifiche dei valori utilizzati ai fini del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 18 maggio 2016 e del presente decreto. Le assegnazioni sono disposte con decreto del Ministro dell'interno, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, da adottare sentita la Conferenza Stato-città e autonomie locali entro il 31 ottobre 2016. 4. Il comma 2 dell'art. 6 del decreto 18 maggio 2016 del Presidente

del Consiglio dei ministri è abrogato. Il presente decreto verrà trasmesso alla Corte dei conti per la registrazione e sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 1° dicembre 2016

p. Il Presidente del Consiglio dei ministri D E VINCENTI

Il Ministro dell'economia e delle finanze PADOAN

Il Ministro dell'interno ALFANO

Registrato alla Corte dei conti il 27 dicembre 2016 Ufficio controllo atti P.C.M. Ministeri giustizia e affari esteri reg.ne - prev. n. 3303

FAMIGLIA

DECRETO LEGISLATIVO 19 gennaio 2017, n. 5

Adeguamento delle disposizioni dell'ordinamento dello stato civile in materia di iscrizioni, trascrizioni e annotazioni, nonché modificazioni ed integrazioni normative per la regolamentazione delle unioni civili, ai sensi dell'articolo 1, comma 28, lettere a) e c), della legge 20 maggio 2016, n. 76. (GU n. 22 del 27.1.17)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87, quinto comma, della Costituzione;

Vista la legge 20 maggio 2016, n. 76, recante Regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso e disciplina delle convivenze e, in particolare, l'articolo 1, comma 28, lettere a) e c), che delega il Governo ad adottare disposizioni per l'adeguamento delle norme dell'ordinamento dello stato civile in materia di iscrizioni, trascrizioni e annotazioni alle previsioni della legge sulla regolamentazione delle unioni civili tra persone dello stesso sesso, nonché ad adottare disposizioni recanti modifiche ed integrazioni normative per il necessario coordinamento con la medesima legge delle disposizioni contenute nelle leggi, negli atti aventi forza di legge, nei regolamenti e nei decreti; Visto il regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238, recante Ordinamento dello stato civile;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, recante Regolamento per la revisione e la semplificazione dell'ordinamento dello stato civile, a norma dell'articolo 2, comma 12, della legge 15 maggio 1997, n. 127;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 4 ottobre 2016

Acquisito il parere delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 14 gennaio 2017;

Sulla proposta del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'interno, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Art. 1. Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396

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

a) all'articolo 1, comma 3, secondo periodo, dopo le parole: «n. 91,» la parola: «e» è soppressa e dopo le parole: «per la celebrazione del matrimonio» sono inserite le seguenti: «e per la costituzione delle unioni civili di cui alla legge 20 maggio 2016, n. 76»;

b) all'articolo 6, comma 1, dopo le parole: «il coniuge,» sono inserite le seguenti: «la persona a lui unita civilmente,»;

c) all'articolo 10, comma 1, dopo le parole: «i matrimoni» sono inserite le seguenti: «, le unioni civili»;

d) all'articolo 12, comma 2, primo periodo, dopo la parola: «matrimonio» sono inserite le seguenti: «, unione civile»;

e) all'articolo 16 sono apportate le seguenti modificazioni:

- 1) la rubrica è sostituita dalla seguente: «Matrimoni celebrati e unioni civili costituite all'estero»;
- 2) al comma 1, il primo periodo è sostituito dal seguente: «Il matrimonio e l'unione civile all'estero, quando gli sposi o le parti dell'unione civile sono entrambi cittadini italiani o uno di essi è cittadino italiano e l'altro è cittadino straniero, possono essere celebrati o costituiti innanzi all'autorità diplomatica o consolare competente, oppure innanzi all'autorità locale secondo le leggi del luogo.»;
- f) all'articolo 17, secondo periodo, dopo le parole: «di matrimonio» sono inserite le seguenti: «o dell'unione civile» e dopo le parole: «se gli sposi» sono inserite le seguenti: «o le parti dell'unione civile»;
- g) all'articolo 19, comma 2, dopo le parole: «matrimoni celebrati» sono inserite le seguenti: «e delle unioni civili costituite»;
- h) all'articolo 26, comma 1, secondo periodo, dopo le parole: «l'atto di matrimonio» sono inserite le seguenti: «o dell'unione civile»;
- i) all'articolo 49, comma 1, sono apportate le seguenti modificazioni:
- 1) la lettera f) è sostituita dalla seguente: « f) gli atti di matrimonio e le sentenze dalle quali risulta l'esistenza del matrimonio, gli atti di costituzione dell'unione civile, iscritta anche ai sensi dell'articolo 70 -octies , comma 5, e le sentenze dalle quali risulta l'esistenza dell'unione civile»;»;
- 2) alla lettera g) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e quelle che pronunciano la nullità o lo scioglimento dell'unione civile»;
- 3) alla lettera g -bis) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e quelli conclusi tra le parti dell'unione civile al fine di raggiungere una soluzione consensuale di scioglimento dell'unione civile»;
- 4) alla lettera g -ter) dopo le parole: «del matrimonio» sono inserite le seguenti: «e quelli di scioglimento dell'unione civile»; 1) dopo l'articolo 62 le parole: «Capo IV Della registrazione relativa agli atti di matrimonio» sono sostituite dalle seguenti: «Capo IV Della registrazione relativa agli atti di matrimonio e di unione civile»;
- m) all'articolo 63 sono apportate le seguenti modificazioni:
- 1) al comma 1: a) alla lettera a) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e le unioni civili costituite davanti a lui e quelle di cui all'articolo 70 -octies , comma 5»; b) alla lettera b) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e le unioni civili costituite fuori dalla casa comunale a norma dell'articolo 70 -novies »; c) alla lettera c) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, e le unioni civili costituite in imminente pericolo di vita di una delle parti a norma dell'articolo 70 -decies »; d) alla lettera d) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «, e le unioni civili costituite per delega a norma dell'articolo 70 -quater »; e) alla lettera f) dopo la parola: «matrimoni» sono inserite le seguenti: «e di costituzione delle unioni civili»; f) dopo la lettera g -ter) sono aggiunte le seguenti: «g -quater) gli accordi di scioglimento dell'unione civile ricevuti dall'ufficiale dello stato civile, nonché di modifica delle condizioni di scioglimento; g-quinquies) la manifestazione congiunta di volontà di scioglimento dell'unione civile, a norma dell'articolo 1, comma 24, della legge 20 maggio 2016, n. 76, ovvero la manifestazione di volontà di scioglimento dell'unione civile di una sola parte a norma della predetta disposizione, previamente comunicata all'altra parte mediante invio di lettera raccomandata con avviso di ricevimento alla residenza anagrafica o, in mancanza, all'ultimo indirizzo noto, ovvero con altra forma di comunicazione parimenti idonea; g-sexies) la dichiarazione con la quale le parti, dopo la costituzione dell'unione civile, dichiarano di voler assumere, per la durata dell'unione civile, un cognome comune scegliendolo tra i loro cognomi o di anteporre o posporre al cognome comune il proprio cognome, se diverso.»;
- 2) al comma 2: a) alla lettera b) dopo le parole: «codice civile,» sono inserite le seguenti: «e delle unioni civili costituite per delega ai sensi dell'articolo 70 -quater ,» e sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «o delle parti dell'unione civile»; b) dopo la lettera b) è inserita la seguente: «b -bis) gli atti di costituzione di unione civile avvenuti in un comune scelto dalle parti, trasmessi all'ufficiale dello stato civile dei comuni di residenza delle parti»; c) alla lettera c) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e le unioni civili costituite all'estero»; d) dopo la lettera c) è inserita la seguente: «c bis) gli atti dei matrimoni tra persone dello stesso sesso celebrati all'estero»; e)

alla lettera d) dopo le parole: «matrimoni celebrati» sono inserite le seguenti: «o le unioni civili costituite»; f) alla lettera e) dopo le parole: «degli sposi» sono inserite le seguenti: «e gli atti e i processi verbali di costituzione delle unioni civili avvenute in caso di imminente pericolo di vita di una delle parti dell'unione civile»; g) alla lettera f) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «o dell'unione civile»; h) dopo la lettera g) è inserita la seguente: «g -bis) le sentenze e gli altri atti con cui si pronuncia all'estero la nullità, lo scioglimento di unioni civili ovvero si rettifica in qualsiasi modo un atto dell'unione civile già iscritto o trascritto negli archivi di cui all'articolo 10;»; i) dopo la lettera h -bis) è aggiunta la seguente: «h -ter) gli accordi raggiunti a seguito di convenzione di negoziazione assistita da un avvocato, conclusi tra le parti dell'unione civile al fine di raggiungere una soluzione consensuale di scioglimento dell'unione civile, nonché di modifica delle condizioni dello scioglimento.»;

n) all'articolo 65 sono apportate le seguenti modificazioni: 1) al comma 1, dopo le parole: «o aereo,» sono inserite le seguenti: «o se l'unione civile è costituita nell'imminente pericolo di vita di una delle parti, durante un viaggio marittimo o aereo,»; 2) al comma 2, dopo le parole: «matrimoni celebrati» sono inserite le seguenti: «o alla costituzione di unioni civili» e dopo le parole: «degli sposi» sono inserite le seguenti: «o delle parti dell'unione civile,»;

o) all'articolo 66 sono apportate le seguenti modificazioni: 1) dopo il comma 1 è inserito il seguente: «1 -bis. Nella ipotesi in cui la parte dell'unione civile non conosce la lingua italiana nonché in quelle in cui è sorda, muta, o comunque impedita a comunicare, l'ufficiale dello stato civile costituisce l'unione civile o con l'ausilio di un interprete o avvalendosi di mezzi idonei per rivolgere alla parte le domande, riceverne le risposte e darle comunicazione delle disposizioni contenute nell'articolo 1, commi 11 e 12, della legge 20 maggio 2016, n. 76, e della dichiarazione di costituzione dell'unione civile tra le parti.»; 2) al comma 2 le parole: «di cui al comma 1» sono sostituite dalle seguenti: «di cui ai commi 1 e 1 -bis » e sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e per la costituzione dell'unione civile»; p) all'articolo 67 sono apportate le seguenti modificazioni:

1) alla rubrica dopo le parole: «matrimonio celebrato» sono inserite le seguenti: «e unione civile costituita»;

2) al comma 1 dopo le parole: «codice civile» sono inserite le seguenti: «o dall'articolo 70 -quater » e dopo le parole: «del matrimonio» sono inserite le seguenti: «o per la costituzione dell'unione civile»;

q) all'articolo 68 sono apportate le seguenti modificazioni:

1) al comma 1 dopo le parole: «il matrimonio» sono inserite le seguenti: «o costituito l'unione civile» e dopo le parole: «degli sposi» sono inserite le seguenti: «e delle parti dell'unione civile»;

2) al comma 2 dopo la parola: «celebrato» sono inserite le seguenti: «o l'unione civile costituita» e dopo le parole: «dell'atto di matrimonio» sono inserite le seguenti: «o di costituzione dell'unione civile»; 3) al comma 3, lettera b) , dopo le parole: «all'estero» sono inserite le seguenti: «o della costituzione dell'unione civile avvenuta all'estero» e dopo le parole: «lo scioglimento» sono inserite le seguenti: «di un matrimonio o di una unione civile»;

r) all'articolo 69 sono apportate le seguenti modificazioni: a) al comma 1 è aggiunta, in fine, la seguente lettera: «i -bis) della costituzione dell'unione civile iscritta ai sensi dell'articolo 70 -octies , comma 5.»; b) dopo il comma 1 è inserito il seguente: «1 -bis . Negli atti di costituzione dell'unione civile si fa annotazione: a) delle convenzioni patrimoniali, delle relative modificazioni, delle sentenze di omologazione di cui all'articolo 163 del codice civile, delle sentenze di separazione giudiziale dei beni di cui all'articolo 193 del codice civile, e della scelta della legge applicabile ai loro rapporti patrimoniali operata in base alle vigenti norme di diritto internazionale privato; b) della dichiarazione contenente la manifestazione di volontà di scioglimento dell'unione civile resa ai sensi dell'articolo 1, comma 24, della legge 20 maggio 2016, n. 76; c) delle sentenze, anche straniere, di scioglimento dell'unione civile; di quelle che dichiarano effi cace nello Stato la pronuncia straniera di nullità o di scioglimento dell'unione civile; d) degli accordi raggiunti a seguito di convenzione di negoziazione assistita da uno o più avvocati, conclusi tra le parti al fi ne di raggiungere una soluzione consensuale di scioglimento dell'unione civile; e) degli accordi di

scioglimento dell'unione civile ricevuti dall'ufficiale dello stato civile; f) delle sentenze con le quali si pronuncia l'annullamento della trascrizione dell'atto di costituzione dell'unione civile; g) delle sentenze dichiarative di assenza o di morte presunta di una delle parti dell'unione civile e di quelle che dichiarano l'esistenza della parte di cui era stata dichiarata la morte presunta o ne accertano la morte; h) dei provvedimenti che determinano il cambiamento o la modificazione del cognome o del nome o di entrambi e dei provvedimenti di revoca relativi ad una delle parti dell'unione civile; i) dei provvedimenti di rettificazione.»;

s) all'articolo 70, comma 1, dopo le parole: «il matrimonio» sono inserite le seguenti: «e nel costituire l'unione civile»;

t) dopo l'articolo 70 è inserito il seguente titolo:

«Titolo VIII- bis

D ELLA RICHIESTA E DELLA COSTITUZIONE DELL'UNIONE CIVILE

Art. 70 -bis . Richiesta di costituzione dell'unione civile

1. La richiesta di costituzione dell'unione civile è presentata all'ufficio dello stato civile del comune scelto dalle parti. Chi richiede la costituzione dell'unione civile deve dichiarare il nome e il cognome, la data e il luogo di nascita, la cittadinanza e il luogo di residenza delle parti dell'unione civile, nonché l'insussistenza delle cause impeditive alla costituzione dell'unione di cui all'articolo 1, comma 4, della legge 20 maggio 2016, n. 76.

2. L'ufficiale dello stato civile deve verificare l'esattezza della dichiarazione di cui al comma 1 e può acquisire d'ufficio eventuali documenti che ritenga necessari per provare l'inesistenza di impedimenti alla costituzione dell'unione civile.

3. Ricevuta la richiesta di costituzione dell'unione civile, l'ufficiale dello stato civile redige processo verbale in cui indica l'identità delle persone comparse, la richiesta a lui fatta, le dichiarazioni delle parti o di chi le rappresenta, e lo sottoscrive unitamente ai richiedenti.

4. La richiesta di costituzione dell'unione civile può essere fatta anche all'ufficiale dello stato civile del comune di scelta delle parti da persona che ne ha avuto dalle stesse speciale incarico nei modi indicati dall'articolo 12, comma 7.

Art. 70 -ter . Verifiche

1. Le verifiche di cui all'articolo 70 -bis , comma 2, devono essere effettuate entro trenta giorni dalla redazione del processo verbale. Da tale data, o anche da data antecedente, se le verifiche sono completate prima e l'ufficiale dello stato civile ne ha dato obbligatoria comunicazione ai richiedenti, le parti possono presentarsi all'ufficiale dello stato civile per costituire l'unione civile.

2. Quando è accertata l'insussistenza dei presupposti o la sussistenza di un impedimento, l'ufficiale dello stato civile ne dà comunicazione alle parti e non procede alla costituzione dell'unione civile.

3. I documenti presentati o acquisiti sono registrati, dopo la costituzione dell'unione civile, negli archivi di cui all'articolo 10.

4. Quando la costituzione dell'unione civile non avviene nei centottanta giorni successivi al termine o alla comunicazione di cui al comma 1, la richiesta delle parti e le verifiche dell'ufficiale dello stato civile si considerano come non avvenute.

Art. 70 -quater . Costituzione dell'unione civile per delega

1. Quando vi è necessità o convenienza di costituire l'unione civile in un comune diverso da quello in cui è stata presentata la richiesta, l'ufficiale dello stato civile, completate le verifiche di cui all'articolo 70 -bis , su istanza delle parti, delega per iscritto l'ufficiale dello stato civile del comune dalle stesse indicato.

Art. 70 -quinquies . Impedimenti

1. Quando a costituire l'unione civile osta un impedimento per il quale è stata concessa autorizzazione a termini delle disposizioni del codice civile, una delle parti dell'unione civile deve presentare copia del relativo provvedimento.

Art. 70 -sexies . Casi particolari

1. Quando una delle parti che chiede la costituzione dell'unione civile è un cittadino italiano residente all'estero, l'ufficiale dello stato civile al quale è fatta richiesta effettua le verifiche di cui all'articolo

70 -bis , anche presso il competente ufficio consolare. Se invece la richiesta di costituzione dell'unione civile viene fatta all'autorità consolare, quest'ultima effettua le verifiche di cui all'articolo 70 -bis tramite l'ufficiale dello stato civile del comune di iscrizione anagrafica.

Art. 70 -septies . Registrazioni

1 . I documenti che giustificano le enunciazioni contenute nel processo verbale di richiesta di costituzione dell'unione civile sono registrati, costituita l'unione civile, di seguito all'atto di costituzione dell'unione civile negli archivi di cui all'articolo 10.

Art. 70 -octies . Costituzione dell'unione civile

1. Trascorso il termine previsto dall'articolo 70 -ter , comma 1, l'ufficiale dello stato civile può procedere alla costituzione dell'unione civile.

2 . Le parti, nel giorno prescelto, si presentano e rendono personalmente e congiuntamente, alla presenza di due testimoni, all'ufficiale dello stato civile del comune dove è stata presentata la richiesta, la dichiarazione di voler costituire unione civile.

3 . Le parti possono dichiarare di assumere, per la durata dell'unione civile, un cognome comune scegliendolo tra i loro cognomi. La parte può anteporre o posporre al cognome comune il proprio cognome, se diverso, facendone dichiarazione all'ufficiale dello stato civile. Possono inoltre dichiarare di scegliere il regime della separazione dei beni nei loro rapporti patrimoniali.

4. L'ufficiale dello stato civile, ricevuta la dichiarazione di cui al comma 2, fatta menzione del contenuto dei commi 11 e 12 dell'articolo 1 della legge 20 maggio 2016, n. 76, iscrive l'atto di costituzione dell'unione civile nel registro delle unioni civili. Tale atto, dopo essere stato letto agli intervenuti, è sottoscritto dalle parti, dai testimoni e dall'ufficiale dello stato civile.

5. Nell'ipotesi di cui all'articolo 31, comma 4 -bis , del decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150, l'ufficiale dello stato civile del comune di celebrazione del matrimonio o di trascrizione se avvenuto all'estero, ricevuta la comunicazione della sentenza di rettificazione di attribuzione di sesso, procede all'iscrizione dell'unione civile nel registro delle unioni civili con le eventuali annotazioni relative alla scelta del cognome ed al regime patrimoniale.

Art. 70 -novies . Costituzione dell'unione civile fuori della casa comunale

1. Se una delle parti dell'unione civile, per infermità o per altro impedimento giustificato all'ufficio dello stato civile, è nell'impossibilità di recarsi alla casa comunale, l'ufficiale si trasferisce col segretario nel luogo in cui si trova la parte impedita e, ivi, alla presenza di due testimoni, procede alla costituzione dell'unione civile.

Art. 70 -decies . Costituzione dell'unione civile in imminente pericolo di vita 1. Nel caso di imminente pericolo di vita di una delle parti, l'ufficiale di stato civile del luogo può procedere alla costituzione senza le verifiche di cui all'articolo 70 bis , comma 2, purché le parti prima giurino che non esistono tra loro impedimenti. 2. L'ufficiale dello stato civile dichiara nell'atto di costituzione dell'unione il modo con cui ha accertato l'imminente pericolo di vita e procede secondo le modalità di cui all'articolo 70 -novies .

Art. 70 -undecies . Opposizione del pubblico ministero

1. L'ufficiale dello stato civile, se conosce che osta alla costituzione dell'unione civile un impedimento che non è stato dichiarato, deve immediatamente informare il procuratore della Repubblica, affinché questi possa proporre opposizione alla costituzione dell'unione civile.

2 . L'atto di opposizione deve essere proposto con ricorso al presidente del tribunale del luogo dove è stata richiesta la costituzione dell'unione civile che fissa con decreto la comparizione delle parti davanti al collegio per una data compresa tra i tre e i dieci giorni da quella di presentazione del ricorso e dispone che ricorso e decreto siano comunicati al procuratore della Repubblica e siano notificati, a cura del ricorrente, entro il giorno precedente a quello fissato per la comparizione, alle parti dell'unione civile e all'ufficiale dello stato civile del comune nel quale deve essere costituita l'unione civile.

3. Il tribunale, sentite le parti ed acquisiti senza particolari formalità gli elementi del caso, decide con decreto motivato avente efficacia immediata, indipendentemente dall'eventuale reclamo.

4 . Se l'opposizione è stata proposta da chi ne ha facoltà, per causa ammessa dalla legge, il presidente del tribunale può, con proprio decreto, ove ne sussista la opportunità, sospendere la costituzione dell'unione civile sino a che sia stata rimossa la opposizione.

Art. 70 -duodecies . Termine per l'opposizione

1 . L'opposizione all'unione civile può essere sempre proposta prima della sua costituzione.

Art. 70 -terdecies . Annotazione dell'opposizione

1. Nel processo verbale di richiesta di costituzione della unione civile deve essere annotato l'atto di opposizione.

2 . Nello stesso verbale si deve altresì annotare il decreto che rigetta od accoglie l'opposizione o il provvedimento di estinzione del giudizio.

Art. 70 -quaterdecies . Contenuto dell'atto di costituzione dell'unione civile

1 . L'atto di costituzione dell'unione civile deve specificamente indicare: a) il nome e il cognome, il luogo e la data di nascita, la cittadinanza e la residenza delle parti dell'unione civile; il nome, il cognome, il luogo e la data di nascita e la residenza dei testimoni; b) la data della richiesta di costituzione dell'unione civile, salvo il caso di cui all'articolo 70 -decies ; c) il decreto di autorizzazione quando ricorre alcuno degli impedimenti di legge, salvo il caso di cui all'articolo 70 -decies ; d) la menzione dell'avvenuta lettura del contenuto dei commi 11 e 12 dell'articolo 1 della legge 20 maggio 2016, n. 76; e) la dichiarazione delle parti di voler costituire l'unione civile; f) il luogo della costituzione dell'unione civile nel caso di imminente pericolo di vita e di costituzione fuori della casa comunale ed il motivo del trasferimento dell'ufficiale dello stato civile in detto luogo. 2. Quando contemporaneamente alla costituzione dell'unione civile le parti dichiarano di scegliere il cognome comune, a norma dell'articolo 1, comma 10, della legge 20 maggio 2016, n. 76, la dichiarazione è inserita nell'atto stesso di costituzione dell'unione civile. Ugualmente si provvede nel caso di scelta del regime di separazione dei beni o di scelta della legge applicabile ai loro rapporti patrimoniali operata in base alle vigenti norme di diritto internazionale privato.

Art. 70 -quinquiesdecies . Certificazione dell'unione civile

1. La certificazione dell'unione civile riporta i dati anagrafici delle parti, l'indicazione del regime patrimoniale e della residenza, oltre ai dati anagrafici ed alla residenza dei testimoni.

2. Nei documenti e atti in cui è prevista l'indicazione dello stato civile, per le parti dell'unione civile sono riportate le seguenti formule: "unito civilmente" o "unita civilmente".»; u) all'articolo 73, comma 1, primo periodo, dopo le parole: «cognome del coniuge» sono inserite le seguenti: «o della parte a lui unita civilmente» e dopo le parole: «coniugato, vedovo o divorziato» sono inserite le seguenti: «unito civilmente o se l'unione civile si era in precedenza sciolta per una delle cause di cui all'articolo 1, commi da 22 a 26, della legge 20 maggio 2016, n. 76».

Art. 2. Modifiche al regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238

1. Al regio decreto 9 luglio 1939, n. 1238, sono apportate le seguenti modificazioni: a) all'articolo 14, primo comma, è aggiunto, in fine, il seguente numero: «4 -bis) di unioni civili»; b) all'articolo 134: 1) al primo comma dopo le parole: «ai numeri 5, 6, 7 e 8,» sono inserite le seguenti: «e nell'articolo 134 bis, comma 3, alle lettere d) , e) e f), » e dopo le parole: «fu celebrato» sono inserite le seguenti: «o l'unione civile costituita»; 2) al secondo comma dopo le parole: «del matrimonio» sono inserite le seguenti: «o della costituzione dell'unione civile»; c) dopo l'articolo 134 è inserito il seguente capo: «Capo VI- bis

R EGISTRO DELLE UNIONI CIVILI

Art. 134 -bis .

Iscrizioni e trascrizioni nel registro delle unioni civili

1. Nella parte prima del registro delle unioni civili, l'ufficiale dello stato civile iscrive gli atti di costituzione delle unioni civili avvenute davanti a lui.

2 . Nella parte seconda, composta di fogli in bianco, si iscrivono: a) gli atti di costituzione delle unioni civili fuori della casa comunale; b) gli atti di costituzione delle unioni civili in caso di imminente pericolo di vita di una delle parti; c) gli atti di costituzione delle unioni civili avvenuti

per delega; d) gli atti di costituzione delle unioni civili ai quali, per la particolarità del caso, non si adattano i moduli stampati.

3. Nella stessa parte seconda si trascrivono: a) gli atti di costituzione delle unioni civili avvenute all'estero e gli atti dei matrimoni tra persone dello stesso sesso avvenuti all'estero;

b) gli atti di costituzione delle unioni civili avvenuti davanti ad un altro ufficio dello stato civile per delega; c) gli atti di costituzione delle unioni civili, già iscritti nel comune di costituzione, nel comune di residenza di una delle parti; d) le sentenze passate in giudicato dalle quali risulta l'esistenza dell'unione civile; e) le sentenze passate in giudicato con le quali si dichiara la nullità dell'unione civile ovvero si rettifica in qualsiasi modo un atto dell'unione civile già iscritto nei registri e quelle che rendono esecutive nella Repubblica sentenze straniere che pronunziano la nullità o lo scioglimento dell'unione civile; f) le sentenze passate in giudicato con le quali si ordina la trascrizione di un atto dell'unione civile altrove costituito.»

Art. 3. Modifiche al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223

1. Al decreto del Presidente della Repubblica 30 maggio 1989, n. 223, sono apportate le seguenti modificazioni: a) all'articolo 4, comma 1, dopo le parole: «vincoli di matrimonio,» sono inserite le seguenti: «unione civile,»; b) all'articolo 12: 1) al comma 1, le parole: «le celebrazioni di matrimonio,» sono sostituite dalle seguenti: «, le celebrazioni di matrimonio e le costituzioni di unione civile,»; 2) al comma 2, primo periodo, dopo le parole: «celebrazioni di matrimonio» sono inserite le seguenti: «e alle costituzioni di unione civile»; c) all'articolo 20: 1) al comma 1, secondo periodo, dopo le parole: «il nome del coniuge» sono inserite le seguenti: «o della parte dell'unione civile»; 2) dopo il comma 3 è inserito il seguente: «3 -bis . Per le parti dell'unione civile le schede devono essere intestate al cognome posseduto prima dell'unione civile.»

Art. 4. Modifiche al decreto del Ministro dell'interno 27 febbraio 2001

1. Con decreto del Ministro dell'interno, da adottarsi entro trenta giorni dalla pubblicazione del presente decreto, sono apportate al decreto del Ministro dell'interno 27 febbraio 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 66 del 20 marzo 2001, le necessarie modifiche di coordinamento con le disposizioni del presente decreto.

Art. 5. Modifiche al regio decreto 30 marzo 1942, n. 327

1. Al codice della navigazione di cui al regio decreto 30 marzo 1942, n. 327, sono apportate le seguenti modificazioni: a) all'articolo 204, alla rubrica dopo la parola: «Matrimonio» sono inserite le seguenti: «e unione civile» e al primo comma sono aggiunte, in fine le seguenti parole: «e alla costituzione dell'unione civile nel caso di cui all'articolo 65 del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, e con le forme dell'articolo 70 -decies del medesimo decreto.»; b) all'articolo 834, alla rubrica dopo la parola: «Matrimonio» sono inserite le seguenti: «e unione civile», al primo comma sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e alla costituzione dell'unione civile nel caso di cui all'articolo 65 del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, e con le forme dell'articolo 70 -decies del medesimo decreto.» e al secondo comma dopo le parole: «L'atto di matrimonio» sono inserite le seguenti: «e di costituzione dell'unione civile»; c) all'articolo 836, primo comma, dopo le parole: «degli atti di matrimonio» sono inserite le seguenti: «, degli atti di costituzione dell'unione civile».

Art. 6. Modifiche al decreto legislativo 3 febbraio 2011, n. 71, recante ordinamento e funzioni degli uffici consolari, ai sensi dell'articolo 14, comma 18, della legge 28 novembre 2005, n. 246

1. Al decreto legislativo 3 febbraio 2011, n. 71, sono apportate le seguenti modificazioni: a) dopo l'articolo 12 è inserito il seguente: « Art. 12 -bis (Unione civile) . — 1. Il capo dell'ufficio consolare riceve le dichiarazioni di cui all'articolo 1, commi 2 e 10, della legge 20 maggio 2016, n. 76, rese da cittadini italiani o da un cittadino e un non cittadino. Le dichiarazioni di costituzione di unione civile possono essere rifiutate alle condizioni di cui all'articolo 12, comma 2.»; b) dopo l'articolo 15 è inserito il seguente: «Art. 15 -bis (Modalità di costituzione dell'unione civile) . — 1. Le unioni civili sono costituite pubblicamente nella sede consolare. Possono essere eccezionalmente costituite fuori della sede consolare per impedimento delle parti o per gravi motivi di sicurezza. Si osservano le disposizioni in tema di costituzione previste dalla normativa nazionale.

2. Se del caso, il capo dell'ufficio consolare, prima di ricevere le dichiarazioni delle parti, porta a loro conoscenza, alla presenza dei testimoni, la possibile inefficacia della loro unione civile nell'ordinamento locale.»; c) all'articolo 17 è aggiunto, in fine, il seguente comma: «1 -bis . Sui ricorsi, sulle opposizioni e sulle impugnazioni in materia di unioni civili richieste o costituite all'estero è competente a decidere il tribunale del luogo di ultima residenza in Italia dell'una o dell'altra parte, ovvero il tribunale nel cui circondario si trova il Comune di iscrizione anagrafica dell'una o dell'altra.»; d) all'articolo 18, alla rubrica, sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «e di atti di unione civile» e al comma 1 dopo le parole: «matrimoni celebrati» sono inserite le seguenti: «o a unioni civili costituite»; e) all'articolo 62, comma 1, dopo le parole: «i matrimoni» sono inserite le seguenti «, le unioni civili» e dopo la lettera b) è inserita la seguente: «b -bis) degli atti relativi a unioni civili»; f) all'articolo 66, comma 1, lettera d) , sono aggiunte, in fine, le seguenti parole: «anche nel caso di unione civile»; g) all'allegato recante la tabella dei diritti consolari, Sezione II, Atti notarili: 1) all'articolo 11 le parole: «Convenzioni di matrimonio a carattere patrimoniale» sono sostituite dalle seguenti: «Convenzioni di matrimonio o di unione civile a carattere patrimoniale»; 2) all'articolo 19 dopo le parole: «in favore dell'altro» sono inserite le seguenti: «o di una parte dell'unione civile in favore dell'altra».

A rt. 7. Modifiche al decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150

1 . All'articolo 31 del decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150, dopo il comma 4 è inserito il seguente: «4 bis. Fino alla precisazione delle conclusioni la persona che ha proposto domanda di rettifica di attribuzione di sesso ed il coniuge possono, con dichiarazione congiunta, resa personalmente in udienza, esprimere la volontà, in caso di accoglimento della domanda, di costituire l'unione civile, effettuando le eventuali dichiarazioni riguardanti la scelta del cognome ed il regime patrimoniale. Il tribunale, con la sentenza che accoglie la domanda, ordina all'ufficiale dello stato civile del comune di celebrazione del matrimonio o di trascrizione se avvenuto all'estero, di iscrivere l'unione civile nel registro delle unioni civili e di annotare le eventuali dichiarazioni rese dalle parti relative alla scelta del cognome ed al regime patrimoniale.».

A rt. 8. Disposizioni di coordinamento con il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 luglio 2016, n. 144

1. Entro trenta giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, l'ufficiale dello stato civile, con la procedura di correzione di cui all'articolo 98, comma 1, del decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, annulla l'annotazione relativa alla scelta del cognome effettuata a norma dell'articolo 4, comma 2, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 luglio 2016, n. 144.

A rt. 9. Invarianza finanziaria 1. Dall'attuazione delle disposizioni di cui al presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono agli adempimenti ivi previsti con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente. Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare. Dato a Roma, addì 19 gennaio 2017

MATTARELLA

GENTILONI SILVERI, Presidente del Consiglio dei ministri

ORLANDO, Ministro della giustizia

MINNITI, Ministro dell'interno

POLETTI, Ministro del lavoro e delle politiche sociali

ALFANO, Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale

Visto, il Guardasigilli: ORLANDO

NOTE

AVVERTENZA: Il testo delle note qui pubblicato è stato redatto dall'amministrazione competente per materia, ai sensi dell'art. 10, commi 2 e 3, del testo unico delle disposizioni sulla promulgazione delle leggi, sull'emanazione dei decreti del Presidente della Repubblica e sulle pubblicazioni ufficiali della Repubblica italiana, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 1985, n. 1092, al solo fine di facilitare la lettura delle

disposizioni di legge modificate o alle quali è operato il rinvio. Restano invariati il valore e l'efficacia degli atti legislativi qui trascritti. Note alle premesse: — L'art. 76 della Costituzione stabilisce che l'esercizio della funzione legislativa non può essere delegato al Governo se non con determinazione di principi e criteri direttivi e soltanto per tempo limitato e per oggetti definiti. — L'art. 87 della Costituzione conferisce, tra l'altro, al Presidente della Repubblica il potere di promulgare le leggi e di emanare i decreti aventi valore di legge ed i regolamenti. Note all'art. 1: — Si riporta il testo degli articoli 1, 6, 10, 12, 16, 17, 19, 26, 49, 63, 65, 66, 67, 68, 69, 70 e del Capo IV del citato decreto del Presidente della Repubblica 3 novembre 2000, n. 396, come modificati dal presente decreto: «Art. 1 (Uffici dello stato civile dello stato civile).

NB

Si fa rinvio alla lettura integrale del testo

DECRETO LEGISLATIVO 19 gennaio 2017, n. 6.

Modificazioni ed integrazioni normative in materia penale per il necessario coordinamento con la disciplina delle unioni civili, ai sensi dell'articolo 1, comma 28, lettera c), della legge 20 maggio 2016, n. 76. (GU n. 22 del 27.1.17)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87, quinto comma, della Costituzione;
 Visto l'articolo 1, comma 28, lettera c), della legge 20 maggio 2016, n. 76, che delega il Governo all'adozione di modificazioni ed integrazioni normative per il necessario coordinamento con la presente legge delle disposizioni contenute nelle leggi, negli atti aventi forza di legge, nei regolamenti e nei decreti; Visto il regio decreto 19 ottobre 1930, n. 1398, recante approvazione del testo definitivo del codice penale;
 Visto il decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 447, recante approvazione del codice di procedura penale;
 Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 4 ottobre 2016;
 Acquisiti i pareri delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;
 Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 14 gennaio 2017;
 Sulla proposta del Ministro della giustizia, di concerto con il Ministro dell'interno, il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e il Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

Art. 1. Modifiche al codice penale

1. Al codice penale, approvato con regio decreto 19 ottobre 1930, n. 1398, sono apportate le seguenti modificazioni: a) all'articolo 307, quarto comma, dopo le parole: «il coniuge,» sono inserite le seguenti: «la parte di un'unione civile tra persone dello stesso sesso,»; b) dopo l'articolo 574 -bis è inserito il seguente: «Art. 574 -ter. (Costituzione di un'unione civile agli effetti della legge penale) . — Agli effetti della legge penale il termine matrimonio si intende riferito anche alla costituzione di un'unione civile tra persone dello stesso sesso. Quando la legge penale considera la qualità di coniuge come elemento costitutivo o come circostanza aggravante di un reato essa si intende riferita anche alla parte di un'unione civile tra persone dello stesso sesso. »; c) all'articolo 649, primo comma, dopo il numero 1) è inserito il seguente: «1 -bis. della parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso,»; d) all'articolo 649, secondo comma, dopo le parole: «del coniuge legalmente separato» sono inserite le seguenti: «o della parte dell'unione civile tra persone dello stesso sesso, nel caso in cui sia stata manifestata la volontà di scioglimento dinanzi all'ufficio dello stato civile e non sia intervenuto lo scioglimento della stessa».

Art. 2. Modifiche al codice di procedura penale 1 . All'articolo 199, comma 3, del codice di procedura penale, approvato con il decreto del Presidente della Repubblica 22 settembre 1988, n. 447,

sono apportate le seguenti modificazioni: a) al secondo periodo, dopo le parole: «convivenza coniugale» sono inserite le seguenti: «o derivante da un'unione civile tra persone dello stesso sesso»; b) alla lettera c) le parole: «cessazione degli effetti civili del matrimonio contratto con l'imputato» sono sostituite dalle seguenti: «cessazione degli effetti civili del matrimonio o dell'unione civile tra persone dello stesso sesso contratti con l'imputato».

Art. 3. Clausola di invarianza finanziaria 1. Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono ai compiti di cui al presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente. Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare. Dato a Roma, addì 19 gennaio 2017

MATTARELLA

GENTILONI SILVERI, Presidente del Consiglio dei ministri

ORLANDO, Ministro della giustizia

MINNITI, Ministro dell'interno

POLETTI, Ministro del lavoro e delle politiche sociali

ALFANO, Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale

Visto, il Guardasigilli: ORLANDO

NOTE

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

NB

Si fa rinvio alla lettura integrale del testo

..».

DECRETO LEGISLATIVO 19 gennaio 2017 , n. 7 .

Modifiche e riordino delle norme di diritto internazionale privato per la regolamentazione delle unioni civili, ai sensi dell'articolo 1, comma 28, lettera b) , della legge 20 maggio 2016, n. 76. (GU n. 22 del 27.1.17)

IL PRESIDENTE DELLA REPUBBLICA

Visti gli articoli 76 e 87, quinto comma, della Costituzione;

Visto l'articolo 1, comma 28, lettera b) , della legge 20 maggio 2016, n. 76, che delega il Governo all'adozione di disposizioni di modifica e riordino delle norme di diritto internazionale privato in materia di unioni civili tra persone dello stesso sesso;

Visto il regolamento 2009/4/CE del Consiglio del 18 dicembre 2008, relativo alla competenza, alla legge applicabile, al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni e alla cooperazione in materia di obbligazioni alimentari;

Visto il regolamento n. 1259/2010/UE del Consiglio, del 20 dicembre 2010, relativo ad una cooperazione rafforzata nel settore della legge applicabile al divorzio e alla separazione personale;

Visto il regolamento 2016/1104/UE del Consiglio, del 24 giugno 2016, che attua la cooperazione rafforzata nel settore della competenza, della legge applicabile, del riconoscimento e dell'esecuzione delle decisioni in materia di effetti patrimoniali delle unioni registrate;

Vista la legge 31 maggio 1995, n. 218, recante riforma del sistema italiano di diritto internazionale privato;

Vista la preliminare deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 4 ottobre 2016;

Acquisiti i pareri delle competenti commissioni della Camera dei deputati e del Senato della Repubblica;

Vista la deliberazione del Consiglio dei ministri, adottata nella riunione del 14 gennaio 2017;

Sulla proposta del Ministro della giustizia, di concerto con i Ministri dell'interno, del lavoro e delle politiche sociali e degli affari esteri e della cooperazione internazionale;

EMANA

il seguente decreto legislativo:

A rt. 1. Modifiche alla legge 31 maggio 1995, n. 218

1. Alla legge 31 maggio 1995, n. 218, sono apportate le seguenti modificazioni: a) dopo l'articolo 32 sono inseriti i seguenti articoli:

«Art. 32 -bis . (Matrimonio contratto all'estero da cittadini italiani dello stesso sesso) . — 1. Il matrimonio contratto all'estero da cittadini italiani con persona dello stesso sesso produce gli effetti dell'unione civile regolata dalla legge italiana.

Art. 32 -ter . (Unione civile tra persone maggiorenni dello stesso sesso) . — 1. La capacità e le altre condizioni per costituire unione civile sono regolate dalla legge nazionale di ciascuna parte al momento della costituzione dell'unione civile. Se la legge applicabile non ammette l'unione civile tra persone maggiorenni dello stesso sesso si applica la legge italiana. Le disposizioni di cui all'articolo 1, comma 4, della legge 20 maggio 2016, n. 76, sono di applicazione necessaria. 2 . Ai fini del nulla osta di cui all'articolo 116, primo comma, del codice civile, non rilevano gli impedimenti relativi al sesso delle parti. Qualora la produzione del nulla osta sia preclusa in ragione del mancato riconoscimento, secondo la legge dello Stato di cui lo straniero è cittadino, dell'unione civile tra persone dello stesso sesso o di analogo istituto, il nulla osta è sostituito da un certificato o altro atto comunque idoneo ad attestare la libertà di stato, ovvero da dichiarazione sostitutiva ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. Resta salva la libertà di stato accertata o acquisita per effetto di un giudicato italiano o riconosciuto in Italia. 3. L'unione civile è valida, quanto alla forma, se è considerata tale dalla legge del luogo di costituzione o dalla legge nazionale di almeno una delle parti o dalla legge dello Stato di comune residenza al momento della costituzione. 4. I rapporti personali e patrimoniali tra le parti sono regolati dalla legge dello Stato davanti alle cui autorità l'unione è stata costituita. A richiesta di una delle parti il giudice può disporre l'applicazione della legge dello Stato nel quale la vita comune è prevalentemente localizzata. Le parti possono convenire per iscritto che i loro rapporti patrimoniali sono regolati dalla legge dello Stato di cui almeno una di esse è cittadina o nel quale almeno una di esse risiede. 5. Alle obbligazioni alimentari si applica l'articolo 45.

Art. 32 -quater . (Scioglimento dell'unione civile) . — 1. In materia di scioglimento dell'unione civile la giurisdizione italiana sussiste, oltre che nei casi previsti dagli articoli 3 e 9, anche quando una delle parti è cittadina italiana o l'unione è stata costituita in Italia. I medesimi titoli di giurisdizione si applicano anche in materia di nullità o di annullamento dell'unione civile. 2 . Lo scioglimento dell'unione civile è regolato dalla legge applicabile al divorzio in conformità al regolamento n. 1259/2010/UE del Consiglio del 20 dicembre 2010 relativo ad una cooperazione rafforzata nel settore della legge applicabile al divorzio e alla separazione personale.

Art. 32 -quinquies . (Unione civile costituita all'estero tra cittadini italiani dello stesso sesso) . — 1. L'unione civile, o altro istituto analogo, costituiti all'estero tra cittadini italiani dello stesso sesso abitualmente residenti in Italia produce gli effetti dell'unione civile regolata dalla legge italiana.»;

b) l'articolo 45 è sostituito dal seguente:

«Art. 45. (Obbligazioni alimentari nella famiglia) . — 1. Le obbligazioni alimentari nella famiglia sono regolate dalla legge designata dal regolamento 2009/4/CE del Consiglio del 18 dicembre 2008 relativo alla competenza, alla legge applicabile, al riconoscimento e all'esecuzione delle decisioni e alla cooperazione in materia di obbligazioni alimentari, e successive modificazioni.».

A rt. 2.

Clausola di invarianza finanziaria

1 . Dall'attuazione del presente decreto non devono derivare nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono ai compiti di cui al presente decreto con le risorse umane, strumentali e finanziarie previste a legislazione vigente.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. È fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare. Dato a Roma, addì 19 gennaio 2017

MATTARELLA

GENTILONI SILVERI, Presidente del Consiglio dei ministri

ORLANDO, Ministro della giustizia

MINNITI, Ministro dell'interno

POLETTI, Ministro del lavoro e delle politiche sociali

ALFANO, Ministro degli affari esteri e della cooperazione internazionale

Visto, il Guardasigilli: ORLANDO

INTERVENTI ASSISTENZIALI

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

DECRETO 3 novembre 2016 . Determinazione, per l'esercizio finanziario 2016, degli importi dei benefici del Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro, ex articolo 1, comma 1118, della legge 27 dicembre 2007, n. 296. (GU n. 12 del 16.6.17)

IL MINISTRO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Visto l'art. 1, comma 1187, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, che, al fine di assicurare un adeguato e tempestivo sostegno ai familiari delle vittime di gravi incidenti sul lavoro, anche per i casi in cui le vittime medesime risultino prive della copertura assicurativa obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro di cui al decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, ha istituito il Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro, di seguito denominato Fondo;

Visto il medesimo art. 1, comma 1187, il quale ha previsto che con decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali siano definite le tipologie dei benefici concessi nonché i requisiti e le modalità di accesso agli stessi; Visto il decreto del Ministro del lavoro e della previdenza sociale 2 luglio 2007, con il quale sono state individuate le tipologie dei benefici concessi e i requisiti e le modalità di accesso agli stessi ai sensi dell'art. 1, comma 1187, della legge 27 dicembre 2006, n. 296; Visto l'art. 9, comma 4, lettera d), del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, il quale dispone che l'INAIL «eroga, previo trasferimento delle necessarie risorse da parte del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, le prestazioni del Fondo di cui all'art. 1, comma 1187, della legge 27 dicembre 2006, n. 296» e che «le somme eventualmente riversate all'entrata del bilancio dello Stato a seguito di economie di gestione realizzatesi nell'esercizio finanziario sono riassegnate al pertinente capitolo dello stato di previsione del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.»;

Visto altresì l'art. 9, comma 7, lettera e), del medesimo decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81, il quale dispone che l'IPSEMA «eroga, previo trasferimento delle necessarie risorse da parte del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, le prestazioni del Fondo di cui all'art. 1, comma 1187, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, con riferimento agli infortuni del settore marittimo» e che «le somme eventualmente riversate all'entrata del bilancio dello Stato a seguito di economie di gestione realizzatesi nell'esercizio finanziario sono riassegnate al pertinente capitolo dello stato di previsione del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali.»;

Visto il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 19 novembre 2008 (registrato alla Corte dei conti, Ufficio di controllo preventivo sui Ministeri dei servizi alla persona e dei beni culturali il 3 dicembre 2008, registro n. 6, foglio 147), con il quale si è provveduto alla ridefinizione delle tipologie dei benefici concessi, i requisiti e le modalità di accesso agli stessi;

Vista la circolare n. 5/2009, del Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali, dell'INAIL e dell'IPSEMA, contenente le indicazioni operative in merito ai requisiti e alle modalità di accesso alla prestazione prevista all'art. 1, comma 1187, della legge 27 dicembre 2006, n. 296;

Visto l'art. 1, comma 131, della legge 27 dicembre 2013, n. 147, che individua i beneficiari delle prestazioni a carico del Fondo;

Visto lo stanziamento di bilancio per l'esercizio finanziario 2016 disponibile sul corrispondente capitolo di bilancio del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, destinato alle finalità innanzi richiamate, pari ad euro 5.602.176,00;

Vista la nota 60104.05/05/2016.0002175 con la quale l'INAIL ha trasmesso la nota tecnica contenente la definizione degli importi, per l'erogazione della prestazione di cui all'art. 1, comma 1, del citato decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 19 novembre 2008 per l'esercizio finanziario 2016, distinte per numerosità del nucleo familiare superstite;

Tenuto conto che occorre provvedere - così come previsto al comma 2 dell'art. 1 del medesimo decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 19 novembre 2008 - alla determinazione, per il corrente esercizio finanziario, dell'importo delle prestazioni del Fondo in relazione alle risorse disponibili e alla numerosità degli aventi diritto per ciascun evento;

Decreta:

Art. 1. 1.

Ferme restando le procedure, i requisiti e le modalità di accesso ai benefici del Fondo di sostegno per le famiglie delle vittime di gravi infortuni sul lavoro individuati con il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali 19 novembre 2008, già richiamato in premessa, e tenuto conto della nota tecnica elaborata dall'INAIL, per gli eventi verificatesi tra il 1° gennaio 2016 e il 31 dicembre 2016 l'importo della prestazione di cui all'art. 1, comma 1, del medesimo decreto ministeriale 19 novembre 2008 è determinato secondo le seguenti quattro tipologie:

Tipologia

N. superstiti

Importo per nucleo superstiti (euro) A 1 4.000,00 B 2 7.800,00 C 3 11.500,00 D P più di 3 1 7.300,00

Il presente decreto sarà trasmesso alla Corte dei conti per il visto e la registrazione e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 3 novembre 2016

Il Ministro: POLETTI Registrato alla Corte dei conti il 16 dicembre 2016 Ufficio controllo atti MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro e politiche sociali, reg.ne prev. n. 4466

PERSONE CON DISABILITA'

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 5 dicembre 2016 .

Proroga dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità istituito presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali. (GU n. 25 del 31.1.17)

IL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

Vista la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante «Disciplina dell'attività di Governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei ministri» e successive modificazioni;

Vista la legge 5 febbraio 1992, n. 104, recante «Legge quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate» e successive modificazioni;

Vista la Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, fatta a New York il 13 dicembre 2006;

Vista la legge 3 marzo 2009, n. 18, recante «Ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13 dicembre 2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità»;

Visto, in particolare, l'art. 3, comma 4, della sopra citata legge n. 18 del 2009, secondo cui, tre mesi prima della scadenza del termine definito per la sua durata, l'Osservatorio presenta una relazione

sull'attività svolta al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, che la trasmette alla Presidenza del Consiglio dei ministri ai fini della valutazione congiunta della perdurante utilità dell'organismo e dell'eventuale proroga, per un ulteriore periodo comunque non superiore a tre anni, da definire con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali;

Visto il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per la pubblica amministrazione e l'innovazione, 6 luglio 2010, n. 167, che disciplina la composizione, l'organizzazione e il funzionamento dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità;

Visto il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 30 novembre 2010 e successive modificazioni, di costituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 9 settembre 2013, recante la proroga dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità;

Visto il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 4 luglio 2014, e successive modificazioni, di ricostituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità;

Visto il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione, 8 maggio 2015, n. 87, recante «Regolamento concernente modifiche al decreto 6 luglio 2010, n. 167, in materia di disciplina dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, ai sensi dell'art. 3 della legge 3 marzo 2009, n. 18»;

Vista la relazione sulla propria attività, predisposta dall'Osservatorio per il periodo 2013 - 2016, approvata in seduta plenaria il 13 luglio 2016 e successivamente inviata al Ministro del lavoro e delle politiche sociali;

Vista la nota n. 11795 del 29 luglio 2016, con la quale il Ministro del lavoro e delle politiche sociali ha trasmesso al Presidente del Consiglio dei ministri la relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio nel triennio 2013 - 2016, esprimendo contestualmente il proprio avviso favorevole alla proroga dell'organismo per ulteriori tre anni, dalla data di scadenza del prossimo 21 ottobre 2016; Considerata la perdurante esigenza di consentire all'Osservatorio di proseguire nell'attività avviata, e ritenuto pertanto opportuno prorogarlo per ulteriori tre anni;

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 23 aprile 2015, con il quale al Sottosegretario di Stato alla Presidenza del Consiglio dei ministri, prof. Claudio De Vincenti, è stata delegata la firma di decreti, atti e provvedimenti di competenza del Presidente del Consiglio dei ministri; Su proposta del Ministro del lavoro e delle politiche sociali;

Decreta:

Art. 1.

1. L'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità è prorogato per ulteriori tre anni, a decorrere dal 22 ottobre 2016.

2. Ai sensi dell'art. 3, comma 4 della legge 3 marzo 2009, n. 18, l'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità presenta, tre mesi prima della scadenza del termine del proprio mandato, una relazione sull'attività svolta al Ministro del lavoro e delle politiche sociali, che la trasmette alla Presidenza del Consiglio dei ministri, ai fini della valutazione congiunta della perdurante utilità dell'organismo e della definizione di una ulteriore proroga.

Art. 2.

1. Con successivo decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali si provvederà alla nomina dei componenti dell'Osservatorio e dei membri del Comitato tecnico-scientifico, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 2, comma 2, del decreto Ministro del lavoro e delle politiche sociali 6 luglio 2010 n. 167 e successive modificazioni. Il presente decreto sarà trasmesso agli Organi di controllo e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 5 dicembre 2016 p. Il Presidente del Consiglio dei ministri Il Sottosegretario di Stato D E VINCENTI Registrato alla

Corte dei conti il 17 gennaio 2017 Ufficio controllo atti P.C.M. Ministeri giustizia e affari esteri, reg.ne prev. n. 145

PREVIDENZA

MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI

Approvazione della delibera adottata dal Comitato nazionale dei delegati della cassa nazionale di previdenza ed assistenza per gli ingegneri ed architetti liberi professionisti in data 24-25 novembre 2016. (GU n. 13 del 17.1.17)

Con nota del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0016110/ING-L-136 del 20 dicembre 2016 è stata approvata, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1995, n. 509, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, la delibera adottata dal Comitato nazionale dei delegati della Inarcassa in data 24-25 novembre 2016, concernente modifi che all'art. 5.1 -ter del Regolamento generale di previdenza 2012, in materia di imponibilità ai fini del contributo integrativo dei volumi d'affari derivanti da fatture ad esigibilità differita.

Approvazione della delibera adottata dall'assemblea dei delegati dell'Ente nazionale di previdenza ed assistenza consulenti del lavoro in data 24 novembre 2016. (GU n. 13 del 17.1.17)

Con presa d'atto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 36/0016116/CONS-L-59 del 20 dicembre 2016 sono state approvate, ai sensi dell'art. 3, comma 2, del decreto legislativo 30 giugno 1995, n. 509, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, le modifi che allo statuto dell'ENPACL, di cui all'allegato «A» del rogito redatto dal notaio Antonio Sgobbo (Rep. n. 46.821, racc. n. 14.560), deliberate dall'Assemblea dei delegati nella riunione straordinaria del 24 novembre 2016.

COMMISSIONE DI VIGILANZA SUI FONDI PENSIONE

Chiusura della procedura di amministrazione straordinaria del Fondo pensione per gli agenti professionisti di assicurazione. (GU n. 23 del 28.1.17)

In data 3 novembre 2016, a seguito della ricostituzione degli organi da parte dell'assemblea dei delegati degli iscritti e della restituzione del Fondo alla gestione ordinaria, si è conclusa la procedura di amministrazione straordinaria del Fondo pensione per gli agenti professionisti di assicurazione, disposta con decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 27 maggio 2015 e prorogata con delibera della COVIP del 25 maggio 2016.

PRIVATO SOCIALE

MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Il Giglio O.N.L.U.S. in liquidazione», in Pieve del Cairo e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 15 del 19.1.17)

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;

Viste le risultane ispettive dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Cooperativa sociale Il Giglio O.n.l.u.s. in liquidazione»;

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 al 31 dicembre 2013, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 19.254,00,00, si riscontra una massa debitoria di € 266.351,00,00 ed un patrimonio nettonegativo di € -247.097,00;

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;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545- octiesdecies codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1. La società cooperativa «Cooperativa sociale Il Giglio O.n.l.u.s. in liquidazione», con sede in Pieve del Cairo (PV) (codice fi scale 02221200187) 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 l'avv. Alessandro Fino, nato a Foggia (FG) l'11 agosto 1968 (c.f. FNILSN68M11D643W), e domiciliato in Bergamo (BG), via Evaristo Baschenis, n. 3. A rt. 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, 22 dicembre 2016 Il Ministro: CALENDA

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Cooperativa sociale Città Nuova a r.l.», in Milano e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 15 del 19.1.17)

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;

Viste le risultanze ispettive dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Cooperativa sociale Città nuova a r.l.»;

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 al 31 dicembre 2008, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 642.106,00, si riscontra una massa debitoria di € 772.286,00 ed un patrimonio netto negativo di € -146.310,00;

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;

Preso atto che la comunicazione di avvio dell'istruttoria, avvenuta tramite posta elettronica certificata non risulta essere stata consegnata e che la successiva raccomandata inviata alla sede legale della cooperativa è tornata indietro con la dicitura «compiuta giacenza»;

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;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545- octiesdecies codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Cooperativa sociale Città Nuova a r.l.», con sede in Milano (MI) (codice fiscale 12118330153) 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. Federico Vigevani, nato a Milano (MI) il 9 ottobre 1968 (c.f. VGVFRC68R09F205M) ed ivi domiciliato, via Santa Sofia, n. 27. Al rt. 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, 22 dicembre 2016 Il Ministro: CALEND

17A00324

DECRETO 22 dicembre 2016 - Liquidazione coatta amministrativa della «Sedna società consortile cooperativa sociale a r.l. Onlus in liquidazione», in Bergamo e nomina del commissario liquidatore. (GU n.16 del 20.1.17)

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;

Viste le risultanze ispettive dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Sedna Società consortile cooperativa sociale a r.l. in liquidazione»;

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 al 31 dicembre 2014, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di 15.874,00,00, si riscontra una massa debitoria di € 104.896,00,00 ed un patrimonio netto negativo di -89.022,00;

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;

Preso atto che la comunicazione di avvio dell'istruttoria, avvenuta tramite posta elettronica certificata non risulta essere stata consegnata e che la successiva raccomandata inviata alla sede legale della cooperativa è tornata indietro con la dicitura «trasferito»;

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;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25

giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545- octiesdecies codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Sedna Società consortile cooperativa sociale a r.l. in liquidazione», con sede in Bergamo (BG) (codice fi scale 03135940165) 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 la dott.ssa Rossana Rizzo, nata a Messina (ME) l'8 giugno 1965 (C.F. RZZRSN65H48F158F), e domiciliata in Milano (MI), viale Tunisia, n. 38.

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 e sussistano i presupposti di legge. Roma, 22 dicembre 2016 Il Ministro: CALENDÀ

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Ideando società cooperativa sociale Onlus», in Milano e nomina del commissario liquidatore. (GU n.16 del 20.1.17)
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;

Viste le risultanze ispettive dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Ideando Società cooperativa sociale - O.n.l.u.s.»;

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 al 31 dicembre 2015, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 2.534,00, si riscontra una massa debitoria di € 43.152,00 ed un patrimonio netto negativo di €40.618,00;

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;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545- octiesdecies codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Ideando Società cooperativa sociale Onlus», con sede in Milano (MI) (codice fi scale 12817900157) 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 l'avv. Marco Andrea Pietro Vincenzo Contini, nato a Lanusei

(NU) il 25 febbraio 1963 (c.f. CNTMCN63B25E441I), e domiciliato in Brescia (BS), via A. Saffi , n. 16.

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 a Presidente della Repubblica ove ne sussistano i presupposti di legge. Roma, 22 dicembre 2016

Il Ministro: CALENDA

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Tandem cooperativa sociale a responsabilità limitata in liquidazione», in Varese e nomina del commissario liquidatore. (GU n.16 del 20.1.17)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

Vista la sentenza dell'8 giugno 2016 n. 40 del Tribunale di Varese con la quale è stato dichiarato lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Tandem cooperativa sociale a responsabilità limitata in liquidazione»;

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

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

Ritenuta l'opportunità di omettere la comunicazione di avvio del procedimento ex art. 7 della legge 7 agosto 1990, n. 241, con prevalenza dei principi di economicità e speditezza dell'azione amministrativa, atteso che l'adozione del decreto di liquidazione coatta amministrativa è atto dovuto e consequenziale alla dichiarazione dello stato di insolvenza e che il debitore è stato messo in condizione di esercitare il proprio diritto di difesa;

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

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex articoli 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545- octiesdecies codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Tandem cooperativa sociale a responsabilità limitata in liquidazione», con sede in Varese (VA) (codice fiscale n. 03055590123) 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 nominata commissario liquidatore la dott.ssa Maria Martellini (C.F. MRTMRA40L48H501V) nata a Roma (RM) l'8 luglio 1940, domiciliata in Milano (MI), via Fatebenefratelli, n. 15.

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, 22 dicembre 2016 Il Ministro: CALEND A

DECRETO 22 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Il Granellino di Senapa società cooperativa sociale», in Roma e nomina del commissario liquidatore. GU n. 17 del 21.1.17)

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;

Viste le risultanze ispettive dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della società cooperativa «Il Granellino di Senapa Società cooperativa sociale»;

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 al 31 dicembre 2014, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 717.487,00, si riscontra una massa debitoria di € 1.529.646,00 ed un patrimonio netto negativo di € - 1.098.411;

Considerato che in data 6 ottobre 2016 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 del Codice civile e ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della suddetta società; Visto l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;

Considerato che il nominativo del professionista cui affidare l'incarico di commissario liquidatore è stato estratto attraverso un sistema informatico, a cura della competente Direzione generale, da un elenco selezionato su base regionale e in considerazione delle dichiarazioni di disponibilità all'assunzione dell'incarico presentate dai professionisti interessati, ai sensi della nota in data 25 giugno 2015, contenente «Aggiornamento della banca dati dei professionisti interessati alla attribuzione di incarichi ex artt. 2545 -sexiesdecies , 2545 -septiesdecies , secondo comma e 2545-octiesdecies del Codice civile», pubblicata sul sito internet del Ministero;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Il Granellino di Senapa Società cooperativa sociale», con sede in Roma (codice fi scale n. 07677290582) 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 l'avv. Aldo Lucarelli, nato a Avezzano (AQ) il 3 maggio 1981 (codice fi scale LCRLDA81E03A515R), e domiciliato in Roma via A. Vesalio, n. 22.

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, 22 dicembre 2016 Il Ministro: CALEND A

DECRETO 16 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Airone Cooperativa Sociale», in Agugliaro e nomina del commissario liquidatore.(BUR n. 18 del 23.1.17)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

Vista l'istanza con la quale la Confederazione cooperative italiane ha chiesto che la società «Airone 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 aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese da cui si evince che l'ultimo bilancio depositato dalla cooperativa, riferito all'esercizio chiuso al 31 dicembre 2015, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza. In dettaglio a fronte di un attivo circolante di € 779.593,00 si riscontra una massa debitoria a breve di € 1.004.819,00 ed un patrimonio netto negativo di € 22.312,00; 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 e che il legale rappresentante ha presentato formale richiesta di una sospensione del procedimento, autorizzata dalla competente Divisione VI;

Preso atto che il legale rappresentante ha successivamente trasmesso la documentazione relativa all'approvazione del bilancio al 31 dicembre 2015, in seguito depositato presso il registro delle imprese, dalla quale si rileva comunque il mancato superamento dello stato di decozione dell'ente;

Visto l'art. 2545 -terdecies del codice civile e ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della suddetta società; Visto l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;

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

Decreta:

Art. 1. La società cooperativa «Airone cooperativa sociale», con sede in Agugliaro (VI), (codice fi scale 02286500240) 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. Nicola Miotello nato a Latisana (UD) il 12 aprile 1967 (codice fi scale MTL NCL 67D12 E473C) e domiciliato in Martellago (VE) in piazza Bertati n. 6/2.

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, 16 dicembre 2016 D'ordine del Ministro Il Capo di Gabinetto O RSINI

DECRETO 16 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «Aquilone società cooperativa sociale», in Este e nomina del commissario liquidatore. (BUR n. 18 del 23.1.17)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

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

Viste le risultanze della revisione della Confederazione cooperative italiane 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 2015, evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 18.357,00 si riscontra una massa debitoria di € 157.720,00 ed un patrimonio netto negativo di € 139.363,00;

Considerato che in data 17 giugno 2016 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 del codice civile e ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della suddetta società; Visto l'art. 198 del regio

decreto 16 marzo 1942, n. 267;

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Aquilone società cooperativa sociale», con sede in Este (PD), (codice fiscale 04522310285) 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. Riccardo Pippa nato a Verona il 18 novembre 1981, (codice fiscale PPP RCR 81S18 L781S), ed ivi domiciliato in via Santa Teresa n. 51/H.

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, 16 dicembre 2016 D'ordine del Ministro Il Capo di Gabinetto O RSINI

DECRETO 16 dicembre 2016 . Liquidazione coatta amministrativa della «B Solidarietà ed Impresa società cooperativa sociale di tipo B in liquidazione», in Perugia e nomina del commissario liquidatore. (BUR n. 18 del 23.1.17)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

Vista l'istanza con la quale la Confederazione delle cooperative italiane ha chiesto che la società «B Solidarietà ed impresa società cooperativa sociale di tipo B in liquidazione» sia ammessa alla procedura di liquidazione coatta amministrativa;

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese, dalla quale si evince che l'ultimo bilancio depositato, riferito al 31 dicembre 2014 evidenzia una condizione di sostanziale insolvenza in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 332.044,00, si riscontra una massa debitoria di € 480.395,00 ed un patrimonio netto negativo di € 298.018,00;

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 del codice civile e ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della suddetta società;

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

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

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «B Solidarietà ed impresa società cooperativa sociale di tipo B in liquidazione», con sede in Perugia (PG), (codice fi scale 02610030542) 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 l'avv. Filippo Calabrese nato a Perugia il 16 agosto 1969 (codice fi scale CLB FPP 69M16 G478I) ed ivi domiciliato in via delle Prome n. 20.

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, 16 dicembre 2016 D'ordine del Ministro Il Capo di Gabinetto O RSINI

DECRETO 3 gennaio 2017 . Liquidazione coatta amministrativa della «Fortuna società cooperativa sociale», in Santa Maria Capua Vetere e nomina del commissario liquidatore. (BUR n. 18 del 23.1.17)

IL MINISTRO DELLO SVILUPPO ECONOMICO

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

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

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

Considerato quanto emerge dalla visura camerale aggiornata, effettuata d'ufficio presso il competente registro delle imprese;

Viste le risultanze della revisione dell'Associazione di rappresentanza e la situazione patrimoniale aggiornata al 31 agosto 2016 dalle quali si rileva lo stato d'insolvenza della suddetta società cooperativa in quanto, a fronte di un attivo patrimoniale di € 154.889,00, si riscontra una massa debitoria di € 169.073,00 ed un patrimonio netto negativo di € - 34.897,00; Considerato che in data 8 novembre 2016 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 del codice civile e ritenuto di dover disporre la liquidazione coatta amministrativa della suddetta società; Visto l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267; Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 giugno 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1

La società cooperativa «Fortuna società cooperativa sociale», con sede in Santa Maria Capua Vetere (Caserta) (codice fi scale 02926890613) 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. Pasquale Francese (codice fi scale FRNPQL46L26B990U) nato a Casoria (Napoli) il 26 luglio 1946, e domiciliato in Napoli, Piazzale Vincenzo Tecchio, n. 33.

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, 3 gennaio 2017 D'Ordine del Ministro
Il Capo di Gabinetto ORSINI

DECRETO 10 gennaio 2017 - Scioglimento della «Euclidea società cooperativa sociale», in Monteforte Irpino e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 24 del 30.1.17)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545 -septiesdecies del codice civile; Visto l'art. 1 legge n. 400/75 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;

Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

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

Viste le risultanze ispettive effettuate dal revisore incaricato dalla Confederazione cooperative italiane e relative alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate; Visti gli ulteriori accertamenti effettuati dall'ufficio presso il registro delle imprese, che hanno confermato il mancato deposito dei bilanci per più di due anni consecutivi;

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; Preso atto che la comunicazione di cui sopra, avvenuta tramite posta elettronica certificata, non è stata consegnata e che la successiva comunicazione, inviata tramite raccomandata inviata alla sede legale della cooperativa, è stata restituita con la dicitura «destinatario irreperibile» e che, pertanto, non sono pervenute osservazioni e/o controdeduzioni;

Tenuto conto che l'ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto il parere espresso dal Comitato centrale per le cooperative in data 28 ottobre 2016 favorevole all'adozione del procedimento di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore; Ritenuta l'opportunità di disporre il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile, con contestuale nomina del commissario liquidatore; Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Euclidea società cooperativa sociale» con sede in Monteforte Irpino (Avellino) (codice fi scale 04721541219), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile.

Art. 2.

Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae, è nominato commissario liquidatore il dott. Michele Fusco nato a Saronno (Varese) il 20 novembre 1974 (codice fi scale FSCMHL74S20I441D), domiciliato in Benevento, via Port'Arsa n. 67.

Art. 3.

Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 23 febbraio 2001.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.
Roma, 10 gennaio 2017 Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 23 dicembre 2016 . Scioglimento della «Liberi Orizzonti cooperativa sociale», in Potenza e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 25 del 31.1.17)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545 -septiesdecies c.c.;

Visto l'art. 1 legge n. 400/75 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267; Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 -septiesdecies c.c.; Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 dicembre 2013 n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;

Viste le risultanze ispettive effettuate dal revisore incaricato dalla Confcooperative e relative alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate; considerato che l'ente non è più in grado di raggiungere gli scopi per cui si è costituito in quanto, è inattivo dal marzo 2015 e la compagine sociale ha presentato formale richiesta di dimissioni;

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 e che il legale rappresentante non ha formulato osservazioni e/controdeduzioni;

Tenuto conto che l'ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -septiesdecies c.c.; Visto il parere espresso dal Comitato centrale per le cooperative in data 23 novembre 2016 favorevole all'adozione del provvedimento di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore; Ritenuta l'opportunità di disporre il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies c.c., con contestuale nomina del commissario liquidatore; Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;

Decreta:

Art. 1.

La società cooperativa «Liberi orizzonti cooperativa sociale» con sede in Potenza (codice fi scale 01585140765), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies c.c.

Art. 2. Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae, è nominato commissario liquidatore la dott.ssa Rosa Calace, nata a Pignola (Potenza) il 4 settembre 1963 (codice fi scale CLCRSO63P44G663C), domiciliata in Potenza, via del Gallitello n. 125.

Art. 3. Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 23 febbraio 2001.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge.
Roma, 23 dicembre 2016 Il direttore generale: MOLETI

DECRETO 10 gennaio 2017 - Scioglimento della «Amici cooperativa sociale onlus», in Modena e nomina del commissario liquidatore. (GU n. 25 del 31.1.17)

IL DIRETTORE GENERALE PER LA VIGILANZA SUGLI ENTI, IL SISTEMA COOPERATIVO E LE GESTIONI COMMISSARIALI

Visto l'art. 12 del decreto legislativo 2 agosto 2002, n. 220;

Visto l'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;

Visto l' art. 1, legge n. 400/75 e l'art. 198 del regio decreto 16 marzo 1942, n. 267;
 Visto il decreto del Ministero dello sviluppo economico in data 17 gennaio 2007 concernente la determinazione dell'importo minimo di bilancio ai fini dello scioglimento d'ufficio ex art. 2545 - septiesdecies del codice civile;
 Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 5 dicembre 2013, n. 158, recante il regolamento di organizzazione del Ministero dello sviluppo economico, per le competenze in materia di vigilanza sugli enti cooperativi;
 Viste le risultanze ispettive effettuate dal revisore incaricato dall'Unione nazionale cooperative italiane e relative alla società cooperativa sotto indicata, cui si rinvia e che qui si intendono richiamate;
 Visti gli ulteriori accertamenti effettuati dall'uffi cio presso il registro delle imprese, che hanno confermato il mancato deposito dei bilanci per più di due anni consecutivi;
 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 e che il legale rappresentante non ha formulato osservazioni e/controdeduzioni;
 Tenuto conto che l'ente risulta trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 2545 -septiesdecies del codice civile;
 Visto il parere espresso dal Comitato centrale per le cooperative in data 28 ottobre 2016, favorevole all'adozione dei provvedimenti di scioglimento per atto d'autorità con nomina di commissario liquidatore per il mancato deposito dei bilanci d'esercizio per oltre due anni consecutivi;
 Ritenuta l'opportunità di disporre il provvedimento di scioglimento per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile, con contestuale nomina del commissario liquidatore;
 Tenuto conto, ai sensi dell'art. 9 della legge 17 luglio 1975, n. 400, delle designazioni dell'Associazione nazionale di rappresentanza alla quale il sodalizio risulta aderente;
 Decreta:
 Art. 1. La società cooperativa «Amici Cooperativa Sociale ONLUS», con sede in Modena (MO) (codice fi scale 02874630367), è sciolta per atto d'autorità ai sensi dell'art. 2545 -septiesdecies del codice civile.
 Art. 2. Considerati gli specifici requisiti professionali, come risultanti dal curriculum vitae , è nominato commissario liquidatore il dott. Carlo Crapolicchio, nato a Roma il 29 ottobre 1956 (codice fi scale CRP CRL 56R29 H501M), domiciliato in Fiano Romano (RM), piazza della Libertà n. 2.
 Art. 3. Al predetto commissario liquidatore spetta il trattamento economico previsto dal decreto ministeriale del 23 febbraio 2001. Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Avverso il presente provvedimento è possibile proporre ricorso amministrativo al Tribunale amministrativo regionale ovvero straordinario al Presidente della Repubblica nei termini e presupposti di legge. Roma, 10 gennaio 2017 Il direttore generale: MOLETI
 17A00636

SANITA'

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 6 dicembre 2016 . Aggiornamento delle tariffe vigenti e determinazione delle tariffe relative a prestazioni non ancora tariffate. (GU n. 25 del 31.1.17)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

Decreta:

Art. 1. Aggiornamento delle tariffe vigenti e determinazione delle tariffe relative a prestazioni non ancora tariffate

1 . In attuazione dell'art. 158, comma 12, primo periodo, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, come modificato dall'art. 9 -duodecies, comma 5, del decreto legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, le tariffe concernenti le prestazioni

rese da AIFA a richiesta ed a utilità dei soggetti interessati sono aggiornate secondo quanto riportato nell'allegato 1 al presente decreto.

2. In attuazione dell'art. 158, comma 12, secondo periodo, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, come modificato dall'art. 9 -duodecies, comma 5, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, nell'allegato 1 al presente decreto sono altresì individuate le tariffe relative a prestazioni non ancora tariffate, in misura che tiene conto delle affinità tra le prestazioni rese.

3. In relazione alle domande di autorizzazione all'immissione in commercio presentate secondo procedura decentrata e alle domande di variazioni o rinnovi presentate secondo procedura di mutuo riconoscimento in cui l'Italia svolge il ruolo di Stato membro di riferimento, sono dovute le corrispondenti tariffe di cui all'allegato 1 al presente decreto, incrementate del 20%.

4. In relazione alle domande di autorizzazione all'immissione in commercio, presentate secondo procedura di mutuo riconoscimento o di repeat use dove l'Italia agisce come Stato membro di riferimento, che prevedono l'estensione ad altri Stati membri di un'autorizzazione già concessa in Italia con procedura nazionale, è dovuta una tariffa pari a un quinto della corrispondente tariffa prevista per le domande di rilascio dell'AIC di cui all'allegato 1 al presente decreto.

Art. 2. Diritto annuale dovuto per ciascuna registrazione di medicinale omeopatico e per ciascuna registrazione di medicinale di origine vegetale basata sull'impiego tradizionale

1. Per ciascuna registrazione di medicinale omeopatico e per ciascuna registrazione di medicinale di origine vegetale basata sull'impiego tradizionale il diritto annuale a carico di ciascun titolare da versare all'AIFA, è pari al 20 per cento dell'importo del diritto di cui all'art. 4, comma 5, del decreto del Ministro della salute 29 marzo 2012, n. 53.

2. Tempi e modalità per la corresponsione del diritto annuale di cui al comma 1 sono fissati con delibera del consiglio di amministrazione dell'AIFA.

Art. 3. Incremento e aggiornamento automatico annuale delle tariffe e dei diritti

1. Fermo quanto previsto al successivo art. 8 del presente decreto, ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 158, comma 12, terzo periodo, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e successive modificazioni, e di cui all'art. 9 -duodecies, comma 3, del decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, le tariffe di cui all'art. 1, il diritto di cui all'art. 2 del presente decreto, nonché il diritto di cui all'art. 4, comma 5, del decreto del Ministro della salute 29 marzo 2012, n. 53, sono incrementati, fino al 2019, a decorrere dal 1° gennaio di ogni anno, nella misura determinata dalla variazione percentuale prevista dalla Tabella B allegata al decreto-legge 19 giugno 2015, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2015, n. 125, e gli importi vigenti al 31 dicembre sono automaticamente aggiornati entro il mese di marzo dell'anno successivo sulla base delle variazioni annuali dell'indice ISTAT del costo della vita riferite al mese di dicembre.

2. L'incremento e l'aggiornamento annuale di cui al comma 1, sono tempestivamente pubblicati nel sito istituzionale dell'AIFA: www.agenziafarmaco.gov.it

Art. 4. Modalità di versamento delle tariffe

1. Le tariffe di cui al presente decreto sono versate nei sessanta giorni antecedenti alla presentazione dell'istanza o domanda della prestazione, utilizzando il sistema «versamento tariffe» presente sul sito istituzionale dell'AIFA: www.agenziafarmaco.gov.it

2. Qualora nei sessanta giorni successivi al pagamento non faccia seguito la presentazione dell'istanza o della domanda, le somme versate possono essere oggetto di rimborso ai sensi dell'art. 6 del presente decreto. 3. In caso di mancata corresponsione delle tariffe dovute, se per effetto di procedure di silenzio assenso l'azienda interessata ha acquisito l'autorizzazione richiesta, nessun'altra domanda concernente il medesimo medicinale può essere presa in considerazione se non previo pagamento della tariffa inizialmente non corrisposta, in applicazione dell'art. 158, comma 13, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219.

Art. 5. Rimborso delle tariffe

1. In caso di rinuncia o mancata presentazione della domanda o in caso di erroneo versamento è ammesso il rimborso della tariffa versata in base al presente decreto, con istanza rivolta all'AIFA e al Ministero della salute per il tramite dell'AIFA, nel rispetto di quanto disposto nei commi 2 e 3.

2. Qualora sia presentata una richiesta di rimborso ai sensi del comma 1, l'AIFA trattiene, a titolo di reintegrazione dei costi amministrativi sostenuti per le attività svolte, una quota pari al 10% dell'importo versato, fino a un massimo di euro 500,00 per ciascuna richiesta di rimborso.

3. In caso di richiesta di rimborso intervenuta successivamente all'avvio dell'iter tecnico-scientifico di valutazione, non è ammesso alcun rimborso della tariffa versata.

4. In tutti i casi in cui è previsto il rimborso, l'AIFA, su richiesta del soggetto interessato, può imputare il corrispondente importo versato al fine del pagamento di ulteriori e/o successive prestazioni richieste.

Art. 6. Riduzioni ed esenzioni

1. Ai sensi dell'art. 158, comma 12, secondo periodo, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e successive modificazioni, per gli enti pubblici e per le piccole e medie imprese di cui alla raccomandazione 2003/361/CE, sono ridotti del 25% gli importi delle tariffe dovute per le variazioni delle AIC di cui al capitolo A ("modifiche amministrative") e di cui ai punti B.I.a.1, B.II.b.1, B.II.b.2 e C.I.8 dell'allegato al documento recante «Orientamenti riguardanti i particolari delle diverse categorie di variazioni, l'applicazione delle procedure di cui ai capi II, II -bis, III e IV del regolamento (CE) n. 1234/2008 della Commissione, del 24 novembre 2008, concernente l'esame delle variazioni dei termini delle autorizzazioni all'immissione in commercio di medicinali per uso umano e di medicinali veterinari, nonché la documentazione da presentare conformemente a tali procedure», pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea del 2 agosto 2013, n. C 223.

2. Per gli enti pubblici e per le piccole e medie imprese di cui alla raccomandazione 2003/361/CE, gli importi del diritto annuale dovuto per ciascuna registrazione di medicinale omeopatico e per ciascuna registrazione di medicinale di origine vegetale basata sull'impiego tradizionale, determinati dal combinato disposto di cui all'art. 2, comma 1, e di cui all'art. 3, comma 1, del presente decreto, sono ridotti del 25%.

3. Ai sensi di quanto disposto dall'art. 158, comma 12, quarto periodo, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, e successive modificazioni, nell'allegato 2 del presente decreto sono individuate le variazioni di AIC tra loro collegate da un rapporto di consequenzialità o correlazione alle quali, in quanto non comportano una prestazione aggiuntiva da parte dell'AIFA, si applica un'unica tariffa, corrispondente a quella dovuta per la variazione di livello più alto.

Art. 7. Abrogazioni

1. A far data dall'entrata in vigore del presente decreto, sono abrogati il decreto del Ministro della salute 24 maggio 2004, recante «Rideterminazione degli importi delle tariffe e dei diritti per le prestazioni rese a richiesta ed utilità di soggetti interessati» e il decreto del Ministro della salute 21 dicembre 2012, recante «Aggiornamento degli importi delle tariffe e dei diritti per le prestazioni rese a richiesta ed a utilità dei soggetti interessati».

Art. 8. Disposizioni transitorie

1. Le tariffe di cui al presente decreto si applicano a tutte le istanze o domande di prestazioni rese a richiesta ed utilità di soggetti interessati, presentate successivamente all'entrata in vigore del presente decreto. 2. Le tariffe versate precedentemente all'entrata in vigore del presente decreto e relative a istanze o domande presentate successivamente a tale data, devono essere integrate corrispondendo la differenza tra quanto versato e la tariffa prevista dal presente decreto.

Art. 9.

Entrata in vigore

1. Il presente decreto entra in vigore il quindicesimo giorno successivo alla sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. 2. Il presente decreto sarà sottoposto al visto del competente organo di controllo e sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana. Roma, 6 dicembre 2016

Il Ministro: LORENZIN

Registrato alla Corte dei conti il 9 gennaio 2017 Ufficio di controllo sugli atti del MIUR, MIBAC, Min. salute e Min. lavoro, foglio n. 3

PANORAMA REGIONALE

Bollettini Ufficiali regionali pervenuti al 27 GENNAIO 2017, arretrati compresi

AGRICOLTURA SOCIALE

VENETO

DGR 23.12.16, n. 2182 - "Legge regionale 28 giugno 2013, n. 14 "Disposizioni in materia di agricoltura sociale". Iscrizione all'elenco regionale delle fattorie sociali della "Topinambur società cooperativa agricola sociale" con sede in Treviso. (BUR n. 7 del 13.1.17)

Note

In data 04 luglio 2016 la "Topinambur società cooperativa agricola sociale" con sede legale in via 33° Reggimento Artiglieria, 24 Treviso ha presentato istanza di iscrizione all'elenco regionale delle fattorie sociali, ai sensi di quanto disposto dalla DGR n. 2334/2014.

Viene preso atto degli esiti della Conferenza dei servizi e conseguentemente viene iscritta la "Topinambur società cooperativa agricola sociale", con sede legale in via 33° Reggimento Artiglieria, 24 Treviso, all'elenco regionale delle fattorie sociali nelle seguenti sezioni e per le seguenti attività:

1. sezione a) Inserimento socio lavorativo per le attività a1) tirocini di inserimento/reinserimento lavorativo, tirocini estivi di orientamento di persone svantaggiate e delle fasce deboli della popolazione e a2) rapporti di collaborazione con i Servizi di integrazione lavorativa (SIL) attraverso l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura;
2. sezione b) Percorsi abilitativi e riabilitativi per le attività b1) percorsi abilitativi e riabilitativi, attraverso l'utilizzo delle risorse dell'agricoltura, mediante sottoscrizione di idonee convenzioni tipo con Enti pubblici o privati accreditati.

RESCRIZIONI AI FINI DELLO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ, NONCHÉ PER IL MANTENIMENTO DELL'ISCRIZIONE DELLA FATTORIA SOCIALE "TOPINAMBUR SOCIETÀ COOPERATIVA AGRICOLA SOCIALE" ALL'ELENCO 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. 2334/2014;
- 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. Nel caso vengano coltivate o trasformate piante officinali/medicinali rispetto delle specifiche normative di settore (Legge 06/01/1931 n. 99, R.D. 19/11/1931 n. 1793, Circ. Min. Sanità 08/01/1981 n. 1).

PRESCRIZIONI RELATIVE ALLA DOCUMENTAZIONE OBBLIGATORIA DA CONSERVARE PRESSO LA FATTORIA SOCIALE:

5. 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).

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

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

8. 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

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

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

11. Documenti di circolazione per i veicoli.

12. 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)”.

ALLEGATO A pag. 1 di 3 DGR nr. 2182 del 23 dicembre 2016

RISCHI ELETTRICI

13. 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:

14. Certificato di prevenzione incendi ove richiesto.

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

16. Registro dei controlli.

RISCHI IGIENICO-AMBIENTALI:

17. Registro rifiuti ove richiesto.

18. Schede di sicurezza delle sostanze in uso.

19. Patentini per l'utilizzo di prodotti fitosanitari.

20. Autorizzazione pozzi e referti analitici delle acque.

21. Smaltimento acque reflue.

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

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

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

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

MEDICINA DEL LAVORO

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

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

PRESCRIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE A) INSERIMENTI SOCIO-LAVORATIVI

28. 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”.

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

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

31. 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.

32. 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.

PRESCRIZIONI RELATIVE ALLA SEZIONE B 1) PERCORSI ABILITATIVI E RIABILITATIVI

33. Rispetto di quanto individuato nella Convenzione stipulata con gli Enti pubblici o privati accreditati per i percorsi abilitativi e riabilitativi di cui alla sezione b 1).

PRESCRIZIONI DA ADOTTARE AL FINE DI SALVAGUARDARE LE PERSONE SVANTAGGIATE, I SOGGETTI DEBOLI E TUTTE LE PERSONE CHE FREQUENTANO LA FATTORIA SOCIALE

34. 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.

35. Delimitare e segnalare l'accesso alle aree di ricovero dei macchinari ed di luoghi pericolosi.

36. Evitare da parte dei visitatori il contatto diretto ed autonomo con animali di grossa taglia (bovini, suini, cavalli).

37. Limitare e sorvegliare direttamente, da parte di personale esperto e formato, il contatto diretto con i piccoli animali.

38. Applicazione delle norme igieniche per evitare la trasmissione di patogeni dagli animali all'uomo.

39. Rendere inaccessibili ai visitatori le sostanze pericolose, con particolare attenzione alla presenza di un adeguato deposito aziendale dei fitofarmaci.

40. 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).

41. Deve essere fatto divieto ai visitatori di introduzione nella fattoria sociale di oggetti pericolosi di qualsiasi dimensione e tipo, materiali esplosivi e/o infiammabili e qualsiasi oggetto, strumento o sostanza la cui destinazione naturale è l'offesa personale.

AMMINISTRAZIONE REGIONALE

MARCHE

Legge statutaria 16 gennaio 2017, n. 6 Modifiche alla legge statutaria 8 marzo 2005, n. 1 "Statuto della Regione Marche". (BUR n. 8 del 23.1.17)

Art. 1 (Modifiche all'articolo 21 della legge statutaria 1/2005)

1. La lettera n) del comma 2 dell'articolo 21 della legge statutaria 8 marzo 2005, n. 1 (Statuto della Regione Marche) è sostituita dalla seguente: "n) esercita la funzione di controllo sull'attuazione delle leggi e di valutazione degli effetti delle politiche regionali al fine di verificarne i risultati, anche nell'ottica del controllo della spesa;"

2. Dopo la lettera n) del comma 2 dell'articolo 21 della legge statutaria 1/2005, come modificata da questo articolo, è inserita la seguente: "n bis) esercita funzioni di controllo sull'attuazione del

programma di governo regionale e sull'operato della Giunta regionale attraverso gli strumenti previsti dal regolamento interno;”.

Art. 2 (Modifiche all'articolo 34 della legge statutaria 1/2005)

1. I commi 2 e 3 dell'articolo 34 della legge statutaria 1/2005 sono sostituiti dal seguente: “2. La legge regionale stabilisce i contenuti degli elaborati di analisi tecnico normativa e di analisi di impatto della regolamentazione che devono corredare gli atti normativi”.

Art. 3 (Inserimento dell'articolo 34 bis nella legge statutaria 1/2005)

1. Dopo l'articolo 34 della legge statutaria 1/2005, come modificato da questa legge, è inserito il seguente: “Art. 34 bis (Comitato per il controllo e la valutazione delle politiche)

1. Il Consiglio regionale istituisce un Comitato al fine dell'esercizio delle funzioni consiliari previste dall'articolo 21, comma 2, lettere n) e n bis).

2. La legge regionale disciplina le attività proprie del Comitato e gli effetti del controllo e della valutazione.

3. Il regolamento interno stabilisce le modalità di composizione, costituzione e funzionamento del Comitato.

4. Il Comitato si avvale degli uffici consiliari e, previa comunicazione alla Giunta regionale, degli uffici della Giunta stessa.

5. Il Comitato ha comunque accesso ai dati della gestione complessiva dell'attività economica e finanziaria della Regione nonché degli enti di cui all'articolo 16, comma 4”.

PUGLIA

DGR 28.12.16, n. 2215 “Adozione del Piano della Performance organizzativa della Regione Puglia - Anno 2016.(BUR n. 11 del 23.1.17)

Note

L'esercizio 2016 segna l'introduzione delle nuove norme contabili introdotte dal d.lgs. n.118 del 23.6.2011 “disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle regioni, degli enti locali e dei loro organismi”.

La Regione Puglia ha individuato un percorso graduale di avvio del nuovo ordinamento approvando a gennaio il primo Documento di Economia e Finanza (DEFER) per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018. Il DEFER riporta gli obiettivi ed indicatori stabiliti per l'orientamento dell'attività gestionale dei dirigenti delle diverse strutture regionali per l'esercizio 2016. Tale documento segna il percorso propedeutico alla definizione del Piano della Performance, ed entrambi i documenti seguono una stretta derivazione dal Programma di Governo, dove sono definite le priorità politiche dell'Amministrazione.

Con la nomina del nuovo Organismo Indipendente di Valutazione, avvenuta nel mese di maggio 2016, totalmente rinnovato nei suoi componenti, è stata avviata una fase di incontri e confronto, presso i diversi Dipartimenti regionali, tra i componenti l'OIV coadiuvati dal Controllo di Gestione.

BILANCIO

CAMPANIA

L.R. 20.1.17, n. 3 - “Disposizioni per la formazione del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017 – 2019 della Regione Campania – Legge di stabilità regionale 2017”. (BUR n. 7 del 20.1.17)

Titolo I

Misure per la riduzione dei costi della politica e della burocrazia regionale

Art. 1

(Rinunciabilità delle indennità di funzione e delle indennità di carica dei consiglieri regionali)

1. Dopo il comma 2 quinquies dell'articolo 1 della legge regionale 5 giugno 1996, n. 13 (Nuove disposizioni in materia di trattamento indennitario agli eletti alla carica di consigliere regionale della Campania) è aggiunto il seguente: “2 sexies. I consiglieri e gli assessori regionali hanno facoltà di

rinunciare, in tutto o in parte, al trattamento indennitario di cui al comma 1. Tale rinuncia comporta la riduzione della base imponibile contributiva ai fini del trattamento previdenziale e deve essere formalizzata con nota scritta da inviare al Presidente del Consiglio regionale o, per gli assessori, al Presidente della Giunta regionale. I risparmi di spesa derivanti dall'attuazione del presente comma sono destinati ad incrementare gli interventi per i diritti sociali, le politiche sociali e la famiglia di cui alla Missione 12 dello stato di previsione della spesa del bilancio regionale 2017-2019.”.

Art. 2

(Riduzione del Fondo per la retribuzione di posizione e di risultato della dirigenza)

1. In attuazione del principio del buon andamento dell'attività amministrativa e ai fini del contenimento della spesa del personale con qualifica dirigenziale, a partire dall'anno 2017, il fondo per il finanziamento della retribuzione di posizione e di risultato dell'area dirigenza della Giunta regionale e del Consiglio regionale è determinato tenendo conto del numero delle posizioni dirigenziali attive nell'anno di riferimento e comunque, in misura non superiore al numero delle strutture ordinamentali, così come fissate con deliberazione di Giunta regionale dell'anno di riferimento, adottata ai sensi dell'articolo 6, comma 3, del regolamento 15 dicembre 2011, n. 12 (Ordinamento amministrativo della Giunta regionale).

2. La riduzione del Fondo di cui al comma 1 tiene conto del numero di strutture effettivamente coperte, del numero dei dirigenti incaricati, e di quanto previsto dall'articolo 10 del CCDI dirigenti anche in esito al processo di pesatura delle strutture in atto.

3. La presente disposizione si interpreta, conformemente alla normativa nazionale vigente in materia di pubblico impiego, nel senso di escludere dal computo del riparto del Fondo le strutture vacanti o assegnate ad interim.

Art. 3

(Sanzioni per la burocrazia inefficiente)

1. Dopo il comma 1 dell'articolo 11 della legge regionale 14 ottobre 2015, n. 11 (Misure urgenti per semplificare, razionalizzare e rendere più efficiente l'apparato amministrativo, migliorare i servizi ai cittadini e favorire l'attività d'impresa. Legge annuale di semplificazione 2015) sono aggiunti i seguenti:

“1bis. Ai sensi dell'articolo 2bis della legge 7 agosto 1990, n. 241 (Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi) l'amministrazione regionale è tenuta al risarcimento del danno ingiusto cagionato in conseguenza della inosservanza dolosa o colposa del termine di conclusione del procedimento.

1ter. Fatto salvo quanto previsto dal comma 1 bis, l'amministrazione regionale, compreso il Consiglio regionale, nei casi di cui al comma 1, con esclusione delle ipotesi di silenzio qualificato e dei concorsi pubblici, è tenuta, su istanza di parte, a corrispondere all'interessato a titolo di indennizzo per il mero ritardo, conseguente alla inosservanza dolosa o colposa del termine di conclusione del procedimento per il quale sussiste l'obbligo di pronunziarsi, una somma per ogni giorno di ritardo con decorrenza dalla data di scadenza del termine del procedimento che sarà detratta dall'eventuale risarcimento, determinata con delibera di Giunta regionale anche ai sensi dell'articolo 28 del decreto-legge 21 giugno 2013, n. 69 (Disposizioni urgenti per il rilancio dell'economia) convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2013, n. 98. In tali casi, l'amministrazione regionale propone azione di rivalsa nei confronti del dirigente o funzionario accertato essere responsabile del ritardo.

1quater. In ogni caso, la mancata o tardiva emanazione del provvedimento costituisce elemento di valutazione della performance individuale, nonché di responsabilità disciplinare ed amministrativo-contabile del dirigente e del funzionario inadempiente.”.

Art. 4

(Modifiche normative per la riduzione di spesa del comparto)

1. L'articolo 23 della legge regionale 19 gennaio 2009, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Campania – legge finanziaria anno 2009) è abrogato.

2. Il comma 6, dell'articolo 16 della legge regionale 30 luglio 2013, n. 8 (Norme per la qualificazione e l'ammodernamento del sistema distributivo dei carburanti) è abrogato.

3. Al comma 5, dell'articolo 8 della legge regionale 7 febbraio 1994, n. 8 (Norme in materia di difesa del suolo - Attuazione della legge 18 maggio 1989, n. 183 e successive modificazioni ed integrazioni) le parole da "per essi si applica" e fino a "della stessa legge" sono soppresse.

4. Le disposizioni di cui all'articolo 53, comma 1, lettera a) della legge regionale 30 gennaio 2008, n. 1 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale della Regione Campania – legge finanziaria 2008) non si applicano ai titolari degli incarichi di cui agli articoli 18 e 22 della legge regionale 3 novembre 1994, n. 32 (Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni, riordino del Sistema Sanitario Regionale).

5. Al comma 186 dell'articolo 1 della legge regionale 6 maggio 2013, n. 5 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale 2013 e pluriennale 2013-2015 della Regione Campania. Legge finanziaria regionale 2013) sono aggiunte, in fine, le seguenti parole "La spesa sostenuta del personale incaricato è rapportato alle tabelle ACI vigenti all'atto dell'ispezione."

6. Le disposizioni di cui all'articolo 86, comma 5 del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 (Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali) si applicano anche agli amministratori della Regione Campania, anche con efficacia per tutti i giudizi di responsabilità ancorché in corso alla data di entrata in vigore della presente legge, se il procedimento si conclude con sentenza di assoluzione o con l'emanazione di un provvedimento di archiviazione.

Titolo II

Misure di razionalizzazione della spesa regionale

Art. 5

(Azioni in materia ambientale)

Art. 6

(Azioni per la sicurezza, l'ordine pubblico e il trasporto pubblico locale)

Art. 7

(Azioni per il diritto allo studio)

1. Al fine di tutelare e rendere effettivo il diritto allo studio scolastico e all'istruzione dei giovani campani e garantire l'adeguato supporto al sistema educativo regionale degli istituti di istruzione secondaria, è istituito il "Fondo regionale per il diritto allo studio scolastico nella scuola superiore". La Giunta regionale, con deliberazione, entro 90 giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, stabilisce i criteri e le modalità di erogazione dei contributi straordinari a valere sul Fondo, da concedere su richiesta degli istituti di istruzione di secondo grado anche per interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria, comprese le spese sostenute per le utenze elettriche, telefoniche, acqua e gas. Agli oneri derivanti dall'attuazione della presente disposizione quantificati in 1.000.000,00 di euro per ciascuno degli anni 2017, 2018 e 2019 si provvede mediante l'istituzione del Fondo di cui al presente comma nell'ambito della Missione 4, Programma 3, Titolo 1 da incrementare tramite prelievo di somme di pari importo dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1.

2. Al fine di concedere borse di studio ai minori detenuti presso gli istituti di pena siti nel territorio campano e ai minori a rischio di emarginazione o coinvolgimento in attività criminose, nonché per la promozione di progetti per la lotta alla dispersione scolastica e la difesa del diritto allo studio dei giovani a rischio, è istituito un apposito Fondo nell'ambito della Missione 4, Programma 7, pari ad euro 500.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019. Agli oneri derivanti dal presente comma, pari ad euro 500.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019, si provvede mediante incremento della Missione 4, Programma 7, Titolo 1 e contestuale prelievo di una somma di pari importo dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del bilancio di previsione 2017 – 2019.

Art. 8

(Azioni per i cittadini non autosufficienti e diversamente abili)

1. Al fine di sostenere le residenze sanitarie assistenziali pubbliche, di cui alla legge regionale 22 aprile 2003, n. 8 (Realizzazione, organizzazione, funzionamento delle residenze sanitarie assistenziali pubbliche e private - RR.SS.AA.) è istituito un Fondo per il sostegno delle RR.SS.AA. di proprietà pubblica pari ad euro 2.000.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019 mediante riprogrammazione delle risorse disponibili nell'ambito della Missione 13, Programma 1, Titolo 1.

2. Al fine di garantire il necessario sostegno attraverso specifiche azioni rivolte a favore di persone diversamente abili così da favorirne l'integrazione sociale, anche in attuazione delle previsioni della legge 22 giugno 2016, n. 112 (Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare), è istituito il Fondo "Durante Noi – Dopo di Noi" per il sostegno ai cittadini diversamente abili pari ad euro 500.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019.

3. In coerenza con quanto previsto dalla legge 8 novembre 2000, n. 328 (Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali) entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, la Giunta regionale predispone un Piano d'azione denominato "Piano Durante Noi – Dopo di Noi", con il quale determina i criteri di riparto del Fondo di cui al comma 2, anche al fine di valorizzare e utilizzare strutture immobiliari di proprietà regionale da destinare specificatamente alla predisposizione di attività lavorative, di accoglienza e aggregazione per le persone diversamente abili.

4. Agli oneri derivanti dall'attuazione dei commi 2 e 3, pari ad euro 500.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019 si provvede a valere sulla Missione 12, Programma 2, Titolo 1 del bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019.

Art. 9

(Azioni per la ricerca scientifica e tecnologica).

Art. 10

(Azioni per l'infanzia e il sostegno degli asili nido)

1. Al fine di concorrere alle spese di gestione, funzionamento e manutenzione degli asili nido delle amministrazioni comunali della Regione Campania è stanziata la somma di 3.000.000,00 di euro per ciascuno degli anni 2017, 2018 e 2019.

2. Agli oneri di cui al comma 1 si provvede con incremento della Missione 12, Programma 1, Titolo 1 del Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019 mediante prelevamento di una somma di pari importo sulla Missione 50, Programma 1, Titolo 1.

3. Al fine di consentire ai Comuni l'acquisto e l'installazione di giochi destinati a bambini con disabilità nelle aree verdi pubbliche, il contributo annuo già autorizzato dall'articolo 13, comma 9, della legge regionale 5 aprile 2016, n. 6 (Prime misure per la razionalizzazione della spesa e il rilancio dell'economia campana – Legge collegata alla legge regionale di stabilità per l'anno 2016) è incrementato di euro 100.000,00 per l'anno 2017. Agli oneri derivanti dal presente comma pari ad euro 100.000,00 per l'anno 2017, si provvede mediante incremento della Missione 12, Programma 04, Titolo 1 e contestuale prelievo di una somma di pari importo dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del bilancio di previsione 2017 – 2019.

Art. 11

(Azioni per il sostegno alla cultura diffusa)

1. Al fine di valorizzare il patrimonio culturale regionale è istituito, nell'ambito della Missione 5, Programma 2, un Fondo per il sostegno agli enti locali ed ad altri enti pubblici siti nel territorio della Regione Campania di euro 1.500.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019. Per le medesime finalità, nonché per sostenere iniziative culturali rivolte, specialmente, alle giovani generazioni, nel territorio della Regione Campania, è istituito, nell'ambito della Missione 5, Programma 2, un Fondo pari ad euro 1.200.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019 per il sostegno alle Fondazioni e alle Associazioni culturali, alle associazioni identitarie costituite da enti locali e territoriali per la promozione del patrimonio agroalimentare campano e alle Fondazioni di comunità delle province

campane. Agli oneri di cui al presente comma, pari ad euro 2.700.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019, si provvede mediante incremento della Missione 5, Programma 2, Titolo 1 e contestuale prelievo, di pari importo, dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del bilancio di previsione 2017-2019.

2. Al fine di sostenere il patrimonio architettonico religioso e promuovere il turismo culturale è istituito, nell'ambito della Missione 5, Programma 2, un Fondo per il sostegno agli enti ecclesiastici pari ad euro 300.000,00 per ciascuno degli anni 2017, 2018, 2019. Agli oneri di cui al presente comma si provvede mediante incremento della Missione 5, Programma 2, Titolo 2 e contestuale prelievo, di pari importo, dalla Missione 20, Programma 1, Titolo 2 del bilancio di previsione 2017-2019.

3. La Regione Campania assicura, nell'ambito delle disponibilità di bilancio, la riapertura del Centro Internazionale per il Monitoraggio Ambientale (CIMA).

4. In attuazione di quanto disposto dalla legge regionale 13 giugno 2003, n. 11 (Disposizioni a favore del Comune di Pietrelcina) è autorizzata la spesa di euro 100.000,00 per l'anno 2017 a favore del Comune di Pietrelcina. Agli oneri derivanti dal presente comma, pari ad euro 100.000,00 per l'anno 2017, si provvede mediante incremento della Missione 18, Programma 1, Titolo 1 e contestuale prelievo di una somma di pari importo dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1, del bilancio di previsione 2017 – 2019.

5. Al fine di sostenere e sviluppare misure a sostegno della parità di genere e di contrasto alla violenza sulle donne, è autorizzata la spesa di 100.000,00 euro per l'anno 2017 per l'Osservatorio sul fenomeno della violenza di genere. Agli oneri derivanti dal presente comma si provvede mediante incremento della Missione 12, Programma 7, Titolo 1 e contestuale prelievo dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del bilancio di previsione 2017 – 2019.

6. Al fine di supportare le azioni a tutela dei cittadini campani residenti all'estero e delle loro famiglie, rafforzare l'identità originaria e rinsaldare i rapporti con la terra di origine è autorizzata la spesa di 150.000,00 euro per l'anno 2017 per la Consulta regionale dell'Emigrazione di cui alla legge regionale 19 febbraio 1996, n. 2 (Interventi regionali in favore dei cittadini campani residenti all'estero). Agli oneri derivanti dal presente comma si provvede mediante incremento della Missione 12, Programma 4, Titolo 1 e contestuale prelievo dalla Missione 20, Programma 3, Titolo 1 del bilancio di previsione 2017 – 2019.

Art. 12

(Azioni di razionalizzazione, cura e governo del territorio montano)

Art. 13

(Azioni per l'agricoltura, la castanicoltura, la caccia)

Titolo III

Misure di adeguamento di canoni e contributi regionali

Art. 14

(Canoni concessori sulle aree del demanio idrico)

Art. 16

(Adeguamento dei contributi regionali per utilizzazione acque minerali e termali)

Art. 17

(Recupero di contributi straordinari non spesi)

Titolo IV

Misure in materia di contabilità, bilancio e tributi

Art. 18

(Definizione agevolata delle entrate regionali)

Art. 19

(Disposizioni tributarie)

L.R. 20.1.17, n. 4 - “Bilancio di previsione finanziario per il triennio 2017-2019 della Regione Campania”. (BUR n. 7 del 20.1.17)ù

DIFESA DELLO STATO**PUGLIA**

DGR 21.12.16, n. 2108 -L.R. 30-04-1980, n. 34 — Conferma adesione della Regione Puglia all'Associazione AVVISIO PUBBLICO - Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie - con sede in Grugliasco (TO). Anno 2016. (BUR n. 6 del 13.1.17)

Note**PREMESSA**

Nell'ambito dei Principi statutari la Regione esercita le proprie funzioni di governo "attuando il principio di sussidiarietà, come responsabilità primaria delle istituzioni più vicine ai bisogni e come integrazione costante con le iniziative delle formazioni sociali e del volontariato dirette all'interesse generale e alla tutela pubblica dei diritti universali" (art. 1, comma 4, dello Statuto).

L'attuazione del principio di sussidiarietà, nella specifica declinazione orizzontale, fa sì che anche iniziative promosse da soggetti privati assurgano ad attività istituzionali della Regione, laddove siano volte a perseguire finalità individuate nello Statuto della Regione.

Già con la Legge regionale 30 aprile 1980 n. 34 "Norme per l'organizzazione e la partecipazione a convegni, congressi ed altre manifestazioni e per. l'adesione ad enti ed associazioni", in particolare prevede all'art. 1 lettera c) e all'art. 4 che la Regione, nell'ambito delle attività volte a perseguire le proprie finalità statutarie, possa aderire ad enti, istituzioni, associazioni, comitati e qualsiasi altro organismo pubblico o privato che si propone per lo sviluppo culturale, scientifico, economico, artistico, turistico, sociale e sportivo della comunità regionale e che non abbiano scopo di lucro.

La Giunta regionale con provvedimento n. 1803 del 6 agosto 2014 ha indicato i criteri e le modalità di applicazione della L.R. n. 34/1980 approvando le "Linee guida per l'attuazione di iniziative istituzionali della Regione. Criteri e modalità di applicazione della L.R. n. 34/1980 e dell'art. 2 L.R. n. 3/2008". Le succitate Linee Guida prevedono espressamente al Titolo II Capo III art. 16 comma 2 lett. a) che l'adesione della Regione agli enti consiste nel versamento di quote annuali determinate a norma dello statuto o del regolamento dell'ente richiedente; l'art. 17 comma 3) prevede la possibilità di recesso unilaterale in ogni momento da parte della Regione per motivazioni di riduzione o di razionalizzazione della spesa pubblica.

L'ASSOCIAZIONE AVVISIO PUBBLICO

Avviso Pubblico è un'associazione nata nel 1996 con l'intento di collegare ed organizzare gli Amministratori pubblici a promuovere la cultura della legalità democratica nella politica, nella Pubblica Amministrazione e sui territori ad essi governati. L'Associazione svolge, tra l'altro, attività di studio, di ricerca su temi inerenti la criminalità organizzata, la corruzione, la sicurezza urbana, l'immigrazione, i mercati illeciti (traffico di droga, armi, esseri umani, traffico illecito di rifiuti, racket, usura, infiltrazione degli appalti ecomafie, ecc.) nonché sulle modalità che rendono possibile la realizzazione di interventi di contrasto e prevenzione della criminalità e la diffusione della legalità democratica.

Con delibera n° 2226 del 09/12/2015 la Giunta Regionale ha disposto la conferma delle adesioni per l'anno 2015 alle associazioni di cui all'allegato "A" della stessa delibera, tra cui l'Associazione AVVISIO PUBBLICO - Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie. Con nota prot. n. 39/2016/AMM del 03.11.2016 il Presidente dell'Associazione Avviso Pubblico ha proposto la conferma dell'adesione per l'anno 2016 della Regione Puglia mediante il versamento della quota annuale pari ad € 2.500,00.

LA DISPOSIZIONE

Viene disposta, ai sensi degli artt. 1, lett. c) e 4 della L.R. n. 34/1980, la conferma dell'adesione della Regione Puglia all'Associazione AVVISIO PUBBLICO - Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie - con sede in Grugliasco (To), per l'anno 2016.

Viene approvata la spesa di € 2.500,00

DGR 28.12.16, n. 2196 - Approvazione Convenzione tra Regione Puglia e Avviso Pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie. (BUR n. 10 del 20.1.17)

Note

Viene sottoscritta apposita Convenzione, allegata al presente provvedimento per farne parte integrante, con Avviso Pubblico. Enti locali e Regioni (a cui si fa rinvio) per la formazione civile contro le mafie allo scopo di cooperare all'individuazione di progetti nazionali ed internazionali onde reperire risorse finanziarie finalizzate al perseguimento degli obiettivi previsti nel presente Accordo operativo di collaborazione per la realizzazione di interventi formativi e di animazione territoriale con particolare riferimento alla elaborazione ed implementazione di politiche di antimafia sociale a livello regionale e locale aventi ad oggetto, tra gli altri, il riutilizzo sociale di beni immobili confiscati alla criminalità organizzata, il contrasto al gioco patologico d'azzardo, la legislazione regionale in materia di antimafia sociale, il ruolo preventivo degli enti locali.

Viene previsto un contributo finanziario pari a €40.000,00 a copertura delle spese e delle attività previste.

- di autorizzare il dirigente della Sezione Sicurezza del cittadino, politiche per le migrazioni ed antimafia sociale alla sottoscrizione del citato accordo operativo di collaborazione regolante i rapporti l'Associazione Avviso Pubblico. Enti locali e Regioni per la formazione civile contro le mafie, previa adozione dell'impegno di spesa;

DIPENDENZE

LAZIO

Determinazione 21 dicembre 2016, n. G15544 -Determinazione del 18 settembre 2013 n. B04097, relativa al progetto S.A.M. (Servizi Alcolologici Mappati) I Fase e determinazione del 24 dicembre 2013 n. G06113, relativa al progetto S.A.M. II Fase. Conferma impegno n. 18425/2016 per un importo di euro 120.000,00, a favore dell'Azienda Policlinico Umberto I, relativo alle attivita' svolte, a valere sul Capitolo di spesa H41908 del bilancio regionale (impegno n.18425/2016), esercizio finanziario 2016, di cui alla Missione 12, Programma 04, al Macroaggregato 12 04 1.04.01.02.030. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Si procede alla conferma dell'impegno n.18425, per euro 120.000,00 prenotato per l'esercizio finanziario 2016 sul capitolo H41908, di cui alla Missione 12, Programma 04 del Macroaggregato 12 04 1.04.01.02.030 in favore dell'Azienda Policlinico Umberto I, per i soli costi ammissibili relativi alla copertura delle spese afferenti la I e II Fase del progetto S.A.M. e di provvedere alla liquidazione dell'importo dovuto.

L'obbligazione attiva associata all'impegno di spesa di cui al presente provvedimento avrà scadenza entro il 31.12.2016.

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15676 - Deliberazione della Giunta regionale del 28.07.2015, n. 389 - Prosecuzione delle attivita' del Centro di Riferimento Alcolologico della Regione Lazio (C.R.A.R.L.) - Azienda Policlinico Umberto I di Roma (cod. cred. 57036) luglio-dicembre 2015, impegno n.29239 di euro 126.108,91 sul capitolo H41939 di cui alla Missione 12, Programma 2, aggregato 1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Si procede all'impegno di spesa n. 29239, sul capitolo H41939 della (Missione 12, Programma 2, aggregato 1.04.01.02.000), del bilancio della Regione Lazio per l'esercizio finanziario 2016, che presenta la necessaria disponibilità, per un importo totale di euro 126.108,91, a favore dell'Azienda Policlinico Umberto I di Roma (C.R.A.R.L.), per la copertura delle spese afferenti la seconda semestralità (luglio-dicembre) 2015 e di provvedere alla liquidazione dell'importo dovuto.

L'obbligazione attiva associata all'impegno di spesa di cui al presente provvedimento avrà scadenza entro il 31.12.2016.

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1355 - Ordine del giorno concernente l'aggiornamento delle tariffe delle comunità terapeutiche e pedagogiche lombarde. (BUR n. 3 del 18.1.17)

“Il Consiglio regionale della Lombardia
visti

gli stanziamenti previsti dal progetto di legge n.323 (Bilancio di previsione 2017/2019) alla missione 13 «Tutela della salute», programma 01 «Servizio sanitario regionale - finanziamento ordinario corrente per la garanzia dei Lea»;

considerato

quanto emerso nel corso dell'audizione in Commissione consiliare «Sanità e politiche sociali» del 19 settembre 2016, occasione in cui le comunità terapeutiche e pedagogiche hanno portato all'attenzione la forte sofferenza in cui si trovano ad operare, determinata dal mutato contesto fenomenologico del consumo di droghe e dalla complessità della manifestazione della patologia, dimensioni che hanno reso necessario incrementare il personale, nonché l'opportunità di strutturare interventi specializzati adeguati agli attuali bisogni delle persone assistite;

a fronte di quanto denunciato, le tariffe corrisposte non sono aggiornate da circa dieci anni e la nostra Regione risulta tra le ultime in tema di attenzione alle comunità terapeutiche: con i 44/52 euro giornalieri di retta massima erogata dalla Regione, a fronte dei 63 euro giornalieri in Calabria o i 78 euro giornalieri delle Marche, le comunità terapeutiche e pedagogiche lombarde sono tra le meno valorizzate; di contro, il carico di burocrazia al quale sono sottoposte non è paragonabile a quello di altre regioni, poiché queste strutture sono sempre più equiparate a cliniche per gli aspetti ispettivi e di vigilanza;

il d.p.c.m. di aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza e, in particolare, l'articolo 28 che reca le disposizioni in tema di assistenza sociosanitaria alle persone con dipendenze patologiche, inclusa la dipendenza da gioco d'azzardo, o con comportamenti di abuso patologico di sostanze;

rilevato che

la Risoluzione n.73 (DCR 25 ottobre 2016, n.1279), concernente le determinazioni in merito alle comunità terapeutiche e pedagogiche del sistema sociosanitario lombardo, impegna la Giunta regionale a costituire un apposito gruppo di lavoro, che coinvolga i diversi soggetti che operano a vario titolo nell'ambito delle dipendenze, nonché ad aggiornare le tariffe delle comunità in oggetto al fine di rendere sostenibile i costi delle richieste sempre più complesse che tali comunità devono affrontare, nonché a rivedere gli standard chiesti per queste specifiche unità d'offerta;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità del bilancio di previsione 2017/2019, a mantenere fede agli impegni assunti con l'approvazione della Risoluzione n.73 per individuare le risorse utili a garantire l'aggiornamento delle tariffe delle comunità terapeutiche e pedagogiche lombarde, chiamate a rispondere a bisogni via via sempre più complessi e differenziati.”.

DCR. 21 dicembre 2016 - n. X/1356 - Ordine del giorno concernente i progetti di intervento per la riduzione del danno/limitazione del rischio . (BUR n. 3 del 18.1.17)

Il Consiglio regionale della Lombardia

visti

gli stanziamenti previsti dal progetto di legge n.323 (Bilancio di previsione 2017/2019) alla missione 13 «Tutela della salute»;

considerato

quanto affermato dall'ultima Relazione annuale al Parlamento sulle dipendenze in Italia (anno 2015) in cui si registra come circa il 10 per cento della popolazione nella fascia 15-64 anni (quasi 4 milioni) abbia assunto almeno una volta nell'ultimo anno una sostanza illegale; cannabis e cocaina le droghe

più diffuse, parimenti si registra il consumo di stimolanti (amfetamine ed ecstasy) e allucinogeni (lsd, funghi allucinogeni, ketamina), insieme all'allarmante ritorno dell'eroina (oppio, morfina, metadone); relativamente all'uso di sostanze psicotrope nella popolazione scolastica, si stimano in 650 mila i teenager che, nell'ultimo anno, hanno fumato cannabis o sniffato cocaina, preso eroina, allucinogeni o stimolanti; la poliassunzione di sostanze psicoattive caratterizza e definisce lo stile di consumo prevalente sempre più diffuso tra i giovani;

in Lombardia, come rilevato dal primo rapporto SIAPAD (Sistema Integrato Analisi e Previsione Abuso e Dipendenze - giugno 2016), circa 1 milione di persone nella fascia 15- 64 anni dichiara di essersi ubriacato nell'ultimo anno (tra i 15 e i 24 anni, si è ubriacata una 1 su 3); più di 800mila persone hanno assunto una sostanza illecita almeno una volta nel corso dell'anno (tra i 15 e i 24 anni si tratta di più di una persona su tre); più di 700mila cittadini hanno usato cannabis (nella fascia di età tra i 15 ed i 24 anni, il numero è pari a quasi un terzo della popolazione intervistata); circa 120mila cittadini lombardi hanno usato cocaina; più di 250mila i policonsumatori;

l'abuso di sostanze psicotrope disinibenti, riducendo il livello di autocontrollo, si associa spesso a comportamenti a rischio, concorrendo ad aumentare le possibilità di contagio di patologie sessualmente trasmissibili; la disinformazione nelle giovani generazioni, un modo di consumo più da divertimento, una normalizzazione all'uso e all'abuso, l'abitudine alla somministrazione per via iniettiva (si stima un 15-20 per cento di minori eroinomani) alimenta la diffusione di HIV ed epatiti virali;

valutato che

in un simile scenario si confermano determinanti gli interventi di riduzione del danno/limitazione del rischio, pratiche ormai consolidate, basate su approcci di prossimità (unità mobili di strada/drop in) operanti in stretto raccordo con SerD, ATS e servizi sociali comunali, capaci di contenere i danni verso stili di consumo maggiormente sostenibili da singoli e collettività;

la riduzione del danno è sempre più un servizio di prossimità, con interventi di salute pubblica e contenimento del conflitto (nella nostra Regione sono 60mila contatti/anno nel mondo adulto, 60-70mila nel mondo giovanile), rivelandosi strategia vincente anche come tutela dei territori;

visto

il d.p.c.m. di aggiornamento sui nuovi Livelli essenziali di assistenza, che vede la riduzione del danno inserita tra le prestazioni che il Servizio sanitario nazionale deve assicurare ai cittadini (articolo 28, comma 1, lettera k), riconoscendo la riduzione del danno, per le fasce più compromesse, e la limitazione del rischio per i giovani consumatori quale pilastro fondamentale delle politiche sociosanitarie sulle droghe e dipendenze, con pari dignità insieme a prevenzione e trattamento;

la deliberazione della Giunta regionale n.3239/2012 con cui Regione Lombardia, in riferimento al fenomeno delle dipendenze e al connesso quadro di crescente complessità, ha promosso l'avvio di sperimentazioni di forme innovative di servizi, unità d'offerta e interventi capaci di rispondere ai nuovi bisogni emergenti;

simili progetti di riduzione del danno/limitazione del rischio, valutati come buone pratiche dai tecnici della Regione, invece di essere messi a regime ed estesi, sono stati spostati su finanziamento POR FSE, cancellando le risorse che negli anni scorsi erano state messe a disposizione, rendendo così scarsa e incerta la copertura economica, variabile che incide sull'efficacia e sui risultati di una modalità di intervento di successo;

con la fine di gennaio 2017 sono a rischio chiusura il 70 per cento dei progetti nei territori di Brescia, Bergamo, Cremona, Milano, Sondrio e Varese;

segnalata

la necessità di mantenere alta l'attenzione sul fenomeno dei consumi di sostanze psicoattive, un fenomeno di sicurezza e di allarme sanitario che richiede il passaggio degli interventi di riduzione del

danno/limitazione del rischio dalla fase di «progetto/sperimentazione» alla fase di «servizio/stabilizzazione»;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità del bilancio di previsione 2017/2019, ad assumere la riduzione del danno/limitazione del rischio come una priorità valorizzando il sistema di servizi e interventi mirati, espressione di una consolidata efficacia nel fronteggiare il problema del rapporto con le dipendenze:

garantendo la necessaria copertura economica dei progetti a rischio chiusura, arginando la possibilità che l'assenza di servizi di mediazione renda i problemi strutturali, con inevitabili conseguenze in termini di tutela della salute pubblica e di spesa sociosanitaria;

prevedendo adeguati stanziamenti affinché si passi dalla «fase di progetto» alla «fase di servizio», con la messa a regime delle esperienze condotte.”.

DCR 21.12.16 - n. X/1386 Ordine del giorno concernente l'istituzione della «Giornata regionale per la lotta alla tossicodipendenza». (BUR n. 4 del 23.1.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Visto

il progetto di legge n. 186 «Istituzione della giornata regionale per la lotta alla tossicodipendenza»;

ritenuto opportuno istituire la Giornata contro le tossicodipendenze;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio, a finanziare il progetto di legge in approvazione per un importo adeguato .» .

DCR 21.12.16 - n. X/1392 Ordine del giorno concernente l'adeguamento delle rette delle comunità terapeutiche e pedagogiche Presidenza del Presidente Cattaneo. (BUR n. 4 del 24.1.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

premessò

che le comunità terapeutiche riabilitative, pedagogiche e di pronta accoglienza svolgono un ruolo ampiamente riconosciuto di intervento riabilitativo e sociale fondamentale per il recupero di situazioni di grave fragilità;

considerato

che l'evoluzione epidemiologica di diverse dipendenze ha profondamente mutato le caratteristiche del profilo di molti soggetti polidipendenti e con comorbilità psichica che necessitano interventi particolarmente strutturati e qualificati;

visto

che nel corso della presente legislatura regionale sono stati aggiornati i criteri e gli indicatori di accreditamento ad appropriatezza che hanno portato a un incremento del debito informativo e del carico gestionale e amministrativo in capo alle comunità terapeutiche pedagogiche e di pronta accoglienza;

preso atto

che negli ultimi tre anni l'assessorato regionale ha annunciato con diversi provvedimenti l'intenzione di provvedere a una profonda revisione del sistema di risposta regionale alle dipendenze patologiche, a cui non sono ancora seguiti atti concreti;

valutato

che le attuali condizioni normative regionali invece di orientare il sistema verso l'aggancio precoce e la riduzione della cronicità ha prodotto più assistenzialismo e interventi di riduzione del danno a discapito della cura e della remissione della malattia e della patologia;

considerato

che l'ultimo adeguamento tariffario regionale è avvenuto ben undici anni fa, nel 2005, ed è ormai inadeguato rispetto alla accresciuta struttura dei costi gestionali e amministrativi delle comunità; evidenziato

che Regione Lombardia risulta tra le ultime Regioni italiane in tema di attenzione alle comunità terapeutiche, in particolare paragonando le rette previste per le stesse strutture in Regioni quali Piemonte, Veneto, Emilia-Romagna, Marche, Calabria che mediamente prevedono contributi superiori del 35 per cento rispetto a quelli della Lombardia che, pur considerando gli incrementi proposti nel dispositivo del presente ordine del giorno, rimarrebbe ancora al di sotto delle rette di altre Regioni italiane;

impegna la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio, a prevedere un incremento del contributo regionale per le rette giornaliere delle comunità pari almeno al 20 per cento per il 2017 e a un ulteriore 10 per cento nelle previsioni di bilancio 2018, rette che attualmente sono così determinate: – strutture terapeutico riabilitative: euro 52,80 – strutture pedagogico riabilitative: euro 44,40 – strutture di pronta accoglienza: euro 58,00 .”

MARCHE

DGR 27.12.16, n. 1614 Attuazione L. 208/2015, art. 1, comma 946 Criteri di ripartizione del Fondo per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) - Anno 2016 - € 1.295.925,00.

Note

Vengono approvati i criteri di ripartizione del fondo per il contrasto al Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) 2016 definiti in Allegato 1 (a cui si fa rinvio), che forma parte integrante e sostanziale del presente atto; 2. che il relativo Piano di utilizzo sarà definito con successivo atto della Giunta; 3. che l'onere complessivo di € 1.295.925,00.

ENTI LOCALI

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15635 - Contributi statali a sostegno dell'associazionismo comunale attribuiti alle Regioni in base all'Intesa sancita in sede di Conferenza Unificata n. 936/CU del 01/03/2006. Impegno di spesa di €. 1.543.603,95 sul capitolo R41103 del bilancio regionale per l'esercizio finanziario 2016, riferiti ai fondi dell'annualità 2015. Missione 18, programma 01, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Note

Sono pervenute n. 30 richieste di contributo di cui n. 29 ammissibili in quanto conformi all'Avviso pubblico approvato con determinazione dirigenziale del 9 agosto 2016, n. G09338 mentre la richiesta dell'Unione dei Comuni delle "Mainarde" non è ammissibile perché pervenuta oltre il termine stabilito dal sopra citato Avviso punto 8) lettera a).

Viene impegnata la somma complessiva di Euro 1.543.603,95, di cui:

Euro 1.140.591,15 in favore delle Unioni dei Comuni;

Euro 403.012,80 in favore delle Comunità Montane a valere sull'esercizio finanziario 2016, secondo gli importi di seguito specificati:

Unione di Comuni ALTA SABINA € 145.952,73

Unione di Comuni ALTA VALLE DEL SACCO € 22.795,02

Unione di Comuni ANTICA TERRA DI LAVORO € 64.755,75

Unione di Comuni BASSA SABINA € 88.818,39

Unione di Comuni CINQUECITTA' € 52.505,65

Unione di Comuni ERNICI € 11.460,36

Unione di Comuni LACERNO E FIBRENO € 95.021,41

Unione di Comuni MEDANIENE € 67.949,78

Unione di Comuni NOVA SABINA € 78.704,37

Unione di Comuni SABINA ROMANA € 43.283,12
 Unione di Comuni VAL D'AIA € 119.217,04
 Unione di Comuni VALLE DI COMINO € 66.331,57
 Unione di Comuni VALLE DEL GIOVENZANO € 102.295,34
 Unione di Comuni VALLE DELL'OLIO € 126.747,61
 Unione di Comuni VALLE USTICA € 54.753,02
 2^ Comunità Montana DEI CIMINI € 27.431,25
 5^ Comunità Montana MONTEPIANO REATINO € 24.004,08
 6^ Comunità Montana DEL VELINO € 38.672,35
 7^ Comunità Montana SALTO CICOLANO € 13.978,81
 8^ Comunità Montana DEL TURANO € 66.319,44
 17/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 5
 9^ Comunità Montana MONTI SABINI TIBURTINI
 CORNICOLANI PRENESTINI € 13.829,32
 10^ Comunità Montana DELL'ANIENE € 51.574,94
 11^ Comunità Montana CASTELLI ROMANI E
 PRENESTINI € 28.366,83
 13^ Comunità Montana MONTI LEPINI - AUSONI € 40.185,58
 14^ Comunità Montana VALLE DI COMINO € 17.873,58
 15^ Comunità Montana VALLE DEL LIRI € 11.237,73
 17^ Comunità Montana MONTI AURUNCI € 14.900,75
 19^ Comunità Montana L'ARCO DEGLI AURUNCI € 28.329,61
 20^ Comunità Montana MONTI SABINI € 26.308,52
TOTALE € 1.543.603,95

PUGLIA

DGR 28.12.16, n. 2192 Assegnazione contributo a favore delle Province Pugliesi e della Città Metropolitana di Bari per garantire continuità ai servizi di cui all'art.2, co.1, lett.b), d) ed f) della L.R. n.9/2016. (BUR n. 6 del 13.1.17)

Note

PREMESSA

- la Legge del 7 aprile 2014, n. 56 (c.d. legge Delrio), “Disposizioni sulle Città Metropolitane, sulle Province, sulle Unioni e fusioni di Comuni”, dispone il c.d. riordino delle Amministrazioni Provinciali;
- la Legge regionale del 30 ottobre 2015, n. 31, “Riforma del sistema di governo regionale e territoriale” in attuazione della L.56/2014 riordina le funzioni amministrative regionali delle Province, delle aree vaste, dei Comuni, delle forme associative comunali e della Città metropolitana di Bari;
- la Legge regionale del 27 maggio 2016, n. 9, “Disposizioni per il completamento del processo di riordino previsto dalla legge regionale 30 ottobre 2015, n.31 (Riforma del sistema di governo regionale e territoriale)” dispone, all'art. 2, comma 3, che “Le funzioni di cui al comma 1, lettere b) (le funzioni in materia di valorizzazione dei beni culturali e in materia di biblioteche, musei e pinacoteche), d) (turismo) e f) (formazione professionale) vengono esercitate dalla Regione anche mediante forme di avvalimento e convenzione alla Città metropolitana di Bari e alle province..... “;
- l'art. 6, della L.r. n. 9/2016, dispone che “Ai fini del trasferimento delle funzioni di cui agli articoli 2 ... nel rispetto della normativa statale vigente, la Regione, l'ANCI, l'UPI, fatto salvo quanto previsto dall'articolo 2, comma 4, nonché dal comma 4 del presente articolo, stipulano, nell'ambito dell'Osservatorio regionale, specifici accordi che disciplinano la effettiva decorrenza del trasferimento, le modalità operative, nonché l'entità dei beni, delle risorse umane, finanziarie, strumentali e organizzative destinate dalle province e dalla Città metropolitana di Bari all'esercizio della singola funzione e individuano eventuali risorse aggiuntive rinvenibili a carico del bilancio

regionale con la relativa copertura finanziaria, in un quadro di piena e durevole sostenibilità. Ciascun accordo può prevedere il trasferimento di una o più funzioni secondo criteri di gradualità”. Prosegue la norma stabilendo che i predetti accordi “ ... sono recepiti con legge regionale entro trenta giorni dalla loro sottoscrizione”;

- In particolare, con la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1290/2016, si è disposto che “... la Regione, sulla scorta delle istanze espresse dalle Province in sede di Osservatorio regionale, circa la necessità di un sostegno alla spesa di funzionamento delle biblioteche provinciali, delle pinacoteche e dei musei, provvederà alla acquisizione dalle stesse Province di una mappatura del fabbisogno effettivo ed urgente, all’esito del quale valuterà la possibilità di sostenere i predetti costi”;

Considerato che:

- nell’ambito dell’Osservatorio regionale ed in ottemperanza di quanto stabilito dall’art. 6, della L.r. n. 9/2016, occorre ancora procedere alla stipulazione degli specifici accordi che disciplinino la effettiva decorrenza del trasferimento, le modalità operative, nonché l’entità dei beni, delle risorse umane, finanziarie, strumentali e organizzative destinate dalle province e dalla città metropolitana di Bari all’esercizio della singola funzione e individuino eventuali risorse aggiuntive rinvenibili a carico del bilancio regionale con la relativa copertura finanziaria, in un quadro di piena e durevole sostenibilità;

- il comma 89 dell’art. 1 della legge “Delrio” ha demandato alla legislazione statale o regionale, a seconda della competenza normativa in base all’art. 117 Cost., l’attribuzione delle funzioni provinciali diverse da quelle fondamentali;

- il comma 2 dell’art. 117 Cost. lettera s) assegna allo Stato la competenza relativa alla tutela dei beni culturali e, pertanto, il riordino di tale funzione è demandato alla legislazione statale in ragione dell’Accordo Stato - Regioni in conferenza unificata dell’11 settembre 2014;

- in attesa della legislazione statale di cui sopra, nonché, per quel che concerne le funzioni del turismo e della formazione professionale, dei predetti accordi, si è determinato un periodo transitorio durante il quale risulta opportuno individuare un contributo regionale, come previsto dall’art. 6, co. 1 della L.R. n. 9/2016, al fine di garantire, senza soluzione di continuità, operatività alle funzioni predette;

- in attesa della legislazione statale di cui sopra, nonché dei predetti accordi, le Province pugliesi e la Città metropolitana di Bari hanno, transitoriamente, mantenuto la gestione delle predette funzioni, manifestando la necessità di ottenere un contributo regionale a sostegno delle spese che, allo stato, risultano insostenibili senza il corredo di adeguate risorse;

- pertanto, nelle more del perfezionamento degli adempimenti di cui sopra, anche nel rispetto della predetta DGR n. 1290/2016, appare necessario far fronte alle necessità finanziarie urgenti manifestate dalle Province e dalla Città metropolitana di Bari intese a non interrompere le attività relative alle funzioni di cui trattasi, garantendone la fruizione alle comunità interessate;

LA DISPOSIZIONE

Viene individuato, in attesa della legislazione statale di riferimento, nonché, per qual che concerne le funzioni del turismo e della formazione professionale, dei relativi accordi in Osservatorio regionale, un contributo regionale, come previsto dall’art. 6, co. 1 della L.R. n. 9/2016, al fine di garantire, senza soluzione di continuità, operatività ai servizi di cui all’art. 2, co. 1, lett. b), d), ed f) della L.r. 9/2016. Si concorre ai costi di gestione quantificando in €4.850.000,00 il contributo regionale da liquidare a favore delle Province pugliesi e della Città metropolitana di Bari affinché vengano assicurati i servizi di cui trattasi sino ad oggi garantiti da tali Enti.

FAMIGLIA

LAZIO

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G16166 -

D.G.R. del 7 ottobre 2014, n. 658: "Pacchetto famiglia 2014: misure a sostegno delle famiglie del Lazio". Avviso pubblico per l'accesso ai contributi regionali finalizzati alla realizzazione dei Centri

Famiglia nel Lazio. Otto impegni a creditori diversi per un totale di euro 800.370,34 sul Capitolo H41132 Missione 12, Programma 05. Macroaggregato 12.05.1.04.01.02.003 Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene rettificata la determinazione dirigenziale del 30 dicembre 2014, n. G19295 nella parte in cui al punto 7) del determinato si stabiliva che “ *l'importo del contributo regionale per la realizzazione dei centri famiglia è di: euro 133.395,00 per il Comune di Viterbo; euro 133.395,00 per il Comune di Rieti; euro 133.395,00 per il Comune di Latina; euro 133.395,00 per il Comune di Frosinone; euro 266.790,00 per Roma Capitale*” con la seguente formulazione “importo massimo del contributo regionale per la realizzazione dei centri famiglia del contributo regionale, per ciascuno dei possibili soggetti beneficiari, è di euro 100.000,00 con distribuzione provinciale e per il territorio della Città metropolitana di Roma Capitale date le sue dimensioni, è prevista la realizzazione di n. 4 Centri famiglia”.

Le risorse eccedenti il fondo impegnato o eventuali altre risorse, ove disponibili, rimangono a disposizione per eventuali scorrimenti di graduatoria.**

Viene fissato quale termine utile di presentazione delle domande di contributo, redatte dai soggetti beneficiari previsti dal presente atto, secondo l'Avviso Pubblico indicato nell'Allegato A, **la data del 28 aprile 2017;**

Viene nominata la dott.ssa Federica Borelli Responsabile del Procedimento per l'Avviso Pubblico relativo all'accesso ai contributi regionali finalizzati alla realizzazione dei Centri Famiglia nel Lazio , in base alla DGR del 7 ottobre 2014, n. 658 per un importo complessivo di euro 800.370,34”;

ALLEGATO A

AVVISO PUBBLICO PER L'ACCESSO AI CONTRIBUTI REGIONALI FINALIZZATI ALLA REALIZZAZIONE DEI CENTRI FAMIGLIA NEL LAZIO - DGR 658/2014, PER UN IMPORTO COMPLESSIVO DI € 800.370,34.

SEZIONE I: RIFERIMENTI DELL'ENTE FINANZIATORE

I.1) Denominazione e indirizzo della Amministrazione:

REGIONE LAZIO -DIREZIONE SALUTE E POLITICHE SOCIALI- AREA POLITICHE PER L'INCLUSIONE Via del Serafico, 127 -00142 ROMA

I.2) Indirizzo presso il quale è possibile ottenere ulteriori informazioni

I soggetti interessati potranno prendere visione del presente Avviso e dei relativi allegati sul sito www.socialelazio.it e/o rivolgersi per ulteriori informazioni al Responsabile Unico del Procedimento: dott.ssa Federica Borelli. Recapito telefonico 06- 51686883

E- mail: fborelli@regione.lazio.it

I.3) Responsabile del Procedimento

Ai sensi della legge n.241/90 e ss.mm.ii., il Responsabile del Procedimento è la dott.ssa Federica Borelli

I.4) Atti di destinazione delle risorse

Delibera di Giunta regionale del Giunta regionale del 7 ottobre 2014, n. 658

I.5) Indirizzo a cui inviare le domande

La domanda può essere inviata, secondo le modalità del punto XI.1, esclusivamente a:

SEZIONE II: NOTIZIE GENERALI SUL CONTRIBUTO

II.1) Soggetti che possono presentare la domanda

Beneficiari del contributo regionale, fino ad esaurimento dei fondi disponibili sopra riportati, possono essere i seguenti soggetti:

- a) Distretti socio-sanitari
- b) Roma Capitale e/o le sue articolazioni amministrative (Municipi);
- c) i soggetti di cui alle lettere a), b) promotori di interventi in partnership con soggetti del terzo settore della comunità territoriale di riferimento.

II.2) Data prevista per l'avvio delle procedure di aggiudicazione e durata

- a) Data prevista per l'avvio delle procedure di aggiudicazione: entro 30 giorni dalla data di scadenza della presentazione delle domande di ammissione al contributo.
- b) Durata della validità della graduatoria finale: 36 mesi

II.3) Finalità generali del progetto di intervento ammesso a contributo regionale

II.3).1. Per “Centro famiglia” si intende:

“un luogo fisico messo a disposizione dall'ente beneficiario, in cui siano erogati servizi sociali rivolti alle famiglie e alla comunità” e che abbia le seguenti caratteristiche :

- a) che sappia accogliere le famiglie, aggregarle, aiutarle;
- b) che, in una logica di welfare community, sappia valorizzare la risorsa famiglia, rispondendo ai bisogni delle famiglie più fragili.

II.3).2. Deve essere un luogo di prossimità per le famiglie e di supporto in particolare degli ambiti socio assistenziali, un centro capace di erogare servizi sociali, ed essere:

- a) un punto di accoglienza, capace di dare informazioni e di orientare ai diritti e ai servizi;
- b) uno sportello di mediazione linguistica e culturale per l'accesso ai servizi e ai diritti per le famiglie migranti;
- c) uno spazio di mediazione familiare e di supporto alla genitorialità;
- d) un luogo di prevenzione al disagio educativo , attraverso interventi di home visiting, progetti di doposcuola, gruppi di auto mutuo aiuto ecc.;
- e) un centro di supporto al polo affido distrettuale per le attività di informazione, sensibilizzazione, monitoraggio, valutazione e reclutamento delle famiglie risorsa (appoggio, affidatarie, ecc.);
- f) un incubatore per l'associazionismo familiare;
- g) uno snodo di raccordo con i Consultori per le prese in carico integrate;
- h) un punto di riferimento territoriale per le adozioni internazionali (monitoraggio enti autorizzati, informazione, ecc.)”

SEZIONE III: PROPOSTE PROGETTUALI PRESENTATE IN PARTNERSHIP CON SOGGETTI DEL TERZO SETTORE

III. Partecipazione del terzo settore

Si considera essenziale ai fini del concorso alla richiesta di contributo, la partecipazione dell'ente proponente in partnership con soggetti del terzo settore.

L'ente capofila dovrà individuare i criteri, per stabilire la partnership rispetto al progetto proposto e descrivere la modalità formale e sostanziale di partnership, evidenziando il valore aggiunto apportato dal soggetto del terzo settore.

L'elenco dei servizi a cui le famiglie possono accedere nel centro famiglia, di cui alla sezione II.3. del presente Avviso Pubblico, è da considerarsi meramente esemplificativa e non esaustiva delle possibili proposte progettuali presentabili e si invitano gli enti candidati a proporre forme innovative di attività e servizi coerenti con il progetto di centro famiglia.

Le domande di contributo presentate dai soggetti indicati nella sezione II.1, in partnership con soggetti del terzo settore ai fini della loro ammissibilità formale, devono contenere:

- a) una scheda identificativa del soggetto della cui partnership ci si avvale per la realizzazione del progetto (nome, sede, ragione sociale, iscrizione, se prevista, all'albo regionale);
- b) natura dell'atto disciplinante le modalità di collaborazione ai fini progettuali;

SEZIONE IV: IMPORTO MASSIMO DEL CONTRIBUTO REGIONALE AMMESSO

IV .L'importo massimo del contributo regionale per ciascuno dei possibili soggetti beneficiari, è di euro 100.000,00

SEZIONE V: SPESE AMMISSIBILI

V. Spese ammissibili

A valere sulla quota di contributo regionale possono essere ammesse le seguenti tipologie di spesa:

- a) spese del personale effettivamente impiegato per la realizzazione del progetto;
- b) costi per arredi specifici e attrezzature funzionali al progetto;
- c) costi per acquisto di beni e servizi per lo svolgimento di attività specifiche previste nel progetto in convenzione con i partner;

Non sono ammissibili le spese di progettazione e le spese relative all'affitto e alla conduzione dell'immobile, che deve essere messo a disposizione per l'intera durata del progetto dall'ente proponente o dal soggetto partner (utenze, spese di varia natura, etc.).

SEZIONE VI: PRIORITÀ D'ACCESSO AL CONTRIBUTO REGIONALE PER LA REALIZZAZIONE DEI CENTRI FAMIGLIA

VI. Criteri selezione

VI.1). Tenendo conto dell'accessibilità territoriale, che consenta la disponibilità di almeno un centro famiglia per ambito provinciale e quattro per il territorio della Città metropolitana di Roma Capitale, fino ad esaurimento dello stanziamento finalizzato con la deliberazione della Giunta regionale del 7 ottobre 2014, n. 658 e ad eventuali altre risorse ove disponibili; i soggetti beneficiari, avranno accesso al contributo regionale secondo i seguenti criteri di priorità ed in caso di candidature valutate con punteggio identico, si darà precedenza alle domande dove è maggiore la popolazione coinvolta.

VI.2) La procedura di valutazione delle candidature prevede l'attribuzione di un punteggio massimo di 100 punti, così suddivisi:

1) dimensioni dell'ambito sociale e territoriale di ricaduta dell'intervento/attività (max 20 punti) (es. co-partnership tra distretti socio-sanitari/ambiti territoriali);

a. Numerosità del partenariato

(Max 20 punti)

Indicatore numerico Punteggio

< 4 partner 0 punti

Tra 4 e 6 8 punti

Tra 7 e 8 16 punti

9 o più partner 20 punti

2) esperienze pregresse nell'ambito della mediazione familiare, supporto alla genitorialità, mediazione culturale, altri tipi di mediazione (max 25 punti)

b. Competenze del proponente

(Max 15 punti)

Le competenze del proponente sono valutate globalmente in un range da 0 a

15 punti, in base al curriculum vitae allegato al progetto

c. Coerenza tra caratteristiche dei partner e funzioni

assegnate nel progetto

(Max 5 punti)

La coerenza tra tipologia dei partner e attività assegnate è valutata globalmente in un range da 0 a 5 punti, in base alla descrizione dei partner

d. Qualità del coordinamento (competenze del management del progetto, comprovate da curriculum vitae)

(Max 2 punti)

Fonte di rilevazione: CV del management di progetto

e. Approccio multi competenza (presenza nello staff di un gruppo articolato e differenziato di competenze e profili curriculari, purché coerenti con le attività di progetto)

(Max 3 punti)

Fonte di rilevazione: CV degli altri membri dello staff

3) attività destinate alla creazione di servizi a carattere innovativo/sperimentale, di modelli assistenziali rispetto a quelli presenti nella rete territoriale, funzionali ad una maggiore integrazione delle risposte assistenziali e di prossimità all'utenza di riferimento (max 25 punti);

f. Pertinenza della proposta (coerenza del progetto con l'ambito e il problema enunciato nel bando)

(Max 7 punti)

Fonte di rilevazione: progetto

g. Efficienza (rapporto tra attività realizzate e risorse impiegate) ed Efficacia (rapporto tra attività e risultati maturati) del progetto

(Max 7 punti)

Fonte di rilevazione: progetto

h. Coerenza complessiva (correlazione tra attività, risultati, obiettivi e risorse impiegate)
(Max 6 punti)

Fonte di rilevazione: progetto

i. Impatto (capacità del progetto di ottenere impatti multilivelli) e Approccio multi stakeholder (capacità del progetto di distribuire benefici tra tutti i portatori d'interesse)

(Max 5 punti)

Fonte di rilevazione: progetto

4) sistema di valutazione e monitoraggio

(max 10 punti)

j. Sistema di valutazione: il progetto presenta un sistema di valutazione coerente, completo ed economico

(Max 10 punti)

Fonte di rilevazione: progetto

5) percentuale di compartecipazione del soggetto richiedente alla spesa complessiva per la realizzazione dell'intervento/attività (max 20 punti)

k. compartecipazione economica

(Max 20 punti)

Indicatore numerico Punteggio

< 5% 0 punti

5% e 10% 4 punti

10,1% e 15% 7 punti

15,1% e 20 % 10 punti

20,1 e 25% 13 punti

25,1% e 30% 16 punti

Oltre 30,1 20 punti

SEZIONE VII: AMMISSIONE E VALUTAZIONE DEI PROGETTI PER LA REALIZZAZIONE DEI CENTRI FAMIGLIA

La valutazione dei progetti per la realizzazione dei centri famiglia oggetto del presente Avviso, ai fini dell'ammissibilità a contributo regionale verrà effettuata da una apposita Commissione nominata con successivo atto dal Direttore della Direzione

Le proposte progettuali pervenute presso la sede indicata, secondo le modalità ed entro il termine stabilito **del 28 aprile 2017**, verranno esaminate sotto il profilo dell'ammissibilità formale e nel merito dei contenuti, ai sensi di quanto disposto nel presente avviso.

Successivamente, la Commissione procederà all'individuazione dei progetti dichiarati ammissibili e di quelli ammessi a finanziamento, attraverso la predisposizione delle relative graduatorie fino ad esaurimento delle risorse finalizzate con deliberazione della giunta regionale del 7 ottobre 2014, n.658.

Le suddette graduatorie verranno approvate, sempre con successivo atto dirigenziale, con relativa pubblicità degli esiti.

I soggetti risultati vincitori, al fine di consentire il rispetto da parte della Direzione degli adempimenti richiesti dalla vigente normativa in materia di trasparenza, sono tenuti ad inviare alla stessa il progetto di *realizzazione del "Centro famiglia"* ammesso a contributo in formato elettronico (PDF).

SEZIONE VIII: DOCUMENTAZIONE NECESSARIA CORRELATA ALLA DOMANDA

VIII.1 Documentazione da allegare alla domanda

La procedura di accesso ai contributi per la realizzazione dei "*centri famiglia*", finalizzati al punto 1 del secondo paragrafo del dispositivo della deliberazione di Giunta regione Lazio del 7 ottobre 2014, n.658, è definita nel presente avviso e prevede, a pena di esclusione, che:

1. la domanda deve essere presentata, nei termini e presso la sede indicata, attraverso l'apposito modulo di richiesta riportato nell' Allegato ;
2. la richiesta di accesso ai contributi deve essere accompagnata da :

- a. una sintetica relazione descrittiva dell'intervento proposto concernente: le modalità operative, la durata temporale, gli obiettivi, le attività da realizzare secondo un cronoprogramma articolato, l'impatto sociale previsto, gli indicatori di attività, di risultato e di impatto (suffragato da dati se disponibili), l'ambito sociale e territoriale di ricaduta dell'intervento, il personale coinvolto, l'articolazione delle competenze in caso di realizzazione in partnership con soggetti del Terzo Settore secondo il modulo allegato;
 - b. gli strumenti di valutazione e controllo in itinere e finali;
 - c. il quadro economico delle spese che deve essere congruo rispetto alla proposta progettuale e indicare il costo complessivo articolato nelle principali voci di spesa (comprehensive di IVA se dovuta);
3. in caso di interventi/attività realizzate in partnership con soggetti del Terzo Settore, come sopra specificati, la richiesta di accesso ai contributi deve contenere i dati identificativi completi del partner di cui alla sezione III dell'Avviso (soggetto già individuato), la disciplina del rapporto tra il soggetto promotore e lo stesso, nonché le modalità di attuazione dell'intervento;
 4. i soggetti promotori, così come individuati nel presente atto, devono dichiarare di non disporre di altri contributi regionali per la realizzazione dell'intervento proposto;

VIII.2 Impegni dei Beneficiari

1. I soggetti promotori, così come individuati nel presente atto, devono, nel caso in cui le domande riguardino interventi comportanti per la loro realizzazione un costo superiore all'importo ammesso a contributo regionale, indicare i mezzi di finanziamento della somma non coperta dallo stesso;
2. i soggetti promotori, di cui sopra, devono impegnarsi a fornire:
 - a) una comunicazione di avvio delle attività progettuali entro 30 giorni dall'erogazione del contributo;
 - b) una relazione intermedia, in relazione alla durata del progetto, sull'attività svolta;
 - c) una esaustiva relazione finale sull'attività progettuale svolta e i risultati raggiunti;
 - d) una rendicontazione completa delle spese sostenute ed ammissibili, ai sensi del presente avviso, entro mesi due dalla conclusione delle attività.

Per la rendicontazione delle spese sostenute, (sia per l'importo coperto dal contributo regionale che per la quota di compartecipazione) rilevano i provvedimenti di liquidazione assunti congiuntamente ai mandati di pagamento quietanzati e l'attestazione da parte dei soggetti promotori di conformità delle spese alle finalità progettuali.

I giustificativi di spesa relativi al soggetto in partnership nella gestione del progetto devono essere conservati presso il soggetto proponente per eventuali verifiche a campione.

SEZIONE IX: MODALITÀ DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO E SPESE NON AMMISSIBILI

IX.1 Liquidazione

La liquidazione dei contributi avverrà nelle misure di seguito riportate:

1. l'80% della somma assegnata sarà erogato ad avvenuta esecutività della Determinazione dirigenziale che approva la graduatorie ed individua i soggetti ammessi ai contributi;
2. il saldo pari al 20% della somma assegnata sarà erogato dopo la trasmissione di dettagliata relazione delle attività realizzate, del relativo rendiconto finanziario costituito da un provvedimento di approvazione delle attività realizzate e del quadro economico consuntivo delle spese effettivamente liquidabili.
3. Il contributo effettivamente liquidabile ammonta a quello regolarmente rendicontato e verificato dalla struttura competente all'esito dell'attuazione del progetto.

IX.2 Spese non ammissibili

Saranno imputate direttamente al Soggetto beneficiario del contributo, tutte le spese che superino le quote indicate alla sezione V.

Non saranno ritenute ammissibili le spese di progettazione relative alle forniture e ai servizi.

SEZIONE X: PROCEDURA DI SELEZIONE

XI.1) Modalità di apertura delle candidature

La Direzione competente procederà, con apposito atto, alla nomina di una Commissione di Valutazione successivamente alla scadenza del presente Avviso.

La prima seduta della Commissione di Valutazione si terrà entro 30 giorni dalla data di scadenza della presentazione delle domande di ammissione al contributo presso gli Uffici della Direzione Salute e Politiche Sociali – Area Politiche per l’inclusione - siti in Roma,

Via del serafico, 127.

La Commissione si riserverà di effettuare le successive sedute nella medesima giornata o altrimenti di rinviarle in data successiva, dandone comunicazione scritta a mezzo fax, e-mail o PEC ai partecipanti.

Tutte le comunicazioni saranno pubblicate sul sito web regionale all’indirizzo:

www.socialelazio.it.

SEZIONE XI: PRESENTAZIONE DELLA CANDIDATURA

XI.1)Presentazione delle domande per l’accesso ai contributi regionali

Le domande di accesso ai contributi regionali dei soggetti beneficiari, come sopra individuati, dovranno pervenire, ai fini dell’istruttoria e della loro valutazione, entro e non oltre la data **del 28 aprile 2017 , ore 12.00**, unicamente presso la sede della Direzione Salute e Politiche Sociali – Area Politiche per l’inclusione - sita via del Serafico 127 00142. A tal riguardo, farà fede la data di ricezione all’ufficio postale regionale

Le domande dovranno essere redatte secondo il presente avviso e la modulistica specificate nel presente avviso. All’esterno del plico deve essere indicata la seguente dicitura “Non aprire, partecipazione all’avviso relativo alla realizzazione dei Centri famiglia deliberazione di Giunta regionale n. 658 del 7 ottobre 2014”:

Le domande pervenute fuori termine, presso diversa sede o non complete di tutta la documentazione richiesta, indicata al successivo formulario del presente avviso, non verranno ammesse alla procedura in argomento.

Il presente avviso sarà pubblicato sul sito www.socialelazio.it , su www.regione.lazio.it e sul B.U.R

ALLEGATO AVVISO

Fac simile modello di domanda

Regione Lazio

Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali

Area Politiche per l’inclusione

Via del Serafico, 127

00142 ROMA

Oggetto: D.G.R. del 7 ottobre 2014, n. 658: “Pacchetto famiglia 2014: misure a sostegno delle famiglie del Lazio”. Domanda per l’accesso ai contributi regionali finalizzati alla realizzazione dei Centri Famiglia nel Lazio

Denominazione del centro famiglia: _____

Costo complessivo dell’intervento _____

Importo del contributo richiesto per l’intervento _____

Il / La sottoscritto/a -----in qualità di
rappresentante legale di ----- -con

sede legale in -----Prov. ----- -indirizzo -

----- -CF / P.I. -----

-----Fax ----- -e-mail -----

Dati identificativi dei soggetti partner

.....
.....
.....
.....
.....

CHIEDE

ai sensi della DGR. del 7 ottobre 2014, n. 658 un contributo pari a euro _____ per la realizzazione dell'intervento sopra denominato e a tal fine

DICHIARA

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6

1. che per l'intervento presentato non sono stati erogati altri contributi regionali o da altri Enti Pubblici o privati, né sono stati richiesti agli stessi;
2. di impegnarsi a realizzare l'intervento qualora ammessi a contributo;
3. di impegnarsi a rimettere copia dei necessari permessi, autorizzazioni, nulla osta previsti dalla normativa vigente al momento della comunicazione della concessione del contributo regionale e, comunque, prima dell'erogazione dello stesso;
4. di impegnarsi a dare comunicazione di avvio delle attività progettuali entro mesi due dall'ammissione a finanziamento;
5. di impegnarsi a rimettere una relazione intermedia, in relazione alla durata del progetto, sull'attività svolta;
6. di impegnarsi a rimettere una esaustiva relazione finale sull'attività progettuale svolta ed i risultati raggiunti;
7. di impegnarsi a rimettere una rendicontazione completa delle spese sostenute ed ammissibili, ai sensi del presente Avviso, entro mesi due dalla conclusione delle attività.

Luogo e data Firma del legale rappresentante

ALLEGATO ALLA DOMANDA

Si allega la relazione descrittiva **composta da 10 cartelle** della proposta di intervento contenente: le modalità operative, la durata temporale, gli obiettivi, le attività da realizzare secondo un cronoprogramma articolato, l'impatto sociale previsto (suffragato da dati se disponibili), l'ambito sociale e territoriale di ricaduta dell'intervento il personale coinvolto, l'articolazione delle competenze della partnership con soggetti del Terzo Settore sottoscritta, in originale, dal rappresentante legale. Si allega il quadro economico indicativo del costo complessivo dell'intervento e delle spese previste (suddiviso nelle principali voci di spesa, comprensivo di IVA) sottoscritto, in originale, dal rappresentante legale

Relazione sintetica composta da massimo 10 cartelle contenente:

a. **Caratteristiche del Soggetto Richiedente** (Descrivere l'ambito operativo, le attività svolte, il numero, la qualità e le caratteristiche dei progetti precedentemente attuati dal soggetto richiedente)

b. Il Progetto

1. Titolo del Progetto: _____
2. Durata del Progetto (mesi): _____
3. Tipologia delle azioni e dei servizi: come da sezione II.3) dell'Avviso Pubblico
4. L'idea progettuale, gli obiettivi concreti e specifici che si intendono perseguire attraverso la realizzazione dell'intervento, il sistema di monitoraggio e valutazione.
5. Tempistica e Struttura Organizzativa del Progetto: descrizione delle attività da svolgere in relazione agli obiettivi del Progetto, i tempi di realizzazione con relativo cronogramma, le figure professionali coinvolte e i ruoli operativi e gestionali di ciascuna di esse.

c. **Dettaglio dei Costi del Progetto** :Tipologia di costo

1. Risorse umane effettivamente impiegate per la realizzazione del progetto
2. Spese di funzionamento e gestione direttamente imputabili alla realizzazione del progetto
3. Altre spese direttamente imputabili alla realizzazione del progetto

1. Dati sul soggetto richiedente

- Denominazione _____

Codice Fiscale _____

- P.IVA _____ (se in possesso)

- Indirizzo Sede _____ CAP _____

- Comune _____ Provincia _____

- Telefono _____ Fax _____

- Sito web _____ e-mail _____
 -Pec _____
 - Indirizzo Sede/Struttura oggetto dell'intervento _____ CAP _____
 - Comune _____ Provincia _____
 Legale Rappresentante _____
 Codice Fiscale _____

DGR 23.12.16, n. 2202 - DGR 1502/2011 - Approvazione Linee Guida per la tipologia di servizio Nido in Famiglia della Regione del Veneto: aggiornamento e implementazione del Sistema regionale dei servizi alla prima infanzia gestiti in civile abitazione. (BUR n. 6 del 13.1.17)

Note **PREMESSA**

Nella Regione del Veneto, i Servizi alla Prima Infanzia hanno avuto uno sviluppo e una diffusione considerevoli in attuazione alla L.R. 32/90 che con la sua promulgazione ha permesso di creare e rafforzare un sistema qualificato di servizi rivolti appunto alla prima infanzia.

I servizi alla prima infanzia rispondono alla necessità di mettere a disposizione dei bambini un ambiente adeguato e competente che assicuri funzioni di cura ed educative, competenti, oltrech  di supporto alle famiglie nelle loro funzioni genitoriali.

La L.R. 32/90 all'art. 17 laddove delinea e definisce i servizi innovativi, comma 3., indica la tipologia del "Nido Famiglia" quale servizio finalizzato a valorizzare il ruolo dei genitori all'intervento educativo prevedendone il diretto coinvolgimento nella conduzione e nella gestione del servizio. Il medesimo comma inoltre evidenzia alcune caratteristiche organizzative specifiche.

Successivamente l'approvazione della Legge Regionale 22/02, ha stabilito le procedure di autorizzazione e accreditamento delle strutture socio-sanitarie e sociali, nella fattispecie quelle relative ai servizi alla prima infanzia, cio  il percorso per migliorare, con i nuovi requisiti strutturali, tecnologici e organizzativi richiesti, l'efficienza, l'efficacia, la sicurezza, l'accessibilit  e la fruizione dei servizi medesimi.

I nuovi criteri di autorizzazione all'esercizio e accreditamento sono specificati tramite l'Atto di Giunta Regionale n. 84/07 il quale fra le tipologie introdotte dalla normativa del 1990, non prevede pi  il servizio Nido Famiglia di cui alla 32/90, art.17.

La Regione del Veneto ha inteso, in sintonia con la vigente normativa, disciplinare la tipologia di servizio alla prima infanzia svolto presso civile abitazione per un numero ridotto di bambini e con una modalit  relazionale-educativa fortemente mutuata da quella "familiare".

La DGR 674/08 ha previsto "la promozione e sostegno per la diffusione dei nuovi servizi destinati alla prima infanzia, svolti presso le civili abitazioni, (tipo nido in famiglia)" al fine di dare continuit  alla sperimentazione gi  avviata nel 2005 grazie al Bando Regionale Mamma per Mamme, nonch  per individuare e definire un modello originale di "nido in famiglia", precisandone i requisiti e le modalit  di funzionamento e focalizzando l'obiettivo sulla erogazione del servizio medesimo.

La DGR 674/08 impostava quindi l'avvio di una sperimentazione circostanziata ad una metodologia e ad un sistema specifico i quali, oltre a regolamentare la gestione organizzativa ed educativa di cura del servizio aveva la funzione di contrastare il lavoro irregolare comunemente indicato come "lavoro nero" e senza alcun controllo da parte di personale competente.

L'Allegato A della DGR 674/08 delineava le modalit  progettuali e le possibili declinazioni organizzative del progetto sperimentale "*nido in famiglia*" che consiste in una unit  d'offerta con funzioni educativa, di cura e socializzazione rivolta a massimo sei bambini di et  compresa tra 0 e 3 anni. La singola unit  d'offerta   condotta dal "collaboratore educativo" che svolge l'attivit  di "nido in famiglia" in una casa e/o appartamento, classificato come -civile abitazione-.

Il progetto ai sensi della DGR 674/08, prevedeva che, da parte della Regione, fossero adottate le azioni necessarie per effettuare, nei diversi momenti di avvio e in itinere, verifiche di presenza e permanenza dei requisiti individuati per l'esercizio dell'unit  d'offerta. La medesima DGR 674/08 dettagliava la fase sperimentale e la tempistica al fine di rendere funzionante in tempi brevi il sistema

e soprattutto di poter testare la risposta del territorio di fronte alle nuove opportunità di affiancamento alla famiglia nelle funzioni di cura ed educazione.

Successivamente alla fase di sperimentazione ai sensi della DGR 674/08, grazie agli esiti conseguiti, con DGR 1502/11 sono state approvate le "Linee Guida Nido in Famiglia nella Regione del Veneto"; Atto di indirizzo e di organizzazione dei Nidi in Famiglia. L'obiettivo di quest'ultimo è dare indicazioni precise e puntuali sull'identità del servizio per la prima infanzia con caratteristiche familiari e sulle relative finalità, funzioni, modalità organizzative, al fine di garantire una risposta adeguata ai bisogni reali delle famiglie con bambini sotto i 3 tre anni d'età e di entrare in sintonia con l'esistente Sistema Regionale dei Servizi Sociali destinati ai bambini sotto i 3 anni d'età. Ha inoltre l'obiettivo di inserire nella rete dei Servizi per la prima infanzia, anche i Nidi in Famiglia affinché le Amministrazioni Comunali abbiano gli strumenti utili per la gestione dei servizi presso il proprio territorio, riconoscendo quelli idonei ad operare in quanto inseriti nel Sistema Regionale.

Di fatto i Servizi Nidi in famiglia, grazie alla specificità della loro organizzazione, si sono dimostrati efficaci nel rispondere alle esigenze delle famiglie e contemporaneamente nel creare opportunità di lavoro adoperandosi tra l'altro per la Conciliazione dei tempi di vita e dei tempi di lavoro; essi hanno inoltre consentito di verificare l'efficacia del sistema in ordine alla necessità di dare garanzie di sicurezza e qualità ai cittadini a fianco di una modalità di intervento educativo competente in modo particolare per la fascia d'età considerata.

Ad oggi sono registrati come operativi: n. 41 organizzatori, n. 607 Collaboratori Educativi, n. 346 Nidi in Famiglia coinvolgendo quindi almeno n.2150 bambini sotto i tre anni d'età.

Oltre ad aver registrato una costante crescita del numero di servizi presenti nel territorio regionale va sottolineata la valenza positiva della presenza di un servizio, agile, minuscolo, flessibile con bassissimo rischio d'impresa, normato e costantemente vigilato laddove le condizioni locali e geografiche non suggeriscono la presenza di strutture dedicate in quanto si è in corso, ormai da anni, un importante calo delle nascite nonché del lavoro che tiene fuori casa i genitori.

Alla luce dei soddisfacenti risultati fino ad ora ottenuti e soprattutto della stabilizzazione sia del modello che del sistema regionale, nonché della partecipazione attiva di chi opera ed eroga il servizio e di chi ne fruisce, si rende necessaria una ulteriore definizione di questo peculiare modello organizzativo, di cura ed educativo, inserito in un contesto economico-sociale-professionale e fiscale nonché normativo, in continuo divenire.

LA DISPOSIZIONE

Viene demandato alla Direzione Regionale Servizi Sociali Unità Organizzativa Famiglia Minori Giovani e Servizio Civile il compito di proseguire nel monitoraggio, coordinamento e controllo dell'attività del sistema nidi in famiglia.

Si provvederà allo studio e analisi circa le eventuali nuove articolazioni che il sistema regionale unità d'offerta nido in famiglia potrà avere al fine di assicurare una corretta gestione sia a livello macro che micro.

Verranno attivate tutte le procedure che dovessero rendersi necessarie per completare il percorso di ottimizzazione del sistema regionale affinché si possa realizzare una sostenibilità futura che contrasti il ricorso al lavoro nero e senza alcun controllo;

GIOVANI

FRIULI V.G

Decreto del Presidente della Regione 5 gennaio 2017, n. 013/Pres. - LR 5/2012, art. 7. Nomina componenti Consulta regionale giovani. (BUR n. 3 del 18.1.17)

Note

Ai sensi dell'articolo 7 della legge regionale 5/2012 sono nominati quali componenti della Consulta Regionale dei Giovani i seguenti designati:

Soggetto Data Designazione Rappresentanti designati

a) Associazioni iscritte al registro regionale delle associazioni giovanili di cui all'articolo 11
13.06.2016 Dario Fasiolo

Piero Diacoli

Roneida Gega

Marco Palazzoni

Martina Tomasetig

b) Coordinamento Regionale per l'Alta Formazione

Lorenzo Genna

Matjaž Zobec

Gabriele Bressan

Chiara Santulli

Soggetto Data Designazione Rappresentanti designati

c) Consulte provinciali degli studenti

Francesco Nobili

Enrico Padovan

Aurora Padrini

Marcel Valdevit Ali

d) Ufficio di Presidenza del Consiglio Regionale

Lucrezia Chermaz

Matteo Dintignana

Lidano Di Raimo

Simon Peter Leban

e) Organizzazioni sindacali dei lavoratori comparativamente più rappresentative

Davide Bagozzi

Alessandro Gavagnin

Andrea Palcich Boer

f) Movimenti giovanili delle associazioni di categoria

Federico Pittoni

Samuele Pozzar

Gabriele Russian

g) Consulta regionale delle professioni ordinistiche

Bozeglav Ilaria

h) Comitato regionale delle professioni non ordinistiche

Martina Schuster

La consulta è nominata, per la durata della legislatura regionale e opera presso la Direzione Centrale competente in materia di politiche giovanili, che ne assicura il supporto tecnico.

I componenti della consulta svolgono l'attività in forma gratuita fatto salvo il rimborso delle spese

LAZIO

DGR 30.12.16, n. 849 - 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. DGR n. 718 del 29/11/2016 Progetto "Giovani 2016: Orientamento e Aggregazione". Approvazione schema di Accordo. Approvazione schema di Monitoraggio. Rettifica per mero errore materiale della cifra di cofinanziamento privato. E.F. 2016 (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene rettificato per mero errore materiale riportato nella DGR n. 718/2016 del 29/11/2016 – nella premessa e nel deliberato - la cifra relativa al cofinanziamento privato pari a € 118.180,15, mentre la cifra esatta è di € 118.180,24 - fermo restando l'ammontare complessivo del Progetto pari ad € 505.900,00, della quota di finanziamento derivante dal Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili (FNPG) di € 131.591,00 e della quota di cofinanziamento regionale derivante da risorse proprie

complessivamente ammontanti a € 256.128,76 di cui alla DGR n. 319 del 03/06/2014 (con nessun onere a carico del bilancio regionale 2016).

Viene approvato, inoltre, in coerenza con l'art.2 punto 5 della sopra citata Intesa in sede di Conferenza Unificata Rep. 96/CU del 21 luglio 2016 – in relazione a all'approvato Progetto “Giovani 2016: Orientamento e Aggregazione” di cui alla DGR n. 718 del 29/11/2016 – quanto sotto definito:

- lo schema di Accordo, denominato Allegato “1”, da stipulare tra la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale – e la Regione Lazio;
- la scheda di Monitoraggio, denominata Allegato ”2” ACMO/16, finalizzata a monitorare l'avanzamento fisico e finanziario degli interventi previsti nell'ambito del Progetto “Giovani 2016: Orientamento e Aggregazione”, alla cui stipula provvederà il Direttore regionale “Cultura e Politiche Giovanili”; che formano parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

Allegato 1

LOGO REGIONE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale

Regione -----

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

IN ATTUAZIONE DELL'INTESA REPERTORIO N. 96/CU SANCITA IN SEDE DI CONFERENZA UNIFICATA IN DATA 21 LUGLIO 2016 TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO E GLI ENTI LOCALI, SULLA RIPARTIZIONE DEL “FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE GIOVANILI ANNO 2016”

TRA

La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, di seguito “Dipartimento”, codice fiscale 80188230587, avente sede in Roma, Via della Ferratella in Laterano n. 51, rappresentata dal Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili giusta delega, n. 886 del 29 novembre 2016, del Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale,

E

La Regione ----- codice fiscale -----, avente sede in -----, Via -----, n. ----- rappresentata dal Direttore ----- della ----- Dott/D.ssa -----, di seguito “Regione”,

Di seguito “le Parti”

PREMESSO CHE

- in attuazione dell'art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della legge 4 agosto 2006, n. 248, è stato istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il “Fondo per le politiche giovanili” (d'ora in poi Fondo), al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all'inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti ad agevolare la realizzazione del diritto dei giovani all'abitazione, nonché a facilitare l'accesso al credito per l'acquisto e l'utilizzo di beni e servizi;
- il Dipartimento ha, tra le sue funzioni, anche quella della gestione del citato Fondo, al fine di attuare e gestire sul territorio nazionale, interventi a sostegno delle giovani generazioni, anche in collaborazione con le Regioni e il sistema delle Autonomie locali;
- l'Intesa n. 96/CU, sancita in sede di Conferenza Unificata in data 21 luglio 2016 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e il sistema delle Autonomie locali, ha stabilito tra l'altro:
- la quantificazione della quota-parte del Fondo per l'anno 2016 di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome in euro 1.530.133,00;
- la sub-ripartizione delle suddette quote, per quanto di pertinenza di ogni singola Regione o Provincia Autonoma, di cui all'Allegato 1;

- le modalità di monitoraggio sugli interventi regionali e il trasferimento delle relative risorse, sono disciplinate da un Accordo di collaborazione da sottoscrivere bilateralmente, ai sensi legge 7 agosto 1990, n. 241, art. 15), modificata dalla legge 7 agosto 2015, n. 124 e, successivamente, dalla legge 28 dicembre 2015, n. 221;
- in attuazione dell'articolo 2, comma 5, dell'Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, la Regione, ai fini della sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione, ha trasmesso al Dipartimento, con nota del XXX protocollata il XXXXX, la proposta progettuale denominata "XXXXXXX", approvata con delibera di Giunta Regionale n. XXXXX del XXXXXXXX;
- la Regione, ai fini della realizzazione dell'intervento, relativo alla citata proposta progettuale, si impegna formalmente a cofinanziare almeno il 20% del valore complessivo del progetto presentato, con fondi/valorizzazione risorse/beni e servizi;

CONSIDERATO CHE

- la finalità del presente Accordo di collaborazione, di seguito "Accordo", è quella di dare attuazione, attraverso il cofinanziamento del Fondo, all'intervento previsto nella proposta progettuale presentata dalla Regione, in conformità dell'articolo 1, comma 3, lettera a) dell'Intesa.

VISTE

- la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante "Disciplina dell'attività di governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri" e successive modificazioni;
- la legge 28 dicembre 2015, n. 208 contenente disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016), che definisce, in Tabella C, la dotazione finanziaria del "*Fondo per le politiche giovanili*";
- la legge 28 dicembre 2015, n. 209 di approvazione del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2016 e bilancio pluriennale per il triennio 2016-2018;

VISTI

- il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante "Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59" e successive modificazioni;
- il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito con modificazione dalla legge 14 luglio 2008, n. 121, che ha, tra l'altro, attribuito al Presidente del Consiglio dei Ministri le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche giovanili;
- il dPCM 22 novembre 2010 concernente la disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- il dPCM del 21 dicembre 2015 di approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018;
- il dPCM 1° ottobre 2012, come da ultimo modificato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 ottobre 2013, recante "Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 288 in data 11 dicembre 2012, ed in particolare l'art. 15;
- il DPR 21 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 25 febbraio 2014, al n. 571, con il quale il Sig. Giuliano Poletti è stato nominato Ministro del lavoro e delle politiche sociali;
- il dPCM 23 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 8 maggio 2014, al n. 1213, con il quale il predetto Ministro è stato delegato, tra l'altro, ad esercitare le funzioni ed i compiti, ivi compresi quelli di indirizzo e coordinamento, di tutte le iniziative, anche normative, nella materie concernenti le politiche giovanili ed il Servizio civile nazionale;
- il DPR 28 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 marzo 2014, al n. 648, con il quale l'On. Luigi Bobba è stato nominato Sottosegretario di Stato al lavoro e alle politiche sociali;
- il dM 8 maggio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 giugno 2014, al n. 2156, con il quale all'On. Luigi Bobba sono state delegate le funzioni di indirizzo politico - amministrativo nelle materie concernenti le politiche giovanili e il Servizio civile nazionale;
- il dPCM 9 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 29 aprile 2014, al n. 1158, con il quale al Cons. Calogero Mauceri viene conferito l'incarico di Capo del Dipartimento della Gioventù e del

Servizio civile nazionale e viene contestualmente affidata la titolarità del centro di responsabilità amministrativa n. 16 “Gioventù e Servizio civile nazionale” del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri;

□ il dPCM 30 giugno 2015, registrato alla Corte dei conti il 16 ottobre 2015, al n. 2352, con il quale, a decorrere dal 20 maggio 2015, al Cons. Cinzia Zaccaria è stato conferito l’incarico di Coordinatore dell’Ufficio per le politiche giovanili;

□ il decreto del Capo del Dipartimento n. 886/2016 con cui il Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell’Ufficio per le politiche giovanili, è stato delegato alla sottoscrizione degli Accordi di collaborazione, di cui al comma 9 dell’articolo 2, dell’Intesa 96/CU del 21 luglio 2016, con le Regioni;

□ l’articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che “*le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune*”;

□ l’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, prevede che, in sede di Conferenza Unificata, il Governo può promuovere la stipula di intese dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie ed il conseguimento di obiettivi comuni;

□ il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 23 settembre 2016, registrato dalla Corte dei conti in data 2 novembre 2016, al n. 2861, che, in attuazione dell’Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, ha provveduto al riparto del “Fondo per le Politiche Giovanili per l’anno 2016”, assegnando alle Regioni ed alle Province Autonome risorse per un ammontare complessivo di euro 1.530.133,00;

RITENUTO CHE

□ si sono verificati i presupposti, per procedere alla sottoscrizione dell’Accordo con la Regione.

Tanto premesso, considerato, visto e ritenuto:

LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1 - Premesse

1. Le premesse e gli Allegati: n. 1 “*Scheda di progetto*”, n. 2 “*Scheda di monitoraggio*” e n. 3 “*Delibera di Giunta Regionale*” n. XXXXX del XXXX, costituiscono parte integrante del presente Accordo.

Art. 2 - Oggetto

1. Il presente Accordo è concluso ai sensi dell’articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare la realizzazione del progetto denominato “-----”.

2. Il progetto di cui al comma 1 del presente articolo ha un valore complessivo di euro ----- (IN LETTERE/00), la cui copertura finanziaria è assicurata dalle seguenti fonti:

Risorse Fondo per le politiche giovanili - Intesa 96/CU
del 21 luglio 2016

€ -----

Risorse regionali

Risorse finanziarie € -----

Eventuali altre risorse

(controvalore risorse

umane, professionali,

tecniche e strumentali) € -----

TOTALE € -----

3. Il co-finanziamento regionale, pari ad almeno il 20% del valore complessivo del progetto di cui al comma 2 del presente articolo, è imputato attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi, messi a disposizione dalla Regione.

4. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente Accordo possono essere apportate modifiche al progetto; le richieste di variazioni, a firma del rappresentante della Regione,

opportunamente motivate, sono sottoposte all'assenso del Dipartimento. Resta fermo che le variazioni non possono costituire motivo di aumento del finanziamento statale.

5. La Regione, al fine di realizzare il progetto, può avvalersi della collaborazione di altri Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private. Gli operatori privati devono essere individuati nel rispetto della normativa vigente in materia di appalti pubblici.

Art. 3 – Efficacia e Durata

1. Il presente Accordo è efficace a decorrere dalla data di registrazione, da parte dei competenti Organi di controllo, del relativo provvedimento di approvazione. Il Dipartimento comunicherà alla Regione la data dell'avvenuta registrazione.

2. La Regione dovrà avviare le attività entro 6 mesi dalla firma del presente Accordo, dandone formale comunicazione al Dipartimento, a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: dgioventuescn@pec.governo.it.

3. Il presente Accordo resta in vigore fino alla completa realizzazione del progetto, individuato nella "Scheda di progetto" (Allegato 1).

Art. 4 - Flussi informativi e monitoraggio

1. Per consentire al Dipartimento il monitoraggio dello stato di realizzazione degli interventi previsti nel progetto, con decorrenza dalla **data di avvio delle attività**, la Regione deve trasmettere al Dipartimento, entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre, una relazione semestrale compilando l'apposita "Scheda di monitoraggio" (Allegato 2).

2. La relazione di cui al comma 1 del presente articolo deve essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) del Dipartimento dgioventuescn@pec.governo.it.

3. Le Parti si impegnano, comunque, ad intrattenere un rapporto continuo e diretto al fine di ottimizzare i flussi di informazione indispensabili per un efficace coordinamento.

4. Il Dipartimento si riserva di effettuare verifiche a campione, sulla base di modalità e termini concordati con il Coordinamento delle Regioni, anche attraverso l'analisi di documenti diversi da quelli di cui al comma 1. A seguito dei controlli effettuati, il Dipartimento può inviare alla Regione osservazioni e rilievi, unitamente ad eventuali prescrizioni alle quali la Regione deve uniformarsi nei tempi stabiliti.

Art. 5 - Trasferimento delle risorse finanziarie

1. Il Dipartimento dispone l'erogazione del cofinanziamento, pari ad euro XXXX, spettante alla Regione, a seguito dell'avvenuta registrazione, da parte del competente organo di controllo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del provvedimento di approvazione del presente Accordo.

2. L'erogazione, di cui al comma 1 del presente articolo, sarà effettuata mediante l'emissione di un ordinativo di pagamento tratto sulla competente Tesoreria provinciale dello Stato ed ivi reso esigibile mediante accreditamento delle somme sul conto di tesoreria n. ----- intestato alla Regione -----.

4. Il Dipartimento non risponde di eventuali ritardi nel trasferimento delle risorse, dovuti ad eventuali controlli di legge o eventuali indisponibilità di cassa.

Art. 6 - Modalità di realizzazione

1. La Regione, quale esclusivo soggetto attuatore del presente Accordo, assicura il pieno rispetto della normativa vigente in materia fiscale e previdenziale ed in tema di sicurezza sul lavoro.

Art. 7 - Utilizzazione e pubblicazione dei risultati

1. Le Parti hanno diritto ad utilizzare i risultati degli interventi realizzati. Ai fini della sola divulgazione, è necessaria l'autorizzazione congiunta della Regione e del Dipartimento.

2. La Regione si impegna ad informare preventivamente il Dipartimento sulle iniziative a scopo editoriale promozionale, pubblicitario e divulgativo delle iniziative, di cui al presente Accordo, e a riportare sul relativo materiale il logo del Dipartimento.

3. Esclusivamente e limitatamente alle attività necessarie alla realizzazione degli interventi di cui al presente Accordo, la sola Regione o i soggetti direttamente attuatori sono autorizzati all'uso ed alla riproduzione del logo del Dipartimento, che sarà fornito dal Dipartimento stesso.

Art. 8 - Risoluzione delle controversie

1. Le Parti si impegnano a risolvere amichevolmente tutte le controversie che dovessero eventualmente insorgere tra loro in dipendenza del presente Accordo. In caso contrario, la risoluzione delle controversie in materia di formazione, conclusione ed esecuzione del presente Accordo sono riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, ai sensi dell'art. 133 comma 1, lettera a), n. 2 del decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Il presente Accordo si compone di 8 articoli e di XXXXXX allegati.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente.

Per il Dipartimento

Cons. Cinzia Zaccaria

Per la Regione -----

XXXXXXXXXXXX

LOGO REGIONE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

*Dipartimento della Gioventù e del Servizio
civile nazionale*

Regione -----

INTESA 96/CU DEL 21 LUGLIO 2016

ALLEGATO 2

SCHEMA DI MONITORAGGIO

Nb

Si fa rinvio alla lettura integrale del testo

Determinazione 17 gennaio 2017, n. G00336 PO 2014/2020. - Avviso Pubblico - "Sperimentazione di un Progetto integrato educativo, formativo e di socializzazione per ragazzi" - Impegno di euro 250.000,00 - Asse II - Inclusione sociale e lotta alla povertà Priorità di investimento 9.i.) "Inclusione attiva, anche per promuovere le pari opportunità e la partecipazione attiva e migliorare l'occupabilità", obiettivo specifico 9.2 "Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro, delle persone maggiormente vulnerabili" - Determinazione Dirigenziale n. G15347 del 19/12/2016 Riapertura termini presentazione candidature. (BUR n. 7 del 24.1.17)

Note

Viene stabilita la riapertura dei termini per la presentazione delle proposte progettuali per il seguente periodo: dalle ore 9:00 del 31/01/2017 alle ore 17.00 del 14/02/2017.

LOMBARDIA

DGR 16.1.17 - n. X/6116 Sottoscrizione dell'accordo di collaborazione con la presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento della gioventù e del servizio civile nazionale - In attuazione dell'intesa sulla ripartizione del fondo nazionale per le politiche giovanili anno 2016 - ACMO 2016. (BUR n. 3 del 18.1.17)

Note

Viene approvato lo schema di Accordo e la scheda di monitoraggio, allegato 1 parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che contiene l'oggetto dell'Accordo, la sua durata, le modalità di gestione dei flussi informativi e monitoraggio delle azioni che verranno realizzate, le modalità di utilizzazione e pubblicazione dei risultati, la gestione delle controversie oltre al dettaglio schematico del contenuto del progetto che verrà realizzato.

Vengono destinati alla realizzazione dell'Accordo di cui al punto 1, euro 766.514,00 di cui: euro 550.000,00 a valere sul cap.10450 dell'esercizio finanziario 2018 quale cofinanziamento regionale; euro 216.514,00 dal Fondo nazionale per le politiche giovanili 2016 a valere su capitolo di nuova istituzione.

ACCORDO DI COLLABORAZIONE IN ATTUAZIONE DELL'INTESA R EPER TORIO N. 96/C U SANCITA IN SEDE DI CONFERENZA UNIFICATA IN DATA 21 LUGLIO 2016 TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO E GLI ENTI LOCALI, SULLA RIPARTIZIONE DEL "FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE GIOVANILI ANNO 2016" TRA

La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, di seguito "Dipartimento", codice fiscale 80188230587, avente sede in Roma, Via della Ferratella in Laterano n. 51, rappresentata dal Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili giusta delega, n. 886 del 29 novembre 2016, del Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale,

E

La Regione Lombardia codice fiscale 80050050154, avente sede in Milano, Piazza Città di Lombardia, n. 1 rappresentata dal Direttore Generale della Direzione Sport e Politiche per i Giovani, D.ssa Cristina Colombo, di seguito "Regione", di seguito "le Parti"

PREMESSO CHE

□ in attuazione dell'art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della legge 4 agosto 2006, n. 248, è stato istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il "*Fondo per le politiche giovanili*" (d'ora in poi Fondo), al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all'inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti ad agevolare la realizzazione del diritto dei giovani all'abitazione, nonché a facilitare l'accesso al credito per l'acquisto e l'utilizzo di beni e servizi; □ il Dipartimento ha, tra le sue funzioni, anche quella della gestione del citato Fondo, al fine di attuare e gestire sul territorio nazionale, interventi a sostegno delle giovani generazioni, anche in collaborazione con le Regioni e il sistema delle Autonomie locali;

□ l'Intesa n. 96/CU, sancita in sede di Conferenza Unificata in data 21 luglio 2016 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e il sistema delle Autonomie locali, ha stabilito tra l'altro:

□ la quantificazione della quota-parte del Fondo per l'anno 2016 di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome in euro 1.530.133,00;

□ la sub-ripartizione delle suddette quote, per quanto di pertinenza di ogni singola Regione o Provincia Autonoma, di cui all'Allegato 1; □ le modalità di monitoraggio sugli interventi regionali e il trasferimento delle relative risorse, sono disciplinate da un Accordo di collaborazione da sottoscrivere bilateralmente, ai sensi legge 7 agosto 1990, n. 241, art. 15), modificata dalla legge 7 agosto 2015, n. 124 e, successivamente, dalla legge 28 dicembre 2015, n. 221;

□ in attuazione dell'articolo 2, comma 5, dell'Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, la Regione, ai fini della sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione, ha trasmesso al Dipartimento, con nota protocollo N1 2016.0033434 del 29/11/2016 la proposta progettuale denominata "**Giovani Insieme**", approvata con delibera di Giunta Regionale n. 5885 del 28/11/2016;

□ la Regione, ai fini della realizzazione dell'intervento, relativo alla citata proposta progettuale, si impegna formalmente a cofinanziare almeno il 20% del valore complessivo del progetto presentato, con risorse economiche messe a disposizione dalla Regione Lombardia a valere sul bilancio di previsione 2017/2019;

CONSIDERATO CHE

□ la finalità del presente Accordo di collaborazione, di seguito "Accordo", è quella di dare attuazione, attraverso il cofinanziamento del Fondo, all'intervento previsto nella proposta progettuale presentata dalla Regione, in conformità dell'articolo 1, comma 3, lettera a) dell'Intesa.

VISTE

□ la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante "Disciplina dell'attività di governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri" e successive modificazioni;

□ la legge 28 dicembre 2015, n. 208 contenente disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016), che definisce, in Tabella C, la dotazione finanziaria del "*Fondo per le politiche giovanili*";

□ la legge 28 dicembre 2015, n. 209 di approvazione del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2016 e bilancio pluriennale per il triennio 2016-2018;

VISTI

- il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante “Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59” e successive modificazioni;
- il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni ed integrazioni;
- il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito con modificazione dalla legge 14 luglio 2008, n. 121, che ha, tra l'altro, attribuito al Presidente del Consiglio dei Ministri le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche giovanili;
- il dPCM 22 novembre 2010 concernente la disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- il d PCM del 21 dicembre 2015 di approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018;
- il d PCM 1° ottobre 2012, come da ultimo modificato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 ottobre 2013, recante “Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 288 in data 11 dicembre 2012, ed in particolare l'art. 15;
- il dPCM 9 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 29 aprile 2014, al n. 1158, con il quale al Cons. Calogero Mauceri viene conferito l'incarico di Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale e viene contestualmente affidata la titolarità del centro di responsabilità amministrativa n. 16 “Gioventù e Servizio civile nazionale” del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri;
- il dPCM 30 giugno 2015, registrato alla Corte dei conti il 16 ottobre 2015, al n. 2352, con il quale, a decorrere dal 20 maggio 2015, al Cons. Cinzia Zaccaria è stato conferito l'incarico di Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili;
- il decreto del Capo del Dipartimento n. 886/2016 con cui il Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili, è stato delegato alla sottoscrizione degli Accordi di collaborazione, di cui al comma 9 dell'articolo 2, dell'Intesa 96/CU del 21 luglio 2016, con le Regioni;
- l'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che *“le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”*;
- l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, prevede che, in sede di Conferenza Unificata, il Governo può promuovere la stipula di intese dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie ed il conseguimento di obiettivi comuni;
- il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 23 settembre 2016, registrato dalla Corte dei conti in data 2 novembre 2016, al n. 2861, che, in attuazione dell'Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, ha provveduto al riparto del “Fondo per le Politiche Giovanili per l'anno 2016”, assegnando alle Regioni ed alle Province Autonome risorse per un ammontare complessivo di euro 1.530.133,00;

RITENUTO CHE

□ si sono verificati i presupposti, per procedere alla sottoscrizione dell'Accordo con la Regione. Tanto premesso, considerato, visto e ritenuto:

LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1 - Premesse

1. Le premesse e gli Allegati: n. 1 “*Scheda di progetto*”, n. 2 “*Scheda di monitoraggio*” e n. 3 “*Delibera di Giunta Regionale*” n. XXXX del XXXX, costituiscono parte integrante del presente Accordo.

Art. 2 - Oggetto

1. Il presente Accordo è concluso ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare la realizzazione del progetto denominato "Giovani Insieme".
2. Il progetto di cui al comma 1 del presente articolo ha un valore complessivo di euro Settecentosessantaseimilacinquecentoquattordici/00, la cui copertura finanziaria è assicurata dalle seguenti fonti: Risorse Fondo per le politiche giovanili - Intesa 96/CU del 21 luglio 2016 € 216.514,00 Risorse regionali Risorse finanziarie € 550.000,00Eventuali altre risorse (controvalore risorse umane, professionali, tecniche e strumentali) **TOTALE € 766.514,00**
3. Il co-finanziamento regionale, pari ad almeno il 20% del valore complessivo del progetto di cui al comma 2 del presente articolo, è garantito da risorse economiche messe a disposizione da Regione Lombardia a valere sul bilancio di previsione 2017/2019;
4. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente Accordo possono essere apportate modifiche al progetto; le richieste di variazioni, a firma del rappresentante della Regione, opportunamente motivate, sono sottoposte all'assenso del Dipartimento. Resta fermo che le variazioni non possono costituire motivo di aumento del finanziamento statale.
5. La Regione, al fine di realizzare il progetto, può avvalersi della collaborazione di altri Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private. Gli operatori privati devono essere individuati nel rispetto della normativa vigente in materia di appalti pubblici.

Art. 3 – Efficacia e Durata

1. Il presente Accordo è efficace a decorrere dalla data di registrazione, da parte dei competenti Organi di controllo, del relativo provvedimento di approvazione. Il Dipartimento comunicherà alla Regione la data dell'avvenuta registrazione.
2. La Regione dovrà avviare le attività entro 6 mesi dalla firma del presente Accordo, dandone formale comunicazione al Dipartimento, a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: dgioventuescn@pec.governo.it.
3. Il presente Accordo resta in vigore fino alla completa realizzazione del progetto, individuato nella "Scheda di progetto" (Allegato 1).

Art. 4 - Flussi informativi e monitoraggio

1. Per consentire al Dipartimento il monitoraggio dello stato di realizzazione degli interventi previsti nel progetto, con decorrenza dalla **data di avvio delle attività**, la Regione deve trasmettere al Dipartimento, entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre, una relazione semestrale compilando l'apposita "Scheda di monitoraggio" (Allegato 2).
2. La relazione di cui al comma 1 del presente articolo deve essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) del Dipartimento dgioventuescn@pec.governo.it.
3. Le Parti si impegnano, comunque, ad intrattenere un rapporto continuo e diretto al fine di ottimizzare i flussi di informazione indispensabili per un efficace coordinamento.
4. Il Dipartimento si riserva di effettuare verifiche a campione, sulla base di modalità e termini concordati con il Coordinamento delle Regioni, anche attraverso l'analisi di documenti diversi da quelli di cui al comma 1. A seguito dei controlli effettuati, il Dipartimento può inviare alla Regione osservazioni e rilievi, unitamente ad eventuali prescrizioni alle quali la Regione deve uniformarsi nei tempi stabiliti.

Art. 5 - Trasferimento delle risorse finanziarie

1. Il Dipartimento dispone l'erogazione del cofinanziamento, pari ad euro 216.514,00, spettante alla Regione, a seguito dell'avvenuta registrazione, da parte del competente organo di controllo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del provvedimento di approvazione del presente Accordo.
2. L'erogazione, di cui al comma 1 del presente articolo, sarà effettuata mediante l'emissione di un ordinativo di pagamento tratto sulla competente Tesoreria provinciale dello Stato ed ivi reso esigibile mediante accredito delle somme sul conto di tesoreria n.30268 (contabilità speciale) intestato alla Regione Lombardia.
3. Il Dipartimento non risponde di eventuali ritardi nel trasferimento delle risorse, dovuti ad eventuali controlli di legge o eventuali indisponibilità di cassa.

Art. 6 - Modalità di realizzazione 1. La Regione, quale esclusivo soggetto attuatore del presente Accordo, assicura il pieno rispetto della normativa vigente in materia fiscale e previdenziale ed in tema di sicurezza sul lavoro.

Art. 7 - Utilizzazione e pubblicazione dei risultati

1. Le Parti hanno diritto ad utilizzare i risultati degli interventi realizzati. Ai fini della sola divulgazione, è necessaria l'autorizzazione congiunta della Regione e del Dipartimento.

2. La Regione si impegna ad informare preventivamente il Dipartimento sulle iniziative a scopo editoriale promozionale, pubblicitario e divulgativo delle iniziative, di cui al presente Accordo, e a riportare sul relativo materiale il logo del Dipartimento.

3. Esclusivamente e limitatamente alle attività necessarie alla realizzazione degli interventi di cui al presente Accordo, la sola Regione o i soggetti direttamente attuatori sono autorizzati all'uso ed alla riproduzione del logo del Dipartimento, che sarà fornito dal Dipartimento stesso.

Art. 8 - Risoluzione delle controversie

1. L e Parti si impegnano a risolvere amichevolmente tutte le controversie che dovessero eventualmente insorgere tra loro in dipendenza del presente Accordo. In caso contrario, la risoluzione delle controversie in materia di formazione, conclusione ed esecuzione del presente Accordo sono riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, ai sensi dell'art. 133 comma 1, lettera a), n. 2 del decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104. Il presente Accordo si compone di 8 articoli e di 3 allegati. Letto, approvato e sottoscritto digitalmente. Per il Dipartimento Per la Regione Lombardia Cons. Cinzia Zaccaria Direttore Generale Cristina Colombo

MARCHE

DGR 27.12.16, n. 1611 n. 1611 Intesa n. 96/CU sancita in sede di Conferenza Unificata in data 21 luglio 2016 - Approvazione dello schema di Accordo fra pubbliche amministrazioni (art. 15 legge 241/90) e del progetto in materia di Politiche giovanili denominato "aggregAzione" (2ª edizione).

Note

Viene approvato lo schema di Accordo fra pubbliche amministrazioni (ex art. 15 legge 241/90), da stipularsi fra la regione Marche - P.F. Sport e Politiche Giovanili e la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale, così come riportato nell'allegato "A", che fa parte integrante e sostanziale della presente deliberazione; - di approvare il progetto denominato "aggregAzione" (2ª edizione) formato dalla scheda intervento (allegato n. 1) e dalla scheda di monitoraggio (allegato n. 2); - di subordinare l'attuazione del progetto all'iscrizione, nella legge di Assestamento del Bilancio 2016, della relativa somma prevista a titolo di cofinanziamento regionale; - di stabilire che le risorse previste dagli Accordi sottoscritti con il Dipartimento della Gioventù (in attuazione delle Intese 80/CU/2014 e 41/CU/2015), come quantificate nel documento istruttorio, non ancora assegnate per i motivi specificati nello stesso, siano destinate al progetto "aggregAzione" (2ª edizione); - di dare mandato al Dirigente dalla P.F. Sport e Politiche Giovanili di sottoscrivere l'Accordo medesimo autorizzandolo ad apportare o consentire al testo allegato tutte le integrazioni e variazioni, non sostanziali, che si rendessero necessarie al fine della stipula.

NB

Per gli allegati si fa rinvio alla lettura integrale del testo

DGR 27.12.16, n. 1620 - FIO YEI - Azioni in favore dei giovani NEET in transizione istruzione - lavoro Schema di Convenzione fra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, la Regione Marche e Italia Lavoro S.p.A. per la realizzazione di interventi nella Regione Marche.

Note

Viene approvato lo schema di Convenzione allegato alla presente Deliberazione e i relativi allegati A1, A2 e A3, relativa alle modalità di attuazione, sul territorio regionale, delle azioni e attività previste dal Programma "FIO YEI - Azioni a favore dei giovani NEET in transizione istruzione-lavoro" da

parte di Italia Lavoro, che entrerà in vigore il 1 Gennaio 2017. 2) Di dare incarico al Dirigente della PF Formazione e Lavoro e Coordinamento Territoriale dei Presidi di Formazione e Lavoro di sottoscrivere suddetta Convenzione da sottoscrivere tra Regione Marche, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e Italia Lavoro SpA.

NB

Per gli allegati si fa rinvio alla lettura integrale del testo

MOLISE

DGR 287.12.16. n. 616 - Intesa n. 96/cu, sancita in sede di conferenza unificata in data 21 luglio 2016 tra il governo, le regioni, le province autonome e il sistema delle autonomie locali "fondo per le politiche giovanili" – anno 2016 – provvedimenti. (BURF n. 1 del 16.1.17)

DOCUMENTO ISTRUTTORIO

PREMESSO CHE - in attuazione dell'art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito in legge, con modificazioni, dall'art. 1 della legge 4 agosto 2006, n. 248, è stato istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il "Fondo per le politiche giovanili", al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all'inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti ad agevolare la realizzazione del diritto dei giovani all'abitazione, nonché a facilitare l'accesso al credito per l'acquisto e l'utilizzo di beni e servizi; - l'Intesa n. 96/CU, sancita in sede di Conferenza Unificata in data 21 luglio 2016 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e il sistema delle Autonomie locali, ha stabilito tra l'altro:

- la quantificazione della quota-parte del Fondo per l'anno 2016 di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome in euro 1.530.133,00; - la sub-ripartizione delle suddette quote, per quanto di pertinenza di ogni singola Regione o Provincia Autonoma; - alla Regione Molise è stato assegnato un finanziamento di euro 12.241,00, al quale va aggiunta una quota di cofinanziamento pari al 20% dell'importo progettuale complessivo; - le modalità di monitoraggio sugli interventi regionali e il trasferimento delle relative risorse, sono disciplinate da un Accordo di collaborazione da sottoscrivere bilateralmente, ai sensi legge 7 agosto 1990, n. 241, art. 15), modificata dalla legge 7 agosto 2015, n. 124e, successivamente, dalla legge 28 dicembre 2015, n. 221;

VISTA l'allegata proposta progettuale "Giovani socialmente Informati 2" (Scheda 1), che, unitamente agli allegati 2 "Scheda di monitoraggio" e 3 "Schema di Accordo fra Pubbliche Amministrazioni", costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che prevede un costo complessivo di euro 15.301,00, di cui 12.241,00 a carico del Dipartimento della Gioventù della Presidenza del Consiglio dei Ministri ed euro 3.060,00 quale quota di cofinanziamento a carico della Regione Molise, da assicurare attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi;

-

Viene approvata l'allegata proposta progettuale "Giovani socialmente Informati 2" (Scheda 1), che, unitamente agli allegati 2 "Scheda di monitoraggio" e 3 "Schema di Accordo fra Pubbliche Amministrazioni", costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, che prevede un costo complessivo di euro 15.301,00, di cui 12.241,00 a carico del Dipartimento della Gioventù della Presidenza del Consiglio dei Ministri ed euro 3.060,00 quale quota di cofinanziamento a carico della Regione Molise, da assicurare attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi;

- di impegnarsi a realizzare il progetto così come finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile;
- di riservarsi gli ulteriori provvedimenti in seguito alla formale approvazione del progetto da parte del citato Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile.

ACCORDO DI COLLABORAZIONE IN ATTUAZIONE DELL'INTESA REPERTORIO N. 96/CU SANCITA IN SEDE DI CONFERENZA UNIFICATA IN DATA 21 LUGLIO 2016 TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO E GLI

ENTI LOCALI, SULLA RIPARTIZIONE DEL “FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE GIOVANILI ANNO 2016”

TRA

La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, di seguito “Dipartimento”, codice fiscale 80188230587, avente sede in Roma, Via della Ferratella in Laterano n. 51, rappresentata dal Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell’Ufficio per le politiche giovanili giusta delega, n. 886 del 29 novembre 2016, del Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale,

E

La Regione Molise (codice fiscale -00169440708), avente sede in Campobasso, Via Genova 11 rappresentata dal Direttore Generale della DG Salute D.ssa Marinella D’Innocenzo, di seguito “Regione”, Di seguito “le Parti”

PREMESSO CHE

in attuazione dell’art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 della legge 4 agosto 2006, n. 248, è stato istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il “Fondo per le politiche giovanili” (d’ora in poi Fondo), al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all’inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti ad agevolare la realizzazione del diritto dei giovani all’abitazione, nonché a facilitare l’accesso al credito per l’acquisto e l’utilizzo di beni e servizi; il Dipartimento ha, tra le sue funzioni, anche quella della gestione del citato Fondo, al fine di attuare e gestire sul territorio nazionale, interventi a sostegno delle giovani generazioni, anche in collaborazione con le Regioni e il sistema delle Autonomie locali; l’Intesa n. 96/CU, sancita in sede di Conferenza Unificata in data 21 luglio 2016 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e il sistema delle Autonomie locali, ha stabilito tra l’altro: • la quantificazione della quota-parte del Fondo per l’anno 2016 di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome in euro 1.530.133,00;

• la sub-ripartizione delle suddette quote, per quanto di pertinenza di ogni singola Regione o Provincia Autonoma, di cui all’Allegato 1; le modalità di monitoraggio sugli interventi regionali e il trasferimento delle relative risorse, sono disciplinate da un Accordo di collaborazione da sottoscrivere bilateralmente, ai sensi legge 7 agosto 1990, n. 241, art. 15), modificata dalla legge 7 agosto 2015, n. 124 e, successivamente, dalla legge 28 dicembre 2015, n. 221; in attuazione dell’articolo 2, comma 5, dell’Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, la Regione, ai fini della sottoscrizione dell’Accordo di collaborazione, ha trasmesso al Dipartimento, con nota del XXX protocollata il XXXXX, la proposta progettuale denominata “XXXXXXX”, approvata con delibera di Giunta Regionale n. XXXXX del XXXXXXXX; la Regione, ai fini della realizzazione dell’intervento, relativo alla citata proposta progettuale, si impegna formalmente a cofinanziare almeno il 20% del valore complessivo del progetto presentato, con fondi/valorizzazione risorse/beni e servizi;

CONSIDERATO CHE

la finalità del presente Accordo di collaborazione, di seguito “Accordo”, è quella di dare attuazione, attraverso il cofinanziamento del Fondo, all’intervento previsto nella proposta progettuale presentata dalla Regione, in conformità dell’articolo 1, comma 3, lettera a) dell’Intesa.

VISTE

la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante “Disciplina dell’attività di governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri” e successive modificazioni; la legge 28 dicembre 2015, n. 208 contenente disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016), che definisce, in Tabella C, la dotazione finanziaria del “Fondo per le politiche giovanili”; la legge 28 dicembre 2015, n. 209 di approvazione del Bilancio di previsione dello Stato per l’anno finanziario 2016 e bilancio pluriennale per il triennio 2016-2018;

VISTI

il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante “Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell’articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59” e successive modificazioni; il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni ed integrazioni; il decreto legge

16 maggio 2008, n. 85, convertito con modificazione dalla legge 14 luglio 2008, n. 121, che ha, tra l'altro, attribuito al Presidente del Consiglio dei Ministri le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche giovanili; il dPCM 22 novembre 2010 concernente la disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri; il dPCM del 21 dicembre 2015 di approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018; il dPCM 1° ottobre 2012, come da ultimo modificato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 ottobre 2013, recante "Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri", pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 288 in data 11 dicembre 2012, ed in particolare l'art. 15;

il DPR 21 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 25 febbraio 2014, al n. 571, con il quale il Sig. Giuliano Poletti è stato nominato Ministro del lavoro e delle politiche sociali; il dPCM 23 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 8 maggio 2014, al n. 1213, con il quale il predetto Ministro è stato delegato, tra l'altro, ad esercitare le funzioni ed i compiti, ivi compresi quelli di indirizzo e coordinamento, di tutte le iniziative, anche normative, nella materie concernenti le politiche giovanili ed il Servizio civile nazionale; il DPR 28 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 marzo 2014, al n. 648, con il quale l'On. Luigi Bobba è stato nominato Sottosegretario di Stato al lavoro e alle politiche sociali; il dM 8 maggio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 giugno 2014, al n. 2156, con il quale all'On. Luigi Bobba sono state delegate le funzioni di indirizzo politico - amministrativo nelle materie concernenti le politiche giovanili e il Servizio civile nazionale; il dPCM 9 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 29 aprile 2014, al n. 1158, con il quale al Cons. Calogero Mauceri viene conferito l'incarico di Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale e viene contestualmente affidata la titolarità del centro di responsabilità amministrativa n. 16 "Gioventù e Servizio civile nazionale" del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri; il dPCM 30 giugno 2015, registrato alla Corte dei conti il 16 ottobre 2015, al n. 2352, con il quale, a decorrere dal 20 maggio 2015, al Cons. Cinzia Zaccaria è stato conferito l'incarico di Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili; il decreto del Capo del Dipartimento n. 886/2016 con cui il Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili, è stato delegato alla sottoscrizione degli Accordi di collaborazione, di cui al comma 9 dell'articolo 2, dell'Intesa 96/CU del 21 luglio 2016, con le Regioni; l'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che "le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune"; l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, prevede che, in sede di Conferenza Unificata, il Governo può promuovere la stipula di intese dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie ed il conseguimento di obiettivi comuni; il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 23 settembre 2016, registrato alla Corte dei conti in data 2 novembre 2016, al n. 2861, che, in attuazione dell'Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, ha provveduto al riparto del "Fondo per le Politiche Giovanili per l'anno 2016", assegnando alle Regioni ed alle Province Autonome risorse per un ammontare complessivo di euro 1.530.133,00;

RITENUTO CHE si sono verificati i presupposti, per procedere alla sottoscrizione dell'Accordo con la Regione.

Tanto premesso, considerato, visto e ritenuto:

LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1 - Premesse

1. Le premesse e gli Allegati: n. 1 "Scheda di progetto", n. 2 "Scheda di monitoraggio" e n. 3 "Delibera di Giunta Regionale" n. XXXXX del XXXX, costituiscono parte integrante del presente Accordo.

Art. 2 - Oggetto

1. Il presente Accordo è concluso ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare la realizzazione del progetto denominato "Giovani socialmente informati 2".

2. Il progetto di cui al comma 1 del presente articolo ha un valore complessivo di euro 15.301,00 (Quindicimilatrecentouno/00), la cui copertura finanziaria è assicurata dalle seguenti fonti:

Risorse Fondo per le politiche giovanili - Intesa 96/CU del 21 luglio 2016

€ 12.241,00

Risorse finanziarie € -----

Risorse regionali

Eventuali altre risorse (controvalore risorse umane, professionali, tecniche e strumentali) € 3.060,00

TOTALE € 15.301,00

3. Il co-finanziamento regionale, pari ad almeno il 20% del valore complessivo del progetto di cui al comma 2 del presente articolo, è imputato attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi, messi a disposizione dalla Regione.

4. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente Accordo possono essere apportate modifiche al progetto; le richieste di variazioni, a firma del rappresentante della Regione, opportunamente motivate, sono sottoposte all'assenso del Dipartimento. Resta fermo che le variazioni non possono costituire motivo di aumento del finanziamento statale.

5. La Regione, al fine di realizzare il progetto, può avvalersi della collaborazione di altri Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private. Gli operatori privati devono essere individuati nel rispetto della normativa vigente in materia di appalti pubblici.

Art. 3 – Efficacia e Durata

1. Il presente Accordo è efficace a decorrere dalla data di registrazione, da parte dei competenti Organi di controllo, del relativo provvedimento di approvazione. Il Dipartimento comunicherà alla Regione la data dell'avvenuta registrazione.

2. La Regione dovrà avviare le attività entro 6 mesi dalla firma del presente Accordo, dandone formale comunicazione al Dipartimento, a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: dgioventuescn@pec.governo.it.

3. Il presente Accordo resta in vigore fino alla completa realizzazione del progetto, individuato nella "Scheda di progetto" (Allegato 1).

Art. 4 - Flussi informativi e monitoraggio

1. Per consentire al Dipartimento il monitoraggio dello stato di realizzazione degli interventi previsti nel progetto, con decorrenza dalla data di avvio delle attività, la Regione deve trasmettere al Dipartimento, entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre, una relazione semestrale compilando l'apposita "Scheda di monitoraggio" (Allegato 2).

2. La relazione di cui al comma 1 del presente articolo deve essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) del Dipartimento dgioventuescn@pec.governo.it.

3. Le Parti si impegnano, comunque, ad intrattenere un rapporto continuo e diretto al fine di ottimizzare i flussi di informazione indispensabili per un efficace coordinamento.

4. Il Dipartimento si riserva di effettuare verifiche a campione, sulla base di modalità e termini concordati con il Coordinamento delle Regioni, anche attraverso l'analisi di documenti diversi da quelli di cui al comma 1. A seguito dei controlli effettuati, il Dipartimento può inviare alla Regione osservazioni e rilievi, unitamente ad eventuali prescrizioni alle quali la Regione deve uniformarsi nei tempi stabiliti.

Art. 5 - Trasferimento delle risorse finanziarie

1. Il Dipartimento dispone l'erogazione del cofinanziamento, pari ad euro 12.241,00, spettante alla Regione, a seguito dell'avvenuta registrazione, da parte del competente organo di controllo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del provvedimento di approvazione del presente Accordo.

2. L'erogazione, di cui al comma 1 del presente articolo, sarà effettuata mediante l'emissione di un ordinativo di pagamento tratto sulla competente Tesoreria provinciale dello Stato ed ivi reso esigibile mediante accreditamento delle somme sul conto di tesoreria n.31207 c/o Banca d'Italia – Tesoreria Provinciale dello Stato di Campobasso – IBAN IT97E0100003245410300031207 intestato alla Regione Molise. 4. Il Dipartimento non risponde di eventuali ritardi nel trasferimento delle risorse, dovuti ad eventuali controlli di legge o eventuali indisponibilità di cassa.

Art. 6 - Modalità di realizzazione

1. La Regione, quale esclusivo soggetto attuatore del presente Accordo, assicura il pieno rispetto della normativa vigente in materia fiscale e previdenziale ed in tema di sicurezza sul lavoro.

Art. 7 - Utilizzazione e pubblicazione dei risultati

1. Le Parti hanno diritto ad utilizzare i risultati degli interventi realizzati. Ai fini della sola divulgazione, è necessaria l'autorizzazione congiunta della Regione e del Dipartimento.

2. La Regione si impegna ad informare preventivamente il Dipartimento sulle iniziative a scopo editoriale promozionale, pubblicitario e divulgativo delle iniziative, di cui al presente Accordo, e a riportare sul relativo materiale il logo del Dipartimento.

3. Esclusivamente e limitatamente alle attività necessarie alla realizzazione degli interventi di cui al presente Accordo, la sola Regione o i soggetti direttamente attuatori sono autorizzati all'uso ed alla riproduzione del logo del Dipartimento, che sarà fornito dal Dipartimento stesso.

Art. 8 - Risoluzione delle controversie

1. Le Parti si impegnano a risolvere amichevolmente tutte le controversie che dovessero eventualmente insorgere tra loro in dipendenza del presente Accordo. In caso contrario, la risoluzione delle controversie in materia di formazione, conclusione ed esecuzione del presente Accordo sono riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, ai sensi dell'art. 133 comma 1, lettera a), n. 2 del decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Il presente Accordo si compone di 8 articoli e di 02 allegati.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente.

Per il Dipartimento Cons. Cinzia Zaccaria

Per la Regione Molise Dott.ssa Marinella D'Innocenzi

Allegato 1 - Scheda Progetto “#GIOVANI_social@MENTE INFORMATI 2”

Titolo intervento “#GIOVANI_social@MENTE INFORMATI 2”

Obiettivi intervento

Il progetto “#GIOVANI_social@MENTE INFORMATI”, finanziato dal Ministero della Gioventù con risorse dell'Accordo 2015 al fine di sviluppare nei destinatari la capacità di indagare, sia in modo autonomo che collettivo, su argomenti relativi alle politiche giovanili, perseguiva due obiettivi strategici: il primo riguarda l'aggregazione territoriale, la promozione sociale e il supporto alle esigenze contingenti dell'utenza giovanile in materia di lavoro, mobilità, internazionale, consulenze professionali e formazione; l'altro concerne la sensibilizzazione dei giovani attraverso esperienze partecipative alla cultura della legalità, alla adozione di stili di vita sani ed a comportamenti consapevoli. Le risorse attribuite alla Regione Molise (12.241,00) con l'Accordo per l'anno in corso sono talmente esigue da non consentire la definizione di procedure specifiche per l'avvio di nuove attività. Appare piuttosto utile e produttivo destinarle ad implementare il progetto dell'anno precedente e dare continuità alle azioni programmate.

Descrizione intervento

La crisi del sistema economico e le sue conseguenze in campo lavorativo nonché le contraddizioni del sistema formativo, la ricerca di un confronto con interlocutori sovranazionali e l'esigenza di nuove prospettive culturali, hanno indotto l'Assessorato alle Politiche Sociali a creare un'area di informazione e discussione giovanile attraverso la realizzazione di un blog quale collettore di informazioni, cultura e approfondimenti. In particolare, l'Assessorato intende creare uno strumento informatico semplice e veloce da affiancare al Sito istituzionale della Regione Molise rivolto al mondo giovanile al fine di supportare le esigenze dei giovani molisani. Il blog, in stretta connessione con i social network, è inteso come un contenitore che attraverso contributi testuali e multimediali, articoli e interviste, intercetta informazioni, dibattiti, opinioni e racconti di quanto avviene nella realtà giovanile. Il Blog creato costituirà un sistema positivo di lavoro che permanga sul territorio come “modus operandi”. Lo stesso sarà in grado di stimolare la riflessione e la creatività dei ragazzi, mettendo in risalto l'aspetto motivazionale come molla necessaria per poter discutere e proporre soluzioni condivise. Localizzazione Intero territorio regionale molisano

Numero utenti coinvolti

Il target interessato dal progetto è rappresentato dai giovani di età compresa tra i 15 e i 29 anni che frequentano scuole, centri giovanili e altri luoghi di aggregazione sociale. La popolazione giovanile residente nella Regione Molise, rientrando nella predetta fascia di età, è pari a 50.641 (Dati ISTAT al 1° gennaio 2016). L'obiettivo del progetto è quello di raggiungere e coinvolgere almeno il 10% del target di riferimento. Soggetto attuatore Regione Molise – Assessorato alle Politiche Sociali

Altri soggetti coinvolti

Gli altri partners coinvolti alla realizzazione delle azioni previste sono soggetti istituzionali: Assessorati regionali, Enti Locali, Distretti Sociosanitari, nonché le associazioni di categoria. Costo complessivo Il costo complessivo dell'intervento è pari a € 15.301,00

Copertura finanziaria

La quota a carico del FPG è Giunta Regionale – Direzione Generale per la Salute pari a € 12.241,00; la quota a carico della Regione pari a € 3.060,00 da assicurarsi a traverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi.

Tempi di realizzazione previsti

Le azioni previste dal progetto devono essere realizzate entro il periodo di mesi 12 dalla comunicazione di avvenuta approvazione dello stesso da parte del Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile Nazionale alla Regione Molise. Referente del progetto Giunta Regionale – Direzione Generale per la Salute- Dott. Michele Colavita, Direttore del Servizio Politiche Sociali.

Conessioni con altri interventi

Il progetto, seppur di importo contenuto, si colloca pienamente all'interno della Programmazione Regionale – Accordo di Programma Quadro A.P.Q. in materia di “Politiche del Lavoro” II Atto Integrativo – Risorse F.S.C. 2000-2006 – Pacchetto “Giovani” - Bonus per l'Occupazione – Giovani in Impresa – Azione I Giovani al Lavoro IV Annualità (D.G.R. n. 190 del 13 maggio 2014); Garanzia Giovani; Servizio Civile; POR Molise 2014-2020 - Azione 8.1.1.

16

PIEMONTE

D.D. 22 dicembre 2016, n. 1016 - Bando Redazioni Locali Portale Piemonte Giovani. Approvazione graduatoria ed erogazione acconto finanziamenti assegnati. Spesa di Euro 151.980,00 di cui Euro 107.116,00 di fondi regionali in parte già impegnati sul Cap.146624/2016 ed euro 44,864,00 di fondi statali da impegnarsi ad avvenuto accertamento della relativa entrata. Impegno di spesa di Euro 4.228,80 sul Cap.146624/2016 e modifica dell'Impegno n. 5760/2016.

Note

Con la D.G.R. n. 15-4306 del 5/12/2016 è stata approvata la proposta progettuale in attuazione dell'intesa Fondo nazionale politiche giovanili del 21/7/2016 e demandata alla Direzione Coesione sociale - Settore Politiche per la famiglia, giovani e migranti, pari opportunità e diritti, l'adozione degli atti successivi e conseguenti alla medesima con espresso riferimento alla scheda progetto 032016/2017 “Portale Piemonte Giovani – rete regionale delle redazioni locali”.

Viene approvato l'elenco delle istanze ammissibili, presentate dai Comuni in risposta al bando per la creazione di una rete regionale di redazioni locali, di cui all'Allegato A alla presente determinazione, facente parte integrante e sostanziale.

Viene approvata la ripartizione delle risorse, finalizzate al sostegno dei Comuni beneficiari, ammontanti ad € 151.980,00 come meglio precisato nell'allegato B alla presente determinazione, facente parte integrante e sostanziale.;

DGR 23.12.16, n. 2199 Accordo con il dipartimento della gioventù e del servizio civile nazionale - presidenza del consiglio dei ministri per l'attuazione delle intese sancite in sede di conferenza unificata del 21.07.2016 rep.96/cu.

Note

PREMESSA

Il Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili (FPG), istituito con Legge 4 agosto 2006, n. 248, ha dato avvio ad una stretta collaborazione tra Governo e Regioni attuata nella prima fase relativa al triennio 2007/2009 attraverso gli Accordi di Programma Quadro (APQ) e nelle annualità successive tramite accordi fra pubbliche amministrazioni, ai sensi della L. 7 agosto 1990, n. 241, art. 15.

L'intesa tra il Governo e le Regioni di cui al rep. n 96/CU del 21.7.2016 che definisce i criteri di riparto del Fondo 2016 ha stabilito, in particolare, che Regioni, Province autonome e Autonomie locali realizzino interventi territoriali volti a promuovere - attraverso iniziative culturali e formative e appositi centri e/o spazi e/o forme aggregative - attività di orientamento e placement, in via prioritaria, nonché attività dirette alla prevenzione del disagio giovanile e al sostegno dei giovani talenti, quale ambito di azione prioritario delle politiche regionali definite nell'intesa stessa. L'importo messo a budget per la Regione del Veneto risulta essere, così come stabilito con intesa rep.96/CU del 21.7.2016, complessivamente pari ad euro 111.394,00.

IL PROGETTO REGIONALE

Nel definire un progetto che attui interventi che articolino in modo utile e significativo quanto stabilito dall'intesa stessa, la Regione del Veneto, già con DGR n. 1671 del 19 novembre 2015, aveva inteso valorizzare la partecipazione diretta dei giovani con il progetto "Partecipando: dal passato al futuro". Esso si rivolge ai gruppi giovanili del Veneto (consulte, associazioni giovanili, gruppi di interesse, etc.) presenti e attivi a livello locale che realizzeranno, attraverso i comuni di riferimento, iniziative rivolte a valorizzare la collaborazione intergenerazionale o a porre in essere processi educativi indirizzati alla prevenzione del disagio giovanile.

Il progetto, in continuità con la programmazione regionale avviata con l'Accordo di Programma Quadro, valorizza la creatività giovanile e le capacità dei giovani, puntando ad un'aggregazione giovanile "sana", in grado di promuovere corretti stili di vita, di farsi promotrice di iniziative educanti per la comunità e di rappresentare un riferimento valoriale per il territorio.

L'ULTERIORE SVILUPPO

L'aggregazione "educativa" rappresenta, nella storicità delle esperienze regionali in materia, un punto di riferimento importante che è stato declinato attraverso i meeting dei giovani, eventi annuali costruiti in funzione di "consulta dinamica" ed occasione di confronto col Terzo Settore e le Istituzioni. Si sono, quindi, realizzate iniziative pilota quali, ad esempio, il progetto "Cantiere laboratorio giovani", dove un gruppo di giovani opinion leader ha lavorato assieme a docenti universitari ed esperti sulle tematiche sociali per metter a punto indirizzi atti a supportare la programmazione regionale, o il progetto europeo Play Europe, rivolto a mettere in evidenza il pensiero dei giovani in relazione alla strategia Europa 2020.

IL FINANZIAMENTO

Con la suddetta DGR si è dato atto che per l'attuazione degli obiettivi programmati nell'Accordo è stata stabilita la somma complessiva di € 341.008,24, di cui euro 272.008,24 a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili per euro 111.081,69 in quota anno 2015, euro 71.221,65 ed euro 89.704,90 in quota residui 2013/2014, ed euro 27.849,00 a titolo di cofinanziamento regionale attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione dalla regione stessa.

LE NUOVE PROSPETTIVE

Il finanziamento stanziato col Fondo 2016, suggerisce di porre in essere una prima azione sperimentale utile anche per studiare con quali modalità si attui l'aggregazione giovanile veneta e come si stia passando dalle consulte dei giovani, normate dalla legislazione di settore, a forme nuove di incontro dei giovani, stimulate dai rapidissimi mutamenti avvenuti a livello tecnologico e comunicativo, per capire quale potrebbe essere il futuro nel rapporto giovani/istituzioni e che ruolo ridisegnare per la partecipazione giovanile all'interno della vision regionale in materia.

L'ACCORDO FRA LE AMMINISTRAZIONI

Sulla base di queste considerazioni risulta opportuno destinare le risorse previste per la Regione del Veneto nel riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili 2016, ad una integrazione del progetto "Partecipando: dal passato al futuro", già approvato con DGR 1671/2015, di cui all'**Allegato A**, destinando la somma complessiva di euro 139.213,00, di cui 27.849,00, pari al 30% dello

stanziamento del Fondo stesso, come determinato dalla legge di stabilità per l'anno 2016, a titolo di cofinanziamento regionale attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione dalla regione stessa.

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato a seguito di quanto stabilito nelle intese della Conferenza Unificata rep. n. 96/CU del 21.7.2016, il progetto "Partecipando: dal passato al futuro" (**Allegato A**), il conseguente Accordo tra amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 241/90 che consta di un articolato e della scheda analitica d'intervento (**Allegato B**) e la scheda report di monitoraggio ACMO/16 (**Allegato C**); Per l'attuazione degli obiettivi programmati nell'Accordo è stabilita la somma complessiva di euro 139.213,00, di cui euro 111.394,00 a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili ed euro 27.849,00 a titolo di cofinanziamento regionale attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione dalla regione stessa;

ALLEGATO A

ACCORDO tra Amministrazioni ai sensi dell'art. 15 L.241/1990 e successive modifiche

PROPOSTA PROGETTUALE Integrazione al Progetto "Partecipando: dal passato al futuro"

PREMESSA

La partecipazione è un concetto che ha da sempre contraddistinto la storia delle politiche giovanili. Essa ha avuto connotazioni e declinazioni variate, sia a seconda delle epoche, che a seguito dello sviluppo tecnologico e della conseguente velocità con cui si sono modificate le modalità di comunicazione dei giovani. Pur nelle diverse accezioni che evoca, anche in ragione dell'età di chi cerca di dare a questo termine un significato univoco, essa, tuttavia, rimane il senso più profondo e compiuto di una società che voglia trovare in sé, proprio partendo dalle generazioni giovani, il suo significato ed il suo germe di sviluppo più sano. Nell'evolvere delle politiche giovanili venete è sempre stato dato un grande valore alla partecipazione giovanile, anche in relazione alle indicazioni date a livello europeo con il Libro Bianco "Un nuovo impulso per la gioventù europea" che ha segnato una svolta importante per le politiche di settore, dove i concetti di partecipazione e cittadinanza attiva hanno avuto una declinazione chiaramente definita all'interno di un documento complesso e strutturato. Le esperienze venete, a partire dalla L.R. n. 29/88, hanno trovato i loro risultati più significativi, riconosciuti anche a livello internazionale, attraverso i Meeting dei giovani che, al di là dell'aspetto legato alla kermesse giovanile, hanno permesso di raccontare in maniera significativa cosa voglia dire per un giovane partecipare. Pur nella diversità di tematiche e di modalità attuative che li hanno contraddistinti nel corso delle varie epoche (anni '80/'90/2000), essi hanno definito con forza il significato di partecipazione, dato, ad esempio, nell'edizione 2002 attraverso un documento formulato dai giovani partecipanti che ha indicato alcune concrete proposte operative sui temi chiave della responsabilità, della partecipazione e della comunicazione. Da quell'edizione ha preso avvio il GRRG (Gruppo Regionale di Rappresentanza Giovanile), primo tentativo di dare seguito a quanto previsto all'art. 4 della legge regionale citata che prevedeva l'istituzione di una consulta giovanile regionale, mai attuata proprio per la difficoltà incontrata nell'attivare un canale istituzionale operativo di collaborazione con i giovani. Il gruppo, composto dai ragazzi che si erano proposti nel corso del meeting per partecipare ad una prima forma sperimentale di consulta, ha segnato un momento importante di presenza dei giovani all'interno della struttura regionale. Un'occasione per loro di crescere e portare poi sul territorio la loro esperienza, dando vita a livello locale ad altre forme di partecipazione, un'occasione per la regione di lavorare "con" i giovani e non più solo "per" i giovani. Quel percorso ha portato successivamente all'approvazione della nuova legge in materia, la L.R. n. 17/2008, nata dall'impegno di quei ragazzi, che ha segnato il passaggio alle nuove politiche giovanili regionali. Le esperienze legate all'Accordo di Programma Quadro relativo al Fondo Nazionale Politiche Giovanili 2007/2009 e alle intese di programma che si sono susseguite hanno investito ancora sulla partecipazione, sia attraverso bandi specifici (Giovani, cittadinanza attiva e volontariato edizioni 1^a, 2^a e 3^a), che attraverso il progetto pilota regionale "Cantiere laboratorio giovani" ed il

progetto europeo “Play Europe”, sperimentazioni innovative di forme di consultazione giovanile, dove giovani opinion leader sono stati impegnati a discutere su argomenti di interesse sociale, stimolati dal confronto con esperti e con altri giovani europei, utilizzando anche le nuove forme di comunicazione (social networks, piattaforme dedicate, etc.) per arrivare a formulare proposte utili alla programmazione regionale in ambito sociale. Se questi sono stati alcuni dei passi importanti della programmazione regionale in materia di politiche giovanili, in parallelo il territorio ha svolto un percorso analogamente intenso, sia attraverso la progettazione locale, che attraverso la partecipazione diretta dei giovani nelle sue varie forme (consulte giovanili, associazionismo, gruppi informali, etc.), costituendo una ricchezza testimoniata dai progetti realizzati dai comuni e dai giovani come risposta ai vari bandi proposti dalla regione nell’arco di quasi un trentennio.

METODO DI LAVORO

Alla luce di quanto evidenziato in premessa, si tratta di capitalizzare le esperienze di questa lunga storia delle politiche giovanili del Veneto, per capire cosa possa significare ora per un giovane partecipare e quali potrebbero essere le prospettive future per dare nuovo valore alla partecipazione come risposta alla crisi non solo economica, ma anche di identità e di valori che potrebbe colpire con maggior forza le giovani generazioni. Le modalità di incontro dei giovani, grazie alle nuove tecnologie, hanno avuto una modifica rapida ed impensata per le generazioni precedenti, ed hanno anche connotato diversamente la loro modalità di partecipare, di interagire fra loro e con le realtà presenti nel territorio. Quest’evoluzione postula, quindi, la necessità di studiare cosa è rimasto delle storiche forme di collaborazione giovani/istituzioni, rappresentate dalle consulte giovanili, e come i giovani vivano il loro ruolo nella comunità, quale significato diano al termine “partecipazione” e quali prospettive vedano per il futuro. La Regione del Veneto, nel programmare le proprie politiche per “realizzare interventi che agevolino le condizioni e le modalità di incontro e di aggregazione dei giovani, tramite attività culturali e formative e appositi Centri e/o Spazi e/o Forme aggregative”, così come posto nelle intese sancite in sede di Conferenza Unificata del 7.5.2015 rep.41/CU e del 16.7.2015 rep.66/CU, ha ritenuto opportuno andare a chiedere direttamente ai giovani, attraverso le istituzioni che sono loro più vicine, quali i comuni, come intendano la partecipazione e con quale spazio, modalità ed impegno vogliano essere presenti all’interno dei loro ambiti di riferimento. Con D.G.R. n. 1671 del 19.11.2015 è stato approvato il progetto “Partecipando: dal passato al futuro” che ha l’intento di valorizzare progetti presentati da gruppi giovanili del Veneto (consulte, associazioni giovanili, gruppi di interesse, etc.), già presenti ed attivi a livello locale, e che realizzano iniziative, attraverso i comuni di riferimento, nei seguenti ambiti: • valorizzazione della collaborazione intergenerazionale (sostegno ad attività di studio ed animazione del tempo libero, progetti con anziani, etc.); • prevenzione del disagio giovanile (attraverso processi educativi, iniziative innovative, etc.). Delle iniziative giovanili si fanno parte garante i comuni che, nel sistema di politiche giovanili messo a regime dalla Regione del Veneto, rappresentano, storicamente, gli interlocutori privilegiati grazie alla lunga tradizione di “progetti giovani” degli enti locali attivati a seguito della L.R. n. 29/88. La Regione del Veneto, nel programmare le proprie politiche per “realizzare interventi territoriali volti a promuovere – attraverso iniziative culturali e formative e appositi centri e/o spazi e/o forme aggregative – attività di orientamento e placement, in via prioritaria, nonché attività dirette alla prevenzione del disagio giovanile e al sostegno dei giovani talenti” così come posto nell’intesa sancita in sede di Conferenza Unificata del 21.7.2016 rep. 96/CU, ha ritenuto opportuno integrare con i fondi previsti per l’anno 2016 la suddetta progettualità già in avvio.

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Il progetto che ha preso avvio dell’anno 2016. Lo sviluppo dello stesso avverrà mediante selezione delle iniziative migliori che potranno essere presentate al territorio, quali buone prassi, indicativamente entro dicembre 2017 (come previsto nell’Accordo allegato alla D.G.R. 1671/2015).

RISULTATI ATTESI

La L.R. n. 17/2008, in continuità con quanto previsto nella L.R. n. 29/88, prevede all’art. 7 il Forum dei Giovani quale organo consultivo di rappresentanza del mondo giovanile. A 7 anni di distanza dalla formulazione del citato articolo, dopo varie sperimentazioni attuate a livello regionale per

definire la miglior formula atta a garantire la partecipazione diretta dei giovani alle scelte delle istituzioni, è opportuno verificare quale significato essa possa attualmente rivestire e con quale modalità sia più idoneo che essa si espliciti. In questa prospettiva vedere come risponderanno i giovani a livello locale, come si organizzino, quali siano le progettualità che essi reputano di maggior interesse, come vivano il loro rapporto con le istituzioni di riferimento, diventa particolarmente importante per ridisegnare le politiche giovanili regionali, testando, in concreto, attraverso le iniziative da loro promosse, cosa intendano realmente per “partecipazione”, quali forme aggregative essi abbiano scelto per attivarsi e quale possa essere, in sintesi, la modalità più idonea per investire sulle nuove generazioni. La risposta a queste domande, sulla linea dello stile che ha contraddistinto le politiche giovanili venete e che le ha poste negli anni come politiche di riferimento a livello nazionale ed internazionale, potrà essere data solo ascoltando i giovani e gli enti locali che, per primi, si interfacciano con le loro richieste. Oltre a questo importante obiettivo, legato alle funzioni di programmazione dell’ente regione, si andrà anche, in concreto, a verificare l’impatto dei progetti sul territorio, la loro capacità di far rete attraendo il maggior numero di giovani possibile, l’attitudine ad individuare soluzioni innovative per contrastare il disagio giovanile ed agevolare il reciproco scambio tra generazioni. Parallelamente sarà possibile realizzare una prima ricognizione delle forme aggregative giovanili presenti sul territorio, utile ad attivare ricerche a carattere scientifico per indagare sui cambiamenti intercorsi e delineare possibili scenari futuri.

COSTO DEL PROGETTO – INTEGRAZIONE AL PROGETTO “PARTECIPANDO: DAL PASSATO AL FUTURO” – D.G.R. 1671/2015

Valore complessivo Accordo	euro 139.213,00	Quota Fondo Politiche Giovanili 2016	euro
111.394,00	Quota Regione	euro 27.849,0	

ALLEGATO B

LOGO REGIONE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale

Regione -----

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

IN ATTUAZIONE DELL’INTESA REPERTORIO N. 96/CU SANCITA IN SEDE DI CONFERENZA UNIFICATA IN DATA 21 LUGLIO 2016 TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO E GLI ENTI LOCALI, SULLA RIPARTIZIONE DEL “FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE GIOVANILI ANNO 2016”

TRA La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, di seguito “Dipartimento”, codice fiscale 80188230587, avente sede in Roma, Via della Ferratella in Laterano n. 51, rappresentata dal Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell’Ufficio per le politiche giovanili giusta delega, n. 886 del 29 novembre 2016, del Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, E La Regione ----- codice fiscale -----

---, avente sede in -----, Via -----, n. ----- rappresentata dal Direttore ----- della ----- Dott/D.ssa -----, di seguito “Regione”, Di seguito “le Parti”

PREMESSO CHE

– in attuazione dell’art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 della legge 4 agosto 2006, n. 248, è stato istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il “Fondo per le politiche giovanili” (d’ora in poi Fondo), al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all’inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti ad agevolare la realizzazione del diritto dei giovani all’abitazione, nonché a facilitare l’accesso al credito per l’acquisto e l’utilizzo di beni e servizi; – il Dipartimento ha, tra le sue funzioni, anche quella della gestione del citato Fondo, al fine di attuare e gestire sul territorio nazionale, interventi a sostegno delle giovani generazioni, anche in collaborazione con le Regioni e il sistema delle Autonomie locali; – l’Intesa n. 96/CU, sancita in sede

di Conferenza Unificata in data 21 luglio 2016 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e il sistema delle Autonomie locali, ha stabilito tra l'altro: • la quantificazione della quota-parte del Fondo per l'anno 2016 di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome in euro 1.530.133,00; • la sub-ripartizione delle suddette quote, per quanto di pertinenza di ogni singola Regione o Provincia Autonoma, di cui all'Allegato 1; – le modalità di monitoraggio sugli interventi regionali e il trasferimento delle relative risorse, sono disciplinate da un Accordo di collaborazione da sottoscrivere bilateralmente, ai sensi legge 7 agosto 1990, n. 241, art. 15), modificata dalla legge 7 agosto 2015, n. 124 e, successivamente, dalla legge 28 dicembre 2015, n. 221; – in attuazione dell'articolo 2, comma 5, dell'Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, la Regione, ai fini della sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione, ha trasmesso al Dipartimento, con nota del XXX protocollata il XXXXX, la proposta progettuale denominata “XXXXXXX”, approvata con delibera di Giunta Regionale n. XXXXX del XXXXXXXX; – la Regione, ai fini della realizzazione dell'intervento, relativo alla citata proposta progettuale, si impegna formalmente a cofinanziare almeno il 20% del valore complessivo del progetto presentato, con fondi/valorizzazione risorse/beni e servizi;

CONSIDERATO CHE

– la finalità del presente Accordo di collaborazione, di seguito “Accordo”, è quella di dare attuazione, attraverso il cofinanziamento del Fondo, all'intervento previsto nella proposta progettuale presentata dalla Regione, in conformità dell'articolo 1, comma 3, lettera a) dell'Intesa.

VISTE

– la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante “Disciplina dell'attività di governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri” e successive modificazioni; – la legge 28 dicembre 2015, n. 208 contenente disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016), che definisce, in Tabella C, la dotazione finanziaria del “Fondo per le politiche giovanili”; – la legge 28 dicembre 2015, n. 209 di approvazione del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2016 e bilancio pluriennale per il triennio 2016-2018;

VISTI

– il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante “Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59” e successive modificazioni; – il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni ed integrazioni; – il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito con modificazione dalla legge 14 luglio 2008, n. 121, che ha, tra l'altro, attribuito al Presidente del Consiglio dei Ministri le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche giovanili; – il dPCM 22 novembre 2010 concernente la disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri; – il dPCM del 21 dicembre 2015 di approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018; – il dPCM 1° ottobre 2012, come da ultimo modificato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 ottobre 2013, recante “Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 288 in data 11 dicembre 2012, ed in particolare l'art. 15; – il dPR 21 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 25 febbraio 2014, al n. 571, con il quale il Sig. Giuliano Poletti è stato nominato Ministro del lavoro e delle politiche sociali; – il dPCM 23 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 8 maggio 2014, al n. 1213, con il quale il predetto Ministro è stato delegato, tra l'altro, ad esercitare le funzioni ed i compiti, ivi compresi quelli di indirizzo e coordinamento, di tutte le iniziative, anche normative, nella materie concernenti le politiche giovanili ed il Servizio civile nazionale; – il dPR 28 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 marzo 2014, al n. 648, con il quale l'On. Luigi Bobba è stato nominato Sottosegretario di Stato al lavoro e alle politiche sociali; – il dM 8 maggio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 giugno 2014, al n. 2156, con il quale all'On. Luigi Bobba sono state delegate le funzioni di indirizzo politico - amministrativo nelle materie concernenti le politiche giovanili e il Servizio civile nazionale; – il dPCM 9 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 29 aprile 2014, al n. 1158, con il quale al Cons. Calogero Mauceri viene conferito l'incarico di Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale e viene contestualmente affidata la titolarità del centro di responsabilità amministrativa n. 16 “Gioventù e

Servizio civile nazionale” del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri; – il dPCM 30 giugno 2015, registrato alla Corte dei conti il 16 ottobre 2015, al n. 2352, con il quale, a decorrere dal 20 maggio 2015, al Cons. Cinzia Zaccaria è stato conferito l’incarico di Coordinatore dell’Ufficio per le politiche giovanili; – il decreto del Capo del Dipartimento n. 886/2016 con cui il Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell’Ufficio per le politiche giovanili, è stato delegato alla sottoscrizione degli Accordi di collaborazione, di cui al comma 9 dell’articolo 2, dell’Intesa 96/CU del 21 luglio 2016, con le Regioni; – l’articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che “le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”; – l’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, prevede che, in sede di Conferenza Unificata, il Governo può promuovere la stipula di intese dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie ed il conseguimento di obiettivi comuni; – il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 23 settembre 2016, registrato dalla Corte dei conti in data 2 novembre 2016, al n. 2861, che, in attuazione dell’Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, ha provveduto al riparto del “Fondo per le Politiche Giovanili per l’anno 2016”, assegnando alle Regioni ed alle Province Autonome risorse per un ammontare complessivo di euro 1.530.133,00;

RITENUTO CHE – si sono verificati i presupposti, per procedere alla sottoscrizione dell’Accordo con la Regione.

Tanto premesso, considerato, visto e ritenuto:

LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1 - Premesse

1. Le premesse e gli Allegati: n. 1 “Scheda di progetto”, n. 2 “Scheda di monitoraggio” e n. 3 “Delibera di Giunta Regionale” n. XXXXX del XXXX, costituiscono parte integrante del presente Accordo.

Art. 2 - Oggetto

1. Il presente Accordo è concluso ai sensi dell’articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare la realizzazione del progetto denominato “-----”. 2. Il progetto di cui al comma 1 del presente articolo ha un valore complessivo di euro ----- (IN LETTERE/00), la cui copertura finanziaria è assicurata dalle seguenti fonti:
Risorse Fondo per le politiche giovanili - Intesa 96/CU del 21 luglio 2016

€ -----

Risorse regionali

Risorse finanziarie € ----- Eventuali altre risorse (controvalore risorse umane, professionali, tecniche e strumentali) € ----- TOTALE € -----

3. Il co-finanziamento regionale, pari ad almeno il 20% del valore complessivo del progetto di cui al comma 2 del presente articolo, è imputato attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi, messi a disposizione dalla Regione. 4. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente Accordo possono essere apportate modifiche al progetto; le richieste di variazioni, a firma del rappresentante della Regione, opportunamente motivate, sono sottoposte all’assenso del Dipartimento. Resta fermo che le variazioni non possono costituire motivo di aumento del finanziamento statale. 5. La Regione, al fine di realizzare il progetto, può avvalersi della collaborazione di altri Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private. Gli operatori privati devono essere individuati nel rispetto della normativa vigente in materia di appalti pubblici.

Art. 3 – Efficacia e Durata

1. Il presente Accordo è efficace a decorrere dalla data di registrazione, da parte dei competenti Organi di controllo, del relativo provvedimento di approvazione. Il Dipartimento comunicherà alla Regione la data dell’avvenuta registrazione. 2. La Regione dovrà avviare le attività entro 6 mesi dalla firma del presente Accordo, dandone formale comunicazione al Dipartimento, a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: dgioventuescn@pec.governo.it. 3. Il presente Accordo resta in vigore fino alla completa realizzazione del progetto, individuato nella “Scheda di progetto” (Allegato 1).

Art. 4 - Flussi informativi e monitoraggio

1. Per consentire al Dipartimento il monitoraggio dello stato di realizzazione degli interventi previsti nel progetto, con decorrenza dalla data di avvio delle attività, la Regione deve trasmettere al Dipartimento, entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre, una relazione semestrale compilando l'apposita "Scheda di monitoraggio" (Allegato 2). 2. La relazione di cui al comma 1 del presente articolo deve essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) del Dipartimento dgioventuescn@pec.governo.it. 3. Le Parti si impegnano, comunque, ad intrattenere un rapporto continuo e diretto al fine di ottimizzare i flussi di informazione indispensabili per un efficace coordinamento. 4. Il Dipartimento si riserva di effettuare verifiche a campione, sulla base di modalità e termini concordati con il Coordinamento delle Regioni, anche attraverso l'analisi di documenti diversi da quelli di cui al comma 1. A seguito dei controlli effettuati, il Dipartimento può inviare alla Regione osservazioni e rilievi, unitamente ad eventuali prescrizioni alle quali la Regione deve uniformarsi nei tempi stabiliti.

Art. 5 - Trasferimento delle risorse finanziarie

1. Il Dipartimento dispone l'erogazione del cofinanziamento, pari ad euro XXXX, spettante alla Regione, a seguito dell'avvenuta registrazione, da parte del competente organo di controllo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del provvedimento di approvazione del presente Accordo. 2. L'erogazione, di cui al comma 1 del presente articolo, sarà effettuata mediante l'emissione di un ordinativo di pagamento tratto sulla competente Tesoreria provinciale dello Stato ed ivi reso esigibile mediante accreditamento delle somme sul conto di tesoreria n. ----- intestato alla Regione ----- . 4. Il Dipartimento non risponde di eventuali ritardi nel trasferimento delle risorse, dovuti ad eventuali controlli di legge o eventuali indisponibilità di cassa.

Art. 6 - Modalità di realizzazione

1. La Regione, quale esclusivo soggetto attuatore del presente Accordo, assicura il pieno rispetto della normativa vigente in materia fiscale e previdenziale ed in tema di sicurezza sul lavoro.

Art. 7 - Utilizzazione e pubblicazione dei risultati

1. Le Parti hanno diritto ad utilizzare i risultati degli interventi realizzati. Ai fini della sola divulgazione, è necessaria l'autorizzazione congiunta della Regione e del Dipartimento. 2. La Regione si impegna ad informare preventivamente il Dipartimento sulle iniziative a scopo editoriale promozionale, pubblicitario e divulgativo delle iniziative, di cui al presente Accordo, e a riportare sul relativo materiale il logo del Dipartimento. 3. Esclusivamente e limitatamente alle attività necessarie alla realizzazione degli interventi di cui al presente Accordo, la sola Regione o i soggetti direttamente attuatori sono autorizzati all'uso ed alla riproduzione del logo del Dipartimento, che sarà fornito dal Dipartimento stesso.

Art. 8 - Risoluzione delle controversie

1. Le Parti si impegnano a risolvere amichevolmente tutte le controversie che dovessero eventualmente insorgere tra loro in dipendenza del presente Accordo. In caso contrario, la risoluzione delle controversie in materia di formazione, conclusione ed esecuzione del presente Accordo sono riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, ai sensi dell'art. 133 comma 1, lettera a), n. 2 del decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Il presente Accordo si compone di 8 articoli e di XXXXXX allegati.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente.

Per il Dipartimento Cons. Cinzia Zaccaria

Per la Regione ----- XXXXXXXXXXXXX

LOGO REGIONE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale

Regione -----

INTESA 96/CU DEL 21 LUGLIO 2016

ALLEGATO 2 SCHEDA DI MONITORAGGIO ACMO/16

Progetto denominato:
 Accordo sottoscritto digitalmente il (gg.mm.aaaa)
 Attività avviate il (gg.mm.aaaa)
 Comunicazione avvio attività con nota n. XX del (gg.mm.aaaa)
 Valore complessivo del progetto € 000.000,00
 Risorse assegnate con D.M. di riparto del XXXX €
 Relazione n. x
 Stato di avanzamento degli interventi alla data (gg.mm.aaaa)
 Responsabile dell'Accordo
 Direttore/Dirigente
 Direzione/Ufficio XXXX della Regione
 Dott. XXXXXXXXXXXX
 Data e firma

ALLEGATO C

STATO DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI ALLA DATA DEL (gg.mm.aaaa) (inserire data della relazione)

TAVOLA 1: QUADRO RIEPILOGATIVO DEI DATI QUALI/QUANTITATIVI RELATIVI AGLI INTERVENTI

NOTE DI APPROFONDIMENTO ALLA DATA DEL (gg.mm.aaaa) (inserire data della relazione)

(*) Osservazioni sintetiche sugli interventi che presentano criticità e sugli scenari tendenziali (Inserire la descrizione delle eventuali criticità e osservazioni rispetto a quanto previsto nelle stime originarie o nel precedente rapporto, quali aumenti o diminuzioni di costo, modifiche del quadro finanziario, riprogrammazione economie, variazioni del cronoprogramma, avanzamento delle procedure di evidenza pubblica).

(**) dati necessari alla comprensione dell'avanzamento quali/quantitativo degli interventi

Attività: riportare ciascun Centro o forma di aggregazione prevista dal progetto.

Indicatori quantitativi: inserire almeno il numero (cumulato dall'inizio del progetto alla data del presente report) di giovani coinvolti e/o interagenti, per ciascuno dei Centri e delle Forme di aggregazione giovanile avviate nonché ogni altro dato ritenuto utile alla comprensione dell'andamento).

Codice o titolo intervento

Osservazioni (*)

Dati(**)

Attività Indicatori quantitativi

La tabella che segue riporta i dati relativi all'avanzamento economico degli interventi alla data di monitoraggio (dati in Euro): (inserire i dati relativi ai singoli interventi)

TAVOLA 2: QUADRO DI SINTESI DELL'AVANZAMENTO DEGLI INTERVENTI

NB

Si rinvia alla lettura integrale del testo

VENETO

DGR 23.12.16, n. 2199 Accordo con il dipartimento della gioventù e del servizio civile nazionale - presidenza del consiglio dei ministri per l'attuazione delle intese sancite in sede di conferenza unificata del 21.07.2016 rep.96/cu. (BUR n. 6 del 13.1.17)

Note

PREMESSA

Il Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili (FPG), istituito con Legge 4 agosto 2006, n. 248, ha dato avvio ad una stretta collaborazione tra Governo e Regioni attuatasi nella prima fase relativa al

triennio 2007/2009 attraverso gli Accordi di Programma Quadro (APQ) e nelle annualità successive tramite accordi fra pubbliche amministrazioni, ai sensi della L. 7 agosto 1990, n. 241, art. 15.

L'intesa tra il Governo e le Regioni di cui al rep. n 96/CU del 21.7.2016 che definisce i criteri di riparto del Fondo 2016 ha stabilito, in particolare, che Regioni, Province autonome e Autonomie locali realizzino interventi territoriali volti a promuovere - attraverso iniziative culturali e formative e appositi centri e/o spazi e/o forme aggregative - attività di orientamento e placement, in via prioritaria, nonché attività dirette alla prevenzione del disagio giovanile e al sostegno dei giovani talenti, quale ambito di azione prioritario delle politiche regionali definite nell'intesa stessa. L'importo messo a budget per la Regione del Veneto risulta essere, così come stabilito con intesa rep.96/CU del 21.7.2016, complessivamente pari ad euro 111.394,00.

IL PROGETTO REGIONALE

Nel definire un progetto che attui interventi che articolino in modo utile e significativo quanto stabilito dall'intesa stessa, la Regione del Veneto, già con DGR n. 1671 del 19 novembre 2015, aveva inteso valorizzare la partecipazione diretta dei giovani con il progetto "Partecipando: dal passato al futuro". Esso si rivolge ai gruppi giovanili del Veneto (consulte, associazioni giovanili, gruppi di interesse, etc.) presenti e attivi a livello locale che realizzeranno, attraverso i comuni di riferimento, iniziative rivolte a valorizzare la collaborazione intergenerazionale o a porre in essere processi educativi indirizzati alla prevenzione del disagio giovanile.

Il progetto, in continuità con la programmazione regionale avviata con l'Accordo di Programma Quadro, valorizza la creatività giovanile e le capacità dei giovani, puntando ad un'aggregazione giovanile "sana", in grado di promuovere corretti stili di vita, di farsi promotrice di iniziative educanti per la comunità e di rappresentare un riferimento valoriale per il territorio.

L'ULTERIORE SVILUPPO

L'aggregazione "educativa" rappresenta, nella storicità delle esperienze regionali in materia, un punto di riferimento importante che è stato declinato attraverso i meeting dei giovani, eventi annuali costruiti in funzione di "consulta dinamica" ed occasione di confronto col Terzo Settore e le Istituzioni. Si sono, quindi, realizzate iniziative pilota quali, ad esempio, il progetto "Cantiere laboratorio giovani", dove un gruppo di giovani opinion leader ha lavorato assieme a docenti universitari ed esperti sulle tematiche sociali per metter a punto indirizzi atti a supportare la programmazione regionale, o il progetto europeo Play Europe, rivolto a mettere in evidenza il pensiero dei giovani in relazione alla strategia Europa 2020.

IL FINANZIAMENTO

Con la suddetta DGR si è dato atto che per l'attuazione degli obiettivi programmati nell'Accordo è stata stabilita la somma complessiva di € 341.008,24, di cui euro 272.008,24 a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili per euro 111.081,69 in quota anno 2015, euro 71.221,65 ed euro 89.704,90 in quota residui 2013/2014, ed euro 27.849,00 a titolo di cofinanziamento regionale attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione dalla regione stessa.

LE NUOVE PROSPETTIVE

Il finanziamento stanziato col Fondo 2016, suggerisce di porre in essere una prima azione sperimentale utile anche per studiare con quali modalità si attui l'aggregazione giovanile veneta e come si stia passando dalle consulte dei giovani, normate dalla legislazione di settore, a forme nuove di incontro dei giovani, stimolate dai rapidissimi mutamenti avvenuti a livello tecnologico e comunicativo, per capire quale potrebbe essere il futuro nel rapporto giovani/istituzioni e che ruolo ridisegnare per la partecipazione giovanile all'interno della vision regionale in materia.

L'ACCORDO FRA LE AMMINISTRAZIONI

Sulla base di queste considerazioni risulta opportuno destinare le risorse previste per la Regione del Veneto nel riparto del Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili 2016, ad una integrazione del progetto "Partecipando: dal passato al futuro", già approvato con DGR 1671/2015, di cui all'**Allegato A**, destinando la somma complessiva di euro 139.213,00, di cui 27.849,00, pari al 30% dello stanziamento del Fondo stesso, come determinato dalla legge di stabilità per l'anno 2016, a titolo di

cofinanziamento regionale attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione dalla regione stessa.

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato a seguito di quanto stabilito nelle intese della Conferenza Unificata rep. n. 96/CU del 21.7.2016, il progetto "Partecipando: dal passato al futuro" (**Allegato A**), il conseguente Accordo tra amministrazioni ai sensi dell'art. 15 della Legge n. 241/90 che consta di un articolato e della scheda analitica d'intervento (**Allegato B**) e la scheda report di monitoraggio ACMO/16 (**Allegato C**); Per l'attuazione degli obiettivi programmati nell'Accordo è stabilita la somma complessiva di euro 139.213,00, di cui euro 111.394,00 a valere sul Fondo Nazionale per le Politiche Giovanili ed euro 27.849,00 a titolo di cofinanziamento regionale attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione dalla regione stessa;

ALLEGATO A

ACCORDO tra Amministrazioni ai sensi dell'art. 15 L.241/1990 e successive modifiche

PROPOSTA PROGETTUALE Integrazione al Progetto "Partecipando: dal passato al futuro"

PREMESSA

La partecipazione è un concetto che ha da sempre contraddistinto la storia delle politiche giovanili. Essa ha avuto connotazioni e declinazioni variate, sia a seconda delle epoche, che a seguito dello sviluppo tecnologico e della conseguente velocità con cui si sono modificate le modalità di comunicazione dei giovani. Pur nelle diverse accezioni che evoca, anche in ragione dell'età di chi cerca di dare a questo termine un significato univoco, essa, tuttavia, rimane il senso più profondo e compiuto di una società che voglia trovare in sé, proprio partendo dalle generazioni giovani, il suo significato ed il suo germe di sviluppo più sano. Nell'evolvere delle politiche giovanili venete è sempre stato dato un grande valore alla partecipazione giovanile, anche in relazione alle indicazioni date a livello europeo con il Libro Bianco "Un nuovo impulso per la gioventù europea" che ha segnato una svolta importante per le politiche di settore, dove i concetti di partecipazione e cittadinanza attiva hanno avuto una declinazione chiaramente definita all'interno di un documento complesso e strutturato. Le esperienze venete, a partire dalla L.R. n. 29/88, hanno trovato i loro risultati più significativi, riconosciuti anche a livello internazionale, attraverso i Meeting dei giovani che, al di là dell'aspetto legato alla kermesse giovanile, hanno permesso di raccontare in maniera significativa cosa voglia dire per un giovane partecipare. Pur nella diversità di tematiche e di modalità attuative che li hanno contraddistinti nel corso delle varie epoche (anni '80/'90/2000), essi hanno definito con forza il significato di partecipazione, dato, ad esempio, nell'edizione 2002 attraverso un documento formulato dai giovani partecipanti che ha indicato alcune concrete proposte operative sui temi chiave della responsabilità, della partecipazione e della comunicazione. Da quell'edizione ha preso avvio il GRRG (Gruppo Regionale di Rappresentanza Giovanile), primo tentativo di dare seguito a quanto previsto all'art. 4 della legge regionale citata che prevedeva l'istituzione di una consulta giovanile regionale, mai attuata proprio per la difficoltà incontrata nell'attivare un canale istituzionale operativo di collaborazione con i giovani. Il gruppo, composto dai ragazzi che si erano proposti nel corso del meeting per partecipare ad una prima forma sperimentale di consulta, ha segnato un momento importante di presenza dei giovani all'interno della struttura regionale. Un'occasione per loro di crescere e portare poi sul territorio la loro esperienza, dando vita a livello locale ad altre forme di partecipazione, un'occasione per la regione di lavorare "con" i giovani e non più solo "per" i giovani. Quel percorso ha portato successivamente all'approvazione della nuova legge in materia, la L.R. n. 17/2008, nata dall'impegno di quei ragazzi, che ha segnato il passaggio alle nuove politiche giovanili regionali. Le esperienze legate all'Accordo di Programma Quadro relativo al Fondo Nazionale Politiche Giovanili 2007/2009 e alle intese di programma che si sono susseguite hanno investito ancora sulla partecipazione, sia attraverso bandi specifici (Giovani, cittadinanza attiva e volontariato edizioni 1^a, 2^a e 3^a), che attraverso il progetto pilota regionale "Cantiere laboratorio giovani" ed il progetto europeo "Play Europe", sperimentazioni innovative di forme di consultazione giovanile,

dove giovani opinion leader sono stati impegnati a discutere su argomenti di interesse sociale, stimolati dal confronto con esperti e con altri giovani europei, utilizzando anche le nuove forme di comunicazione (social networks, piattaforme dedicate, etc.) per arrivare a formulare proposte utili alla programmazione regionale in ambito sociale. Se questi sono stati alcuni dei passi importanti della programmazione regionale in materia di politiche giovanili, in parallelo il territorio ha svolto un percorso analogamente intenso, sia attraverso la progettazione locale, che attraverso la partecipazione diretta dei giovani nelle sue varie forme (consulte giovanili, associazionismo, gruppi informali, etc.), costituendo una ricchezza testimoniata dai progetti realizzati dai comuni e dai giovani come risposta ai vari bandi proposti dalla regione nell'arco di quasi un trentennio.

METODO DI LAVORO

Alla luce di quanto evidenziato in premessa, si tratta di capitalizzare le esperienze di questa lunga storia delle politiche giovanili del Veneto, per capire cosa possa significare ora per un giovane partecipare e quali potrebbero essere le prospettive future per dare nuovo valore alla partecipazione come risposta alla crisi non solo economica, ma anche di identità e di valori che potrebbe colpire con maggior forza le giovani generazioni. Le modalità di incontro dei giovani, grazie alle nuove tecnologie, hanno avuto una modifica rapida ed impensata per le generazioni precedenti, ed hanno anche connotato diversamente la loro modalità di partecipare, di interagire fra loro e con le realtà presenti nel territorio. Quest'evoluzione postula, quindi, la necessità di studiare cosa è rimasto delle storiche forme di collaborazione giovani/istituzioni, rappresentate dalle consulte giovanili, e come i giovani vivano il loro ruolo nella comunità, quale significato diano al termine "partecipazione" e quali prospettive vedano per il futuro. La Regione del Veneto, nel programmare le proprie politiche per "realizzare interventi che agevolino le condizioni e le modalità di incontro e di aggregazione dei giovani, tramite attività culturali e formative e appositi Centri e/o Spazi e/o Forme aggregative", così come posto nelle intese sancite in sede di Conferenza Unificata del 7.5.2015 rep.41/CU e del 16.7.2015 rep.66/CU, ha ritenuto opportuno andare a chiedere direttamente ai giovani, attraverso le istituzioni che sono loro più vicine, quali i comuni, come intendano la partecipazione e con quale spazio, modalità ed impegno vogliano essere presenti all'interno dei loro ambiti di riferimento. Con D.G.R. n. 1671 del 19.11.2015 è stato approvato il progetto "Partecipando: dal passato al futuro" che ha l'intento di valorizzare progetti presentati da gruppi giovanili del Veneto (consulte, associazioni giovanili, gruppi di interesse, etc.), già presenti ed attivi a livello locale, e che realizzano iniziative, attraverso i comuni di riferimento, nei seguenti ambiti: • valorizzazione della collaborazione intergenerazionale (sostegno ad attività di studio ed animazione del tempo libero, progetti con anziani, etc.); • prevenzione del disagio giovanile (attraverso processi educativi, iniziative innovative, etc.). Delle iniziative giovanili si fanno parte garante i comuni che, nel sistema di politiche giovanili messo a regime dalla Regione del Veneto, rappresentano, storicamente, gli interlocutori privilegiati grazie alla lunga tradizione di "progetti giovani" degli enti locali attivati a seguito della L.R. n. 29/88. La Regione del Veneto, nel programmare le proprie politiche per "realizzare interventi territoriali volti a promuovere – attraverso iniziative culturali e formative e appositi centri e/o spazi e/o forme aggregative – attività di orientamento e placement, in via prioritaria, nonché attività dirette alla prevenzione del disagio giovanile e al sostegno dei giovani talenti" così come posto nell'intesa sancita in sede di Conferenza Unificata del 21.7.2016 rep. 96/CU, ha ritenuto opportuno integrare con i fondi previsti per l'anno 2016 la suddetta progettualità già in avvio.

TEMPI DI REALIZZAZIONE

Il progetto che ha preso avvio dell'anno 2016. Lo sviluppo dello stesso avverrà mediante selezione delle iniziative migliori che potranno essere presentate al territorio, quali buone prassi, indicativamente entro dicembre 2017 (come previsto nell'Accordo allegato alla D.G.R. 1671/2015).

RISULTATI ATTESI

La L.R. n. 17/2008, in continuità con quanto previsto nella L.R. n. 29/88, prevede all'art. 7 il Forum dei Giovani quale organo consultivo di rappresentanza del mondo giovanile. A 7 anni di distanza dalla formulazione del citato articolo, dopo varie sperimentazioni attuate a livello regionale per definire la miglior formula atta a garantire la partecipazione diretta dei giovani alle scelte delle

istituzioni, è opportuno verificare quale significato essa possa attualmente rivestire e con quale modalità sia più idoneo che essa si espliciti. In questa prospettiva vedere come risponderanno i giovani a livello locale, come si organizzino, quali siano le progettualità che essi reputano di maggior interesse, come vivano il loro rapporto con le istituzioni di riferimento, diventa particolarmente importante per ridisegnare le politiche giovanili regionali, testando, in concreto, attraverso le iniziative da loro promosse, cosa intendano realmente per “partecipazione”, quali forme aggregative essi abbiano scelto per attivarsi e quale possa essere, in sintesi, la modalità più idonea per investire sulle nuove generazioni. La risposta a queste domande, sulla linea dello stile che ha contraddistinto le politiche giovanili venete e che le ha poste negli anni come politiche di riferimento a livello nazionale ed internazionale, potrà essere data solo ascoltando i giovani e gli enti locali che, per primi, si interfacciano con le loro richieste. Oltre a questo importante obiettivo, legato alle funzioni di programmazione dell’ente regione, si andrà anche, in concreto, a verificare l’impatto dei progetti sul territorio, la loro capacità di far rete attraendo il maggior numero di giovani possibile, l’attitudine ad individuare soluzioni innovative per contrastare il disagio giovanile ed agevolare il reciproco scambio tra generazioni. Parallelamente sarà possibile realizzare una prima ricognizione delle forme aggregative giovanili presenti sul territorio, utile ad attivare ricerche a carattere scientifico per indagare sui cambiamenti intercorsi e delineare possibili scenari futuri.

COSTO DEL PROGETTO – INTEGRAZIONE AL PROGETTO “PARTECIPANDO: DAL PASSATO AL FUTURO” – D.G.R. 1671/2015

Valore complessivo Accordo	euro 139.213,00	Quota Fondo Politiche Giovanili 2016	euro
111.394,00	Quota Regione	euro 27.849,0	

ALLEGATO B

LOGO REGIONE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale

Regione -----

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

IN ATTUAZIONE DELL’INTESA REPERTORIO N. 96/CU SANCITA IN SEDE DI CONFERENZA UNIFICATA IN DATA 21 LUGLIO 2016 TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO E GLI ENTI LOCALI, SULLA RIPARTIZIONE DEL “FONDO NAZIONALE PER LE POLITICHE GIOVANILI ANNO 2016”

TRA La Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, di seguito “Dipartimento”, codice fiscale 80188230587, avente sede in Roma, Via della Ferratella in Laterano n. 51, rappresentata dal Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell’Ufficio per le politiche giovanili giusta delega, n. 886 del 29 novembre 2016, del Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale, E La Regione ----- codice fiscale -----, avente sede in -----, Via -----, n. ----- rappresentata dal Direttore ----- della ----- Dott/D.ssa -----, di seguito “Regione”, Di seguito “le Parti”

PREMESSO CHE

– in attuazione dell’art. 19, comma 2, del decreto legge 4 luglio 2006, n. 223, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1 della legge 4 agosto 2006, n. 248, è stato istituito, presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, il “Fondo per le politiche giovanili” (d’ora in poi Fondo), al fine di promuovere il diritto dei giovani alla formazione culturale e professionale e all’inserimento nella vita sociale, anche attraverso interventi volti ad agevolare la realizzazione del diritto dei giovani all’abitazione, nonché a facilitare l’accesso al credito per l’acquisto e l’utilizzo di beni e servizi; – il Dipartimento ha, tra le sue funzioni, anche quella della gestione del citato Fondo, al fine di attuare e gestire sul territorio nazionale, interventi a sostegno delle giovani generazioni, anche in collaborazione con le Regioni e il sistema delle Autonomie locali; – l’Intesa n. 96/CU, sancita in sede di Conferenza Unificata in data 21 luglio 2016 tra il Governo, le Regioni, le Province Autonome e il

sistema delle Autonomie locali, ha stabilito tra l'altro: • la quantificazione della quota-parte del Fondo per l'anno 2016 di pertinenza delle Regioni e delle Province Autonome in euro 1.530.133,00; • la sub-ripartizione delle suddette quote, per quanto di pertinenza di ogni singola Regione o Provincia Autonoma, di cui all'Allegato 1; – le modalità di monitoraggio sugli interventi regionali e il trasferimento delle relative risorse, sono disciplinate da un Accordo di collaborazione da sottoscrivere bilateralmente, ai sensi legge 7 agosto 1990, n. 241, art. 15), modificata dalla legge 7 agosto 2015, n. 124 e, successivamente, dalla legge 28 dicembre 2015, n. 221; – in attuazione dell'articolo 2, comma 5, dell'Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, la Regione, ai fini della sottoscrizione dell'Accordo di collaborazione, ha trasmesso al Dipartimento, con nota del XXX protocollata il XXXXX, la proposta progettuale denominata “XXXXXXX”, approvata con delibera di Giunta Regionale n. XXXXX del XXXXXXXX; – la Regione, ai fini della realizzazione dell'intervento, relativo alla citata proposta progettuale, si impegna formalmente a cofinanziare almeno il 20% del valore complessivo del progetto presentato, con fondi/valorizzazione risorse/beni e servizi;

CONSIDERATO CHE

– la finalità del presente Accordo di collaborazione, di seguito “Accordo”, è quella di dare attuazione, attraverso il cofinanziamento del Fondo, all'intervento previsto nella proposta progettuale presentata dalla Regione, in conformità dell'articolo 1, comma 3, lettera a) dell'Intesa.

VISTE

– la legge 23 agosto 1988, n. 400, recante “Disciplina dell'attività di governo e ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri” e successive modificazioni; – la legge 28 dicembre 2015, n. 208 contenente disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2016), che definisce, in Tabella C, la dotazione finanziaria del “Fondo per le politiche giovanili”; – la legge 28 dicembre 2015, n. 209 di approvazione del Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2016 e bilancio pluriennale per il triennio 2016-2018;

VISTI

– il decreto legislativo 30 luglio 1999, n. 303, recante “Ordinamento della Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 11 della legge 15 marzo 1997, n. 59” e successive modificazioni; – il decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modificazioni ed integrazioni; – il decreto legge 16 maggio 2008, n. 85, convertito con modificazione dalla legge 14 luglio 2008, n. 121, che ha, tra l'altro, attribuito al Presidente del Consiglio dei Ministri le funzioni di indirizzo e coordinamento in materia di politiche giovanili; – il dPCM 22 novembre 2010 concernente la disciplina dell'autonomia finanziaria e contabile della Presidenza del Consiglio dei Ministri; – il dPCM del 21 dicembre 2015 di approvazione del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri per l'anno 2016 e per il triennio 2016-2018; – il dPCM 1° ottobre 2012, come da ultimo modificato dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 21 ottobre 2013, recante “Ordinamento delle strutture generali della Presidenza del Consiglio dei Ministri”, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 288 in data 11 dicembre 2012, ed in particolare l'art. 15; – il DPR 21 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 25 febbraio 2014, al n. 571, con il quale il Sig. Giuliano Poletti è stato nominato Ministro del lavoro e delle politiche sociali; – il dPCM 23 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 8 maggio 2014, al n. 1213, con il quale il predetto Ministro è stato delegato, tra l'altro, ad esercitare le funzioni ed i compiti, ivi compresi quelli di indirizzo e coordinamento, di tutte le iniziative, anche normative, nella materie concernenti le politiche giovanili ed il Servizio civile nazionale; – il DPR 28 febbraio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 marzo 2014, al n. 648, con il quale l'On. Luigi Bobba è stato nominato Sottosegretario di Stato al lavoro e alle politiche sociali; – il dM 8 maggio 2014, registrato alla Corte dei conti il 4 giugno 2014, al n. 2156, con il quale all'On. Luigi Bobba sono state delegate le funzioni di indirizzo politico - amministrativo nelle materie concernenti le politiche giovanili e il Servizio civile nazionale; – il dPCM 9 aprile 2014, registrato alla Corte dei conti in data 29 aprile 2014, al n. 1158, con il quale al Cons. Calogero Mauceri viene conferito l'incarico di Capo del Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale e viene contestualmente affidata la titolarità del centro di responsabilità amministrativa n. 16 “Gioventù e Servizio civile nazionale” del bilancio di previsione della Presidenza del Consiglio dei Ministri; – il

dPCM 30 giugno 2015, registrato alla Corte dei conti il 16 ottobre 2015, al n. 2352, con il quale, a decorrere dal 20 maggio 2015, al Cons. Cinzia Zaccaria è stato conferito l'incarico di Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili; – il decreto del Capo del Dipartimento n. 886/2016 con cui il Cons. Cinzia Zaccaria, Coordinatore dell'Ufficio per le politiche giovanili, è stato delegato alla sottoscrizione degli Accordi di collaborazione, di cui al comma 9 dell'articolo 2, dell'Intesa 96/CU del 21 luglio 2016, con le Regioni; – l'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni prevede che “le amministrazioni pubbliche possono sempre concludere tra loro accordi per disciplinare lo svolgimento in collaborazione di attività di interesse comune”; – l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, prevede che, in sede di Conferenza Unificata, il Governo può promuovere la stipula di intese dirette a favorire il raggiungimento di posizioni unitarie ed il conseguimento di obiettivi comuni; – il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 23 settembre 2016, registrato dalla Corte dei conti in data 2 novembre 2016, al n. 2861, che, in attuazione dell'Intesa n. 96/CU del 21 luglio 2016, ha provveduto al riparto del “Fondo per le Politiche Giovanili per l'anno 2016”, assegnando alle Regioni ed alle Province Autonome risorse per un ammontare complessivo di euro 1.530.133,00;

RITENUTO CHE – si sono verificati i presupposti, per procedere alla sottoscrizione dell'Accordo con la Regione.

Tanto premesso, considerato, visto e ritenuto:

LE PARTI CONVENGONO QUANTO SEGUE

Art. 1 - Premesse

1. Le premesse e gli Allegati: n. 1 “Scheda di progetto”, n. 2 “Scheda di monitoraggio” e n. 3 “Delibera di Giunta Regionale” n. XXXXX del XXXX, costituiscono parte integrante del presente Accordo.

Art. 2 - Oggetto

1. Il presente Accordo è concluso ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare la realizzazione del progetto denominato “-----”. 2. Il progetto di cui al comma 1 del presente articolo ha un valore complessivo di euro ----- (IN LETTERE/00), la cui copertura finanziaria è assicurata dalle seguenti fonti:
Risorse Fondo per le politiche giovanili - Intesa 96/CU del 21 luglio 2016

€ -----

Risorse regionali

Risorse finanziarie € ----- Eventuali altre risorse (controvalore risorse umane, professionali, tecniche e strumentali) € ----- TOTALE € -----

3. Il co-finanziamento regionale, pari ad almeno il 20% del valore complessivo del progetto di cui al comma 2 del presente articolo, è imputato attraverso la valorizzazione di risorse umane, beni e servizi, messi a disposizione dalla Regione. 4. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente Accordo possono essere apportate modifiche al progetto; le richieste di variazioni, a firma del rappresentante della Regione, opportunamente motivate, sono sottoposte all'assenso del Dipartimento. Resta fermo che le variazioni non possono costituire motivo di aumento del finanziamento statale. 5. La Regione, al fine di realizzare il progetto, può avvalersi della collaborazione di altri Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private. Gli operatori privati devono essere individuati nel rispetto della normativa vigente in materia di appalti pubblici.

Art. 3 – Efficacia e Durata

1. Il presente Accordo è efficace a decorrere dalla data di registrazione, da parte dei competenti Organi di controllo, del relativo provvedimento di approvazione. Il Dipartimento comunicherà alla Regione la data dell'avvenuta registrazione. 2. La Regione dovrà avviare le attività entro 6 mesi dalla firma del presente Accordo, dandone formale comunicazione al Dipartimento, a mezzo posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo: dgioventuescn@pec.governo.it. 3. Il presente Accordo resta in vigore fino alla completa realizzazione del progetto, individuato nella “Scheda di progetto” (Allegato 1).

Art. 4 - Flussi informativi e monitoraggio

1. Per consentire al Dipartimento il monitoraggio dello stato di realizzazione degli interventi previsti nel progetto, con decorrenza dalla data di avvio delle attività, la Regione deve trasmettere al Dipartimento, entro 30 giorni dalla scadenza di ciascun semestre, una relazione semestrale compilando l'apposita "Scheda di monitoraggio" (Allegato 2). 2. La relazione di cui al comma 1 del presente articolo deve essere inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) del Dipartimento dgioventuescn@pec.governo.it. 3. Le Parti si impegnano, comunque, ad intrattenere un rapporto continuo e diretto al fine di ottimizzare i flussi di informazione indispensabili per un efficace coordinamento. 4. Il Dipartimento si riserva di effettuare verifiche a campione, sulla base di modalità e termini concordati con il Coordinamento delle Regioni, anche attraverso l'analisi di documenti diversi da quelli di cui al comma 1. A seguito dei controlli effettuati, il Dipartimento può inviare alla Regione osservazioni e rilievi, unitamente ad eventuali prescrizioni alle quali la Regione deve uniformarsi nei tempi stabiliti.

Art. 5 - Trasferimento delle risorse finanziarie

1. Il Dipartimento dispone l'erogazione del cofinanziamento, pari ad euro XXXX, spettante alla Regione, a seguito dell'avvenuta registrazione, da parte del competente organo di controllo della Presidenza del Consiglio dei Ministri, del provvedimento di approvazione del presente Accordo. 2. L'erogazione, di cui al comma 1 del presente articolo, sarà effettuata mediante l'emissione di un ordinativo di pagamento tratto sulla competente Tesoreria provinciale dello Stato ed ivi reso esigibile mediante accreditamento delle somme sul conto di tesoreria n. ----- intestato alla Regione ----- . 4. Il Dipartimento non risponde di eventuali ritardi nel trasferimento delle risorse, dovuti ad eventuali controlli di legge o eventuali indisponibilità di cassa.

Art. 6 - Modalità di realizzazione

1. La Regione, quale esclusivo soggetto attuatore del presente Accordo, assicura il pieno rispetto della normativa vigente in materia fiscale e previdenziale ed in tema di sicurezza sul lavoro.

Art. 7 - Utilizzazione e pubblicazione dei risultati

1. Le Parti hanno diritto ad utilizzare i risultati degli interventi realizzati. Ai fini della sola divulgazione, è necessaria l'autorizzazione congiunta della Regione e del Dipartimento. 2. La Regione si impegna ad informare preventivamente il Dipartimento sulle iniziative a scopo editoriale promozionale, pubblicitario e divulgativo delle iniziative, di cui al presente Accordo, e a riportare sul relativo materiale il logo del Dipartimento. 3. Esclusivamente e limitatamente alle attività necessarie alla realizzazione degli interventi di cui al presente Accordo, la sola Regione o i soggetti direttamente attuatori sono autorizzati all'uso ed alla riproduzione del logo del Dipartimento, che sarà fornito dal Dipartimento stesso.

Art. 8 - Risoluzione delle controversie

1. Le Parti si impegnano a risolvere amichevolmente tutte le controversie che dovessero eventualmente insorgere tra loro in dipendenza del presente Accordo. In caso contrario, la risoluzione delle controversie in materia di formazione, conclusione ed esecuzione del presente Accordo sono riservate alla giurisdizione esclusiva del giudice amministrativo, ai sensi dell'art. 133 comma 1, lettera a), n. 2 del decreto legislativo 2 luglio 2010, n. 104.

Il presente Accordo si compone di 8 articoli e di XXXXXX allegati.

Letto, approvato e sottoscritto digitalmente.

Per il Dipartimento Cons. Cinzia Zaccaria

Per la Regione ----- XXXXXXXXXXXXX

LOGO REGIONE

Presidenza del Consiglio dei Ministri

Dipartimento della Gioventù e del Servizio civile nazionale

Regione -----

INTESA 96/CU DEL 21 LUGLIO 2016

ALLEGATO 2 SCHEDA DI MONITORAGGIO ACMO/16

Progetto denominato:

Accordo sottoscritto digitalmente il (gg.mm.aaaa)
 Attività avviate il (gg.mm.aaaa)
 Comunicazione avvio attività con nota n. XX del (gg.mm.aaaa)
 Valore complessivo del progetto € 000.000,00
 Risorse assegnate con D.M. di riparto del XXXX €
 Relazione n. x
 Stato di avanzamento degli interventi alla data (gg.mm.aaaa)
 Responsabile dell'Accordo
 Direttore/Dirigente
 Direzione/Ufficio XXXX della Regione
 Dott. XXXXXXXXXXXX
 Data e firma

ALLEGATO C

STATO DI ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI ALLA DATA DEL (gg.mm.aaaa) (inserire data della relazione)

TAVOLA 1: QUADRO RIEPILOGATIVO DEI DATI QUALI/QUANTITATIVI RELATIVI AGLI INTERVENTI

NOTE DI APPROFONDIMENTO ALLA DATA DEL (gg.mm.aaaa) (inserire data della relazione)

(*) Osservazioni sintetiche sugli interventi che presentano criticità e sugli scenari tendenziali (Inserire la descrizione delle eventuali criticità e osservazioni rispetto a quanto previsto nelle stime originarie o nel precedente rapporto, quali aumenti o diminuzioni di costo, modifiche del quadro finanziario, riprogrammazione economie, variazioni del cronoprogramma, avanzamento delle procedure di evidenza pubblica).

(**) dati necessari alla comprensione dell'avanzamento quali/quantitativo degli interventi

Attività: riportare ciascun Centro o forma di aggregazione prevista dal progetto.

Indicatori quantitativi: inserire almeno il numero (cumulato dall'inizio del progetto alla data del presente report) di giovani coinvolti e/o interagenti, per ciascuno dei Centri e delle Forme di aggregazione giovanile avviate nonché ogni altro dato ritenuto utile alla comprensione dell'andamento).

Codice o titolo intervento

Osservazioni (*)

Dati(**)

Attività Indicatori quantitativi

La tabella che segue riporta i dati relativi all'avanzamento economico degli interventi alla data di monitoraggio (dati in Euro): (inserire i dati relativi ai singoli interventi)

TAVOLA 2: QUADRO DI SINTESI DELL'AVANZAMENTO DEGLI INTERVENTI

NB

Si fa rinvio- alla lettura integrale del testo

IMMIGRATI

FRIULI V.G

Decreto del Presidente della Regione 5 gennaio 2017, n. 012/Pres. - LR 31/2015, art. 10. Costituzione della “Consulta regionale per l’integrazione delle persone straniere immigrate”. (BUR n. 3 del 18.1.17)

Note

È costituita la “Consulta regionale per l’integrazione delle persone straniere immigrate” nella seguente

composizione:

- a) Gianni Torrenti, Assessore regionale pro tempore competente in materia di immigrazione con funzioni di Presidente;
- b) Maria Sandra Telesca, Assessore pro tempore in materia di salute; Loredana Panariti, Assessore pro tempore in materia di lavoro e istruzione; Mariagrazia Santoro, Assessore pro tempore in materia di edilizia;
- c) Anna Del Bianco, Direttore centrale competente in materia di immigrazione, o suo delegato;
- d) Rinaldo Argentieri, Viceprefetto Vicario, delegato dal Commissario di Governo;
- e) Arminda Hitaj, Lidija Radovanovic, Dritan Hidri, Mujahid Khan in rappresentanza delle persone straniere immigrate;
- f) Pierluigi Di Piazza, Luigi Gloazzo, Dora Zappia, Marco Peronio in rappresentanza delle associazioni e degli enti che svolgono attività significative nel settore dell’immigrazione sul territorio regionale;
- g) Michele Berti, designato dalle organizzazioni dei sindacati confederali regionali;
- i) Bou Konate, Igor Alzetta, Antonella Nonino in rappresentanza degli Enti locali;
- j) Tiziana Trebian, in rappresentanza dell’Ufficio scolastico regionale;
- k) Walter Citti, Garante regionale dei diritti della persona.

LAZIO

Determinazione 4 gennaio 2017, n. G00095 - Legge Regionale del 14 luglio 2008, n.10, art.27 e Deliberazione della Giunta Regionale del 22 marzo 2010, n.231. Aggiornamento del Registro regionale delle Associazioni, degli Enti e degli Organismi che operano a favore dei cittadini stranieri immigrati. (BUR n. 7 del 24.1.17)

Note

Viene aggiornato il Registro regionale delle Associazioni, degli Enti e degli Organismi che operano a favore dei cittadini stranieri immigrati, allegato alla presente determinazione e di essa parte integrante (Elenco RRAM) collocando nella seconda sezione dello stesso Registro le seguenti Associazioni:

- Associazione di promozione sociale “Transglobal”, con attribuzione del codice progressivo s2RRAM-92;
- “Associazione Internazionale Scalabriniana Humilitas Onlus”, con attribuzione del codice progressivo s2-RRAM-93;
- E.N.U.I.P. Ente Nazionale Unsic Istruzione Professionale, anche E.N.U.I.P., con attribuzione del codice progressivo s2-RRAM-94

MINORI

LAZIO

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15071 - Attuazione della D.G.R. n.740/2015. Quinta edizione della sperimentazione del programma di intervento per la prevenzione dell’istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.). Impegno e riparto, in favore degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento, della somma complessiva di euro 312.500,00, di cui euro 250.000,00 sul capitolo di bilancio H41169, missione 12, programma 07, aggregato 1.04.01.02.000, ed euro 62.500,00 sul

capitolo di bilancio H41918, missione 12, programma 05, aggregato 1.04.01.02.000, esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene impegnata, in favore degli ambiti territoriali ammessi al finanziamento, la somma complessiva di euro 312.500,00 di cui euro 250.000,00 esercizio finanziario 2016, per l'avvio della quinta edizione della sperimentazione del programma di intervento per la prevenzione dell'istituzionalizzazione (P.I.P.P.I.), da ripartire secondo la seguente tabella:

RIPARTO FONDI QUINTA EDIZIONE PROGETTO P.I.P.P.I.

AMBITO

TERRITORIALE

CAPOFILA

CODICE

CREDITORE

FONDO MINISTERO DEL

LAVORO E DELLE POLITICHE

SOCIALI

COFINAZIAMENTO

REGIONE LAZIO

IMPORTO CAPITOLO IMPORTO CAPITOLO

DITRETTO SOCIO

SANITARIO RM D1

COMUNE DI

FIUMICINO

10757

€ 50.000,00 H41169 € 12.500,00 H41918

DITRETTO SOCIALE

DELLA BASSA

SABINA RIETI 2

COMUNE DI

POGGIO

MIRTETO

249 € 50.000,00 H41169 € 12.500,00 H41918

DISTRETTO

ASSISTENZIALE

FROSINONE A

COMUNE DI

ALATRI

8 € 50.000,00 H41169 € 12.500,00 H41918

DISTRETTO SOCIO

SANITARIO RM H2

COMUNE DI

ALBANO

LAZIALE

2046 € 50.000,00 H41169 € 12.500,00 H41918

DISTRETTO SOCIO

ASSISTENZIALE

FROSINONE C

CONSORZIO

A.I.P.E.S.

47087

€ 50.000,00 H41169 € 12.500,00 H41918

TOTALE € 250.000,00 H41169 € 62.500,00 H41918

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15072 - deliberazione di giunta regionale del 1 agosto 2013, n. 238 - punto 4, lettera e), convenzione con il servizio pubblico Agenzia regionale per le adozioni internazionali - Regione Piemonte per lo svolgimento delle attività per la tutela dei minori e le adozioni internazionali in attuazione della deliberazione di giunta regionale del 07.11.2016, n. 662, impegno di euro 88.000,00 sul capitolo H41918 macroaggregato 12 05 1.04.01.02.003. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

PREMESSA

La legge regionale del 7 dicembre 2001, n. 32: “Interventi a sostegno della famiglia” e in particolare l’art. 2 prevede che la Regione, nell’esercizio della propria attività di indirizzo, coordinamento e programmazione, persegue, tra i propri obiettivi, una diffusa informazione sugli istituti dell’affidamento familiare e dell’adozione nazionale ed internazionale;

Il “Protocollo operativo per la collaborazione tra servizi territoriali, enti autorizzati e Tribunale per i minorenni, in materia di adozione nazionale ed internazionale con la partecipazione delle associazioni familiari” è stato assunto con deliberazione di Giunta regionale del 25 marzo 2011, n. 106.

Il “Protocollo d’intesa tra la Regione Lazio e il Tribunale per i Minorenni di Roma per favorire la tutela dei soggetti minorenni”, approvato con deliberazione di Giunta regionale del 14 luglio 2011, n. 331, prevede tra l’altro la promozione della diffusione della cultura dell’adozione anche attraverso l’istituzione di un servizio pubblico regionale da attivare direttamente o tramite convenzioni con Servizi pubblici istituiti da altre Regioni.

Con deliberazione di Giunta regionale del 06 luglio 2012, n.336 la Giunta della Regione Lazio ha deliberato di avvalersi dei servizi dell’ Agenzia regionale per le adozioni internazionali della Regione Piemonte secondo apposita convenzione, approvata dalla stessa Giunta al fine di consentire all’ Agenzia regionale per le adozioni internazionali della Regione Piemonte la presa in carico delle coppie laziali per l’espletamento della procedura di adozione internazionale.

In particolare l’articolo 5 della suddetta deliberazione di Giunta regionale del 07 novembre 2016 n.662 dispone che la Regione Lazio si impegna a trasferire all’ Agenzia regionale per le adozioni internazionali della Regione Piemonte, entro il 30 ottobre di ogni anno la somma determinata annualmente nella programmazione finanziaria della Direzione Regionale competente.

LA DISPOSIZIONE

Viene impegnata, in favore dell’ Agenzia regionale per le adozioni internazionali - Regione Piemonte codice creditore 138543 – quale importo annuale 2016 per l’erogazione del servizio di adozioni internazionali, la somma di euro 88.000,00.

PIEMONTE

DD 20 dicembre 2016, n. 963 -Art. 6 comma 8 L. 184/83. Benefici a sostegno delle adozioni di minori di età superiore ai dodici anni e/o con handicap accertato. Assegnazione ai Soggetti gestori delle funzioni socioassistenziali dei finanziamenti per il sostegno alle adozioni di minori di età superiore ai dodici anni e/o con handicap accertato. Impegno di spesa di euro 120.000,00 (Cap. 179629/2016 - ass. n. 100611). Saldo anno 2015. BU3 19/01/2017

Note

Con D.G.R. n. 79-11035 del 17 novembre 2003, l’Amministrazione Regionale ha previsto, in attuazione dell’art. 6, comma 8 della L. 184/83 e s.m.i., la corresponsione di un contributo economico, equiparato al contributo spese per le famiglie affidatarie, in favore delle famiglie che adottano un minore di età superiore a dodici anni e/o con handicap accertato dalla competente commissione medica dell’ASL, ai sensi dell’art. 4 della legge n. 104/1992, fino al compimento del diciottesimo anno di età del minore stesso, specificandone i criteri e le modalità di erogazione nell’Allegato1), parte integrante di tale deliberazione;

L’Amministrazione Regionale ha ritenuto opportuno prevedere annualmente, a far data dall’anno 2008, l’assegnazione di uno specifico finanziamento agli Enti gestori delle funzioni

socioassistenziali, a parziale copertura degli oneri per il sostegno delle adozioni difficili, da ripartirsi secondo criteri riferiti, all'epoca, al numero di casi in carico ed al numero di istanze di accesso al contributo presentate dalle famiglie aventi diritto.

Viene preso atto delle rendicontazioni pervenute dagli Enti gestori attestanti i casi in carico e la spesa sostenuta nel periodo dal 1/10/2015 al 30/09/2016.

Viene impegnata la somma di € 120.000.000 a titolo di saldo del finanziamento complessivo annualità 2015, a favore dei Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali che abbiano attivato interventi a sostegno delle adozioni rientranti nella tipologia in oggetto secondo quanto previsto dalla DGR n. 10-6456 del 7.10.2013.

NON AUTOSUFFICIENTI

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15629 - Attuazione D.G.R.662/16. Prestazioni assistenziali domiciliari in favore di soggetti in condizione di disabilità gravissima, ai sensi del decreto interministeriale 26 settembre 2016. Impegno di spesa in favore degli ambiti territoriali di euro 4.230.000,00, relativo alla quota del 30% del budget complessivo assegnato per il 2016, sul cap. H41131 (Missione 12 - Programma 02), esercizio finanziario 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene impegnata, in attuazione della D.G.R. 662/16, la somma complessiva di euro 4.230.000,00 relativa alla quota restante del 30% del budget assegnato agli stessi per il 2016.

Tale quota del 30% del budget distrettuale 2016 sarà liquidata solo a seguito dell'acquisizione da parte della Regione, entro il termine del 15 marzo 2017, dei dati sulle prese in carico e sull'erogazione delle prestazioni assistenziali domiciliari in ambito territoriale fornite alle persone in condizione di disabilità gravissima che gli stessi distretti sono tenuti a rimettere secondo le modalità previste all'art.3, comma 5 del decreto 26 settembre 2016 ed a cui è legata la successiva comunicazione regionale, entro il primo trimestre 2017, del numero delle persone con disabilità gravissima, articolate a seconda delle condizioni di cui all'art. 3, comma 2 del decreto, sul territorio regionale ai fini della rilevazione ministeriale.

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15912 - Attuazione D.G.R. 662/2016. Programmazione delle azioni di sistema in favore dei malati di Alzheimer e loro familiari, di cui alla D.G.R. 504/2012. Riparto ed assegnazione agli ambiti sovradistrettuali della somma di euro 1.400.000,00 per la continuità di gestione dei servizi della Misura 3.3 dei Piani sociali di Zona. Impegno di spesa sul capitolo H41131 (Missione 12 - Programma 02), di cui euro 980.000,00 sull'esercizio finanziario 2016 ed euro 420.000,00 a gravare sull'esercizio finanziario 2017. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene data attuazione alla deliberazione di Giunta regionale 7 novembre 2016, n. 662 che, nel rispetto della procedura di gestione controllata del bilancio, tra i diversi stanziamenti previsti per l'attuazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi socio assistenziali, di cui alla L.R. 11/16, ha indicato la somma complessiva di euro 1.400.000,00 per la Misura 3.3 Non autosufficienza – Alzheimer, a gravare sul capitolo di spesa H41131, di cui euro 980.000,00 per l'es. finanziario 2016 ed euro 420.000,00 per l'es. finanziario 2017 confermando al punto 12 del deliberato il modello operativo sovradistrettuale;

Vengono confermati gli ultimi massimali di spesa, nello specifico, quelli della terza annualità di programmazione territoriale per l'Alzheimer quantificando l'importo da assegnare, nel 2016, agli ambiti sovradistrettuali per garantire la continuità dei servizi, di cui alla D.G.R.504/12, sulla scorta delle valutazioni condotte sulla documentazione agli atti della scrivente Direzione regionale e l'ammontare del fondo di programmazione di ciascuno degli ambiti sovradistrettuali, articolati in eventuali sub ambiti operativi, per la Misura 3.3 del Piano sociale di Zona, secondo quanto previsto al punto 6 del deliberato della D.G.R. 662/16;

Si procede ad una riduzione nella percentuale del 3% (circa) del budget 2016 spettante agli ambiti sovradistrettuali, di cui alla successiva tabella, in quanto l'ammontare complessivo da assegnare agli stessi, sulla base dei criteri richiamati nel presente atto, supera per la percentuale soprariportata la somma finalizzata per la Misura 3.3 dalla D.G.R. 662/16, pari ad euro 1.400.000,00;

Viene ripartito ed assegnato per il 2016 in favore dei seguenti ambiti sovradistrettuali e/o sub ambiti operativi indicati, tramite il Comune Capofila d'ambito in cui ha sede legale la ASL territoriale, l'importo relativo.

L'erogazione della quota relativa al 30% del budget sovradistrettuale previsto nella annualità 2016, di cui alla sopra riportata tabella, potrà avvenire solo a seguito della presentazione di una dettagliata relazione sullo stato di attuazione dei servizi, utilizzazione delle risorse e connessa rendicontazione delle spese sostenute per la Misura 3.3. con riferimento alla terza annualità di programmazione territoriale, da rimettere entro il termine generale indicato dalla D.G.R. 662/16;

PIEMONTE

DGR 19.12.16, n. 63-4428 . Programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e altre malattie del motoneurone e le loro famiglie" per l'anno 2016. Assegnazione risorse per un ammontare di euro 3.600.000,00. (BUR n. 4 del 26.1.17)

Note

PREMESSA

A seguito del Decreto Interministeriale del Ministro del lavoro e delle Politiche Sociali del 15 novembre 2011 che ha assegnato le intere risorse del Fondo per non autosufficienze per l'anno 2011 per lo sviluppo di servizi a favore delle persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica, la Giunta regionale con proprio provvedimento n. 35-3223 del 30.12.2011 ha approvato il programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con SLA e le loro famiglie" per il biennio 2012-2013.

Tale programma prevede l'assistenza delle persone adulte affette da SLA e da altre malattie del motoneurone, per la cui attuazione la Direzione Generale per l'Inclusione Sociale e le Politiche Sociali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha provveduto a trasferire risorse pari ad euro 7.610.000,00.

A seguito delle richieste avanzate dalle Associazioni che operano a favore dei malati di SLA, la Giunta regionale con provvedimento n. 19-3494 del 27.2.2012 è stata approvata la rimodulazione delle azioni previste ed il relativo piano economico del programma attuativo di cui alla D.G.R. 35/2011, ponendo maggior accento sugli interventi a sostegno della domiciliarità e con la successiva D.G.R. n. 23-3624 del 28.03.2012 è stato definito il percorso di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e le loro famiglie ed approvata la specifica modulistica necessaria ai fini dell'attuazione del programma.

Con la D.G.R. n. 25-4271 del 28 novembre 2016 "Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2016. Assegnazione risorse a sostegno della domiciliarità in lungoassistenza a favore delle persone non autosufficienti per un ammontare complessivo pari ad euro 31.317.000,00" la Regione Piemonte sostiene la continuità degli interventi economici a domicilio in favore delle persone anziane e delle persone disabili di età inferiore ai 65 anni, utilizzando le risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2016 di cui al Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016.

La stessa deliberazione stabilisce che, dalla somma di euro 31.317.000,00, venga riservata una quota pari a 3.600.000,00 di euro per assicurare anche per l'anno 2016 le prestazioni ai malati di SLA, secondo un modello organizzativo specifico già concordato con le Associazioni rappresentative dei malati di SLA (APASLA, AISLA, Comitato 16 Novembre, Associazione URSLA, Una Voce per Michele, Associazione Gabriella Bertino), rimandando ad una successiva ed apposita deliberazione i criteri di riparto di tale somma.

Come avvenuto negli anni precedenti, anche per il 2016 per tutti i casi che rientrano nel programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e altre malattie del motoneurone e le loro famiglie" non viene prevista la quota di compartecipazione dell'utente, in quanto la SLA è una malattia neuro-degenerativa con progressiva e totale perdita dell'autosufficienza,

per cui il relativo progetto di domiciliarità, afferendo all'area delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 del D.P.C.M.14.2.2001, è da ritenersi alternativo al ricovero ospedaliero.

Pertanto, il contributo economico viene erogato per l'importo complessivo previsto, ma il riconoscimento della totale esclusione della compartecipazione da parte dei beneficiari al costo della prestazione viene applicato esclusivamente alle attività svolte a sostegno della domiciliarità nell'anno 2016 finanziate con i fondi di cui al Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016 relativo al Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2016.

Le risorse verranno trasferite alle Aziende Sanitarie Locali sulla base delle risorse disponibili in proporzione al numero di casi in carico ed al numero di casi in lista d'attesa rilevati a seguito di puntuale monitoraggio effettuato presso le ASL, e queste ultime provvederanno ad erogarle a ciascun Distretto Sanitario col medesimo criterio.

Le persone adulte affette da SLA o da altre malattie del motoneurone, che beneficiano già del contributo economico a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza di cui alla D.G.R. 39-11190/2009 ed alla D.G.R. 56-13332/2010, nonché dei progetti di Vita indipendente, disciplinati dalle Linee guida approvate dalla D.G.R. n. 48-9266 del 21 luglio 2008, possono presentare la domanda per ottenere il contributo economico oggetto del presente provvedimento, ma, nel momento in cui quest'ultimo contributo venga loro riconosciuto, verrà revocato quello previsto dalle succitate deliberazioni e le risorse rese disponibili dovranno essere utilizzate per le rispettive graduatorie.

LA DISPOSIZIONE

Viene sostenuta la continuità degli interventi economici in essere a sostegno della domiciliarità delle persone affette da SLA per l'anno 2016, utilizzando una quota delle risorse del Fondo nazionale per le non autosufficienze per l'anno 2016 pari ad euro 3.600.000,00.

Come previsto nella deliberazioni precedenti, per tutti i casi che rientrano nel programma attuativo "Progetto di continuità assistenziale per i pazienti con la SLA e altre malattie del motoneurone e le loro famiglie" non venga prevista la quota di compartecipazione dell'utente, in quanto la SLA è una malattia neuro-degenerativa con progressiva e totale perdita dell'autosufficienza, per cui il relativo progetto di domiciliarità, afferendo all'area delle prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 14.2.2001, è da ritenersi alternativo al ricovero ospedaliero.

Il contributo economico viene erogato per l'importo complessivo previsto, ma che il riconoscimento della totale esclusione della compartecipazione da parte dei beneficiari al costo della prestazione venga applicato esclusivamente alle attività svolte a sostegno della domiciliarità nell'anno 2016, finanziate con i fondi di cui al Decreto Interministeriale del 26 settembre 2016 relativo al Fondo per le non autosufficienze per l'anno 2016.;

DGR 19.12.16, n. 65-4430 - Criteri per l'assegnazione delle risorse a favore degli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali per le prestazioni in lungoassistenza nella fase di cronicità per complessivi euro 10.400.000,00 (capitolo 152840/2016). (BUR n. 4 del 26.1.17)

Note

Viene approvato l'allegato sub A alla presente deliberazione a farne parte integrante e sostanziale, intitolato "Schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali", ed i modelli allo stesso allegati, nonché l'allegato sub B, parimenti accluso al presente atto quale parte integrante, intitolato "Schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale dei direttori sanitari/amministrativi delle aziende sanitarie regionali", revocando contestualmente la DGR n. 11-1321 del 20.04.2015.

ALLEGATO A) SCHEMA DI CONTRATTO DI PRESTAZIONE D' OPERA INTELLETTUALE DEI DIRETTORI GENERALI DELLE AZIENDE SANITARIE REGIONALI CONTRATTO DI PRESTAZIONE D' OPERA INTELLETTUALE

Premesso che la Giunta regionale, con deliberazione n. del ... ha nominato il / la dr / dr.ssa..... Direttore generale dell' Azienda sanitaria locale / ospedaliera/

ospedaliero-universitariadi e che il / la medesimo / a, conscio / a delle responsabilità e dell' impegno che il mandato affidatogli /le comporta, dichiarando l' insussistenza di situazioni ostative, ha accettato l' incarico di cui trattasi come risulta dall' allegato 2 al presente contratto ; richiamati: - il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e s.m.i., recante " Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421" ; - la legge regionale 24 gennaio 1995, n. 10 e s.m.i., recante "Ordinamento, organizzazione e funzionamento delle Aziende Sanitarie Regionali" ; - la legge regionale 23 marzo 1995, n. 39 e s.m.i., recante " Criteri e disciplina delle nomine ed incarichi pubblici di competenza regionale e dei rapporti tra la Regione ed i soggetti nominati" ; - la legge regionale 6 agosto 2007 n. 18, recante " Norme per la programmazione socio-sanitaria ed il riassetto del servizio sanitario regionale" ; - la DGR n. del ,inerente la determinazione dei contenuti normativi ed economici del contratto dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali; ; tra la Regione Piemonte, (in prosieguo Regione) in persona dell' Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza ed Edilizia sanitaria, nato a il, domiciliato per gli effetti del presente contratto in Torino, Corso Regina Margherita n. 153bis, demandato alla sottoscrizione del presente contratto in forza della DGR n. del ed il / la, (in prosieguo Direttore generale) nato/a a, il, residente in, domiciliato/a per la carica presso la sede legale dell' Azienda sanitaria, si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1. (Conferimento incarico).

1. La Regione conferisce al /alla l' incarico di Direttore generale dell' Azienda sanitaria (in prosieguo Azienda). 2. L' incarico è conferito per la durata di anni..... , decorrenti dal ... / ... / ..., o dalla data di sottoscrizione del presente contratto, se successiva. 3. Eventuali dimissioni anticipate dovranno essere comunicate dal Direttore generale all' Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza ed Edilizia Sanitaria a mezzo di posta elettronica certificata, con preavviso di almeno 90 giorni. 4. La Regione si riserva la facoltà di variare l' azienda d' assegnazione del Direttore generale senza che la mobilità interaziendale modifichi la durata e le altre condizioni del presente contratto, fatto salvo, se del caso, l' adeguamento del corrispettivo di cui all' art. 8. La mancata accettazione della nuova azienda di assegnazione costituisce grave motivo ai sensi dell' articolo 12, comma 3, lett. c) della l. r. n. 10/1995.

Articolo 2. (Oggetto della prestazione). 1. Il / La si obbliga ad esercitare tutte le funzioni attribuite, da norme nazionali o regionali, al Direttore generale dell' Azienda sanitaria, e con l' assunzione dei poteri di gestione dell' Azienda, quali disciplinati da norme di legge o di regolamento o da provvedimenti regionali o nazionali, si accolla ogni responsabilità connessa. 2. Il Direttore generale - attraverso la gestione delle risorse organizzative, proprie dell' Azienda e di quelle messe a disposizione dalla Regione, in base agli indirizzi di programmazione emanati dalla stessa e dallo Stato - nell' espletamento del mandato concorre alla realizzazione degli obiettivi di tutela della salute e d' assistenza sanitaria, sulla base dei livelli fissati dalla Regione e dallo Stato. 3. Nell' esercizio delle proprie funzioni, il Direttore generale è tenuto al rispetto dei principi di legalità, efficienza, efficacia, imparzialità e buon andamento dell' azione amministrativa, nonché di corretta gestione economica delle risorse.

Articolo 3. (Obiettivi di nomina)

1. L' allegato 1 al presente contratto definisce, in applicazione dell' art. 3 bis, commi 5 e ss. del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i., gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi assegnati al direttore generale, anche di natura interaziendale, il cui raggiungimento, unitamente alla verifica sui risultati aziendali conseguiti, verrà valutato nei termini e per le finalità di cui allo stesso art. 3 bis.

Articolo 4. (Obblighi di fedeltà ed esclusività). 1. Il Direttore generale si impegna a svolgere la prestazione a tempo pieno e con impegno esclusivo; è preclusa la sussistenza di ogni altro rapporto di lavoro, dipendente o autonomo. In particolare, il Direttore generale deve personalmente eseguire con assiduità l' incarico ricevuto, avvalendosi, sotto la propria direzione e responsabilità, della collaborazione dei direttori amministrativo e sanitario, da lui nominati, valutata l' assenza di qualsiasi

situazione di conflitto d' interessi. 2. Il Direttore generale, qualora sia iscritto ad un albo o elenco professionale, deve comunicare all' Ordine o Collegio competente la sospensione dell' attività professionale per il periodo di durata del presente contratto.

Articolo 5. (Obblighi di riservatezza). 1. Il direttore generale - nel rispetto delle norme di cui alla legge n. 241/1990 e s.m.i., nonché alla legge regionale n. 14/2014, recanti norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto d' accesso ai documenti amministrativi – è tenuto al rispetto degli obblighi di riservatezza quali disciplinati dal D. lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. (“ Codice in materia di protezione dei dati personali”).

Articolo 6. (Obblighi di informazione). 1. Il Direttore generale assume tutti gli obblighi d' informazione posti a carico dell' Azienda dalla normativa vigente e dagli atti nazionali o regionali e s' impegna a fornire alla Regione ed ai Ministeri, entro i termini tassativamente previsti, tutti i dati e le notizie richieste. In particolare il direttore generale, in conformità alle previsioni del Patto per la sanità digitale di cui all' Intesa della Conferenza permanente Stato - Regioni del 07.07.2016, si obbliga ad informare la Regione di qualsiasi iniziativa progettuale riguardante il patto della sanità digitale. 2. Il mancato rispetto dei contenuti e delle tempistiche dei flussi informativi compresi nel sistema informativo sanitario nazionale e regionale costituisce grave motivo ai sensi dell' articolo 12, comma 3, lett. c), della l. r. n. 10/1995.

Articolo 7. (Obblighi in materia di razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria). 1. Ai sensi dell' art. 2, comma 1, del d.l. n. 347/2001, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 405/2001, e modificato dall' art. 3, comma 168, della legge n. 350/2003, il Direttore generale è tenuto all' attuazione, nell' acquisto di beni e servizi, dei principi di cui all' art. 26 della legge n. 488/1999, nonché all' utilizzo degli altri strumenti di contenimento della spesa sanitaria approvati dal CIPE, su parere della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome. 2. Per quanto attiene la razionalizzazione e la riduzione della spesa sanitaria, il direttore generale è altresì tenuto all' osservanza delle prescrizioni, di cui all' art. 15, comma 13, del d.l. n. 95/2012, convertito in legge n. 135/2012, nonché di tutte le disposizioni nazionali e regionali in materia di acquisto di beni e servizi. 3. L' inosservanza delle disposizioni di cui ai commi precedenti costituisce grave motivo ai sensi dell' articolo 12, comma 3, lett. c), della l. r. n. 10/1995.

Articolo 8. (Corrispettivo). 1. Il corrispettivo per l' esercizio delle funzioni di Direttore generale, al lordo di oneri e ritenute di legge, è determinato, per l' intera durata dell' incarico, in € ... / ... (euro.....) annui, fatte salve eventuali successive determinazioni. Il compenso stabilito viene corrisposto in dodici quote mensili, autonome e posticipate, di pari ammontare. 2. Il trattamento economico così determinato ha carattere d' onnicomprensività, ed in particolare è compensativo anche di tutte le spese che il Direttore generale sosterrà per gli spostamenti dal luogo di residenza al luogo di svolgimento delle funzioni. Con la sottoscrizione del contratto il Direttore generale accetta il corrispettivo e riconosce al predetto effetti pienamente remunerativi delle prestazioni da lui rese. 3. Per lo svolgimento delle attività inerenti le funzioni, spetta al Direttore generale il rimborso delle spese di viaggio, vitto ed alloggio, effettivamente sostenute e documentate, nei limiti e secondo le modalità stabilite per i dirigenti generali dello Stato di prima fascia. 4. Il corrispettivo di cui al comma 1 è integrato della somma di €, quale contributo per la documentata partecipazione a corsi di formazione manageriale e/o ad iniziative di studio ed aggiornamento promosse dalla Regione ed a quelle cui il direttore partecipi per esigenze connesse al proprio ufficio, riservandosi la Regione di richiedere, annualmente, la relazione sullo sviluppo del percorso formativo. La somma di cui sopra, a carico dell' azienda sanitaria, deve intendersi come limite annuo di spesa, anche con riferimento ad iniziative formative che si sviluppino su più annualità. Il contributo, qualora non usufruito nell' anno, ovvero negli anni precedenti, non può essere cumulato con quelli spettanti per le annualità successive.

Articolo 9. (Integrazione al trattamento economico). 1. La Regione Piemonte stabilisce annualmente gli obiettivi aziendali e/o interaziendali di salute e assistenziali, il cui raggiungimento denoti significativi risultati di miglioramento gestionale. 2. Il raggiungimento complessivo dei risultati di

gestione attesi e la realizzazione degli obiettivi assegnati al Direttore generale (accertati dalla Regione anche mediante l' applicazione di appositi indicatori) nonché il rispetto dei vincoli di bilancio, potranno determinare la corresponsione, da parte dell'Azienda, a titolo di integrazione del trattamento economico, di un compenso aggiuntivo nella misura massima del venti per cento della somma indicata al I comma dell' articolo 8. 3. L' accertamento, da parte della Regione, del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce per il direttore generale grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso, ai sensi dell' art. 3 bis, comma 7 bis del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i.

Articolo 10. (Tutela legale) 1. L' azienda sanitaria, anche a tutela dei propri diritti e interessi, assume a proprio carico gli oneri di difesa sostenuti dal direttore generale in relazione a procedimenti di responsabilità penale, civile, amministrativa e contabile avviati nei suoi confronti con riguardo ad atti direttamente connessi con l' esercizio delle sue funzioni. 2. L' azienda medesima può anticipare gli oneri di difesa sin dall' apertura del procedimento e per tutti i gradi del medesimo, a condizione che non sussista conflitto di interesse. La relativa valutazione e l' assunzione, in caso di accertata insussistenza del conflitto di interesse, della deliberazione competono al direttore – amministrativo o sanitario – più anziano, il quale, a tali fini, sostituisce il direttore generale. 3. Sono suscettibili di anticipazione gli oneri difensivi riferiti ad un solo legale, ivi compresi quelli di domiciliazione e di accertamento tecnico peritale. La rifusione degli oneri avviene, a domanda, sulla scorta di parcelle preventivamente liquidate dai competenti ordini professionali. 4. In caso di sentenza definitiva di condanna per fatti commessi con dolo o colpa grave, l' azienda ripeterà tutti gli oneri sostenuti in ogni grado del giudizio per la difesa del direttore generale.

Articolo 11. (Clausole risolutive espresse). 1. Le parti convengono che, ai sensi dell' articolo 1456 del codice civile, il contratto è risolto nei seguenti casi: a. accertata non corrispondenza al vero dei fatti esposti nelle dichiarazioni richieste ai fini della nomina, ai sensi dell' articolo 11 della l. r. n. 39/1995; b. accertata violazione degli obblighi previsti dall' articolo 4; c. decadenza automatica del direttore generale, ai sensi dell' art. 52 comma 4 lett. d della l. 289/2002, nell' ipotesi di mancato raggiungimento dell' equilibrio economico dell' azienda, da accertare in conformità alle disposizioni di cui all' art. 6, comma 2, dell' Intesa 23 marzo 2005; d. decadenza automatica a seguito della nomina, da parte del Consiglio dei Ministri, di un commissario ad acta, nel caso di mancata presentazione del Piano di rientro o di riscontro negativo al medesimo, in applicazione dell' art. 2, commi 79 e 83 della L. n. 191/2009; e. modificazioni che comportino la soppressione dell' Azienda sanitaria cui il Direttore generale è preposto ovvero approvazione di una diversa definizione degli ambiti territoriali delle Aziende sanitarie che incida sull' ambito territoriale dell' Azienda cui è preposto il Direttore Generale; f. decadenza automatica a seguito dell' accertamento, da parte della Regione, del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali, ai sensi dell' art. 3 bis, comma 7 bis, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i.; g. decadenza automatica in caso di mancata trasmissione del piano di rientro alla Regione, o al Commissario ad acta, ovvero in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro, ai sensi dell' art. 1, commi 521 e ss., della legge n. 208/2015 e s.m.i. (Legge di stabilità 2016).

Articolo 12. (Altre cause di risoluzione). 1. Il contratto è altresì risolto nei seguenti casi: a. adozione della deliberazione regionale di non conferma dell' incarico a seguito della verifica di cui all' articolo 3, effettuata ai sensi dell' articolo 3 bis, comma 6, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i.; b. dichiarazione di decadenza ai sensi dei commi 3, lettere a), c) e d), e 4 dell' articolo 12 della l. r. n. 10/1995 e s.m.i.; c. dichiarazione di decadenza ai sensi dell' articolo 14 della l.r. n. 39/1995 e s.m.i.; d. sopravvenienza o accertamento di uno degli impedimenti di cui all' articolo 3, comma 11, del D. lgs. n. 502/1992 e s.m.i.; e. intervenuta sentenza, anche non definitiva, di annullamento degli atti preordinati al presente contratto, ovvero quando l' Amministrazione regionale provveda, in via di autotutela, all' annullamento dell' atto di nomina; f. negli altri casi previsti da leggi o regolamenti statali o regionali. 2. Nei casi di risoluzione del contratto previsti dall' art. 11, nonché dal presente articolo, nulla è dovuto al direttore generale a titolo di indennizzo per la risoluzione stessa.

Articolo 13. (Oneri e spese contrattuali). 1. Il presente contratto sarà registrato in caso d' uso, ai sensi del D.P.R. n. 131/1986. Le spese di registrazione sono a carico del Direttore generale. 2. Gli oneri economici derivanti dall' applicazione del presente contratto sono posti a carico del bilancio dell' Azienda sanitaria regionale cui il Direttore è preposto.

Articolo 14. (Norme applicabili e foro competente). 1. Le premesse e gli allegati 1 e 2 costituiscono parte integrante e sostanziale del contratto. Per quanto non espressamente previsto o non regolato dal d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i. o dalla l. r. n. 10/1995, si applicano, in quanto compatibili, le norme di cui agli articoli 2230 e seguenti del codice civile. 2. Foro competente è quello di Torino.

Letto, condiviso e sottoscritto in n. originali. Torino, li ... / ... / ...

per la Regione Piemonte, l' Assessore alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza ed Edilizia sanitaria

Il dott.

.....

Ai sensi del II comma dell' articolo 1341 del Codice civile il / la dichiara di approvare espressamente le clausole previste dai seguenti articoli: 1 ; 2 comma 3; 3 ; 4 ; 5 ; 6 ; 7 ; 8; 11 ; 12; 13.

Il dott.

.....

Allegato 1 al contratto
Azienda sanitaria locale/ospedaliera/ospedaliero-universitaria.

Individuazione ed assegnazione degli obiettivi di nomina (art. 3 bis, commi 5 e ss. d. lgs n. 502/1992 e s.m.i.).

1)..... 2).....
n).....

Allegato 2 al contratto
DICHIARAZIONE
in relazione alla D.G.R. n. del di nomina del Direttore generale
dell' Azienda sanitaria , il sottoscritto dr. nato a il

dichiara: a. di essere in possesso dei requisiti per la nomina a direttore generale di Azienda sanitaria regionale, come da curriculum agli atti della Regione; b. l' assenza di situazioni ostative all' assunzione della carica di direttore generale di cui all' art. 3, comma 11, del d. lgs. n. 502/1992 e s.m.i.; c. di non essere collocato in quiescenza, per le finalità di cui all' art. 6, comma 1, del d.l. n. 90/2014 convertito, con modificazioni, dalla l. n. 114/2014.

Dichiara inoltre l' insussistenza delle cause d' incompatibilità, inconfiribilità, ostative alla nomina od alla prosecuzione dell' incarico di cui: o all' articolo 3 bis, comma 10, del d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.; o all' articolo 66, comma 1, del d. lgs. 18 agosto 2000, n. 267 e s.m.i.; o agli articoli 13 e 13 bis della legge regionale 23 marzo 1995, n. 39 e s.m.i.; o al d. lgs. 31 dicembre 2012, n. 235; o agli articoli 3, comma 1 lett. e, 5,8,10,14, del d. lgs. 8 aprile 2013, n. 39.

Dichiara altresì:

o di accettare la nomina a Direttore generale dell' Azienda sanitaria alle condizioni tutte stabilite dalla sopra citata deliberazione di nomina impegnandosi, in particolare, a svolgere la prestazione a tempo pieno e con impegno esclusivo, e, con l' assunzione dei poteri di gestione, di accollarsi ogni responsabilità connessa, disciplinata da norme di legge o di regolamento o prevista da atti di programmazione o di indirizzo regionali, nazionali o aziendali ; o di rinunciare ad eventuali atti ed azioni giudiziarie nei confronti della Regione Piemonte e delle Aziende sanitarie regionali del

Piemonte tutte, per pretese sostanziali relative a precedenti incarichi di direttore generale, commissario, direttore sanitario o amministrativo svolti presso aziende sanitarie regionali del Piemonte; o di impegnarsi alla trasmissione al Presidente del Consiglio regionale delle informazioni di cui all'art. 5 della legge regionale n. 17/2012 ("Istituzione dell'Anagrafe delle cariche pubbliche elettive di governo della Regione e del sistema informativo sul finanziamento e sulla trasparenza dell'attività dei gruppi consiliari e disposizioni in materia di società ed enti istituiti controllati, partecipati e dipendenti da parte della Regione"), nel rispetto delle modalità stabilite, ai sensi dell'art. 9 della medesima legge, con Deliberazione dell'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale n. 24 del 08/02/2013; o di impegnarsi altresì, ai sensi dell'art. 20, comma 2, del citato d. lgs. n. 39/2013, a presentare annualmente una dichiarazione inerente l'insussistenza di alcuna delle cause di incompatibilità previste dal medesimo decreto legislativo.

Con riferimento all'art. 13 del d. lgs. n. 196/2003 e s.m.i., dichiara di essere stato adeguatamente informato in merito ai diritti ed all'utilizzo dei propri dati personali, che la Regione Piemonte tratterà anche con mezzi informatici, esclusivamente per i fini connessi al procedimento di cui trattasi; autorizza altresì, in particolare, la pubblicazione integrale – nella sezione Amministrazione Trasparente del sito Internet dell'Amministrazione regionale - della presente dichiarazione e del proprio curriculum vitae.

Con riferimento alla legge n. 241/1990 e s.m.i., nonché alla legge regionale n. 14/2014, dichiara di essere stato adeguatamente informato circa il procedimento di verifica inerente la veridicità delle dichiarazioni rese, che sarà intrapreso ai sensi del Capo V del DPR n. 445/2000, nonché di essere a conoscenza delle sanzioni – di cui al successivo Capo VI del DPR cit. – previste in caso di dichiarazioni non veritiere o di falsità in atti.

Torino,

FIRMA DEL DICHIARANTE

ALLEGATO B) "Schema di contratto di prestazione d'opera intellettuale dei direttori sanitari / amministrativi delle Aziende Sanitarie regionali "

CONTRATTO DI PRESTAZIONE D'OPERA INTELLETTUALE

Premesso: che il direttore generale dell'azienda sanitaria locale/ospedaliera/ospedaliero-universitaria con deliberazione n.....del..... ha nominato il dott. quale direttore sanitario/amministrativo dell'azienda medesima; che il dott. ha prodotto formale dichiarazione attestante l'assenza di situazioni ostative all'assunzione della carica di direttore sanitario/amministrativo di cui all'art. 3 comma 11 del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni; che il dott. ha inoltre dichiarato l'insussistenza delle cause di incompatibilità, inconfiribilità dell'incarico, ostative alla nomina o alla prosecuzione dell'incarico di cui all'art. 66 comma 1, del d. lgs. n. 267/2000 e s.m.i., nonché agli artt. 3, comma 1 lett. e, 5, 8, 10, 14 del d. lgs. n. 39/2013 e s.m.i.;

visto il D.P.C.M. 19 luglio 1995, n. 502 e s.m.i., avente ad oggetto "Regolamento recante le norme sul contratto del direttore generale, del direttore amministrativo e del direttore sanitario delle unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere" che all'art. 2, comma 1 prevede che ai sensi dell'art. 3bis, comma 8 del d. lgs. 502/1992 e s.m.i. il rapporto di lavoro del direttore sanitario/amministrativo è regolato da contratto di diritto privato stipulato in osservanza delle norme del titolo terzo del libro quinto del codice civile; visto il d. lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e s.m.i.; vista la l.r. 24 gennaio 1995, n. 10; vista la l.r. 6 agosto 2007, n. 18; TRA il dott. nato a.....il....., che interviene e agisce in rappresentanza dell'Azienda sanitaria locale/ospedaliera/ospedaliero-universitaria (C.F.) quale direttore generale pro tempore della medesima, domiciliato per gli atti relativi al presente contratto presso la sede legale dell'azienda..... E il dott. nato ail..... (C.F.) residente a domiciliato per gli atti relativi alla carica presso la sede legale dell'azienda ai sensi dell'articolo 2230 del Codice civile, SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE:

Art. 1 (Durata) 1. Il direttore generale dell'azienda conferisce al dott., che accetta, l'incarico di direttore sanitario/amministrativo dell'azienda medesima 2. L'incarico ha durata di anni dalla data di stipulazione del presente contratto, salvo quanto previsto dall'articolo 7, comma 2.

Art. 2 (Oggetto) 1. Il dott.si impegna ad esercitare le funzioni stabilite dal d. lgs. 502/1992 e s.m.i., nonché dalle norme e dagli atti di programmazione nazionali e regionali. Nelle funzioni di direttore sanitario/amministrativo sono comprese anche quelle che sia tenuto a svolgere in caso di vacanza, assenza o impedimento ed eventualmente per delega del direttore generale.

2. Il dott., nella sua qualità di direttore sanitario/amministrativo, risponde al direttore generale del raggiungimento degli obiettivi fissati dallo stesso ed è oggettivamente responsabile del risultato dell'attività svolta dagli uffici cui è preposto, della realizzazione dei programmi e dei progetti a lui affidati, nonché della gestione del personale e delle risorse finanziarie e strumentali ad essi assegnate. 3. Nell'esercizio delle proprie funzioni il dott. – nel rispetto delle norme di cui alla legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m.i. ed alla legge regionale n. 14/2014, recanti norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto d'accesso ai documenti amministrativi – è tenuto al rispetto degli obblighi di riservatezza quali disciplinati dal D. lgs. 30 giugno 2003 n. 196 e s.m.i. (“Codice in materia di protezione dei dati personali”).

Art. 3 (Obbligo di fedeltà ed esclusività) 1. Il direttore sanitario/amministrativo si impegna a svolgere le funzioni di cui al precedente art. 2 a tempo pieno e con impegno professionale esclusivo a favore dell'azienda sanitaria. Il direttore sanitario/amministrativo, qualora sia iscritto ad un albo o elenco professionale, deve comunicare all'Ordine o Collegio competente la sospensione dell'attività professionale per il periodo di durata del presente contratto.

Art. 4 (Compenso) 1. Per lo svolgimento delle funzioni di cui al presente contratto è corrisposto al direttore sanitario / amministrativo, per tutta la durata contrattuale, un compenso annuo, onnicomprensivo, di € ... / ... (Euro.....), al lordo di oneri e di ritenute di legge. Il compenso stabilito è corrisposto in dodici quote mensili posticipate di pari ammontare. Con la sottoscrizione del contratto il dr..... accetta il compenso riconoscendo al predetto effetti pienamente remunerativi della propria prestazione. 2. Il trattamento economico di cui al comma precedente ha carattere di onnicomprensività e, in particolare, comprende le spese sostenute per gli spostamenti dal luogo di residenza al luogo di svolgimento delle funzioni. 3. Al direttore sanitario/amministrativo, per lo svolgimento delle attività inerenti le sue funzioni, spetta il rimborso delle spese di viaggio, vitto ed alloggio effettivamente sostenute e documentate, nei limiti e secondo le modalità stabilite per i dirigenti apicali del Servizio sanitario. 4. Il corrispettivo di cui al comma 1 è integrato della somma di € (euro), quale contributo per la documentata partecipazione a corsi di formazione manageriale e/o ad iniziative di studio ed aggiornamento promosse dalla Regione ed a quelle cui il direttore partecipi per esigenze connesse al proprio ufficio riservandosi la Regione di richiedere, annualmente, la relazione sullo sviluppo del percorso formativo. La somma di cui sopra, a carico dell'azienda sanitaria, deve intendersi come limite annuo di spesa, anche con riferimento ad iniziative formative che si sviluppino su più annualità. Il contributo, qualora non usufruito nell'anno, ovvero negli anni precedenti, non può essere cumulato con quelli spettanti per le annualità successive.

Art. 5 (Quota incentivante) 1. Il direttore generale, tenendo conto degli obiettivi gestionali previsti dalla programmazione regionale e aziendale, stabilisce annualmente gli obiettivi del direttore sanitario / amministrativo il cui raggiungimento, accertato anche mediante l'applicazione di appositi indicatori, può determinare la corresponsione, a titolo incentivante, di un compenso aggiuntivo nella misura massima del venti per cento di quanto indicato all'art. 4, comma 1. 2. In sede di definizione degli obiettivi viene determinata la misura percentuale complessiva del compenso aggiuntivo, la sua ripartizione per singoli obiettivi e le modalità di verifica del loro raggiungimento, in modo tale che la corresponsione della quota sia anche in relazione ai risultati di gestione complessivamente ottenuti dall'Azienda.

Articolo 6. (Tutela legale) 1. L'azienda sanitaria, anche a tutela dei propri diritti e interessi, assume a proprio carico gli oneri di difesa sostenuti dal direttore sanitario/amministrativo in relazione a procedimenti di

responsabilità penale, civile, amministrativa e contabile avviati nei suoi confronti con riguardo ad atti direttamente connessi con l'esercizio delle sue funzioni. 2. L'azienda medesima può anticipare gli oneri di difesa sin dall'apertura del procedimento e per tutti i gradi del medesimo, a condizione che non sussista conflitto di interesse. La relativa valutazione e l'assunzione, in caso di accertata insussistenza del conflitto di interesse, della deliberazione competono al direttore generale. 3. Sono suscettibili di anticipazione gli oneri difensivi riferiti ad un solo legale, ivi compresi quelli di domiciliazione e di accertamento tecnico peritale. La rifusione degli oneri avviene, a domanda, sulla scorta di parcelle preventivamente liquidate dai competenti ordini professionali. 4. In caso di sentenza definitiva di condanna per fatti commessi con dolo o colpa grave, l'azienda ripeterà tutti gli oneri sostenuti in ogni grado del giudizio per la difesa del direttore sanitario/amministrativo.

Art 7 (Risoluzione e sospensione del rapporto contrattuale) 1. Il contratto verrà risolto nei seguenti casi: a) quando sia sopravvenuto o, pur preesistente, sia stato successivamente accertato uno degli impedimenti di cui all'art. 3, comma 11, d. lgs. 502/1992 e s.m.i.; b) in caso di assenza o di impedimento superiore a sei mesi; c) quando il direttore sanitario / amministrativo sia stato revocato ai sensi dell'art. 18, comma 6, l.r. 10/1995; d) quando sia intervenuta sentenza di annullamento dell'atto di nomina ovvero quando si sia proceduto, in via di autotutela, all'annullamento dell'atto medesimo; e) nei casi di decadenza automatica disciplinati dall'art. 2, commi 79 e 83 della L. n. 191/2009; f) negli altri casi previsti da leggi e regolamenti statali e regionali. 2. Il contratto si intende, altresì, risolto trascorsi tre mesi dalla sostituzione del direttore generale, ovvero quando, prima della scadenza di detto termine, sia nominato un soggetto diverso quale direttore sanitario/amministrativo. 3. Il direttore generale, con provvedimento motivato e previa contestazione degli addebiti, può sospendere per la durata massima di sei mesi il direttore sanitario/amministrativo nei casi previsti dall'art. 18 comma 5, l. r. 10/1995. 4. Nulla è dovuto, a titolo di indennizzo, nei casi previsti dal presente articolo.

Art. 8 (Norme applicabili) 1. Per quanto non previsto dal presente contratto si applicano, in quanto compatibili, le norme di cui al titolo terzo del libro quinto del codice civile.

Art. 9 (Oneri e spese contrattuali) 1. Il presente contratto sarà registrato in caso d'uso ai sensi del DPR 26 aprile 1986, n. 131.

Letto, condiviso e sottoscritto inoriginali.

DATA FIRME

Ai sensi dell'art.1341, secondo comma del codice civile il dott. dichiara di approvare espressamente le clausole di cui agli articoli 1, comma 2, 2, commi 1 e 3, 3, 4, e 7 del presente contratto. DATA FIRMA

PARTECIPAZIONE

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.12.16, n. 2302 - Approvazione schema tipo di regolamento dei Comitati consultivi misti, istituiti con L.R. 19/1994. (BUR n. 17 del 25.1.17)

Note

PREMESSA

La L.r. n. 19/1994 e s.m.i. "Norme per il riordino del Servizio Sanitario regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, modificato dal Decreto Legislativo 7 dicembre 1993, n. 517" ed in particolare all'art. 16 e prevede che la Regione favorisca presso le Aziende sanitarie l'azione dei Comitati consultivi misti per il controllo di qualità dal lato degli utenti, i quali devono prevedere la partecipazione maggioritaria delle organizzazioni di volontariato e delle associazioni di difesa dei diritti degli utenti, iscritte al Registro regionale del volontariato, la partecipazione di membri designati dall'Azienda sanitaria, scelti fra il personale medico e infermieristico, nonché l'eventuale presenza di altri esperti, scelti d'intesa, definendo inoltre i compiti dei comitati come di seguito specificato:

- a) assicurare controlli di qualità dal lato della domanda, specie con riferimento ai percorsi d'accesso ai servizi;
- b) promuovere l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza definiti a livello regionale, sentiti gli organismi di partecipazione dell'utenza;
- c) sperimentare indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utenza definiti a livello aziendale, che tengano conto di specificità di interesse locale;
- d) sperimentare modalità di raccolta e di analisi dei 'segnali di disservizio'.

In questi anni, in applicazione della citata disciplina nella nostra regione sono stati attivati a livello distrettuale 42 organismi a composizione mista, più 6 tavoli aziendali di coordinamento a cui partecipano rappresentanti di associazione di volontariato, operatori del SSR e altri soggetti.

I CCM sono a tutti gli effetti organismi delle rispettive Aziende sanitarie, che operano al loro interno sulla base di regolamenti adottati dalle Direzioni Generali.;

La Regione, in attuazione di quanto disposto dall'art 16 della L.R.19/94 al fine di garantire uniformità sul territorio regionale ha nel tempo approvato schemi di regolamento tipo per fornire alle Aziende strumenti di indirizzo nella definizione dei compiti, della composizione e delle prerogative precipue dei CCM, strumenti che debbono essere naturalmente declinati in rispetto del contesto a cui si applicano;

- nel marzo del 2014 il Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei servizi dal lato del cittadino (CCRQ) ha organizzato un seminario rivolto a tutto il mondo del sanitario e del sociale dal titolo "Cittadini e sistema sanitario, l'importanza di capirsi; l'esperienza dei Comitati Consultivi Misti", dal quale sono emerse alcune indicazioni, raccolte sia dalla allora Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali che dall'Assessorato alla Sanità in ordine alle modifiche da apportare all'attuale regolamento dei CCM;

- sin dal 2014 si è sviluppato un confronto con le Aziende sanitarie che hanno contribuito, con i loro rilievi e i loro suggerimenti a definire lo schema tipo.

LA DISPOSIZIONE

Viene approvato lo schema tipo di regolamento di costituzione dei CCM aziendali, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente atto;

REGOLAMENTO TIPO DEI COMITATI CONSULTIVI MISTI

Articolo 1

Costituzione

Il regolamento aziendale disciplina la costituzione e il funzionamento dei Comitati Consultivi Misti attivati in ogni distretto delle Aziende Usl e nelle Aziende Ospedaliere, Ospedaliero-Universitarie e IRCCS (di seguito CCM) e del Coordinamento aziendale dei CCM, costituito dalle Aziende Usl con dimensioni provinciali o interprovinciali, quali organismi dell'Azienda sanitaria a composizione mista: la parte del volontariato/difesa di diritti e la parte pubblica.

Il regolamento aziendale disciplina, all'art 1, le modalità di invito delle organizzazioni di volontariato e di tutela degli utenti per l'individuazione dei propri rappresentanti, dei relativi supplenti, le modalità di designazione dei rappresentanti aziendali e dei relativi supplenti e le modalità per l'inserimento di nuovi componenti nel caso di decadenza del titolare e del supplente

Il regolamento prevede la costituzione di eventuali tavoli di coordinamento dei CCM interaziendali, provinciali o di Area Vasta e le modalità di nomina dei coordinatori e di comunicazione tra CCM coinvolti.

Per favorire una più ampia partecipazione, in situazioni particolarmente complesse, il regolamento può inoltre prevedere CCM di macrostruttura e forme di collaborazione ed integrazione con gli altri organismi di partecipazione presenti nelle strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private accreditate.

Il regolamento, inoltre, individua le sedi dei CCM e dei tavoli di coordinamento (art.2), prende atto delle funzioni e dei compiti del CCM (art 3), ne disciplina la composizione (art 4), gli organi (artt 5 e 6), la durata in carica e decadenza (artt. 7 e 8), le modalità di funzionamento (art. 9), prende atto

delle funzioni del Coordinamento aziendale dei CCM e ne individua la composizione e le modalità di funzionamento (art. 10).

Il Regolamento viene adottato dall'Azienda sanitaria con atto formale. Può essere soggetto a revisione e modifica. Le modifiche devono essere approvate con le stesse modalità previste per l'approvazione del regolamento.

Articolo 2

Sede

I CCM per le proprie attività usufruiscono di locali, opportunamente attrezzati, messi a disposizione dall'Azienda. Il regolamento individua la sede aziendale di ciascun CCM, del Coordinamento aziendale dei CCM e dei tavoli di coordinamento.

Articolo 3

Funzioni del CCM

Le funzioni fondamentali del CCM stabilite al 2° comma, lettere a), b), c), d) dell'art. 16 L. R. 19/94, così come modificata dalla L. R. n. 3/99, sono:

assicurare i controlli di qualità dal lato della domanda, specie con riferimento ai percorsi di accesso ai servizi

promuovere l'utilizzo di indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello regionale, sentiti gli organismi di partecipazione dell'utenza

sperimentare indicatori di qualità dei servizi dal lato dell'utente, definiti a livello aziendale, che tengano conto di specificità locali

sperimentare modalità di raccolta e analisi dei segnali di disservizio.

Con riferimento a tali funzioni il CCM, ai sensi della Delibera di Giunta regionale n. 320/2000, ha il compito di verificare il grado di coinvolgimento delle Aziende nel miglioramento della qualità della comunicazione col cittadino nei seguenti ambiti:

l'attuazione delle metodologie di rilevazione della qualità dal lato dell'utente, anche attraverso formalizzati collegamenti con l'URP

la realizzazione delle iniziative di rilevazione della soddisfazione dell'utenza

la realizzazione di iniziative di educazione e promozione della salute e di protezione dal rischio

l'attuazione delle proposte di miglioramento conseguenti l'analisi e la valutazione dei processi aziendali che determinano insoddisfazione dell'utente

l'aggiornamento della Carta dei Servizi aziendale e il mantenimento degli impegni assunti dall'Azienda nella Carta dei Servizi.

Il CCM (per le Aziende Ospedaliere, Ospedaliero-Universitarie e IRCCS) o il Coordinamento aziendale dei CCM (per le Aziende Usl con dimensioni provinciali o interprovinciali) comunica alla Direzione generale aziendale il nominativo del rappresentante del CCM da nominare in seno al Comitato Consultivo Regionale per la Qualità dei Servizi Sanitari dal Lato del Cittadino (di seguito CCRQ), scelto, di norma, tra i Presidenti/Coordinatori dei CCM o del Coordinamento aziendale dei CCM. L'Azienda sanitaria comunica quindi alla Regione il nominativo del rappresentante, in attuazione della delibera di Giunta regionale n. 508/2001.

Per l'adempimento delle proprie funzioni il CCM può sviluppare le seguenti azioni:

esame di documenti e normativa

espressione di pareri

attivazione di gruppi di lavoro ad obiettivo

confronto con esperti

partecipazione ad attività formative interne o rivolte ad utenti

promozione e realizzazione di incontri con i cittadini sui progetti del CCM e sui risultati raggiunti con la propria attività

partecipazione alla definizione dei bisogni di salute della popolazione ed alla progettazione di servizi

partecipazione ad attività aziendali di indagine della soddisfazione dei cittadini;

promozione e realizzazione di attività di verifica autogestite (indicatori ex art. 14, impegni Carta dei servizi ecc.)

partecipazione al monitoraggio dei segnali di disservizio e rilevazione di criticità emergenti
 proposte di progetti di miglioramento e collaborazione alla loro realizzazione
 promozione di progetti di umanizzazione dei servizi
 partecipazione alla definizione, alla rilevazione e all'analisi di indicatori aziendali per la valutazione della qualità dal lato dell'utente.

Per la realizzazione delle attività programmate può essere richiesto il supporto dei servizi aziendali. Tutti i membri del CCM sono tenuti a collaborare alla piena attuazione delle decisioni assunte.

Piano annuale delle attività

Il Presidente elabora entro un mese dall'insediamento, e successivamente entro il primo trimestre di ogni anno, il piano annuale delle attività da svolgere, che viene sottoposto all'approvazione del CCM. Il piano è suscettibile di modifiche in caso di necessità e viene trasmesso al Direttore del Distretto (CCM distrettuale) o al Direttore generale aziendale (CCM aziendale).

Per tematiche trasversali il piano può essere concordato con gli altri CCM aziendali

Il piano annuale delle attività può prevedere anche percorsi formativi per i membri del CCM

Relazione annuale

Il Presidente elabora la relazione annuale sull'attività svolta, che viene sottoposta all'approvazione del CCM entro il primo trimestre dell'anno successivo che sarà trasmessa al Direttore del Distretto (CCM distrettuale) o al Direttore generale aziendale (CCM aziendale). L'Azienda sanitaria pubblica la relazione nel proprio sito web e la trasmette al CCRQ.

Articolo 4

Composizione

Ai sensi dell'art. 16, comma 2, della l.r. 19/1994 la composizione del CCM deve prevedere una partecipazione maggioritaria di componenti appartenenti ad associazioni di volontariato e di difesa dei diritti degli utenti, operanti in campo sanitario e sociosanitario, iscritte al Registro Provinciale e/o Regionale del Volontariato, o comunque riconosciute da Enti Istituzionali, e la partecipazione di membri designati dall'Azienda sanitaria, scelti tra il personale sanitario e amministrativo.

E' opportuno che nella componente aziendale del CCM sia sempre presente il responsabile dell'URP per facilitare la realizzazione dei progetti proposti dal CCM ed accolti dall'azienda.

Deve essere assicurata la partecipazione di un Medico di medicina Generale/Pediatra di libera scelta e di un rappresentante del Sindaco o della Conferenza sociale e sanitaria territoriale.

La composizione del CCM può inoltre essere integrata prevedendo la partecipazione di ulteriori organizzazioni di difesa dei diritti degli utenti radicate sul territorio.

Sulla base di valutazioni di opportunità, effettuate congiuntamente dalla Direzione aziendale/distrettuale e dal CCM, possono partecipare alle attività del CCM esperti con competenza specifica in materia di volontariato, di qualità dei servizi, di informazione e comunicazione.

Componenti appartenenti al volontariato/difesa dei diritti

I componenti effettivi o supplenti devono:

essere individuati fra i membri di associazioni che dimostrino, in modo documentabile, la loro attività in campo sanitario e/o socio sanitario

essere proposti dalle rispettive associazioni secondo modalità concordate a livello aziendale, descritte all'art. 1.

Non possono far parte del CCM per la parte del volontariato/difesa dei diritti coloro che:

hanno rapporti di lavoro, a qualsiasi titolo, o rapporti economici personali con l'Azienda sanitaria presso cui è istituito il CCM

sono stati eletti in organi istituzionali

pur appartenendo al volontariato/difesa dei diritti sono dirigenti, amministratori, collaboratori di Aziende sanitarie regionali, di IRCCS di diritto pubblico, di strutture sanitarie e socio sanitarie pubbliche e private.

Nomina dei componenti e del CCM

I componenti effettivi o supplenti appartenenti al volontariato o ad organizzazioni di difesa dei diritti degli utenti sono designati dalle rispettive organizzazioni di appartenenza. Le designazioni sono trasmesse formalmente al Direttore generale aziendale/ Direttore del distretto.

I componenti effettivi o supplenti di parte pubblica sono nominati dal Direttore generale/Direttore del distretto.

Il Direttore generale/Direttore del distretto nomina con proprio atto il CCM nelle sue due componenti: la parte del volontariato/difesa di diritti e la parte pubblica.

Articolo 5

Organi

Sono organi del CCM il Presidente e il Vice Presidente.

il Presidente deve essere individuato fra i rappresentanti del volontariato.

il Vice Presidente viene individuato fra tutti i componenti.

Il CCM può costituire un Consiglio di Presidenza, composto da Presidente, Vice Presidente e tre componenti per deliberare su argomenti urgenti con successiva ratifica da parte del CCM.

Articolo 6

Elezione, durata degli incarichi e decadenza degli organi

Elezione

Nella seduta di insediamento, convocata dal Direttore generale/Direttore del distretto dell'Azienda sanitaria o loro delegati, vengono eletti il Presidente e il Vice Presidente, di norma con voto diretto segreto, a maggioranza semplice degli aventi diritto al voto (componenti effettivi).

Durata in carica

Le cariche di Presidente e Vice Presidente hanno durata triennale salvo volontarie dimissioni e sono rinnovabili una sola volta.

Revoca e decadenza degli organi

Il CCM può revocare gli incarichi del Presidente e/o del Vicepresidente in apposita seduta, su proposta di almeno 2/3 dei componenti effettivi.

L'incarico è revocato con le stesse modalità previste per l'elezione: di norma con voto diretto segreto, a maggioranza semplice degli aventi diritto al voto (componenti effettivi).

Il Presidente e il Vice Presidente decadono anche per revoca di rappresentanza da parte delle organizzazioni di appartenenza.

Articolo 7

Decadenza e ricostituzione del Comitato

Il CCM decade in caso di dimissioni della metà dei suoi componenti effettivi o per altre motivazioni specificatamente individuate e definite dal regolamento aziendale. L'Azienda/il distretto deve provvedere alla ricostituzione del CCM decaduto con le modalità previste all'art.1.

Rinnovo del CCM

Per consentire l'ingresso di nuove energie ed esperienze il regolamento deve prevedere i tempi per il rinnovo dell'intero CCM, es.(ogni 3 anni) con le modalità previste dall'art.1.

Articolo 8

Durata in carica e decadenza del componente

Durata in carica del componente

Il regolamento può definire la durata dell'incarico di componente del CCM. È utile definire il numero massimo dei mandati (ad esempio "L'incarico di componente ha durata triennale salvo volontarie dimissioni ed è rinnovabile fino ad un massimo di tre mandati").

Decadenza del componente

Il componente che non partecipa alle riunioni e alle attività del CCM decade dall'incarico. Il Regolamento aziendale deve indicare il numero massimo di assenze senza giustificato motivo che comporta la decadenza, es. (5 assenze non giustificate).

Il componente del Comitato decade anche per revoca di rappresentanza da parte dell'organizzazione di appartenenza che l'ha nominato.

Il componente decaduto deve essere sostituito, con le modalità indicate nell'art.1.

Articolo 9

Modalità di funzionamento

Segreteria

le funzioni di segreteria sono svolte da un collaboratore incaricato dalla Direzione generale aziendale/Direzione del distretto. In particolare sono compiti della segreteria la trasmissione delle convocazioni delle riunioni e delle comunicazioni, la tenuta degli archivi, la compilazione dei verbali, la predisposizione di materiali occorrenti per i lavori del Comitato, l'individuazione dei locali necessari allo svolgimento delle attività del Comitato.

La segreteria provvede, a cadenza almeno semestrale, agli adempimenti relativi ai rimborsi, se dovuti, delle spese vive sostenute per la partecipazione alle sedute del CCM e ad altre attività a carattere istituzionale rientranti nelle attività di competenza, se adeguatamente documentate

Convocazione delle riunioni

Il regolamento deve prevedere le modalità di convocazione delle riunioni: la convocazione sarà firmata dal Presidente del CCM, trasmessa dalla segreteria con un congruo anticipo e un preciso ordine del giorno, di norma concordato nella riunione precedente. Con anticipo e modalità di comunicazione adeguati, possono essere previste anche convocazioni straordinarie.

Supplenti

Alle riunioni del CCM, in sostituzione dei componenti effettivi assenti giustificati, possono partecipare i supplenti. Il regolamento definisce all'art.1 le modalità di individuazione dei supplenti.

Validità delle riunioni

Le riunioni sono valide in 1° convocazione con la presenza della metà più uno dei componenti effettivi o supplenti, in 2° convocazione con la presenza di almeno un terzo dei componenti stessi.

Verbale

La segreteria cura la stesura del verbale, che deve essere redatto, in forma sintetica, per ogni seduta. Nel verbale sono riportati: i presenti, gli assenti, gli assenti giustificati, gli eventuali supplenti; gli argomenti all'ordine del giorno e le relative posizioni (suggerimenti e proposte) assunte dal Comitato. Il Comitato, nella riunione successiva, approva il verbale, che viene firmato dal Presidente e dalla Segreteria e da questa trasmesso alla Direzione generale aziendale/distrettuale, per le valutazioni e gli eventuali provvedimenti di competenza.

Gruppi di lavoro

Il regolamento prevede la possibilità di costituire gruppi di lavoro su tematiche specifiche.

Le modalità di funzionamento del gruppo di lavoro saranno stabilite al momento del suo insediamento.

Rispetto della riservatezza

I componenti del CCM sono tenuti al rispetto della riservatezza sui dati di cui venissero a conoscenza nell'esercizio delle loro funzioni.

Rapporti con la Direzione aziendale/distrettuale

Gli atti e le iniziative promosse dei CCM, prima di essere divulgati, devono essere valutati con la Direzione generale aziendale/distrettuale.

Il regolamento prevede le modalità di invio alla Direzione aziendale/distrettuale delle proposte e dei suggerimenti elaborati dal CCM. E' opportuno che ciò avvenga con lettera di trasmissione del Presidente su mandato del CCM e che l'azienda formuli una risposta entro 30 giorni.

Rapporti con altri enti, istituzioni, associazioni di volontariato, cittadini e mezzi di comunicazione

Il Comitato, ai fini dell'acquisizione di informazioni necessarie alla propria attività, può rivolgersi a istituzioni, associazioni e organismi, con particolare riferimento al CCRQ.

Il CCM può organizzare incontri di lavoro o attività con organizzazioni di volontariato, istituzioni di rappresentanza di cittadini, organizzazioni presenti sul territorio.

Rimborso spese

Ai componenti dei CCM, in relazione alla partecipazione per lo svolgimento delle loro funzioni: sedute di CCM, incontri di coordinamento, partecipazione a gruppi di lavoro e ad altre attività

istituzionali rientranti nelle attività di competenza, se adeguatamente documentate, verranno rimborsate le spese di viaggio

Articolo 10

Coordinamento aziendale dei CCM

Il Coordinamento aziendale dei CCM è un organismo di livello aziendale, espressione dei CCM distrettuali, con funzioni di collegamento e di sintesi.

È costituito dalle Aziende Usl con dimensioni provinciali o interprov inciali, con lo stesso rapporto di rappresentanza fra la componente aziendale e associativa, come previsto per i CCM.

Funzioni

Garantisce il raccordo, il coordinamento e l'integrazione tra le attività dei CCM distrettuali affronta le tematiche trasversali di valenza aziendale, pertinenti con le funzioni dei CCM si confronta sulle migliori esperienze e sulle principali criticità emerse nei CCM distrettuali propone soluzioni per il miglioramento continuo della relazione con gli utenti e della qualità dei servizi dal lato del cittadino

individua il rappresentante dei CCM che farà parte del CCRQ e ne propone la designazione all'Azienda Usl.

Composizione

E' composto dai presidenti e dai vicepresidenti dei CCM distrettuali e da componenti di parte pubblica, individuati dal Direttore generale sulla base delle posizioni di responsabilità aziendale nel campo dell'assistenza, della qualità dei servizi, della comunicazione e relazione con i cittadini.

Modalità di funzionamento

Nella seduta di insediamento i componenti nominano, con le modalità di cui all'art. 6, il coordinatore e il vice coordinatore del Coordinamento.

Il Coordinatore convoca e presiede le riunioni, elabora una relazione annuale sull'attività svolta, trasmessa al Direttore generale dell'Azienda sanitaria e ai CCM distrettuali.

Le funzioni di segreteria sono svolte da un collaboratore incaricato dalla Direzione generale aziendale.

PERSONE CON DISABILITA'

BASILICATA

DGR 29.12.16, n. 1520 - Consolidamento ed estensione della sperimentazione del modello di intervento in materia di vita indipendente e inclusione nella società delle persone con disabilità per l'anno 2017. Approvazione dello schema di Protocollo d'Intesa tra Regione Basilicata e Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (BUR n. 1 del 6.1.17)

LAZIO

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15087 - Attuazione D.G.R.662/16. Cofinanziamento regionale, ai sensi della D.G.R.702/15, per la realizzazione di interventi per la vita indipendente e l'inclusione nella società delle persone con disabilità'. Impegno di spesa euro 260.000,00 sul capitolo H41903 (Missione 12 - Programma 02) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene data attuazione alla deliberazione di Giunta regionale del 7 novembre 2016, n. 662 che, nell'ambito delle finalizzazioni di risorse per l'anno 2016, nel rispetto della procedura di gestione controllata del bilancio, riporta nella Tabella 2 dedicata alla conferma degli impegni a gravare sull'esercizio finanziario corrente l'importo unico di 260.000,00 euro sul capitolo di spesa H41903 (impegno n. 18356/16), quale quota di cofinanziamento regionale obbligatorio del 20% del costo progettuale totale per l'adesione alla sperimentazione, anno 2015, del modello di intervento in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità, di cui alla deliberazione di Giunta regionale del 3 dicembre 2015, n. 702.

Si procede all'impegno della suddetta somma sul capitolo di spesa H41903 (Missione 12 –

Programma 02) es. finanziario 2016, che presenta la necessaria disponibilità, articolata in impegni di 20.000,00 euro in favore di ciascuno dei seguenti tredici ambiti territoriali interessati, come previsto dalla stessa D.G.R. 702/16 di adesione regionale.:

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15087 - Attuazione D.G.R.662/16. Cofinanziamento regionale, ai sensi della D.G.R.702/15, per la realizzazione di interventi per la vita indipendente e l'inclusione nella società delle persone con disabilità'. Impegno di spesa euro 260.000,00 sul capitolo H41903 (Missione 12 - Programma 02) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 19 dicembre 2016, n. G15321 - Art.5 - legge regionale del 29 dicembre 2014, n.13., D.G.R. 250/2015. Contributo del 20% per l'adattamento di veicoli destinati al trasporto delle persone con disabilità permanente, affette da grave limitazione della capacità di deambulazione. Annualità 2015 - Impegno di Euro 5.020,02 a favore delle Aziende Sanitarie Locali - Cap. H 41942 - Es. fin. 2016. Missione 2, Programma 2, aggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene preso atto dei dati trasmessi dalle ASL al 31 dicembre 2015, relativi alle domande per il contributo del 20% della spesa sostenuta per l'adattamento di veicoli destinati al trasporto delle persone con disabilità permanente, affette da grave limitazione della capacità di deambulazione, ai sensi della legge regionale del 29 dicembre 2014 n.13.

Viene approvato l'elenco analitico dei richiedenti il contributo di cui all'allegato A (composto da n.2 pagine), che forma parte integrante e sostanziale della presente determinazione, formulato sulla base dei dati trasmessi dalle ASL al 31/12/2015.

Viene impegnato a favore delle ASL del Lazio l'importo complessivo di € 5.020,02

L'obbligazione attiva, associata all'impegno di spesa di cui al presente provvedimento, avrà scadenza il 31.12.2016.

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15683 - Assistenza per l'autonomia e la comunicazione personale degli alunni con disabilità fisiche o sensoriali e ai servizi di supporto organizzativo del servizio di istruzione per gli alunni con handicap o in situazione di svantaggio - Impegno di spesa per complessivi €. 11.054.010,12 sul capitolo di bilancio F11104 e.f. 2016 e pluriennale 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15684 - Programma Operativo regionale FSE 2014-2020 - Asse II Inclusionione Sociale e lotta alla poverta' – OT 9 Priorita' di investimento 9 i: Programma di interventi finalizzati all'integrazione scolastica e formativa degli allievi con disabilità' – Determinazione, n. G06262 del 1 giugno 2016 approvazione delle Linee di indirizzo - Impegno pluriennale di spesa a creditori puntuali per complessivi €. 5.497.804,80 sui Capitoli A41191 - A41192 - A41193 di cui €. 2.748.902,40 sull'esercizio 2016 e € 2.748.902,40 sull'annualità 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene approvato l'allegato A che è parte integrante della presente determinazione dirigenziale inerente l'elenco degli Istituti scolastici e formativi dal *numero d'ordine 71 al numero d'ordine 141* come da allegato A4 della determinazione G14121/2016.

Viene impegnato a favore delle Istituzioni scolastiche e formative pubbliche di cui all'*Allegato A* un ammontare complessivo di € **5.497.804,80**(BUR n. 5 del 17.1.17)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15685 - Programma Operativo regionale FSE 2014-2020 - Asse II Inclusionione Sociale e lotta alla poverta' - OT 9 Priorita' di investimento 9 i: Programma di interventi finalizzati all'integrazione scolastica e formativa degli allievi con disabilità' –

Determinazione, n. G06262 del 1 giugno 2016 approvazione delle Linee di indirizzo - Impegno pluriennale di spesa a creditori puntuali per complessivi €. 5.784.832,00 sui Capitoli A41191 - A41192 - A41193 di cui €. 2.842.416,00 sull'esercizio 2016 e €. 2.842.416,00 sull'annualità 2017. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene approvato l'allegato A che è parte integrante della presente determinazione dirigenziale inerente l'elenco delle Istituzioni scolastiche e formative pubbliche **dal numero d'ordine 1 al numero d'ordine 70** come da **Allegato 4** della determinazione G14121/2016.

Viene impegnato a favore delle Istituzioni scolastiche e formative pubbliche di cui all'**Allegato A** un ammontare **complessivo di € 5.784.832,00**

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15913 - L.R. n.17/15, art. 9 "Fondo per il finanziamento di progetti di assistenza personale autogestita". D.G.R. 662/16 Ampliamento del modello sperimentale di intervento territoriale in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità, di cui al decreto interministeriale 26 settembre 2016. Impegno di spesa di euro 500.000,00 sul cap. H41131(Programma 02 – Missione 12) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene data attuazione alla legge regionale 31 dicembre 2015 n. 17, in particolare, all'art. 9 per quanto attiene i progetti di assistenza autogestita secondo i criteri, le modalità attuative e gli adempimenti a carico degli ambiti territoriali indicati, ai sensi del comma 13 dello stesso articolo, con la proposta di deliberazione del 13 dicembre 2016 n.19283.

Si procede, in attuazione della suindicata proposta di deliberazione, all'impegno complessivo di euro 500.000,00 sul cap H41131 (Programma 02 – Missione 12) esercizio finanziario 2016, che presenta la necessaria disponibilità, in favore dei distretti socio sanitari di RM 5.2 Guidonia, RM 5.3 Tivoli, FR/B Frosinone, LT 1 Aprilia e LT 4 Fondi con quote di 100.000,00 per ciascuno, a seguito della positiva valutazione delle relative progettualità sulla conformità ai criteri definiti ed alla verifica dei requisiti richiesti, in analogia alle linee guida ministeriali per la sperimentazione del modello di intervento per la vita indipendente e l'inclusione nella società delle persone con disabilità.

La liquidazione dei relativi importi ai distretti socio sanitari destinatari viene subordinata all'approvazione della suindicata proposta.

Si procede, come indicato dalla Giunta, alla revoca del contributo assegnato e al recupero della somma trasferita, anche mediante compensazione con altre risorse destinate al distretto socio sanitario per altri servizi ricompresi nelle Misure del Piano sociale di Zona, in caso di mancato riscontro agli adempimenti stabiliti e/o eccessivo ritardo ingiustificato nell'avvio e realizzazione dell'intervento programmato

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G16006 - D.G.R. n. 102 del 15 marzo 2016. Case Famiglia per soggetti con handicap grave avviate ai sensi del D.M. 470/2001. Assegnazione risorse a saldo per la continuità di gestione anno 2016. Impegno di 1.072.421,16 euro sul Capitolo H41903. Es. Fin. 2016. Missione 12, programma 02, macroaggregato 1.04.01.02.000. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Vengono assegnate le risorse a favore delle case famiglia di cui all'elenco (a cui si fa rinvio).

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1368 - Ordine del giorno concernente le risorse per il superamento delle barriere architettoniche. (BUR n. 3 del 18.1.17)

«Il Consiglio regionale della Lombardia
premessò che

il progetto di legge n.323 (Bilancio di previsione 2017-2019 e relativo documento tecnico di accompagnamento) e relativo documento tecnico di accompagnamento apporta modifiche al Bilancio 2017-2018;

considerato che

con deliberazione della Giunta regionale 16 marzo 2015, n.3298 (Preso d'atto della comunicazione dell'Assessore Sala avente oggetto: «Stato di attuazione del fondo speciale per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche negli edifici privati, istituito ai sensi dell'art.10 della legge 9 gennaio 1989, n.13 'Disposizioni per favorire il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati'») in cui veniva riportata la rendicontazione dal 2013 a oggi, riferita al bando nazionale ex l.13/1989, e dalla quale risultano senza copertura finanziaria da parte della Regione: n.2246 domande da liquidare - ammontare fabbisogno 2013 pari a euro 9.087.288,55 (al netto di 47 domande pagate con un residuo derivante dal bando regionale 2015, pari a euro 188.732,14);

n.2296 domande da liquidare - ammontare fabbisogno 2014 pari a euro 9.124.387,32;

n.1172 domande da liquidare - ammontare fabbisogno 2015 pari a euro 4.775.140,03;

n.1201 domande da liquidare - ammontare fabbisogno 2016 pari a euro 4.875.457,20;

a oggi, si aggiungono come fabbisogno 2017 ulteriori 140 richieste;

da parte degli uffici della Direzione generale Casa, Housing Sociale, EXPO 2015 e Internazionalizzazione delle imprese sono in corso interlocuzioni col Ministero per richiedere di poter sospendere la ricezione delle domande, o la possibilità che lo stesso metta a disposizione qualche risorsa almeno per coprire una parte del fabbisogno che si è generato, che ammonta a complessivi euro 27.856.129;

sottolineato che

questi interventi sono fondamentali per consentire migliori standard di vita e sicurezza delle persone disabili;

in tanti casi i progetti di superamento delle barriere architettoniche sono già stati realizzati dai proponenti sostenendo per intero il costo in attesa del contributo;

invita la Giunta regionale

ad attivare ogni azione istituzionale necessaria affinché lo Stato provveda alla copertura finanziaria del fabbisogno progressivo.».

DCR 10.1.17 - n. X/1409 - Mozione concernente il contributo per i bambini con disabilità nelle scuole dell'infanzia paritarie. (BUR n. 4 del 25.1.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Premesso

che in Regione Lombardia risultano attive circa 1.700 scuole dell'infanzia paritarie, con oltre 150.000 bambini iscritti; tali istituti, che accolgono oltre 1.600 bambini diversamente abili, sono presenti in via esclusiva in circa 300 comuni lombardi, spesso ubicati nelle aree più periferiche del territorio regionale, a testimonianza dell'imprescindibile contributo fornito nell'ambito del sistema nazionale di istruzione; considerato

che la formazione, valorizzazione e inclusione dei bambini con disabilità richiede la presenza di personale dedicato in possesso di adeguate competenze professionali, il cui costo può risultare difficilmente sostenibile per alcuni istituti;

rilevato che

– ai sensi dell'articolo 7 ter della legge regionale 6 agosto 2007, n. 19 (Norme sul sistema educativo di istruzione e formazione della Regione Lombardia), Regione Lombardia sostiene l'attività delle scuole dell'infanzia non statali e non comunali, senza fini di lucro, «mediante un proprio intervento

finanziario integrativo rispetto a quello comunale e a qualsiasi altra forma di contribuzione prevista dalla normativa statale, regionale o da convenzione, al fine di contenere le rette a carico delle famiglie»;

– con deliberazione della Giunta regionale 29 febbraio 2016, n. 4872, è stata approvata la programmazione del sistema «Dote scuola» per l'anno scolastico 2016/2017; con successivo decreto n. 11629 del 15 novembre 2016 sono state approvate le modalità di attuazione per il sostegno agli studenti disabili, con lo stanziamento di 4,5 milioni di euro in favore delle scuole paritarie, di ordine primario o secondario, che accolgono alunni disabili, a copertura dei costi del personale insegnante impegnato in attività didattica di sostegno; rimangono pertanto escluse dai contributi le scuole dell'infanzia;

ritenuto

che Regione Lombardia debba garantire pieno sostegno alle attività di formazione e inclusione dei bambini con disabilità, anche attraverso lo stanziamento di risorse dedicate alle scuole dell'infanzia paritarie, riconoscendone l'importante contributo nell'ambito del sistema nazionale di istruzione;

impegna la Giunta regionale

1. ad attivare un tavolo tecnico con i rappresentanti delle scuole dell'infanzia paritarie al fine di valutare il fabbisogno di risorse finalizzate all'inclusione dei bambini diversamente abili e le migliori modalità di intervento;

2. a individuare, al più tardi in sede di assestamento al bilancio, nuove risorse finalizzate a sostenere la formazione e inclusione dei bambini diversamente abili nelle scuole dell'infanzia paritarie.”. Il presidente:

DCR 10.1.17 - n. X/1411 Mozione concernente la copertura dei costi per l'anno scolastico 2016/2017 per il servizio di trasporto e per l'assistente alla comunicazione degli studenti disabili. (BUR n. 4 del 25.1.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

premessi

che il diritto allo studio è un principio garantito costituzionalmente:

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

– articolo 3 «Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali. È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e la uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.”;

– articolo 34 «La scuola è aperta a tutti. L'istruzione inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita. I capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi. La Repubblica rende effettivo questo diritto con borse di studio, assegni alle famiglie ed altre provvidenze, che devono essere attribuite per concorso.”;

– articolo 38, comma 3 “Gli inabili e i minorati hanno diritto all'educazione e all'avviamento professionale.”;

preso atto

della sentenza della Corte Costituzionale n. 275 del 16 dicembre 2016 nella quale si ribadisce che il diritto all'istruzione degli alunni disabili non è finanziariamente condizionato. Essendo il diritto allo studio un diritto riconosciuto sia dalla Costituzione italiana che dalla Convenzione internazionale dei diritti umani, poiché non può essere finanziariamente condizionato il nucleo di garanzie minime per rendere effettivo il diritto allo studio e all'educazione degli alunni disabili, la Corte Costituzionale ha dichiarato incostituzionale la dipendenza dei servizi necessari agli studenti con disabilità dalle

disponibilità economiche dell'ente competente, segnando così un passo fondamentale per il pieno riconoscimento dei diritti degli studenti;

considerato

che dal prossimo anno scolastico 2017-2018, così come dichiarato alla stampa dall'Assessore all'Economia, Crescita e Semplificazione, Regione Lombardia si farà carico dei costi e dei contratti relativi al trasporto e servizi per alunni disabili;

considerato, inoltre,

che in questi giorni sono apparsi numerosi articoli in merito alla mancanza di risorse economiche da parte delle Province e della Città metropolitana che rischiano di non poter assicurare il diritto allo studio per i ragazzi disabili in Regione Lombardia. L'appello per chiedere di non lasciare i ragazzi senza trasporto scolastico e assistenti alla comunicazione è stato lanciato anche dalle famiglie, le associazioni e alcuni Presidi;

osservato che

– lo stanziamento statale anche per il 2017 non è stato aumentato per far fronte alle maggiori richieste; – Regione Lombardia ha contribuito per l'anno scolastico 2015/2016 ad integrazione delle risorse statali con uno stanziamento straordinario di 10 milioni di euro;

– il numero degli studenti che hanno bisogno di assistenza è purtroppo sempre più in aumento;

ricordato, inoltre,

che anche l'inizio dell'anno scolastico 2016/2017 non è stato così semplice per gli alunni disabili, poiché non è stato possibile garantire in tutta la Regione il servizio di trasporto e di assistente alla comunicazione fin dal primo giorno di scuola, molti ragazzi hanno iniziato l'anno scolastico in ritardo e alcune famiglie hanno dovuto pagare di tasca propria l'assistente alla comunicazione; al fine di garantire il diritto allo studio e all'inclusione scolastica degli alunni disabili in Regione Lombardia e fargli concludere serenamente l'anno scolastico 2016/2017 senza discriminazioni dovute dalla mancanza di risorse o utilizzo diverso da parte delle Province e della Città metropolitana delle risorse assegnate a questo scopo;

impegna il Presidente e la Giunta regionale

1. a richiedere urgentemente alle Province e alla Città metropolitana i dati esatti e puntuali delle risorse finanziarie necessarie a garantire il trasporto scolastico e gli assistenti alla comunicazione per gli alunni disabili al fine di portare a conclusione l'anno scolastico 2016/2017;

2. a erogare, di conseguenza, un contributo straordinario per coprire la mancanza di risorse di cui al punto 1. e garantire il diritto allo studio.”.

PIEMONTE

DGR 12.1216, n. 12-4340 - Art. 8/ter D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992 e s.m.i. Proroga sospensione parere fabbisogno ex art. 8 ter disposta con D.G.R. n. 35-2402 del 09/11/2015. Relativamente a Comunità terapeutiche per minori e Comunità riabilitative psicosociali. (BUR n. 3 del 19.1.17)

Note

PREMESSA

Con D.G.R. n. 35-2402 del 09/11/2015 è stata disposta la sospensione dell'espressione della verifica di compatibilità ex art. 8 ter, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., relativamente alla realizzazione, ampliamento, riconversione e trasferimento in altra ASL delle Comunità Terapeutiche (CTM) e Comunità Riabilitative Psicosociali (CRP) per minori, le cui modalità, termini e criteri sono stati approvati con D.G.R. n. 46-528/2010, per una durata di 12 (dodici) mesi dalla data di approvazione della stessa D.G.R. n. 35-2402/2015.

La sospensione di cui alla D.G.R. n. 35-2402/2015 si è resa necessaria al fine di consentire alla Giunta Regionale l'adozione dei seguenti provvedimenti:

- recepimento dell'accordo sancito tra il Governo, le Regioni, le Province autonome e le Autonomie locali, nella seduta della Conferenza Unificata del 13 novembre 2014, inerente “gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza”; - verifica e parziale revisione dei requisiti gestionali e strutturali, stabiliti con

D.G.R. n. 255079 del 18/12/2012 e s.m.i., inerenti le CTM e CRP, e del fabbisogno relativo alle strutture stesse adeguato con D.G.R. n. 31-12866 del 21/12/2009.

LA VERIFICA

Le Direzioni regionali Coesione Sociale e Sanità hanno avviato un confronto con i servizi competenti delle Aziende Sanitarie regionali con l'intento di pervenire alla verifica e parziale revisione dei requisiti gestionali e strutturali inerenti le CTM e CRP, definiti con la D.G.R. n. 255079/2012 e s.m.i., e del fabbisogno relativo ai presidi medesimi, adeguato con D.G.R. n. 3112866/2009, al fine di riequilibrarne sul territorio regionale il numero di posti letto.

LA COLLABORAZIONE CON IL TRIBUNALE DEI MINORENNI

La Regione Piemonte, inoltre, nel corso degli ultimi anni, ha intrapreso, unitamente alla Procura presso il Tribunale per i Minorenni, un percorso volto ad attivare e promuovere modalità operative strutturate per garantire, nel rispetto dei reciproci ruoli, un proficuo scambio di informazioni e una collaborazione attiva, funzionale ad innalzare gli standard qualitativi delle Comunità per Minori, sia sotto il profilo organizzativo che strutturale e, conseguentemente, la qualità complessiva dell'accoglienza dei minori collocati nelle comunità stesse.

L'art. 9, III° comma della Legge n. 184/1983 prevede che il Procuratore della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni effettui o disponga ispezioni negli istituti di assistenza pubblici o privati e possa procedere ad ispezioni straordinarie in ogni tempo.

LE CRITICITA'

In occasione delle ispezioni presso le CTM e CRP la Procura presso il Tribunale per i Minorenni ha riscontrato gravi carenze e criticità gestionali e strutturali.

Numerosi inserimenti di minori presso le CTM e CRP sono effettuati dai servizi competenti delle Aziende Sanitarie regionali in esecuzione di provvedimenti emanati dalla Procura presso il Tribunale per i Minorenni.

Le Direzioni regionali Coesione Sociale e Sanità non hanno ancora concluso il confronto con la Procura presso il Tribunale per i Minorenni e con i servizi competenti delle Aziende Sanitarie regionali per ciò che attiene la verifica e parziale revisione dei requisiti gestionali e strutturali, stabiliti con D.G.R. n. 25-5079 del 18/12/2012 e s.m.i., inerenti le CTM e CRP, e del fabbisogno relativo alle strutture stesse.

LA DISPOSIZIONE

Viene differita, nelle more dell'adozione, da parte della Giunta Regionale, del provvedimento di recepimento dell'accordo sancito tra il Governo, le Regioni, le Province autonome e le Autonomie locali, inerente "gli interventi residenziali e semiresidenziali terapeutico riabilitativi per i disturbi neuropsichici dell'infanzia e dell'adolescenza", nonché della verifica e parziale revisione dei requisiti gestionali e strutturali inerenti le CTM e CRP, stabiliti con la D.G.R. n. 25-5079/2012 e s.m.i., e del fabbisogno relativo alle strutture stesse, adeguato con la D.G.R. n. 31-12866 del 21/12/2009, la sospensione, disposta con D.G.R. n. 35-2402/2015, dell'espressione della verifica di compatibilità ex art. 8 ter, comma 3, del D.Lgs. n. 502/1992 e s.m.i., relativamente alla realizzazione, ampliamento, riconversione e trasferimento in altra ASL delle CTM e CRP, le cui modalità, termini e criteri sono stati approvati con la D.G.R. n. 46-528 del 04/08/2010, per una durata di 6 (sei) mesi dalla data di approvazione del presente provvedimento.

DGR 12.12.16, n. 15-4343 - Identificazione del Centro integrato per la prevenzione e il trattamento dei Disturbi di Personalità dell'Adolescenza e dell'età Adulta (Centro DPAA) dell'ASL TO4 come "Centro di riferimento regionale per i Disturbi di Personalità" e costituzione della rete dei servizi. (BUR n 3 del 19.1.17)

Note

PREMESSA

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel Piano di Azione per la Salute Mentale 2013-2020 cita "il benessere mentale è una componente essenziale della definizione di salute...una buona salute mentale consente agli individui di realizzarsi, di superare le tensioni della vita di tutti i giorni, di lavorare in maniera produttiva e di contribuire alla vita della comunità...". Vengono pertanto

definiti alcuni obiettivi ambiziosi per ottenere una governance più efficace nell'ambito della salute mentale, invitando gli stati membri ad impegnarsi per la loro realizzazione.

In sede di Conferenza Unificata è stato approvato in data 24.01.2013 l'Accordo relativo al " Piano di azioni per la Salute Mentale", recepito dalla Regione Piemonte con deliberazione di Giunta n. 87-6289 del 2.08.2013.

Il documento, rilevando l'emergere di nuovi bisogni in uno scenario sociale e sanitario mutato, suggeriva linee di indirizzo per la tutela della salute mentale della popolazione sottolineando la necessità di garantire risultati efficaci e verificabili, anche sulla scorta delle esperienze virtuose sviluppate nei diversi contesti regionali.

Il Piano di azione in argomento propone, fermo restando l'assetto dipartimentale dei servizi di salute mentale, una riorganizzazione dei medesimi, funzionale all'adozione di una metodologia fondata sulla necessità di lavorare per progetti di intervento specifici e differenziati. La metodologia di lavoro proposta consiste in percorsi di cura/programmi innovativi che i Servizi di Salute Mentale si impegnino ad elaborare ed a erogare sulla base della differenziazione dei bisogni e dei progetti specifici di intervento clinico; con analogo modello progettuale vanno affrontate le altre tematiche di rilievo clinico, sociale ed organizzativo, come i disturbi gravi di personalità, indicato tra gli obiettivi del suddetto Piano.

Considerato l'elevato impatto sulla popolazione e sui servizi di Salute Mentale dei disturbi gravi di personalità, è fondamentale non perdere di vista le raccomandazioni caratterizzanti il percorso di cura delle persone affette da tali disturbi. E' inoltre necessaria una formazione articolata e coerente per gli operatori della Salute Mentale in tema di disturbi di personalità.

Al fine di una corretta allocazione delle risorse si ritiene necessario verificare processi ed esiti dei trattamenti, secondo metodologie scientificamente validate.

Come lo stesso Piano di Azioni suggerisce, ovvero "valorizzando le buone pratiche esistenti a livello locale...", già dal 2009 era presente nel territorio regionale il "Centro integrato per la prevenzione e il trattamento dei disturbi di personalità dell'adolescenza" (Centro DPA) presso il Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL TO4 in collaborazione con la S.C. Neuropsichiatria Infantile e con la S.C. Direzione Integrata della Prevenzione.

Le prestazioni del Centro DPA sono state, con deliberazione del Direttore Generale dell'ASL TO4 n. 619, incrementate nel corrente anno (17/6/2016), pertanto il Centro, oggi denominato Centro DPAA (Centro integrato per la prevenzione ed il trattamento dei Disturbi di Personalità dell'Adolescenza e dell'età Adulta) comprende anche la presa in carico dei soggetti adulti.

Il Centro DPAA, attualmente rappresenta un Servizio all'interno della S.C. Salute Mentale di Chivasso ASL TO4, il cui coordinamento è affidato ad un dirigente medico della stessa S.C. Il Centro DPAA ha il compito di fornire un'integrazione diagnostico-terapeutica specifica alla presa in carico dei pazienti con Disturbi gravi di Personalità da parte dei Centri di Salute Mentale (CSM), della SC Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (NPIA) dell'ASL TO4. In particolare, il Centro DPAA fornisce approfondimenti diagnostici sul funzionamento della personalità, tramite test auto-somministrati validati e rating scales specifiche, interventi psicoeducativi in gruppo per genitori di tale tipologia di utenza, nonché trattamenti brevi psicoterapeutici specifici.

Il Centro è convenzionato dal 6/11/2009 con il Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Torino per attività di formazione e di ricerca. Gli strumenti diagnostici utilizzati sono validati e la tecnica psicoterapeutica utilizzata possiede evidenze scientifiche internazionali di efficacia per il trattamento di gravi Disturbi di Personalità (DP).

Il Centro DPAA rappresenta pertanto un'esperienza territoriale in linea con quanto suggerito dal suddetto Piano di azioni per la Salute Mentale 2013.

La particolare attenzione che viene richiesta verso i bisogni emergenti nell'ambito della salute mentale, rende necessaria la definizione di un percorso regionale in grado di garantire la presa in carico e la cura dei soggetti con grave Disturbi di Personalità (DP).

Il modello che esprime il Centro viene ritenuto idoneo a rappresentare un riferimento regionale, in quanto offre metodologie e proposte d'intervento per i Disturbi di Personalità di provata efficacia.

E' opportuno, al fine di garantire nel territorio regionale la completa presa in carico della problematica in argomento, il coinvolgimento dei Dipartimenti di Salute Mentale (DSM) presenti in ogni ASL.

Si invitano pertanto le Aziende Sanitarie Regionali ad individuare dei referenti all'interno dei DSM a cui assegnare la gestione di un servizio per il trattamento dei Disturbi di Personalità (DP) coerentemente al modello proposto dal Centro DPAA.

Il percorso che la Regione intende attivare nel territorio dovrà dare garanzia di concretezza ed uniformità, in conformità alle indicazioni del Piano nazionale 2013. Si ritiene pertanto opportuno rendere partecipe il Centro DPAA alle scelte strategiche e di gestione dei suddetti servizi, affidandone la formazione e la supervisione degli operatori, la predisposizione di protocolli clinici ed il loro monitoraggio.

Si ritiene inoltre opportuno costituire un apposito Coordinamento operativo composto dai referenti dei servizi DP presenti in ogni ASL e presieduto dal Dirigente Medico coordinatore del Centro DPAA, con la partecipazione del funzionario regionale competente della materia.

Non sono previsti per i componenti rimborsi o gettoni di presenza a carico della Regione.

Viene individuato come Centro di riferimento regionale per i Disturbi di Personalità dell'Adolescenza e dell'età Adulta, il Centro DPAA dell'ASL TO4.

Viene dato mandato alle Aziende Sanitarie Regionali per l'attivazione di un servizio, all'interno dei DSM, per il trattamento dei Disturbi di Personalità (DP) in rispondenza al modello proposto dal Centro DPAA, attraverso l'individuazione di apposito referente.

Viene affidata al Centro DPAA la verifica della corretta applicazione del suddetto modello, comprendente anche la formazione e la supervisione degli operatori, la predisposizione di protocolli clinici ed il loro monitoraggio.

Viene istituito un Coordinamento operativo composto dai referenti dei servizi DP e presieduto dal dirigente medico coordinatore del Centro DPAA, con la partecipazione del funzionario regionale competente della materia.

DGR 19.12.16, n. 50-4417 - Individuazione dei centri specialistici regionali di riferimento per la prescrizione dei farmaci approvati per il trattamento dell'ADHD (disturbo da deficit di attenzione con iperattività) per i soggetti in età adulta in stretta sinergia con i centri per l'età evolutiva. (BUR n. 4 del 26.1.17)

Note

Viene istituito presso ogni DSM delle AA.SS.LL. o S.C. di Psichiatria delle AO regionali un centro di riferimento ADHD per i soggetti in età adulta in stretta sinergia con i centri di riferimento per l'età evolutiva già attivi e operanti a livello regionale.

Laddove il DSM non attivi il centro dedicato per il trattamento dei pazienti con ADHD, dovrà provvedere a stipulare apposita convenzione con altro DSM cui indirizzare i propri pazienti e quelli inviati dal Dipartimento di Patologia delle Dipendenze della propria ASL.

L'operatività dei centri dovrà essere conforme a quanto previsto dal protocollo diagnostico-terapeutico del disturbo da deficit di attenzione con iperattività previsto dalle determinazioni AIFA del 19 aprile 2007 (A.I.C. n. 876/2007 e A.I.C. n. 437/2007), n. 1291 del 3 novembre 2014, AIFA 488/2015 del 27 aprile 2015.

I centri suddetti sono tenuti a trasmettere all'Istituto Superiore di Sanità i dati previsti dal protocollo diagnostico e terapeutico della sindrome di iperattività e deficit di attenzione per il registro nazionale ADHD.

Vengono individuate:

- la S.C. di NPI dell'ASLCN1 quale struttura capofila con compiti di raccordo e coordinamento con tutti i centri regionali e quale struttura di riferimento per l'ISS, per l'età evolutiva;

- la S.C.D.U. di Psichiatria dell'AOU S. Luigi di Orbassano quale struttura capofila con compiti di raccordo e coordinamento con tutti i centri regionali e quale struttura di riferimento per l'ISS, per l'età adulta.

UMBRIA

DPGR 12.1.17, n. 6 - Legge regionale 9 aprile 2015, n. 11: Testo unico in materia di Sanità e Servizi sociali, art. 352 - Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità - Costituzione. (BUR n. 4 del 25.1.17)

Art. 1

È costituito, ai sensi dell'art. 352 della legge regionale 9 aprile 2015, n. 11, l'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità, che risulta così composto:

Raffaele Goretti delegato dalla Presidente della Giunta regionale - con funzioni di Presidente;

Laura Zampa in rappresentanza dell'UPI - Umbria;

Francesca Malafoglia (vice sindaco Comune di Terni) in rappresentanza dell'ANCI - Umbria;

Marialuisa Meacci Andrea Tonucci Morena Fiorani in rappresentanza della Federazione Italiana Superamento dell'Handicap (FISH) Umbria;

Enrico Mariani Luciana Rossetti in rappresentanza della Federazione tra le Associazioni Nazionali Disabili (FAND) Umbria;

Tiziana Ciabucchi in rappresentanza del Forum terzo settore - Umbria;

Mauro Zampolini in rappresentanza delle Aziende USL dell'Umbria.

Art. 2

Ai sensi dell'art. 352, comma 4 della l.r. 11/2015, l'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità dura in carica tre anni ed è di riferimento per l'Assessorato regionale competente in materia di Servizi sociali.

Art. 3

Ai sensi dell'art. 352, comma 8 della l.r. 11/2015, ai componenti dell'Osservatorio regionale sulla condizione delle persone con disabilità non spetta alcun compenso e rimborso spese.

POLITICHE SOCIALI

ABRUZZO

L.R.12.1.17, n. 4 - Proroga di termini previsti da disposizioni legislative, disposizioni in materia sanitaria e ulteriori disposizioni urgenti.

Art. 1

(Proroga di termini previsti da disposizioni legislative e ulteriori disposizioni urgenti)

NB

Si riportano i commi che hanno attinenza con le politiche socio-sanitarie

Art.1

13. Al comma 1 dell'articolo 1 della legge regionale 19 luglio 2011, n. 20, dopo le parole "Aziende regionali" sono aggiunte le seguenti: "e ricorrano le condizioni di cui all'articolo 1, comma 489, della legge 27 dicembre 2013, n. 147".
14. In deroga alla procedura individuata dal comma 6 dell'articolo 4 della legge regionale 27 marzo 1998, n. 22 (Norme per la programmazione e l'organizzazione dei servizi di assistenza sociale - Piano sociale regionale 1998/2000), considerato che alla data di entrata in vigore della presente legge non risultano costituiti tutti gli Ambiti distrettuali sociali individuati dalla deliberazione di Consiglio regionale n. 70/3 del 9 agosto 2016 recante "Definizione degli ambiti distrettuali sociali", al punto 4 della medesima deliberazione le parole "entro 90 giorni dalla data di pubblicazione del provvedimento regionale definitivo di delimitazione territoriale degli Ambiti stessi" sono sostituite dalle seguenti: "entro il 31 gennaio 2017".

15. Al Piano Sociale Regionale 2016/2018, approvato con deliberazione di Consiglio regionale n. 70/4 del 9 agosto 2016, a pag. 88 paragrafo III.2 "Il processo di formazione del Piano Sociale di ambito distrettuale integrato" sono apportate le seguenti modifiche:
 - a) alla "Fase E - Approvazione" le parole "entro 150 giorni dall'approvazione dell'atto regionale di individuazione della nuova zonizzazione distrettuale" sono sostituite con le parole "entro il 31 marzo 2017, precisando che in via transitoria dal 1° gennaio 2017 al 30 giugno 2017, gli Ambiti Territoriali Sociali di cui alla deliberazione di Consiglio regionale n. 47/2 del 24 ottobre 2006 garantiscono in proroga i servizi in corso di svolgimento, con copertura della spesa secondo criteri e modalità previste dalla deliberazione di Consiglio regionale n. 75/1 del 25 marzo 2011";
 - b) alla "Fase F - Efficacia del Piano" le parole "entro 60 giorni" sono sostituite dalle parole "entro 30 giorni".
16. All'articolo 1 della legge regionale 9 luglio 2016, n. 20 (Disposizioni in materia di Comunità e aree montane) sono apportate le seguenti modifiche e integrazioni:
 - a) al comma 2 bis, dopo le parole "procedure di costituzione "sono inserite le seguenti: "e gestione";
 - b) al comma 4, le parole "31 dicembre 2017" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2019";
 - c) al comma 5, le parole "31 marzo 2018" sono sostituite dalle seguenti: "31 marzo 2020".

DGR 15.11.16,n. 728 - Verbale n. 70/4 con il quale il Consiglio Regionale nella seduta del 9.08.2016 ha approvato il Piano Sociale Regionale 2016 – 2018. D.G.R. n. 616 del 26.9.2016 “Approvazione delle Linee guida per l’attuazione del Piano Sociale Regionale 2016/2018”. Integrazioni e modifiche all’Allegato A.

Note

Il Piano Sociale Regionale 2016-2018, ai sensi dell’art. 8 della citata L.R. n. 22/1998, prevede l’emanazione, entro 30 giorni dall’approvazione della nuova zonizzazione distrettuale, di Linee guida di accompagnamento all’attuazione del Piano stesso, con un contenuto minimo già indicato in termini di istruzioni per la stesura dei Piani Distrettuali Sociali, di indicatori di misurazione e format di supporto.;

Vengono apportate modifiche e integrazioni all’All. A alla DGR n. 616 del 26.09.2016, secondo la formulazione di cui all’Allegato A al presente atto, di cui forma parte integrante e sostanziale (a cui si fa rinvio);

1. Viene integrata e modificata la PARTE 1. “LA COSTITUZIONE DEGLI AMBITI DISTRETTUALI SOCIALI” - § 1.1. dalle parole “Eventuale” alla parola “PSR” con il testo seguente:
 “Il processo di costituzione dei nuovi Ambiti” delle Linee guida approvate con D.G.R. n. 616 del 26.9.2016 come segue: “Eventuale formulazione della proposta di costituzione, debitamente motivata, di una o più “Zone di gestione sociale”, con istituzione delle relative “Conferenze zonali dei Sindaci”, nel rispetto dei seguenti criteri organizzativo/strutturali a garanzia di uniformità dell’ampiezza delle Zone:
 - per Ambiti Distrettuali Sociali ove sono presenti 30 o più Comuni potranno essere costituite al massimo tre Zone di Gestione;
 - per Ambiti Distrettuali Sociali ove sono presenti da un minimo di 5 e fino a 29 Comuni potranno essere costituite al massimo due Zone di Gestione.”.
2. Vengono apportate modifiche e integrazioni alla pag. 23 delle Linee Guida di Attuazione, All. A alla DGR n. 616 del 26.09.201, inserendo al penultimo capoverso il seguente periodo: “In applicazione dell’art. 6 della L.R. 22/1998, e con riferimento alla triennalità del Piano sociale regionale 2016-2018, i servizi ed interventi del Piano sociale distrettuale sono programmati per il biennio 2017-2018 con indicazione della spesa prevista di attuazione.”;
 Viene riformulato l’Allegato n. 1 alle Linee Guida di Attuazione di cui alla DGR n. 616 del 26.09.2016, come da Allegato 1 al presente atto, di cui forma parte integrante e sostanziale, precisando che l’Allegato 2 alle Linee Guida di Attuazione di cui alla DGR n. 616/2016 rimane inalterato

BASILICATA

DGR 23.12.16, n. 1504 - PO FESR Basilicata 2007-2013 - Piano di Azione Coesione Basilicata - Linea Nuove Azioni - Azione "infrastrutture e servizi sociali e per la comunità". Ammissione a finanziamento interventi e approvazione schema di Accordo di Programma. (BUR n. 1 del 6.1.17)

Note

Vengono ammessi a finanziamento i seguenti interventi sulle strutture destinate a finalità socioassistenziale aventi quale beneficiario la Regione Basilicata a valere sulla linea "Nuove azioni", Priorità "Inclusione sociale", Azione "Infrastrutture e servizi sociali e per la comunità" del programma PAC Basilicata di cui alla D.G.R. n. 1415 del 7 dicembre 2016:

- "Incubatore di carità" dell'importo di 300.000,00 euro avente quale struttura responsabile dell'attuazione l'Arcidiocesi di Potenza-Muro Lucano-Marsico Nuovo - "Parrocchia San Giuseppe Sposo B.V. Maria" in Potenza;
- "Potenziamento delle strutture sportive e per il tempo libero attigue all'oratorio "S. Antonio di Padova" dell'importo di 100.000,00 euro avente quale struttura responsabile dell'attuazione la Diocesi di Tursi-Lagonegro.

Viene approvato lo schema di Accordo di Programma tra la Regione Basilicata (beneficiario) e le strutture responsabili dell'attuazione degli interventi.

CAMPANIA

DGR 10.1.17, n. 3 - Fondazione istituto monsignor Edoardo Alberto Fabozzi onlus - rinnovo organo commissariale. (BUR n. 5 del 16.1.17)

Note**PREMESSA**

- a) la Fondazione "Istituto Monsignor Edoardo Alberto Fabozzi Onlus" ha ottenuto il riconoscimento della personalità giuridica di diritto privato con DPR 23 agosto 1968, n. 762 ed è iscritta nel registro Regionale delle persone giuridiche private, istituito a termini del Regolamento n. 619 del 22 settembre 2003, e, come tale, è assoggettata alla vigilanza e al controllo della Regione Campania;
- b) con deliberazione n. 114 del 9 febbraio 2007, la Giunta Regionale, constatata la impossibilità degli ordinari organi amministrativi di svolgere le proprie funzioni, oltre a rilevare violazioni di legge e dello statuto, ha disposto, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera c) del Regolamento n.619/2003, lo scioglimento degli organi di amministrazione della Fondazione in parola e la costituzione, con Decreto Presidenziale, di un Organo Commissariale Straordinario composto da tre membri, con il compito di adottare gli atti ordinari e straordinari di gestione;
- c) con deliberazione n. 75 del 28 marzo 2014, la Giunta Regionale ha disposto, ai sensi dell'articolo 10, comma 1, lettera c) del regolamento emanato con DPGRC n. 619/2003, l'ulteriore rinnovo della gestione commissariale della Fondazione in parola e la nomina dell'organo sostitutivo cui conferire l'incarico della reggenza temporanea dell'amministrazione dell'ente e, in particolare, di provvedere: al completamento degli adempimenti di cui alla deliberazione n. 114/2007; al compimento degli atti ordinari e straordinari di gestione della fondazione; ad avviare la procedura finalizzata all'adozione delle necessarie modifiche delle norme statutarie in materia di patrimonio sociale; al perfezionamento della procedura di convenzionamento con il Comune di Napoli afferente i servizi socio-educativi semi-residenziali;
- d) con DPGRC n. 206 del 23/09/2014, in attuazione della deliberazione giuntale n. 75/2014, sono stati nominati quali membri dell'organo commissariale della Fondazione "Istituto Monsignor Edoardo Alberto Fabozzi ONLUS" nelle persone: dott. Giuseppe Catenacci, con funzioni di Presidente, dott. Luigi Manna, con funzioni di Vicario del Presidente, rev. sacerdote Salvatore Fratellanza, con funzione di componente, dott. Lucio Pirillo, con funzione di componente;
- e) con il DPGRC n. 5 del 7 gennaio 2016, si è rinnovato l'incarico dell'organo commissariale straordinario della fondazione;
- f) l'organo commissariale straordinario ha presentato, in data 09/08/2016 alla U.O.D. 07 "Fondazioni, la relazione sull'attività svolta da gennaio a luglio 2016, con la quale dà atto degli ulteriori

adempimenti posti in essere, in particolare, tutte le attività svolte e finalizzate alla gestione ordinaria e straordinaria della Fondazione nonché quelle necessarie a formalizzare la titolarità alla Fondazione dei beni provenienti dall'Eredità di Cappelli Maria Nives;

g) l'organo commissariale straordinario ha chiesto un ulteriore rinnovo del commissariamento al fine di conseguire l'adozione del nuovo statuto, la correlata definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale e la messa a regime degli ulteriori, numerosi, complessi ed impegnativi adempimenti riguardanti la regolarizzazione e titolazione di tutti i cespiti costituenti il patrimonio;

h). il mandato conferito all'organo commissariale è stato periodicamente prorogato sulla scorta delle relazioni rassegnate dal collegio straordinario e a motivo delle perduranti criticità riscontrate tali da rendere impossibile la costituzione dell'ordinario organo amministrativo;

i) in ultimo, con decreto presidenziale n. 5 del 7 gennaio 2016 è stato disposto il rinnovo dell'organo commissariale straordinario della fondazione;

l) in considerazione del contenuto altamente sociale degli scopi statutari e della precarietà della situazione finanziaria della fondazione, i componenti dell'organo commissariale hanno svolto il mandato a titolo gratuito.

Viene preso delle relazioni rassegnate all'ufficio competente i dall'organo commissariale straordinario, illustrative delle attività svolte dalle quali emerge la necessità di rinnovare ulteriormente la gestione commissariale della fondazione al fine di completare gli adempimenti di cui alla menzionata deliberazione n. 114/2007.

LA DISPOSIZIONE

Viene confermato all'organo commissariale straordinario rinnovato l'incarico della reggenza temporanea

dell'amministrazione della fondazione e, in particolare, di provvedere:

a1. al completamento degli adempimenti di cui alla deliberazione n. 114/2007 volti alla definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale della fondazione al fine del conseguimento dello scopo fondativo;

a2. al compimento degli atti ordinari e straordinari di gestione della fondazione e all'attuazione di ogni idonea iniziativa volta al risanamento economico-finanziario dell'ente;

a3. ad avviare la procedura finalizzata alla adozione delle necessarie modifiche delle norme statutarie in materia di patrimonio sociale;

a4. al perfezionamento della procedura di convenzionamento con il Comune di Napoli afferente i servizi socio-educativi semiresidenziali;

L'organo commissariale straordinario della Fondazione è nominato con Decreto del Presidente tra i dirigenti ovvero funzionari della Giunta regionale e l'incarico è svolto a titolo gratuito

Il mandato commissariale ha durata fino al completamento degli adempimenti volti alla definizione del nuovo assetto organizzativo e gestionale della fondazione e alla normalizzazione dell'amministrazione dell'ente e, comunque, per un periodo non superiore a tre mesi a decorrere dalla data di adozione del decreto presidenziale di costituzione dell'organo commissariale straordinario.

DGR 17.1.17, n. 25 - Piano sociale regionale per il triennio 2016-2018. avvio del procedimento per l'esercizio dei poteri sostitutivi nei confronti dell'ambito s01 (BUR n. 8 del 23.1.17)

Note

PREMESSA

La legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3 di modifica del titolo V della parte seconda della Costituzione, con il novellato articolo 117 ha trasferito la materia delle politiche sociali alla potestà legislativa residuale delle Regioni, riservando alla legislazione statale ai sensi del comma 2, lett. m) la determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni, e definendo con la Legge n. 328/2000, i principi generali per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali; b. la legge regionale 23 ottobre 2007 n. 11, nell'ispirarsi ai principi della Costituzione, della Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo, della Carta sociale europea e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, ha disciplinato la programmazione e la realizzazione di un sistema organico di

interventi e servizi sociali, a partire dalla programmazione sociale partecipata e dalla gestione in forma associata dei servizi sociali locali, attraverso la ripartizione del territorio in Ambiti Territoriali; c. al fine di assicurare la piena realizzazione del sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, la succitata legge regionale n. 11/2007 prevede l'intervento sostitutivo della Regione nei confronti degli enti locali inadempienti agli obblighi imposti dalla stessa legge, tra i quali:

1. l'esercizio in forma associata dei compiti e delle funzioni amministrative inerenti la programmazione e la erogazione dei servizi e delle prestazioni (art. 7),
2. l'adozione mediante accordo di programma del Piano di Zona degli interventi e dei servizi sociali (art. 10, c. 2, lett. a) e di una forma associativa ai sensi del decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali" (art. 10, c. 2, lett. b)
3. la realizzazione di un Piano di Zona conformità con il Piano Sociale Regionale (art. 21).

L' AZIONE DELLA REGIONE

La Giunta Regionale della Campania con deliberazione n. 869 del 29/12/2015 ha approvato il Piano Sociale Regionale per il triennio 2016 – 2018, nel quale è ribadita la necessità dell'esercizio, sostanziale e non solo formale, in forma associata delle funzioni in materia di interventi e servizi sociali, così garantendo l'efficiente ed efficace utilizzo delle risorse in un unico centro di spesa unitaria, rispondente ai bisogni sociali e sociosanitari dei cittadini del proprio territorio.

La Giunta Regionale della Campania, su richiesta del Coordinamento Istituzionale dei 12 Comuni dell'Ambito Territoriale S01, istituito con deliberazione n. 320/2012, di creare Ambiti coincidenti con i tre Distretti Sanitari presenti sul proprio territorio al fine di renderne più agevole la governance, con deliberazione n. 144 del 12 aprile 2016 ha individuato tre nuovi Ambiti Territoriali denominati S01_1, S01_2 e S01_3; c. con Decreto Dirigenziale n. 345 dell'11/10/2016 sono state approvate le indicazioni operative per la presentazione della I annualità dei Piani di zona triennali 2016 – 2018 in applicazione del III PSR, attraverso la compilazione della modulistica caricata nel sistema informativo sociale regionale all'indirizzo web <https://sis.campaniasociale.it/>, la cui scadenza è stata poi prorogata al 30/12/2016.

LA SITUAZIONE DI INADEMPIENZA DELL'AMBITO TERRITORIALE S01_1

Alla scadenza del termine assegnato i comuni Castel San Giorgio, Nocera Inferiore, Nocera Superiore e Roccapiemonte, componenti dell'Ambito Territoriale S01_1, non hanno adottato la forma associativa per l'esercizio delle funzioni afferenti il sistema integrato locale dei servizi sociali e, per conseguenza, il Piano di zona.

IL POTERE SOSTITUTIVO

L'articolo 47 della legge regionale n. 11/2007 dispone che la Regione esercita il potere sostitutivo nei confronti degli enti locali che non hanno adempiuto alle disposizioni di cui agli articoli 10, 21 e 52bis e degli enti locali che non assicurano, come responsabili preposti alla gestione dei servizi, il rispetto della carta dei servizi da parte dei soggetti erogatori.

I PRESUPPOSTI NEGATIVI

Il Piano di zona di Ambito è lo strumento essenziale di programmazione e di realizzazione del sistema integrato locale degli interventi e dei servizi sociali.

La mancata adozione, mediante accordo di programma, del Piano di zona degli interventi e servizi sociali di cui all'articolo 21 incide irreparabilmente sulla realizzazione degli interventi e dei servizi sociali.

La mancata adozione ai sensi del TUEL da parte di tutti Comuni dell'ambito S01_1 della forma associativa per l'esercizio associato delle funzioni comunali inerenti la erogazione dei servizi e delle prestazioni sociali incide sull'assetto istituzionale dell'Ambito e pregiudica l'attuazione della disciplina del sistema integrato locale recata dalla legge regionale n. 11/2007 e, in particolare, l'adozione del Piano di zona I annualità del Piano Sociale Regionale 2016-2018.

LE CONSEGUENZE

La natura obbligatoria degli atti di adozione della forma associativa dei Comuni e del Piano di zona sostanzia la fattispecie prevista dall'articolo 47 della L.R. n. 11/2007 per far luogo all'esercizio del potere sostitutivo; e. la disciplina del potere sostitutivo recata dall'articolo 47 della L.R. n. 11/2007

rispetta il principio di leale collaborazione e i limiti e le condizioni prospettate dalla giurisprudenza costituzionale (ex multis sentenza Corte Cost. n. 43/2004).

LA DISPOSIZIONE

Viene assegnato ai Comuni afferenti all' Ambito S01_1, il termine di 30 giorni, decorrenti dalla notifica del presente provvedimento, per provvedere all'adozione ed alla trasmissione agli uffici regionali della sottoscrizione della forma associativa, ai sensi del TUEL, per l'esercizio associato delle funzioni afferenti il sistema integrato locale degli interventi e dei servizi sociali, e per l'adozione, attraverso accordo di programma debitamente sottoscritto, del Piano di zona secondo le modalità e le procedure previste ai sensi dell'art. 21 della L.R. 11/2007; b. promuovere, trascorso infruttuosamente tale termine, l'esercizio dei poteri sostitutivi previa delibera di Giunta, attraverso la nomina da parte del Presidente di un commissario ad acta per l' Ambito S01_1, per l'adozione ai sensi del TUEL e la sottoscrizione della forma associativa per l'esercizio associato delle funzioni afferenti il sistema integrato locale degli interventi e dei servizi sociali.

L' infruttuosa decorrenza del suddetto termine entro il quale gli enti locali sono tenuti a trasmettere alla Giunta regionale gli atti attestanti l'avvenuto adempimento agli obblighi previsti e l'adozione delle attività richieste per legge, comporta l' automatico esercizio dei poteri sostitutivi, previa delibera di Giunta, attraverso la nomina da parte del Presidente di un commissario ad acta per l' Ambito S01_1.

EMILIA-ROMAGNA

DGR 21.12.16, n. 2230 - Definizioni e Linee guida in materia di accompagnamento sociale. (BUR n. 16 del 24.1.17)

Note

PREMESSA

I diversi fattori socio-economici e demografici (invecchiamento della popolazione, progressivo ridimensionamento delle reti di protezione familiare, aumento delle famiglie monoparentali, estensione del diritto al lavoro, allo studio, alla vita sociale, etc.) mostrano la necessità di promuovere in modo ancor più mirato il benessere dei cittadini, in particolare di quelli svantaggiati, attraverso una rete di opportunità e interventi, anche domiciliari, e prestazioni diverse a garanzia del diritto di vivere dignitosamente nel proprio ambiente.

In questo contesto, in particolare, il diritto alla mobilità ha messo in evidenza, in questi anni, una situazione di crescente complessità data da una domanda sociale sempre più articolata e complessa ma non sempre chiara e consapevole, che richiede una particolare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni espressi dalla cittadinanza, nonché capacità di relazione e mediazione con i servizi.

Considerato che il cosiddetto accompagnamento sociale è divenuto, pertanto, una risorsa di rilevante importanza che mostra però tutta la sua fragilità in quanto non definito e non regolato omogeneamente sul territorio.

L'accompagnamento sociale, come per altri "nuovi bisogni sociali emergenti", l'intervento sussidiario di soggetti del Terzo Settore si è sviluppato naturalmente ma, spesso, non in una logica di sistema integrato, secondo criteri non omogenei, a volte senza il concorso delle Istituzioni pubbliche e in assenza di un lavoro di concertazione con queste.

La L.R. 30/06/2014, n. 8 "Legge di semplificazione della disciplina regionale in materia di volontariato, associazionismo di promozione sociale, servizio civile. Istituzione della giornata della cittadinanza solidale" definisce l'accompagnamento di persone in stato di bisogno o di fragilità come un bisogno sociale emergente rispetto al quale è necessario individuare attività e servizi idonei.

Detta legge regionale riconosce, dunque, la necessità di una regolamentazione e promozione del sistema, introducendo il concetto di "accompagnamento di persone in stato di bisogno o di fragilità", così specificando la natura peculiare dell'Accompagnamento sociale, la sua valenza relazionale ed aiuto e le caratteristiche del tutto tipico rispetto ai tradizionali servizi di trasporto (pubblico locale di linea e non di linea).

L' APPROVAZIONE DELLE LINEE GUIDA

Sono approvate le linee guida di cui all'allegato alla presente deliberazione formandone parte integrante e sostanziale, al fine di specificare, nel rispetto dei ruoli e delle normative, in cosa consista l'Accompagnamento sociale, quali le sue finalità e confini, per non porsi in contrasto con il normale servizio di trasporto pubblico o con altri servizi di trasporto già previsti dal sistema dei servizi sociali e socio sanitari.

Le linee guida oggetto del presente atto sono indirizzate a disciplinare i principi e le modalità cui devono uniformarsi la gestione, l'erogazione ed i criteri di accesso all'accompagnamento sociale, al fine di assicurare, su tutto il territorio regionale, l'individuazione dei soggetti operatori, l'omogeneità delle prestazioni, il riconoscimento delle funzioni e le modalità di gestione delle attività.;

DEFINIZIONI E LINEE GUIDA IN MATERIA DI ACCOMPAGNAMENTO SOCIALE

Premessa e obiettivi

I diversi fattori socio-economici e demografici (invecchiamento della popolazione, progressivo ridimensionamento delle reti di protezione familiare, aumento delle famiglie monoparentali, estensione del diritto al lavoro, allo studio, alla vita sociale, etc.) fanno ben riflettere sulla necessità di promuovere in modo ancor più mirato il benessere dei cittadini, in particolare di quelli svantaggiati, attraverso una rete di opportunità e interventi, anche domiciliari, e prestazioni diverse a garanzia del diritto di vivere dignitosamente nel proprio ambiente.

In questo contesto, in particolare, il diritto alla mobilità ha messo in evidenza, in questi anni, una situazione di crescente complessità data da una domanda sociale sempre più articolata e complessa, ma non sempre chiara e consapevole, che richiede una particolare competenza nell'ascolto e nella valutazione dei bisogni espressi dalla cittadinanza, nonché capacità di relazione e mediazione con i servizi.

Per altro è doveroso tener conto che per l'accompagnamento sociale, come per altri "nuovi bisogni sociali emergenti", l'intervento sussidiario di soggetti del Terzo Settore si è sviluppato naturalmente ma, spesso, non in una logica di sistema integrato, secondo criteri non omogenei, a volte senza il concorso delle Istituzioni pubbliche e in assenza di un lavoro di concertazione con queste.

Di fatto il cosiddetto accompagnamento sociale è divenuto una risorsa di rilevante importanza che mostra però tutta la sua fragilità in quanto non definito e non regolato omogeneamente sul territorio. Il presente documento si propone, nel rispetto dei ruoli e delle normative, di specificare in cosa consista l'Accompagnamento sociale, quali le sue finalità e i confini per non porsi in contrasto con il normale servizio di trasporto pubblico o con altri servizi di trasporto già previsti dal sistema dei servizi sociali e socio sanitari.

La legge regionale 30 giugno 2014, n. 8 "Legge di semplificazione della disciplina regionale in materia di volontariato, associazionismo di promozione sociale, servizio civile. Istituzione della giornata della cittadinanza solidale" definisce l'accompagnamento di persone in stato di bisogno o di fragilità come un bisogno sociale emergente rispetto al quale è necessario individuare attività e servizi idonei. La nuova legge regionale riconosce dunque la necessità di una regolamentazione e promozione del sistema, introducendo il concetto di "accompagnamento di persone in stato di bisogno o di fragilità", che specifica la natura peculiare dell'"accompagnamento sociale", vale a dire la valenza di attività di sostegno relazionale ed aiuto, che sta dietro a tali esperienze, che presentano caratteristiche del tutto peculiari rispetto ai tradizionali servizi di trasporto (pubblico locale di linea e non di linea).

Le presenti linee guida sono infine il frutto del confronto avvenuto in questi anni nell'ambito del PAR - Piano di azioni regionale per la popolazione anziana, e sono indirizzate a disciplinare i principi e le modalità cui devono uniformarsi la gestione, l'erogazione ed i criteri di accesso all'accompagnamento sociale, al fine di assicurare, su tutto il territorio regionale, l'individuazione dei soggetti operatori, l'omogeneità delle prestazioni, il riconoscimento delle funzioni e le modalità di gestione delle attività.

1. Definizione di accompagnamento sociale e destinatari

Si definisce accompagnamento sociale l'insieme delle attività, gestite dai Comuni, singoli o associati, con proprio personale o tramite volontari, regolarmente iscritti in apposito elenco comunale, o mediante convenzione con i soggetti del terzo settore di cui alle leggi regionali n. 34 del 2002 (associazioni di promozione sociale) e n. 12 del 2005 (organizzazioni di volontariato), regolarmente iscritte nei registri regionali, finalizzate ad assistere negli spostamenti persone in stato di bisogno o fragilità, con ridotte capacità motorie e/o scarsa autonomia, prevalentemente anziani, persone con disabilità o minori privi di idonea rete familiare.

L'attività di accompagnamento sociale è finalizzata a garantire pari opportunità di accesso ai servizi pubblici o privati promuovendo azioni dirette alla rimozione di ostacoli di ordine economico, sanitario, sociale e culturale che impediscono l'effettivo accesso alle strutture e ai servizi sociali, socio-sanitari, sanitari e socio educativi. E' molto spesso la chiave di accesso a diritti fondamentali e strumento efficace per il superamento delle disuguaglianze nell'accesso ai servizi e per la prevenzione al rischio di isolamento, di emarginazione, di solitudine.

Le presenti linee guida riguardano in particolare l'attività di accompagnamento sociale che comporti il trasferimento assistito dell'utenza non in grado di utilizzare in autonomia i mezzi di trasporto pubblico avvalendosi anche di mezzi motorizzati.

L'accompagnamento prevede il prelievo a domicilio, ovvero da luogo concordato, dell'utente, il raggiungimento del luogo previsto, l'eventuale trasferimento assistito dell'utente dal luogo di arrivo al servizio in struttura ed il ritorno a domicilio o al luogo concordato.

L'accompagnamento sociale può essere effettuato sia in forma collettiva, sia in forma individuale a seconda delle esigenze dei richiedenti, della compatibilità tra questi, della destinazione o dei mezzi a disposizione per il trasporto.

L'accompagnamento sociale ha carattere continuativo o periodico in quanto si svolge nel contesto di progetti di assistenza che la persona in situazione di difficoltà può richiedere ai Servizi sociali del proprio territorio. I Servizi rilasciano in merito apposita attestazione avente valenza su tutto il territorio regionale.

L'accompagnamento sociale è finalizzato a facilitare l'accesso, in ambito comunale e sovracomunale, prioritariamente a:

- strutture sanitarie;
- strutture socio sanitarie e/o sociali;
- strutture scolastiche e/o di formazione e lavoro;
- uffici e servizi pubblici e di pubblica utilità;
- luoghi di iniziative e manifestazioni valide all'integrazione e socializzazione;

Non rientra nel servizio di accompagnamento sociale il trasporto:

- di ammalati gravi;
- di persone affette da patologie contagiose o particolarmente debilitanti;
- per ricoveri urgenti in ospedale.

L'accompagnamento sociale comporta il trasporto con mezzi adeguati/dedicati, non rientra nella fattispecie del trasporto pubblico non di linea e può essere effettuato dai soggetti indicati al successivo paragrafo 5.

È esclusa dalle previsioni delle presenti linee guida e non rientra altresì nella fattispecie del trasporto pubblico non di linea l'attività di trasporto dei soggetti gestori di servizi socio-sanitari accreditati, che viene assicurata nelle modalità e nel rispetto dei requisiti indicati nella DGR 514/09 e successive modifiche ed integrazioni, in quanto tale attività è parte integrante del servizio accreditato, ai quali si applicano i requisiti di cui alla citata DGR 514/09 e successive modifiche ed integrazioni.

Non rientrano nelle attività di accompagnamento sociale quelle gestite in appalto tra Comuni NCC e Taxi.

Ogni altra forma di accompagnamento con trasporto non rientra nella disciplina delle presenti linee guida ed è regolato dalle norme sul Trasporto pubblico di linea e non di linea. In questo caso l'affidamento del servizio dovrà avvenire mediante gara ad evidenza pubblica, nel rispetto della libera

concorrenza tra i privati e dei principi di trasparenza e pubblicità dell'azione della Pubblica Amministrazione, a ditte individuali, cooperative e associazioni temporanee di imprese.

2. Modalità di gestione dell'accompagnamento sociale con trasporto e soggetti erogatori

Il servizio di accompagnamento sociale con trasporto può essere effettuato dai Comuni, singoli o associati, secondo le seguenti forme organizzative:

- direttamente attraverso propri dipendenti, ovvero tramite volontari regolarmente iscritti in apposito elenco comunale formalmente regolamentato;
- mediante convenzione, stipulata con le forme previste dalla legge con i soggetti del terzo settore di cui alle leggi regionali n. 34 del 2002 (associazioni di promozione sociale) e n. 12 del 2005 (organizzazioni di volontariato), identificati ai sensi del successivo paragrafo 5, con l'osservanza della specifica disciplina normativa nazionale e regionale prevista per questi soggetti e in stretta collaborazione con i servizi sociali territoriali per assicurare massima coerenza alle esigenze delle persone accompagnate.

3. Partecipazione dell'utenza ai costi di accompagnamento sociale

Gli Enti locali, in ragione della natura del servizio e dell'utenza assistita, determinano l'eventuale partecipazione ai costi delle attività di accompagnamento sociale nella misura massima della copertura delle spese effettivamente sostenute per la gestione delle attività.

4. Requisiti per la gestione dell'accompagnamento sociale

Al fine di svolgere attività di accompagnamento sociale, vanno almeno assicurare le seguenti condizioni, nel rispetto delle specificità derivanti dalla rispettiva natura giuridica e organizzativa:

1. formazione idonea degli addetti alla attività in ragione delle mansioni svolte, sia in qualità di autisti, sia come accompagnatori, in relazione alla gravità/fragilità dell'utenza trasportata/accompagnata;
2. disponibilità di automezzi, immatricolati ad uso privato, idonei al trasporto persone, in buono stato di manutenzione e revisionati a norma di legge, provvisti di ausili regolarmente omologati qualora destinati al trasporto disabili, conducibili con patente di cat. B o di categoria corrispondente al mezzo utilizzato, nei limiti di velocità e potenza dei mezzi previsti per i conducenti nel Codice della strada, dotati di comfort minimi, i cui dati identificativi (marca tipo e targa automezzo) dovranno essere comunicati agli uffici comunali competenti per l'identificazione dei soggetti idonei al servizio di accompagnamento sociale;
3. mezzi con copertura assicurativa RC per operatori e utenti per danno a persone o a cose conseguente all'attività.

Le organizzazioni del terzo settore in convenzione devono inoltre garantire:

1. lo svolgimento di tutti i servizi con l'apporto di un numero adeguato di volontari addetti in rapporto al numero di utenti;
2. l'individuazione (da effettuare all'atto della sottoscrizione della convenzione) di un referente unico per ogni associazione, o più referenti se le attività sono organizzate per zone, da comunicare contestualmente alla presentazione della richiesta di identificazione.

5. Identificazione dei soggetti gestori

Il Comune iscrive in apposito elenco i soggetti e le organizzazioni del terzo settore individuate secondo le modalità indicate al punto 2 che svolgono l'attività di accompagnamento sociale. Tali soggetti dovranno comunicare e tenere aggiornato, con verifica almeno annuale, l'elenco dei conducenti che effettuano il servizio.

Al fine del riconoscimento dei mezzi utilizzati per l'espletamento delle attività il Comune rilascia apposito contrassegno con numero di targa del mezzo, così come da modello predisposto dalla Regione Emilia-Romagna. Il contrassegno deve essere sempre esposto sul mezzo dedicato.

Il soggetto identificato è tenuto a comunicare e documentare eventuali modifiche relative al possesso dei requisiti entro 15 giorni dalla variazione pena la cancellazione dall'elenco.

Gli EELL possono consentire ai mezzi utilizzati per l'accompagnamento sociale identificati secondo le presenti linee guida, di accedere senza segnalazione preventiva alle zone a traffico limitato qualora in queste sia localizzato il domicilio dell'utente o altro luogo che risulti necessario raggiungere per l'

accesso ai diversi servizi. In ogni caso deve essere sempre dimostrato che l'accesso in deroga di cui sopra è giustificato dall'effettivo assolvimento delle attività di accompagnamento sociale.

I mezzi potranno altresì usufruire senza segnalazione preventiva dei posti per fermata e sosta presso le strutture sanitarie ed ospedaliere riservati ai mezzi per il trasporto socio sanitario non di emergenza. Al fine di una omogenea applicazione sul territorio regionale dei benefici citati, la Regione promuove appositi accordi /intese con le rappresentanze degli enti locali e delle aziende sanitarie ed ospedaliere.

6. Monitoraggio

Al fine di una corretta, omogenea e generale applicazione delle presenti linee guida, la Regione promuove il monitoraggio delle attività a cui sono chiamati a partecipare le rappresentanze delle Istituzioni pubbliche e dei soggetti del Terzo settore coinvolti.

LAZIO

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15810 - Art. 15 Legge 241/90 e s.m.i. Approvazione dello schema di accordo tra la Regione Lazio e a Provincia di Rieti per interventi di politica attiva a beneficio della comunità territoriale di appartenenza. Attuazione dell'art.9, comma 4, della L.R. 17/2015. Impegno di spesa di euro 1.400.000,00 sul capitolo F21903, esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene approvato lo schema di accordo di cui all'allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, tra la Regione Lazio e la Provincia di Rieti recante le modalità attuative della realizzazione di azioni di politica attiva volte al reinserimento occupazionale, da realizzarsi attraverso progetti finalizzati alla tutela ed al perseguimento degli interessi della comunità territoriale di appartenenza;

Viene impegnata a favore della Provincia di Rieti la somma di € 1.400.000,00

ALLEGATO A

SCHEMA DI ACCORDO

tra

la REGIONE LAZIO rappresentata per questo atto, giusta delega conferita con D.G.R. n. 111/2016, dal Direttore Regionale della Direzione Lavoro, dott. Marco Noccioli, domiciliato per la carica presso la Regione Lazio, via Cristoforo Colombo 212 – 00147 Roma Capitale

e

la PROVINCIA DI RIETI, rappresentata per questo atto, giusta delega conferita con, dal Segretario Generale dott.ssa Concetta Tortorici, domiciliata per la carica presso la Provincia di Rieti, via Salaria 3 – 02100 Rieti

PREMESSO

che l'art. 9, comma 1 della Legge Regionale n.17 del 31 dicembre 2015, recita *“Al fine di favorire la salvaguardia della tutela occupazionale, per il personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato delle società totalmente controllate dalle province e dalla Città metropolitana di Roma Capitale che non può essere ricollocato ai sensi dell'articolo 1, comma 614, della legge 23 dicembre 2014, n. 190 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato – legge di stabilità 2015), ancorché in fase di scioglimento o in liquidazione alla data del 31 dicembre 2014 al momento dell'entrata in vigore della presente legge, è costituito un elenco, della durata massima di due anni eventualmente da prorogare, da cui le società controllate, direttamente o indirettamente, dalla Regione possono individuare, in caso di nuove assunzioni, personale da assumere, previo atto di indirizzo della Regione medesima, nei limiti dei profili disponibili nell'elenco ed in funzione delle professionalità ricercate, con preferenza per il personale delle società totalmente controllate dalle province e dalla Città metropolitana di Roma Capitale che è stato assunto previo espletamento di procedure selettive pubbliche”*;

che l'art. 9, della Legge Regionale n.17/2015, al comma 4, recita *“Fermo restando quanto previsto dai commi 1, 2 e 3 allo scopo di garantire l'occupabilità del personale a tempo indeterminato delle società totalmente controllate dalle province in fase di liquidazione, beneficiari della NASPI al*

momento dell'entrata in vigore della presente legge, la Regione riconosce un contributo una tantum pari a 35.000 euro. Detto importo è riconosciuto entro il limite delle risorse stanziare dalla Regione pari a 1,4 milioni di euro per l'anno 2016, ai sensi dell'articolo 1, commi 2 e 3, della presente legge. Le risorse sono ripartite tra i suddetti beneficiari nel corso dell'anno 2016 per il sostegno ad attività progettuali finalizzate all'inserimento lavorativo della persona disoccupata”;

che la Direzione regionale Lavoro (di seguito Direzione regionale) ha rappresentato alla Provincia di Rieti (di seguito Provincia) l'intenzione di procedere, nel breve termine, alla predisposizione degli atti affidati alla sua competenza dalla D.G.R. 111/2016 conseguenti alla formazione dell'elenco regionale di cui al comma 1 dell'art. 9 della L.R. 17/2015, ritenendo che la programmazione e la gestione degli interventi di politica attiva da realizzarsi sul territorio provinciale, attraverso il coinvolgimento diretto degli enti pubblici per l'attivazione di progetti di attività “di servizio” alla comunità, rappresentino preminenti interessi comuni e che, anche in considerazione della funzione di ente più prossimo alle realtà ed esigenze locali, la Provincia si trova nella migliore condizione per assumere, in coordinamento con la Direzione regionale, il ruolo di soggetto promotore e gestore, attraverso apposito accordo, dell'intervento nel suo complesso;

che la Provincia si è espressa favorevolmente ed ha accordato la propria disponibilità a collaborare, per quanto le verrà affidato, alla realizzazione degli interventi di politica attiva, secondo le linee guida e le disposizioni generali fornite dalla Direzione regionale precisate nell'accordo;

che con determinazione G..... del .../.../2016 la Direzione regionale ha individuato, ai fini dell'attuazione di quanto disposto dal comma 4 dell'art. 9 della L.R. 17/2015, le seguenti linee guida generali di gestione degli interventi:

1. La Provincia utilizzerà, per singolo progetto, lo strumento della stipula di specifiche convenzioni con gli enti pubblici ricadenti nel territorio provinciale, i quali presenteranno, previa emanazione di un apposito avviso pubblico per manifestazione d'interesse, progetti che contemplino la realizzazione di attività straordinarie per l'ampliamento dei servizi alla collettività territoriale di riferimento a carattere culturale, ambientale o socio-assistenziale, comunque non rientranti nell'ordinaria attività amministrativa dell'ente pubblico attuatore;
2. Atteso l'elevato numero di lavoratori socialmente utili attivi sul territorio provinciale, dovrà essere accordata preferenza e precedenza alle proposte di progetti degli enti pubblici che non abbiano in corso progetti di lavori socialmente utili (LSU) di cui al D.Lgs. 81/2000 s.m.i.;
3. In considerazione del fatto che le risorse attualmente disponibili permettono l'avvio delle procedure per un numero di unità pari a 40 e, dunque, inferiore a quello degli iscritti effettivi in elenco, la Provincia prevedrà - al fine di individuare i destinatari della politica attiva - tra i possibili criteri di selezione per la partecipazione ai progetti, oltre che procedure pubbliche e trasparenti, anche l'anzianità anagrafica, l'anzianità di servizio e i carichi familiari, in analogia a quanto previsto dall'art. 4 del D.L. n. 101/2013 convertito, con modificazioni, dalla L. 125/2013 s.m.i., in modo da formare graduatorie basate su criteri oggettivi.

TANTO PREMESSO E CONSIDERATO, LE PARTI CONCORDANO LA STIPULA DEL SEGUENTE ACCORDO

Art.1

Oggetto e premesse

1. Le premesse costituiscono parte integrante e sostanziale del presente accordo.
2. Oggetto del presente accordo è l'affidamento alla Provincia della gestione delle procedure per la realizzazione di azioni di politica attiva rivolte al personale a tempo indeterminato percettore di NASPI alla data di entrata in vigore della L.R. 17/2015 appartenente alla società totalmente controllata Risorse Sabine srl in liquidazione.
3. Per ogni destinatario della misura di politica attiva è riconosciuto un contributo pari a Euro 35.000,00, al lordo di ogni ritenuta di legge, costituente una “dote”, da erogarsi mensilmente, condizionata all'effettiva partecipazione degli interessati ai progetti attivati dagli enti pubblici ricadenti nel territorio provinciale (d'ora in poi “enti pubblici”).

4. Ad ogni destinatario verrà corrisposta un'indennità mensile di partecipazione parametrata alla durata del progetto.

5. L'indennità di cui al comma 4 non è cumulabile con altre forme di sostegno al reddito comunque denominate.

Art.2

Soggetti destinatari

1. Destinatari degli interventi sono le unità di personale con rapporto di lavoro a tempo indeterminato della società totalmente controllata dalla Provincia Risorse Sabine srl in liquidazione, che non è stato ricollocato ai sensi dell'art. 1, co. 614 della legge 23 dicembre 2014, n. 190 e risulta beneficiario di Naspi alla data del 01/01/2016.

2. Sono destinatari degli interventi i soggetti ricompresi nelle Sezioni A e B dell'elenco agli atti della Direzione Regionale Affari Istituzionali, Personale e Sistemi Informativi della Regione Lazio, salve successive modifiche e/o integrazioni dell'elenco medesimo.

Art. 3

Soggetto promotore e gestore

1. La Provincia di Rieti è il soggetto promotore e gestore delle attività progettuali.

Art. 4

Soggetti attuatori

1. Sono soggetti attuatori delle attività progettuali promosse dalla Provincia di Rieti gli enti pubblici ricadenti nel territorio provinciale previa convenzione con la Provincia medesima.

2. Quest'ultima accorderà preferenza e precedenza agli enti che non abbiano in corso attività progettuali che prevedono l'utilizzo lavoratori socialmente utili (LSU) di cui al D.Lgs. 81/2000 s.m.i..

Art. 5

Procedure e definizione delle competenze

1. La Provincia assume il ruolo di soggetto gestore delle procedure di individuazione e attuazione dei progetti di politica attiva, secondo le seguenti linee guida generali, che costituiscono criteri necessari e non derogabili:

Predisposizione di un apposito avviso pubblico per manifestazione d'interesse rivolto agli enti pubblici per la presentazione di progetti che contemplino la realizzazione di attività in ambiti di intervento comunque non rientranti nell'ordinaria attività amministrativa dell'ente pubblico proponente e caratterizzati dalla straordinarietà, occasionalità e temporaneità;

Previsione espressa, nell'avviso pubblico, della precedenza accordata alle proposte di progetti degli enti pubblici che non abbiano in corso progetti di lavori socialmente utili (LSU) di cui al D.Lgs. 81/2000 s.m.i.;

Previsione espressa, nell'avviso pubblico, dell'adozione, da parte degli enti pubblici di procedure pubbliche e trasparenti di selezione dei partecipanti, ricomprendendo tra i criteri l'anzianità anagrafica, l'anzianità di servizio e i carichi familiari, in analogia a quanto previsto dall'art. 4 del D.L. n. 101/2013 convertito, con modificazioni, dalla L. 125/2013 s.m.i., in modo da formare graduatorie basate su criteri oggettivi. Il criterio prevalente sarà quello della maggiore anzianità anagrafica. A parità di anzianità anagrafica, si terrà conto della maggiore anzianità di servizio e, in ulteriore subordine, dei carichi familiari. L'avviso dovrà anche contenere le specifiche circa la durata dei progetti e le modalità di svolgimento delle attività, nonché quelle di erogazione dell'indennità, che deve essere correlata e commisurata alla effettiva partecipazione ai progetti. Il rifiuto o la mancata e/o saltuaria partecipazione senza giustificato motivo alle attività sono da considerarsi, ad ogni effetto di legge, rifiuto della politica attiva e, pertanto, determinano la decadenza dal diritto alla indennità ed alla partecipazione al progetto.

2. La Direzione regionale si riserva il ruolo di controllo sulla applicazione delle procedure e modalità attuative come convenute nel presente accordo, nonché di verifica della correttezza della spesa sostenuta dal soggetto promotore.

3. A tale ultimo fine, la Provincia dovrà comunicare, nell'immediato, alla Direzione regionale: l'avvenuta pubblicazione dell'avviso, quali progetti sono stati vagliati ed ammessi e quali enti li

hanno presentati; quante e quali unità lavorative saranno impegnate in ciascun progetto, durata effettiva degli stessi e settore di intervento prescelto.

4. In fase di gestione delle attività, a scadenza annuale dal loro avvio, la Provincia relazionerà alla Direzione regionale in merito all'andamento dei progetti, accompagnando ogni relazione con un prospetto di rendicontazione delle spese effettivamente sostenute per progetto nel periodo di riferimento.

5. La Direzione regionale, nelle medesime scadenze, effettuerà le verifiche sulla regolarità della gestione e del rendiconto pervenuto dal punto di vista della sua correttezza contabile/amministrativa.

6. La Provincia potrà, in ogni momento, richiedere alla Direzione regionale supporto amministrativo, dati, verifiche ed informazioni, ai fini del corretto svolgimento, controllo e monitoraggio delle attività. A tal fine, la Direzione regionale si rende disponibile alla massima collaborazione attraverso le proprie strutture.

Art. 6

Azioni di politica attiva e durata dei progetti

1. L'espletamento delle azioni di politica di cui all'art. 1, non determina l'instaurazione di un rapporto di lavoro.

2. Le azioni di politica attiva devono essere svolte presso gli enti pubblici della provincia di Rieti le cui proposte progettuali risulteranno ammissibili in esito alla procedura di selezione delle stesse.

3. Per il soggetto destinatario la percorrenza con mezzi pubblici del tragitto residenza-luogo di svolgimento delle attività deve rientrare nel duplice limite di 50 Km o di 80 minuti; nel caso in cui il luogo di svolgimento dell'attività non sia raggiungibile con mezzi pubblici, la distanza di cui sopra si considera ridotta del 30%.

4. Ai soggetti coinvolti nelle attività oggetto del presente accordo si applica la normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D. Lgs. 81/2008 s.m.i.

5. I soggetti destinatari selezionati dovranno essere impegnati nelle attività per 24 ore settimanali, per una durata complessiva dei progetti pari a 36 mesi. Tali limiti orari e temporali non sono derogabili.

6. Qualora, durante lo svolgimento dei progetti, si accerti che un destinatario non abbia i requisiti richiesti o rinunci alla partecipazione, non sarà possibile prevedere uno scorrimento della graduatoria, atteso che la stessa è da considerarsi definitivamente formata in esito alla previa selezione dei destinatari, propedeutica all'avvio dei progetti.

7. Le Azioni di politica attiva devono essere avviate entro e non oltre il 31 dicembre 2017.

Art. 7

Copertura assicurativa

1. Gli enti pubblici attuatori attivano le idonee coperture assicurative presso l'INAIL contro gli infortuni e le malattie professionali connesse allo svolgimento dell'attività lavorativa nonché per la responsabilità civile verso i terzi.

Art. 8

Responsabilità amministrativa, finanziaria e contabile

1. La Provincia, in qualità di soggetto promotore e gestore, assume la responsabilità amministrativa, finanziaria e contabile dell'intero iter procedimentale, fino a conclusione dell'intervento nel suo complesso.

2. E' altresì responsabile:

- a) della verifica del possesso dei requisiti richiesti per l'accesso al beneficio dei destinatari;
- b) delle procedure di stipula delle convenzioni con gli enti pubblici attuatori delle attività progettuali;
- c) delle procedure di liquidazione e pagamento dei soggetti destinatari utilizzati nelle attività oggetto di convenzionamento tra la Provincia e gli enti pubblici attuatori.

Art. 9

Risorse finanziarie

1. La Direzione regionale provvede, successivamente alla stipula del presente accordo, a trasferire alla Provincia la provvista finanziaria, pari a Euro 1.400.000,00, necessaria a dare attuazione al presente accordo.

2. A conclusione dell'intervento, le eventuali risorse non erogate alla scadenza delle convenzioni stipulate tra soggetto promotore e soggetti attuatori dovranno, nell'immediato, essere restituite alla Regione Lazio.

3. A tali fini, la Provincia contabilizzerà, nel proprio bilancio, la dotazione a copertura del presente accordo in apposito capitolo di spesa dedicato, attraverso il quale dovranno essere effettuate tutte le operazioni di incasso, pagamento ed eventuali recuperi e restituzioni riferibili al presente accordo.

Art. 10

Durata

1. Il presente accordo ha efficacia dalla data della sua sottoscrizione e fino ad esaurimento di ogni reciproca attività ed operazione contabile ad esso riferibile.

8. Le parti potranno recedere anticipatamente dal presente accordo, previa formale e tempestiva comunicazione debitamente motivata, per cause di forza maggiore e/o per motivi non imputabili ad inadempimenti relativi agli obblighi e doveri correlati al corretto svolgimento dei rispettivi compiti. In tale ipotesi, rimane comunque fermo l'obbligo di porre in essere tutte le procedure amministrative e contabili volte alla chiusura anticipata delle attività. In ogni caso non potrà esercitarsi il recesso se le conseguenze dello stesso determinano una situazione di incertezza amministrativa. Il gestore è comunque soggetto all'obbligo di tenuta della documentazione amministrativa e contabile inerente a quanto fino a quel momento realizzato ed agli obblighi di accesso agli atti da parte dei funzionari regionali titolari di funzioni di controllo.

Art. 11

Manleva

9. La Provincia terrà indenne la Regione da qualsiasi pretesa che terzi solleveranno in ordine alla gestione degli interventi secondo le prescrizioni di cui al precedente art. 6 del presente accordo, impegnandosi ad osservare tutto quanto previsto nel presente accordo ed a risarcire eventuali danni cagionati a terzi conseguenti alla violazione e/o all'inadempimento delle prescrizioni contenute nell'accordo stesso.

10. I soggetti attuatori sono responsabili dei danni cagionati in conseguenza della violazione e/o dell'inadempimento delle proprie obbligazioni, che saranno indicate nella convenzione stipulata con la Provincia.

Art. 12

Foro competente

1. Per qualsiasi controversia dovesse insorgere in ordine alla stipula ed alla esecuzione del presente accordo, il foro competente viene individuato, ex art. 133 C.P.A., nel TAR del Lazio.

Letto, approvato e sottoscritto.

REGIONE LAZIO

DIREZIONE REGIONALE

LAVORO

IL DIRETTORE

PROVINCIA DI RIETI

IL SEGRETARIO GENERALE

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15671 - Attuazione D.G.R.202/2011 e D.G.R. 662/2016. Risorse ai Comuni per lo svolgimento delle funzioni in materia di servizi socio assistenziali. Conferma impegni di cui alla determinazione G14389/2015 per un importo complessivo di 32.100,00 euro sul Cap.H41924 (Missione 12 - Programma 07), esercizio finanziario. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Vengono confermati gli impegni di spesa, per un importo complessivo di 32.100,00 euro sul Cap.H41924 (Missione 12 – Programma 07) esercizio finanziario 2016, relativi alle risorse assegnate agli Enti locali per lo svolgimento delle funzioni in materia di servizi socio assistenziali, in favore dei Comuni per i quali si è perfezionata l'obbligazione giuridica .

Si procede all'emissione dei relativi provvedimenti di liquidazione ad esecutività del presente atto.

Montorio Romano 212 18657 13.600,00
 Roccagiovine 279 18658 2.900,00
 Rocca Santo Stefano 276 18659 6.700,00
 Rocca D'Arce 271 18660 6.900,00
 Aquino 20 18661 2.000,00
 Totale 32.100,00
 Comune Codice creditore
 Numero
 impegno Importo
 Montorio Romano 212 18657 13.600,00
 Roccagiovine 279 18658 2.900,00
 Rocca Santo Stefano 276 18659 6.700,00
 Rocca D'Arce 271 18660 6.900,00
 Aquino 20 18661 2.000,00
 Totale 32.100,00

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G15979 - Deliberazione della Giunta Regionale 7 novembre 2016, n. 662: "Legge regionale 10 agosto 2016, n. 11. Programma di utilizzazione degli stanziamenti per il sistema integrato regionale di interventi e servizi sociali, anno 2016.". Contributo di gestione per gli Asili nido gestiti dai Comuni ai sensi della L.R. n. 59/80. Impegno di spesa di Euro 10.500.000,00 sul capitolo H41900 corrispondente alla Missione n. 12, Programma n. 01, codice 1.04.01.02.000 (trasferimenti correnti a Amministrazioni Locali)". Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene approvato il piano di riparto di seguito indicato e di impegnare, sul capitolo di bilancio H41900, relativamente alla Missione 12 Programma 01 Titolo 1 del Macroaggregato 12 01 003-1.04.01.02.003, per l'esercizio 2016, l'importo complessivo di €10.500.000,00, quale contributo agli oneri relativi alle spese di gestione degli asili nido comunali in favore dei Comuni del Lazio di seguito elencati e per l'importo accanto indicato, ai sensi della L.R. n.59/1980, la cui obbligazione giungerà a scadenza entro il 31 dicembre 2016

NB

Si fa rinvio alla lettura integrale del testo

POVERTA' INCLUSIONE SOCIALE

LAZIO

Determinazione 15 dicembre 2016, n. G15084 - Deliberazione di Giunta Regionale del 7 Novembre 2016 n.662 - Sottomisura 6.1 "Contrasto alla poverta'" dei Piani di Zona 2016 - Modalita' di utilizzazione delle risorse finalizzate. Assegnazione dello stanziamento complessivo pari ad €. 2.800.000,00 in favore di Roma Capitale e dei distretti socio-sanitari del Lazio di cui €. 1.960.000,00 a carico dell' esercizio finanziario 2016 e €. 840000,00 a carico dell' esercizio finanziario 2017. Impegno di spesa dell'importo complessivo di €. 1.960.000, di cui €. 1.151.620,00 sul Capitolo H 41908 (Missione 12 Programma 04) e di €. 808.380,00 sul Capitolo H41106 (Missione 12 Programma 07) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Vengono approvate le modalità di utilizzazione delle risorse finalizzate al finanziamento della sottomisura 6.1 “contrasto alla povertà” dei Piani di zona 2016 per interventi a sostegno delle misure previste dal PON relative alla attuazione di percorsi di inclusione attiva per i soggetti destinatari del SIA come indicato nell'allegato A) parte integrante e sostanziale del presente provvedimento.

Viene assegnato lo stanziamento complessivo pari ad € 2.800.000,00 in favore dei distretti socio-sanitari del Lazio ripartendo lo stesso tra Roma Capitale e i distretti socio sanitari, secondo i criteri consolidati del 90% popolazione, su dati ISTAT e 10 % estensione territoriale;

Viene impegnato l'importo complessivo di € di € 1960.000.

ALLEGATO A)

Sotto misura 6.1 Contrasto alla povertà

“Modalità di utilizzazione delle risorse finalizzate con Deliberazione di Giunta Regionale n. 662 del 7 novembre 2016 per l'attuazione di percorsi di inclusione attiva per i soggetti destinatari SIA.”

Descrizione

La sottomisura 6.1 finanzia misure di sostegno attive previste dal PON per interventi di “contrasto alla povertà” per il superamento di condizioni marginalità sociale attraverso l'adesione da parte dei soggetti beneficiari SIA ad un progetto personalizzato di presa in carico da parte degli ambiti territoriali.

Le linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva sono state approvate in conferenza unificata l'11 febbraio 2016 e costituiscono il principale riferimento per l'attuazione degli interventi di supporto alla implementazione del SIA, previsti nel PON “Inclusione”.

Il SIA prevede l'erogazione di un sussidio economico a nuclei familiari in cui siano minori ovvero disabili o donne in stato di gravidanza in condizioni di povertà, condizionale alla adesione ad un progetto di attivazione sociale e lavorativa. Tale patto implica, da parte dei servizi, una presa in carico complessiva del nucleo familiare e la messa in atto di interventi(percorsi di inclusione attiva), nell'ottica del miglioramento del benessere della famiglia e della creazione di condizioni per l'uscita dalla povertà.

La normativa del SIA pone in capo ai Comuni/Ambiti territoriali la predisposizione, per ciascun nucleo beneficiario della misura, del progetto personalizzato.

A tal fine ciascun Comune capofila di distretto socio sanitario deve attivare un sistema coordinato di interventi e servizi sociali con le seguenti caratteristiche:

- Servizi di Segretariato sociale per l'accesso e Servizio sociale professionale per la valutazione multidimensionale dei bisogni e la presa in carico
- Equipe multidisciplinari
- Accordi territoriali con servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione, e altri soggetti privati, in particolare non profit.

Il nucleo familiare del richiedente deve pertanto aderire ad un progetto personalizzato di inserimento sociale e lavorativo sostenuto da una rete integrata di interventi, individuati dai servizi sociali dei Comuni (coordinati a livello di Ambiti territoriali), in rete con gli altri servizi del territorio (i centri per l'impiego, i servizi sanitari, le scuole) e con i soggetti del terzo settore, le parti sociali.

Il progetto deve essere costruito insieme al nucleo familiare sulla base di una valutazione globale delle problematiche e dei bisogni e coinvolge tutti i componenti, instaurando un patto tra servizi e famiglie che implica una reciproca assunzione di responsabilità e di impegni.

Servizi di segretariato sociale per l'accesso e servizio professionale per la presa in carico ed equipe multidisciplinari

Le modalità di accesso al SIA si devono integrare all'interno di un più generale modello organizzativo, funzionale ad indirizzare i destinatari del SIA verso i servizi, prendendo in carico le situazioni più complesse.

Il Segretariato sociale deve rappresentare un punto di accesso, funzionalmente e strutturalmente organizzato per interpretare le richieste e individuare una risposta al bisogno del cittadino.

Quando il bisogno è semplice e specifico la risposta può essere immediata ed efficace; quando il bisogno è più complesso, il compito del Segretariato sociale è quello di avviare un percorso articolato di presa in carico, attivando i Servizi professionali.

Progetti Personalizzati

Ciascun ambito territoriale dovrà definire in favore dei destinatari del SIA i progetti personalizzati di inclusione attiva attraverso le seguenti fasi:

Preassessment (pre-analisi) - orienta gli operatori e le famiglie nella decisione sul percorso da svolgere per la definizione del progetto e determina la composizione dell'Equipe che dovrà accompagnare e attuare il progetto.

Verrà definito lo strumento di Preassessment (guida che orienti l'osservazione degli operatori) che inquadri: le informazioni sul nucleo familiare, i fattori di vulnerabilità dei singoli componenti e del nucleo nel suo complesso, le risorse della famiglia, i servizi attivi per il nucleo familiare, la storia familiare e una valutazione complessiva.

1) Equipe Multidisciplinare - ogni progetto è seguito da una Equipe Multidisciplinare. Orientativamente è costituita da un assistente sociale e un operatore dei servizi per l'impiego. Il preassessment può richiedere il coinvolgimento di altre figure professionali quali: operatore sociale, operatore dei servizi socio sanitari

specialistici, operatore per la tutela della salute, operatore per l'istruzione e la formazione, altri soggetti privati, in particolare non profit.

2) Assessment (Quadro di analisi)– identificazione dei bisogni e delle potenzialità di ciascuna famiglia funzionale alla definizione del progetto personalizzato che sarà redatto su un modello di rilevazione basato su tre dimensioni: i bisogni della famiglia e dei suoi componenti (reddito, salute, istruzione, casa, sviluppo affettivo e comportamentale, identità, rappresentazione sociale), le risorse che possono essere attivate (capacità/potenzialità e fattori di vulnerabilità in termini di occupabilità, capacità di prendersi cura di sé e della famiglia) e i fattori ambientali che possono sostenere questo percorso (rete familiare, reti sociali, disponibilità /accessibilità dei servizi, servizi attivati).

3) Progettazione – il programma personalizzato di interventi individua l'insieme delle azioni finalizzate al superamento della condizione di povertà, all'inserimento lavorativo e all'inclusione sociale dei componenti del nucleo familiare beneficiario. Elaborato in coerenza con i bisogni individuati, il programma prevede anche gli impegni che il nucleo familiare è tenuto ad assumere. La progettazione degli interventi deve sviluppare i seguenti elementi: obiettivi e risultati che si intende raggiungere, interventi e condizionalità.

4) Interventi - le Equipe attivano, con i progetti di presa in carico, un sistema coordinato di interventi e servizi per l'inclusione attiva. Per quanto riguarda l'inserimento al lavoro gli interventi che potranno essere attivati fanno riferimento alle seguenti aree: orientamento, formazione, tirocini, cantieri sociali, inserimento in cooperative sociali, supporto alle attività di lavoro autonomo e imprenditoriale.

Tipologie di azioni finanziabili

Ciascun comune capofila degli ambiti territoriali, sulla base della valutazione multidimensionale dei bisogni di ciascuna famiglia, potrà finanziare le seguenti tipologie di azione previste dalle linee guida approvate in conferenza unificata :

AZIONE A – RAFFORZAMENTO DEI SERVIZI SOCIALI

A.1 Potenziamento dei servizi di segretariato sociale, dei servizi per la presa in carico e degli interventi

sociali rivolti alle famiglie beneficiarie del SIA

A.2 Informazione all'utenza e infrastrutture informatiche

AZIONE B – INTERVENTI SOCIO EDUCATIVI E DI ATTIVAZIONE LAVORATIVA

(Servizi socio-educativi e di conciliazione)

B.1 Servizi socio educativi

(Politiche attive del lavoro rivolte ai beneficiari del SIA)

B.2 Attivazione lavorativa, tirocini e work-experience

B.3 Orientamento, consulenza e informazione per l'accesso al mercato del lavoro per i beneficiari del SIA

B.4 Formazione per il lavoro per i beneficiari del SIA

AZIONE C - PROMOZIONE DI ACCORDI DI COLLABORAZIONE IN RETE

(Azioni volte all'integrazione tra sistemi)

C.1 Attività per l'innovazione e l'empowerment degli operatori dei sistemi collegati al Sia (es. operatori degli ambiti territoriali, dei CPI, servizi per la salute, istruzione e formazione) finalizzati alla creazione di sinergie di competenze e know-how

C.2 Azione di networking per il sostegno all'attuazione delle azioni connesse al SIA (accesso, presa in carico, progettazione)

Il progetto richiede ai componenti del nucleo familiare l'impegno a svolgere specifiche attività nelle seguenti aree:

- frequenza di contatti con i servizi del Comune responsabili del progetto (di norma bisettimanali, se non diversamente specificato);
- ricerca attiva di lavoro;
- adesione a iniziative di formazione o di politica attiva o di attivazione;
- accettazione di congrue offerte di lavoro;
- frequenza e impegno scolastico;
- comportamenti di prevenzione e cura volti alla tutela della salute.

Programmazione distrettuale

La programmazione dovrà partire da una analisi del contesto di riferimento che fotografi lo stato del sistema di offerta dei servizi presenti nell'ambito territoriale, la presenza delle reti, l'accessibilità delle misure di politica attiva in riferimento alle azioni/ interventi da realizzare già presenti nel territorio.

Si richiede di favorire l'integrazione del SIA all'interno del sistema territoriale dei servizi, valorizzando gli strumenti in possesso per la gestione integrata degli interventi o l'accesso integrato ai servizi, già presenti nel territorio.

Dovranno altresì tenere conto del contributo apportato da soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi da attuare, con particolare riferimento agli enti no profit, al fine di favorire la complementarietà degli interventi e valorizzare l'apporto di tali soggetti.

Nell'intento di garantire la rispondenza con i fabbisogni e le specificità dei singoli contesti, ciascun ambito territoriale potrà includere una o più azioni ammissibili precedentemente elencate.

Per poter predisporre ed attuare i progetti personalizzati, i Comuni devono attivare un sistema coordinato di interventi e servizi sociali con le seguenti caratteristiche:

- promozione di accordi di collaborazione in rete con le amministrazioni competenti sul territorio in materia di servizi per l'impiego, tutela della salute e istruzione, nonché con soggetti privati attivi nell'ambito degli interventi di contrasto alla povertà, con particolare riferimento agli enti non profit;
- servizi di segretariato sociale per facilitare l'accesso dei cittadini alla misura;
- servizio sociale professionale per la valutazione multidimensionale dei bisogni e la presa in carico del nucleo familiare;
- équipe multidisciplinare per l'attuazione del progetto, in cui il personale del servizio sociale professionale, ove opportuno, collabora con il personale competente della rete territoriale dei servizi;
- interventi e servizi per l'inclusione attiva, inclusi, ove opportuno, servizi comunali di orientamento al lavoro, assistenza educativa domiciliare.
- eventuale costituzione di Gruppi di Riferimento Territoriali con la partecipazione degli *stakeholders* del pubblico e privato sociale che possa sostenere le specifiche attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione dello stato di implementazione della misura in oggetto.

Risorse finanziarie

- La Regione finanzia la misura 6.1 utilizzando le risorse complessive pari a € 2.800.000,00 a carico esercizio finanziario 2016, di cui € 1.151.620,00 sul Capitolo H 41908, e € 808.380,00 sul Capitolo H41106 esercizio finanziario 2016 e € 840.000,00 sul Capitolo H41106 esercizio finanziario 2017, ripartite tra Roma Capitale e i distretti socio sanitari secondo il criterio consolidato del 90% popolazione, su dati ISTAT e 10 % territorio.

- Le risorse assegnate a Roma Capitale dovranno essere destinate ai Municipi per azioni dirette sul territorio

di pertinenza di ciascuno di essi. La concertazione con Parti Sociali e Terzo Settore avverrà con le modalità consuete previste per i Piani di zona, indicate nella Deliberazione di Giunta Regionale 136 del 25 marzo 2014. Per i restanti distretti si prevede che la concertazione con Parti Sociali e Terzo Settore avvenga a livello di ciascun distretto di appartenenza, attraverso i Comitati Istituzionali o Organismo equivalente, in relazione ai servizi e/o interventi da attuare.

Determinazione 28 dicembre 2016, n. G16402 . Deliberazione di Giunta regionale del 7 Novembre 2016 n. 662. Sottomisura 6.1 "Contrasto alla povertà" dei Piani di Zona 2016. Proposta di Determinazione Dirigenziale n. 17868 del 23 novembre 2016. Impegno dell'importo di Euro 840.000,00 a carico dell'esercizio finanziario pluriennale 2017 sul Capitolo H41106 (Missione 12 Programma 07) esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene impegnato l'importo pari ad € 840.000,00 a carico dell' esercizio finanziario pluriennale 2017, sul Capitolo H41106 (Missione 12 Programma 07), finalizzato al finanziamento della sottomisura 6.1 "contrasto alla povertà" Piani di zona 2016 già assegnato in favore dei distretti socio-sanitari del Lazio con la proposta di Determinazione Dirigenziale n.17868 del 23 Novembre 2016, come indicato nella Tabella che segue:

**TABELLA PIANI DI ZONA 2016 Sottomisura 6.1 "CONTRASTO ALLA POVERTA' 2016"
DISTRETTO CAPOFILA**

codice

cred.

IMPEGNO ANNO

2017 CAP

H41106

VT 1 Montefiascone 202 12.275,96
 VT 2 Tarquinia 329 10.974,90
 VT 3 Viterbo 373 16.090,04
 VT 4 Vetralla 360 11.507,55
 VT 5 Nepi 219 9.756,31
 RI 1 Consorzio Rieti 1 168544 15.012,30
 RI 2 Poggio Mirteto 249 6.609,92
 RI 3 Unione Alta Sabina 81668 5.010,03
 RI 4 C. M. Salto Cicolano 386 3.833,05
 RI 5 C. M. Velino 385 4.259,12
 RM 3 1 Fiumicino 10757 10.333,27
 RM 4.1 Civitavecchia 104 12.571,10
 RM 4.2 Cerveteri 96 10.741,49
 RM 4.3 Bracciano 48 8.908,07
 RM 4.4
 Consorzio Valle del
 Tevere 165503 16.190,39
 RM 5.1 Monterotondo 210 12.895,69
 RM 5.2 Guidonia 161 17.764,54
 RM 5.3 Tivoli 333 12.801,99
 RM 5.4 Olevano Romano 224 6.915,29
 RM 5.5 San Vito Romano 300 11.896,72
 RM 5.6 Carpineto Romano 67 12.023,67
 RM 6.1 Monte Porzio Catone 196 13.098,47
 RM 6.2 Ariccia 24 14.932,45
 RM 6.3 Ciampino 97 10.550,91
 RM 6.4 Ardea 23 14.590,51

RM 6.5 Velletri 1862 9.641,87
 RM 6.6 Nettuno 222 13.639,57
 Roma Capitale Roma Capitale 284 365.829,26
 LT1 Aprilia 19 17.826,11
 LT2 Latina 172 25.466,68
 LT3 Priverno 262 9.658,91
 LT4 Fondi 136 16.688,17
 LT5 Formia 141 16.194,57
 FR A Alatri 8 15.670,11
 FR B Frosinone 173 29.506,19
 FR C Consorzio Aipes 47087 18.081,67
 FR D Consorzio Cassinate 58058 20.253,15

840.000,00

Fonte dati ISTAT : *popolazione al 1° gennaio 2016 , superficie totale (Km2) Censimento 2011*

Verrà liquidato l'importo di cui al precedente punto A) entro l'esercizio finanziario 2017, subordinatamente all'invio della rendicontazione attestante lo stato di avanzamento della spesa e delle certificazioni, da parte dei servizi di ragioneria dei Comuni ed Enti capofila, dei fondi di programmazione e governo della rete dei servizi sottomisura 6.1 dei Piani Sociali di Zona, alla data del 1.1.2017, che devono essere trasmesse entro il 28 febbraio 2017;

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1365 - Ordine del giorno concernente il reddito di autonomia

«Il Consiglio regionale della Lombardia (BUR n. 3 del 18.1.17)

premesso che

Regione Lombardia, con deliberazione della Giunta regionale 29 aprile 2016, n.5095, ha approvato la misura sperimentale «Bonus Famiglia», di cui alla deliberazione della Giunta regionale n.5060/2016, a favore di famiglie vulnerabili con attenzione specifica alla gravidanza e al percorso nascita, in particolare di donne sole e ragazze minorenni, famiglie adottive;

premesso, altresì, che

le risorse finanziarie stanziare per sostenere la misura sperimentale «Bonus Famiglia», nella prima fase di applicazione ammontano a euro 15 milioni;

evidenziato che

nella legge di stabilità 2017 varata dal Governo in data 7 dicembre 2016 sono stati introdotti diversi bonus a sostegno del reddito tra cui il bonus bebè;

molti comuni sostengono con risorse proprie contributi economici una tantum a sostegno della natalità;

valutato che

a ottobre 2016, a fronte di 15 milioni di euro impegnati da Regione Lombardia per la misura «Bonus Famiglia» ne sono stati spesi 5.800.000 di euro;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio, a rimodulare l'appostamento delle risorse a favore del reddito di autonomia con un trasferimento dalla misura «Bonus Famiglia» alla misura «Nidi Gratis».

PIEMONTE

DD 2 novembre 2016, n. 755 Legge 28 dicembre 2015, n. 208, comma 387. Misura di contrasto alla povertà SIA (Sostegno per l'Inclusione Attiva). Individuazione dei soggetti capofila degli Ambiti Territoriali. (BUR n. 2 del 12.1.17)

Note

PREMESSA

L'art. 1 della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2015) che, al comma 387, stabilisce per l'anno 2016 l'avvio su tutto il territorio nazionale di una misura di contrasto alla povertà (SIA - Sostegno per l'Inclusione Attiva) intesa come estensione, rafforzamento e consolidamento della sperimentazione già avviata nel 2015 in alcune grandi città.

Il SIA prevede l'erogazione di un sussidio economico a nuclei familiari con minori in condizioni di povertà, condizionale alla adesione ad un progetto di attivazione sociale e lavorativa.

Per accedere al SIA è necessaria una valutazione multidimensionale del bisogno dei membri del nucleo familiare e la costruzione di un patto con i servizi.

Il SIA, grazie alle sperimentazioni effettuate negli anni passati nelle Città riservatarie, tra le quali Torino, prevede per il suo funzionamento la definizione di una struttura gestionale e di governance complessa, nell'ambito della quale si relazionino un numero significativo di attori con competenze e funzioni diverse, in predefiniti Ambiti Territoriali.

Il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, autorità di gestione del PON Inclusione, ha richiesto alle Regioni, al fine di ottimizzare l'utilizzo delle risorse economiche europee e dare risposte omogenee ai bisogni dei cittadini, di individuare tali Ambiti, sui quali assegnare, tramite l'emanazione di bandi non competitivi, le risorse che lo Stato metterà a disposizione.

LA RICADUTA SULLA REGIONE

La Giunta Regionale, con D.G.R. n. 29-3257 in data 9/5/2016, in conformità alle indicazioni del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha individuato gli Ambiti territoriali per l'implementazione del Sostegno all'Inclusione Attiva;

La sopra citata D.G.R. stabilisce di demandare alla Direzione Coesione Sociale l'adozione degli atti necessari per l'individuazione da parte degli Ambiti Territoriali di un soggetto Istituzionale capofila con funzioni di rappresentanza tecnica-amministrativa, raccordo e collaborazione interistituzionale; Considerato che la Direzione Coesione sociale, con lettera in data 10 maggio 2016, prot. n. 1513/A1509A ha provveduto a richiedere a ciascun Ambito Territoriale l'individuazione del soggetto capofila.

LA DISPOSIZIONE

Vengono individuati quali soggetti capofila con funzioni di rappresentanza tecnica-amministrativa, raccordo e collaborazione interistituzionale, per ogni Ambito Territoriale, quelli indicati nell'allegato A, parte sostanziale e integrante del presente documento (a cui si fa rinvio).

PUGLIA

DGR 28.12.16, n. 2216 - L.R. n. 3/2016 e Reg. R. n. 8/2016. Del. G.R. n. 1014 del 7 luglio 2016 "Approvazione Avviso pubblico per la domanda di accesso al Reddito di Dignità da parte dei cittadini". Ulteriori indirizzi attuativi per la transizione tra la prima e la seconda annualità della misura. (BUR n. 8 del 17.1.17)

Note

PREMESSA

In data 15 marzo 2016 è stata pubblicata sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia la legge regionale 14 marzo 2016, n. 3, "Reddito di Dignità e politiche per l'inclusione sociale attiva", con cui la Regione Puglia ha inteso promuovere una strategia organica di contrasto al disagio socioeconomico, alle povertà e all'emarginazione sociale, attraverso l'attivazione di interventi integrati per l'inclusione sociale attiva, nel rispetto dell'articolo 34 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, degli articoli 1, 2, 3, 4, 38, della Costituzione italiana, nonché in sinergia e coerenza con i requisiti, le modalità di accesso, e i criteri di determinazione del beneficio economico della misura di sostegno al reddito nazionale, denominato Sostegno per l'Inclusione Attiva (S.I.A.), di cui all'articolo 1, comma 386, della legge n. 208/2015, come definiti dal decreto interministeriale di cui all'articolo 1, comma 387, della medesima legge n. 208/2015.

Il Regolamento Regionale n. 8 del 23 giugno 2016, in particolare, al Titolo II, artt. 4-5, ha provveduto a declinare i requisiti soggettivi minimi per l'accesso e i criteri di valutazione dei bisogni prioritari della persona che presenta istanza di accesso al ReD e del rispettivo nucleo familiare, come risultante dalla Dichiarazione Sostitutiva Unica ai fini ISEE.

I requisiti di accesso e il sistema dei punteggi da attribuire in base alle caratteristiche del nucleo familiare sono stati definiti nel rispetto dei criteri generali fissati dalla L.r. 14 marzo 2016, n. 3, istitutiva del Reddito di Dignità, nonché in coerenza con i requisiti di accesso al SIA-Sostegno per l'inclusione sociale attiva di cui all'artt. 1 co. 386 e seguenti della L. n. 208/2015 (Legge di Stabilità 2016), così come disciplinati in dettaglio nel Decreto Interministeriale del 26 maggio 2016.

Il Titolo III del Regolamento regionale, disciplina, inoltre, il percorso procedurale per portare un soggetto richiedente il ReD dalla domanda alla fruizione del beneficio economico e alla presa in carico multiprofessionale da parte della rete dei servizi, con la definizione di un progetto individuale per l'inclusione sociale attiva e l'attivazione del percorso di tirocinio.

Anche per le procedure di istruttoria e di definizione della presa in carico multiprofessionale la disciplina regionale del ReD è strettamente coerente con quanto già definito dal Decreto Interministeriale 26 maggio 2016, con specifico riferimento al ruolo di INPS come "Soggetto Attuatore" che, ai fini dell'istruttoria delle domande di accesso al ReD, procederà in cooperazione applicativa con le procedure informatiche regionali per l'istruttoria e la valutazione delle domande.

Con Del. G.R. n. 928 del 28 giugno 2016 la Giunta Regionale ha provveduto ad approvare l'Avviso pubblico per le manifestazioni di interesse per il popolamento del Catalogo dei tirocini per l'inclusione e dei progetti di sussidiarietà e di prossimità nelle comunità locali.

Con Del. G.R. n. 1014 del 7 luglio 2016 la Giunta Regionale ha provveduto ad approvare l'Avviso pubblico per le domande dei cittadini di accesso alla misura ReD, strettamente integrata alla misura SIA nazionale, sia per l'integrazione delle risorse finanziarie complessivamente disponibili, sia per i requisiti di accesso e il percorso di presa in carico multiprofessionale, fermi restando l'obiettivo della Amministrazione regionale di ampliare la platea dei potenziali beneficiari e di estendere gli importi economici riconosciuti ai beneficiari SIA.

IL PROTOCOLLO

In data 23 dicembre 2016 è stato sottoscritto apposito Protocollo di Intesa fra il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e la Regione Puglia per l'attuazione del SIA nazionale e la sua integrazione con il Reddito di Dignità regionale.

LE CRITICITA' DEL SIA

Per il SIA nazionale, all'esito delle risultanze istruttorie per tutte le circa duecentomila domande pervenute su base nazionale per la prima annualità a far data dal 2 settembre 2016, il Ministero del Lavoro e Politiche Sociali ha già annunciato che residueranno non meno di 350 milioni di euro della dotazione 2016 (che in totale corrispondeva a circa 750 milioni di euro).

LE RISORSE DISPONIBILI

A partire dal 2017 la L. n. 232/2016 (legge di Stabilità 2017) destina stabilmente 1 miliardo di euro al Fondo per la lotta alla povertà e all'esclusione sociale per l'attuazione del Piano nazionale di lotta alla povertà e, in particolare, per la definizione del Reddito di inclusione.

Ulteriori risorse alimenteranno il Fondo a partire dal 2017 grazie ad un riordino dei trattamenti esistenti, da attuare secondo i criteri fissati dal Disegno di legge delega in materia di contrasto alla povertà, riordino delle prestazioni e sistema degli interventi e dei servizi sociali approvato in prima lettura dalla Camera dei Deputati il 14 luglio 2016.

IL TAVOLO

Alla luce della prevista maggiore dotazione finanziaria già a partire dalla seconda annualità di attuazione della misura, il Ministero del Lavoro e Politiche Sociali intende concordare con il tavolo delle Regioni e dell'ANCI in rappresentanza dei Comuni italiani la rimodulazione dei criteri di selezione dei destinatari finali, pur confermando i requisiti minimi di accesso, al fine di ampliare la platea degli stessi destinatari.

LA DEFINIZIONE DEI REQUISITI: L'ISEE

I requisiti minimi di accesso del Reddito di Dignità sono declinati in larga parte in analogia ai requisiti minimi di accesso della misura nazionale SIA, e specificamente le due misure condividono il requisito minimo dell'ISEE — Indicatore di Situazione Economica Equivalente non superiore ad Euro 3.000,00.

Sulla base del DPR n. 159/2013 come aggiornato con DM n. 146 del 01/06/2016, le certificazioni ISEE e le relative Dichiarazioni Sostituzioni Uniche che ne sono il presupposto hanno validità fino al 15 gennaio dell'anno successivo al relativo rilascio, e l'accesso ad una determinata prestazione sociale agevolata o prestazione economica assistenziale va confermato sulla base della verifica del mantenimento dei requisiti minimi di accesso dopo avere aggiornato la DSU, comunque entro il primo bimestre dell'anno.

LE CONSEGUENZE

Con riferimento alle domande di accesso al Reddito di Dignità, considerando che tutte le domande presentate dopo il 1° gennaio 2017 sarebbero istruite da INPS e Comuni per l'eventuale ammissione a beneficio a partire dal 1 marzo 2017 e, quindi, sulla esclusiva base della certificazione ISEE 2017 (su redditi 2016), si rende necessario e conveniente che i nuovi richiedenti presentino la propria domanda solo ed esclusivamente sulla base della nuova certificazione ISEE, che cominceranno ad essere rilasciate da INPS a partire presumibilmente da fine gennaio 2017.

LA DISPOSIZIONE

Viene approvata la integrazione della Del. G.R. n. 1014/2016 di approvazione dell'Avviso pubblico per la presentazione delle domande di accesso al ReD da parte dei cittadini nel solo punto che dispone il termine di apertura della procedura di presentazione delle domande, al fine di introdurre il termine di chiusura della presentazione delle domande alle ore 12:00 del 9 gennaio 2017, nonché di disporre la riapertura dei termini di presentazione delle domande a far data dal 1 febbraio 2017 alle ore 12:00 solo ed esclusivamente sulla base della nuova DSU ISEE 2017 (su redditi 2016);

Viene approvata la autorizzazione alla InnovaPuglia SpA ad operare su piattaforma telematica www.sistema.puglia.it/ReD per sospenderne le sole funzionalità di presentazione di nuove domande ReD e SIA alle ore 12:00 del 9 gennaio 2017 e riprenderne le medesime funzionalità a partire dalle ore 12:00 del 1 febbraio 2017.

PRIVATO SOCIALE

EMILIA-ROMAGNA

DD 30.12.16, n. 21125 - Assegnazione e concessione di contributi ad Associazioni di promozione sociale a rilevanza regionale di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1554/2016. (BUR n. 16 del 24.1.17)

Note

L'art. 9, comma 1 della L.R. 9 dicembre 2002, n. 34, e succ. mod., a norma del quale la Regione assegna contributi finanziari alle associazioni iscritte al registro regionale per la realizzazione di progetti specifici di interesse e diffusione regionale.

Per il biennio 2016-2017, le risorse finanziarie necessarie all'attuazione dell'intervento, pari a complessivi € 135.000,00, trovano copertura finanziaria sul cap. 57705 "Contributi alle associazioni di promozione sociale iscritte nel registro regionale per la realizzazione di progetti specifici di interesse e diffusione regionale (art. 9, comma 1, L.R. 9 dicembre 2002, n. 34)", di cui: - € 33.750,00 a valere sul bilancio finanziario gestionale di previsione 2016-2018, anno di previsione 2016; - € 101.250,00 a valere sul bilancio finanziario gestionale di previsione 2016-2018, anno di previsione 2017

Viene preso atto della valutazione collegiale effettuata dal Gruppo istituito con la determinazione n. 16230/2016

Alla data di scadenza del termine (07/11/2016) di presentazione delle domande di ammissione ai contributi di cui all'art. 9, comma 1, della L.R. n. 34/2002 e ss.mm. per il biennio 2016-2017, deliberazione della Giunta regionale n. 1554/2016, risultavano pervenuti 10 progetti.

Dalla verifica / valutazione collegiale del Gruppo costituito con determina n. 16230/2016, avvenuta secondo criteri di valutazione ordinati a classi di valore prioritario ben definite, così come risulta dalla tabella Allegato "C" della deliberazione n. 1554/2016, è risultata la seguente graduatoria:

1 ARCI Emilia Romagna Bologna BO 92020790371 SERVIZI IN RETE. Sportello diffuso per l'associazionismo di promozione sociale

82,5

2 ANCESCAO Coordinamento regionale Emilia-Romagna

Bologna BO 92012110372 MOLTIPLICHIAMO LE "O". Orientamento, Organizzazione, Occupabilità e Orticoltura

82,5

3 A.I.C.S. – Associazione Italiana Cultura Sport - Comitato regionale Emilia Romagna

Bologna BO 91008390378 NESSUNO ESCLUSO. Giovani e servizi territoriali per il contrasto alla violenza di genere

58,5

5 Unione Italiana Sport per Tutti – Comitato regionale Emilia Romagna

Bologna BO 92011680375 SPORT – AID: l'associazionismo sportivo per l'inclusione sociale ed il contrasto alla marginalità

54

4 MCL Movimento Cristiano Lavoratori Emilia-Romagna

Bologna BO 91155970378 #Homelesszero: verso un modello strategico integrato

45

Sono pertanto finanziabili i sotto elencati progetti secondo gli importi a fianco di ciascuno indicati, assegnando e concedendo tali importi alle associazioni titolari dei progetti stessi tenuto conto che: - il progetto presentato dall'Associazione ARCI Emilia Romagna è finalizzato a perseguire gli obiettivi di cui alla lettera "b" enunciati in apertura del presente provvedimento e, pertanto, è finanziabile fino ad un importo massimo di € 20.000,00; - i restanti quattro progetti presentati sono finalizzati a perseguire gli obiettivi di cui alla lettera "a" enunciati in apertura del presente provvedimento e, pertanto, sono finanziabili fino ad un importo massimo di € 25.000,00:

Num. Progr.

Ragione sociale Comune Prov CF Crono programma

Costo progetto

Spesa ammessa Contributo richiesto

Contributo concesso

Quota 2016

Quota 2017

1 Associazione ARCI Emilia Romagna

Bologna BO 92020790371 Novembre 2016 Novembre 2017

29.000,00 29.000,00 20.000,00 20.000,00 5.000,00 15.000,00

2 Coordinamento regionale Centri Sociali. Comitati Anziani e Orti - ANCESCAO EmiliaRomagna

Bologna BO 92012110372 Ottobre 2016 Settembre 2017

54.500,00 54.500,00 25.000,00 25.000,00 6.250,00 18.750,00

3 A.I.C.S. – Associazione Italiana Cultura Sport - Comitato regionale Emilia

Bologna BO 91008390378 Ottobre 2016 Giugno 2017

39.000,00 39.000,00 25.000,00 25.000,00 6.250,00 18.750,00

Romagna

5 UISP - Unione Italiana Sport per Tutti – Comitato regionale Emilia Romagna

Bologna BO 92011680375 Ottobre 2016 Settembre 2017

29.500,00 29.500,00 20.650,00 20.650,00 5.162,50 15.487,50

4 Movimento Cristiano Lavoratori Emilia-Romagna

Bologna BO 91155970378 Dicembre 2016 Dicembre 2017

30.000,00 30.000,00 21.000,00 21.000,00 5.250,00 15.750,00

Totale 111.650,00 27.912,50 83.737,50

DD 30.12.16, n. 21126 - Assegnazione e concessione di contributi ad Organizzazioni di volontariato di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1554/2016. (BUR n. 16 del 24.1.17)

Note

L'art. 9, comma 1 della L.R. 21 febbraio 2005, n. 12 e ss.mm., a norma del quale la Regione eroga contributi alle organizzazioni iscritte nei registri previsti dalla stessa legge regionale al fine di sostenere progetti d'interesse regionale volti alla diffusione delle buone pratiche del volontariato e per la sensibilizzazione dei cittadini all'attività di volontariato, con particolare riferimento ai giovani; Per il biennio 2016-2017, le risorse finanziarie necessarie all'attuazione dell'intervento, pari a complessivi € 90.000,00.

Alla data di scadenza del termine (07/11/2016) di presentazione delle domande di ammissione ai contributi di cui all'art. 9, comma 1, della L.R. n. 12/2005 e ss.mm. per il biennio 2016/2017, deliberazione della Giunta regionale n. 1554/2016, risultavano pervenuti i sotto elencati 9 progetti:

Vengono assegnati e concessi i contributi alle sotto elencate organizzazioni di volontariato titolari dei progetti presentati conformemente alla deliberazione n. 1554/2016, secondo gli importi a fianco di ciascuna indicati per una somma complessiva di €89.990,49:

Num. Progr.

Ragione sociale Comune Prov CF Costo progetto

Spesa ammessa

Contributo richiesto

Contributo concesso

Quota 2016

Quota 2017

1 A.S.Vo. Associazione per lo Sviluppo del Volontariato

Bologna BO 91223750372 27.330,00 27.330,00 19.130,00 19.130,00 4.782,50 14.347,50

2 Associazione Agire Sociale

Ferrara FE 93039720383 14.900,00 14.900,00 7.510,88 7.510,88 1.877,72 5.633,16

3 Associazione Interprovinciale per la Promozione del Volontariato Ass.I.Pro.V.

Forlì FC 92020240401 12.402,12 12.402,12 8.681,49 8.681,49 2.170,37 6.511,12

4 Associazione Servizi per il Volontariato Modena

Modena MO 94063990363 24.054,85 24.054,85 13.114,25 13.114,25 3.278,56 9.835,69

5 Associazione Forum Solidarietà

Parma PR 92077570346 14.900,00 14.900,00 10.425,71 10.425,71 2.606,43 7.819,28

6 Associazione Servizio Volontariato Emilia di Piacenza Onlus

Piacenza PC 91061020334 13.045,00 13.045,00 6.422,81 6.422,81 1.605,70 4.817,11

7 Per gli Altri Associazione del volontariato della Provincia di Ravenna

Ravenna RA 92039170391 12.022,57 12.022,57 8.415,80 8.415,80 2.103,95 6.311,85

8 Associazione DarVoce Reggio Emilia

RE 91047600357 13.889,07 13.889,07 9.722,35 9.722,35 2.430,59 7.291,76

9 Coordinamento del Volontariato della Provincia Riminese – Volontarimini

Rimini RN 91047750400 9.381,71 9.381,71 6.567,20 6.567,20 1.641,80 4.925,40.

DGR 5.12.16, n. 2082 - Assegnazione e concessione per l'anno 2016 dei contributi di cui all'art. 9, comma 2, della L.R. n. 34/2002 e ss.mm. - Individuazione ai sensi dell'art. 61 della L.R. n. 11/2016 dei soggetti destinatari. (BUR n. 16 del 24.1.17)

Note

L'art. 9, comma 2, della L.R. n. 34/2002 e ss.mm. recita: "La Regione assegna altresì contributi a soggetti gestori di centri di servizio per la realizzazione di attività di sostegno e qualificazione delle associazioni di promozione sociale iscritte. A tal fine, i medesimi soggetti erogano le proprie prestazioni sotto forma di servizi offrendo consulenza e assistenza qualificata, strumenti per la progettazione, l'avvio e la realizzazione di specifiche attività, nonché assumendo iniziative di formazione e qualificazione nei confronti degli aderenti ad associazioni di promozione sociale";

L'art. 61 della L.R. n. 11/2016 stabilisce che per l'anno 2016, ai fini dell'attuazione dell'art. 9, comma 2, su richiamato, la Giunta regionale individua con proprio atto i soggetti destinatari e i servizi di cui al medesimo comma, tenendo conto, ove possibile, al fine di assicurare continuità ai servizi in corso, dei rapporti attivati dalle Province entro il 30/6/2015;

Vengono assegnati e concessi i contributi di cui all'art.9, comma 2, della L.R. n.34/2002 ai beneficiari indicati dalle Province per gli importi di assegnare e concedere:

- all'Associazione "U.I.S.P. Unione Italiana Sport Per Tutti", con sede in Ferrara, Via Verga n. 4, C.F. 93013900381, la somma complessiva di € 11.584,74;
- all'Associazione "Forum Solidarietà", con sede in Parma, Via Bandini n. 4, C.F. 92077570346, la somma complessiva di € 12.024,10;
- all'Associazione "A.R.C.I. - Comitato territoriale di Reggio Emilia", con sede in Reggio Emilia, Viale B. Ramazzini n. 72, C.F. 91052110359, la somma complessiva di € 14.513,82;
- all'Associazione "Volontarimini - Coordinamento del Volontariato della Provincia Riminese", con sede in Rimini, Via Cavignano n. 238, C.F. 91047750400, la somma complessiva di € 7.648,77.

FRIULI V.G

Decreto del Presidente della Regione 3 gennaio 2017, n. 010/Pres. - LR 23/2012, art. 17. DPR. n. 06/pres./2016. Modifica composizione del Comitato di gestione del Fondo speciale per il volontariato. Sostituzione componente (BUR n. 3 del 18.1.17)

Note

La composizione del Comitato di gestione del Fondo speciale per il volontariato presso la Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia per il biennio 2016 - 2017, così come definita nel proprio decreto 19 gennaio 2016, n. 06/Pres., è modificata con la sostituzione del componente dimissionario Ivano Benvenuti con il nuovo componente, sig. Lodovico Nevio Puntin, in rappresentanza delle Fondazioni e delle Casse di Risparmio Spa.

LAZIO

Determinazione 3 gennaio 2017, n. G00010 - Registro regionale persone giuridiche private. Iscrizione della variazione intervenuta in seno al Consiglio di Amministrazione della "Comunità Capodarco di Roma ONLUS", con sede in Roma. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene iscritta nel Registro regionale delle persone giuridiche private la nomina di Paolo Francesco Venditti a consigliere in seno al Consiglio della "Comunità Capodarco di Roma Onlus".

MOLISE

DPGR n. 204 DEL 14-12-2016 - Legge regionale 5 aprile 2007, n. 10 "nuove norme per la promozione del volontariato nella regione Molise". Nomina segretario della conferenza. (BUR n.1 del 16.1.17)

Note

Viene nominato, come in effetti nomina, il dipendente regionale Antonio Giuliano, nella funzione di segretario della Conferenza regionale del Volontariato, in forza della l.r. n. 10/2007 e delle attribuzioni presidenziali di cui al DPGR n. 3/2016, salvo altre.

DPGR n. 208 DEL 30-12-2016 - Legge regionale 5 aprile 2007, n. 10 "nuove norme per la promozione del volontariato nella regione Molise". Nomina segretario dell'osservatorio. . (BUR n.1 del 16.1.17)

Note

Viene nominato, come in effetti nomina, il dipendente regionale Antonio Giuliano, nella funzione di segretario dell'Osservatorio regionale sul Volontariato, in forza della l.r. n. 10/2007 e delle attribuzioni presidenziali di cui al DPGR n. 3/2016, salvo altre

PIEMONTE

DD. 28 ottobre 2016, n. 743 - D.lgs. n. 50/2016, art. 36 - Procedura per l'affidamento del servizio di progettazione, conduzione e monitoraggio di un corso per Formatori generali del Servizio Civile Nazionale (L. n. 64/01) - Individuazione dei criteri e dei punteggi per la valutazione delle offerte, approvazione della lettera di invito e individuazione dei destinatari. (BUR n. 2 del 12.1.17)

Note**PREMESSA**

Con legge 6 marzo 2001 n. 64, successivamente integrata e modificata con legge 31 marzo 2005 n. 43, è stato istituito il Servizio Civile Nazionale;

Con successivo decreto legislativo 5 aprile 2002 n. 77, così come integrato e modificato con legge 31 marzo 2005 n. 43, sono state previste in capo alle amministrazioni regionali alcune competenze specifiche, tra le quali attività informative e formative per il cui svolgimento all'art. 4 c. 2 lettera b) è stata prevista l'assegnazione alle regioni, da parte del Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile, di specifiche risorse finanziarie.

Con D.G.R. n. 31-4009 dell'11 giugno 2012, così come modificata dalla D.G.R. n. 20-318 del 15 settembre 2014, è stata individuata la Direzione Coesione Sociale, settore regionale A1509A "Politiche per le Famiglie, Giovani e Migranti, Pari Opportunità e Diritti", come struttura titolare dei procedimenti amministrativi inerenti il servizio civile.

Ai sensi della Circolare del Dipartimento della Gioventù e del Servizio Civile del 23 settembre 2013 "Norme sull'accREDITAMENTO degli enti di servizio civile nazionale", tra le attività formative rientrano quelle rivolte ai Formatori per la formazione generale; ogni ente accreditato deve garantire la presenza di Formatori, dotati, oltre che di comprovata esperienza professionale in ambito formativo, anche di specifica esperienza di servizio civile o, in alternativa, di una specifica preparazione acquisibile tramite corso di formazione;

Tenuto conto che, nel corso del 2016, gli enti di servizio civile iscritti all'albo regionale hanno richiesto l'accREDITAMENTO di 25 nuovi Formatori

LA DISPOSIZIONE

Viene indetta, ai sensi dell'art. 36 del D.lgs. 50/2016, una procedura per l'affidamento del servizio di progettazione, conduzione e monitoraggio di un corso di formazione per Formatori generali del Servizio Civile Nazionale.;

Vengono approvati i seguenti criteri e punteggi individuati per la valutazione delle offerte di prestazione dei suddetti servizi, che perverranno alla scrivente Direzione:

- Offerta economica: max 30 punti

- Offerta tecnica: max 70 punti così articolati:

a) esperienza societaria nella conduzione di percorsi formativi per Formatori generali del Servizio Civile Nazionale: max 30 punti

b) competenze specifiche dei formatori, corredate da curricula, in relazione ai contenuti dei moduli formativi previsti dalle "Linee Guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale" di cui al DD n. 160 del 19 luglio 2013;: max 20 punti;

c) modalità di conduzione dei moduli formativi: max 20 punti - di definire i punteggi relativi ai criteri anzidetti secondo lo schema di cui all'Allegato 1, parte integrante della presente determinazione;

Viene approvata la lettera di invito di cui all'Allegato 2, parte integrante della presente determinazione;

Vengono individuati quali destinatari della procedura di affidamento del servizio di formazione gli Enti di cui all'Allegato 3, la cui pubblicazione è differita ai sensi dell'art. 53 comma 2 del D.lgs. n. 50/2016;

Il corso avrà una durata di 35 ore in aula, articolate in cinque giornate, secondo i moduli ed i contenuti di cui al DD n. 160/2013;

L'importo massimo per la prestazione del servizio anzidetto è fissato in euro 12.540,00, (IVA 22% inclusa);

Allegato

REGIONE PIEMONTE ALLEGATO 1

Procedura di affidamento del servizio di progettazione, conduzione e monitoraggio di un corso di formazione per Formatori generali del Servizio Civile Nazionale - Articolazione dei punteggi individuati per la valutazione delle offerte.

Il punteggio massimo che un candidato può ottenere è pari a 100 punti, così ripartiti: - Offerta economica: max 30 punti - Offerta tecnica: max 70 punti così articolati: a) esperienza societaria nella conduzione di percorsi formativi per Formatori generali del Servizio Civile Nazionale: max 30 punti; b) competenze specifiche dei formatori, corredate da curriculum, in relazione ai contenuti dei moduli formativi previsti dalle “Linee Guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale” di cui al DD n. 160 del 19 luglio 2013: max 20 punti; c) utilizzo delle metodologie previste dalle “Linee Guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale” di cui al DD n. 160 del 19 luglio 2013: max 20 punti.

I criteri ed i punteggi anzidetti sono così articolati:

OFFERTA ECONOMICA: MAX 30 PUNTI

OFFERTA ECONOMICA

RANGE

PUNTEGGIO Offerta più vantaggiosa 30 punti

Offerta superiore a quella più vantaggiosa

Fino al 19% in più rispetto all’importo più vantaggioso

25 punti

Offerta superiore a quella più vantaggiosa

Tra il 19,1% e il 39% in più rispetto all’importo più vantaggioso

20 punti

Offerta superiore a quella più vantaggiosa

Tra il 39,1% e il 59% in più rispetto all’importo più vantaggioso

15 punti

Offerta superiore a quella più vantaggiosa

Tra il 59,1 e il 75% in più rispetto all’importo più vantaggioso

10 punti

Offerta superiore a quella più vantaggiosa

Oltre il 75% in più rispetto all’importo più vantaggioso

0 punti

OFFERTA TECNICA: MAX 70 PUNTI

A) ESPERIENZA SOCIETARIA NELLA CONDUZIONE DI PERCORSI FORMATIVI PER FORMATORI GENERALI DEL SERVIZIO CIVILE NAZIONALE: MAX 30 PUNTI

B) COMPETENZE SPECIFICHE DEI FORMATORI, CORREDATE DA CURRICOLA, IN RELAZIONE AI CONTENUTI DEI MODULI FORMATIVI DI CUI AL DD N. 160 DEL 19/7/2013: MAX 20 PUNTI

Esperienza professionale dei Formatori

Titolo di studio dei Formatori **

Punteggio

Esperienza pluriennale* nella conduzione di percorsi formativi del SCN Titolo di studio non attinente il contenuto del modulo formativo condotto 5 punti Esperienza pluriennale nella conduzione di percorsi formativi del SCN Titolo di studio attinente il contenuto del modulo formativo condotto 10 punti Esperienza pluriennale nella conduzione di corsi per Formatori generali del SCN Titolo di studio non attinente il contenuto del modulo formativo condotto 15 punti Esperienza pluriennale nella conduzione di corsi per Formatori generali del SCN Titolo di studio attinente il contenuto del modulo formativo condotto 20 punti

* Si considera pluriennale l'esperienza superiore a 5 anni

** E' necessario specificare, per ogni singolo modulo, il nominativo del Formatore *** Se il titolo di studio non è attinente a tutti i moduli svolti, si assegna il punteggio immediatamente più basso.

Esperienza societaria nella conduzione dei corsi di formazione per Formatori generali Punteggio
Nessuna 0 punti Inferiore a 3 anni 15 punti Compresa tra 3 e 5 anni 20 punti Maggiore di 5 anni 30 punti

C) MODALITA' DI CONDUZIONE DEI MODULI FORMATIVI: MAX 20 PUNTI

Risorse umane e tecniche utilizzate nella conduzione dei moduli

Punteggio

1 solo Formatore interno 5 punti

Più Formatori interni che intervengono pariteticamente nell'intero percorso formativo

10 punti

1 Formatore interno più esperti esterni in possesso di comprovata esperienza professionale nelle materie oggetto del corso

15 punti

Più Formatori interni unitamente ad esperti esterni, in possesso di comprovata esperienza professionale nelle materie oggetto del corso, e ad un'attività di tutoraggio post corso

20 punti

Direzione Coesione Sociale Politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti serviziocivile@regione.piemonte.it

Data

Prot. n.

/A1509A ALLEGATO 2 Cl. 15.170.40.3/2014A/A15000.2

Spett.le Società

Oggetto: Procedura per l'affidamento, ai sensi dell'art. 36 del D.lgs. n. 50/2016, del servizio di progettazione, conduzione e monitoraggio di un corso di formazione per Formatori generali del SCN. CIG Z251B9EB8E - Richiesta offerte.

La Direzione scrivente, nell'ambito delle attività formative in materia di servizio civile assegnate alle regioni ai sensi del decreto legislativo n. 77/2002, con determinazione dirigenziale n.del ha indetto una procedura di affidamento del servizio sotto soglia, ai sensi dell'art. 36 del D.lgs. 50/2016, per la realizzazione di un corso di formazione per Formatori generali di SCN.

Si richiede, pertanto, di voler trasmettere, ove di interesse, la Vostra migliore offerta per la realizzazione del corso, da realizzarsi entro la prima metà di dicembre 2016.

I percorsi formativi dovranno essere articolati secondo le seguenti fasi di lavoro:

Predisposizione di un percorso formativo relativo secondo i contenuti ed i moduli previsti dalle "Linee guida per la formazione generale dei giovani in servizio civile nazionale" approvate con DD n. 160/2013. Il corso, della durata di 35 ore e con la partecipazione di un numero di operatori non superiore a 25, potrà essere svolto anche mediante l'ausilio di metodologie attive quali lavoro di gruppo, studi di caso, esercitazioni, supportate da elementi teorici; Conduzione in aula ad opera di docenti in possesso di comprovata esperienza in materia di servizio civile; Monitoraggio del percorso formativo tramite l'elaborazione di un documento di valutazione complessivo.

L'offerta dovrà riportare, oltre all'importo massimo complessivo di € 12.540,00 (IVA 22% inclusa), il dettaglio delle principali voci di spesa che lo compongono, riferite alle diverse fasi di attività.

La valutazione dell'offerta di servizi sarà effettuata, da parte di apposito Nucleo di valutazione, mediante l'applicazione dei seguenti criteri: Offerta economica: 30 punti Offerta tecnica: 70 punti, così articolati: a) Esperienza societaria nella conduzione di percorsi formativi per Formatori generali del Servizio Civile Nazionale: max 30 punti; b) Competenze specifiche dei Formatori, corredate da curricula, in relazione ai contenuti dei moduli formativi di cui al DD n. 160/2013: max 20 punti;

c) Modalità di conduzione dei moduli formativi: max 20 punti.

I punteggi relativi ai criteri anzidetti verranno assegnati secondo l'articolazione di cui all'Allegato 1 della DD. n. del , in copia alla presente.

L'offerta dovrà essere inviata: - tramite PEC al seguente indirizzo: coesionesociale@cert.regione.piemonte.it, oppure

- in plico chiuso, a mezzo del servizio postale oppure mediante consegna diretta, siglato e controfirmato sui lembi di chiusura, al seguente indirizzo: Regione Piemonte - Direzione Coesione Sociale – Ufficio Servizio Civile - Via Bertola 34 – 10122 Torino. La busta dovrà, altresì, riportare in modo chiaro e ben visibile la dicitura “NON APRIRE”.

L'offerta dovrà pervenire entro e non oltre le ore 16,00 del giorno 9 NOVEMBRE 2016.

Oltre tale termine non sarà ritenuta valida alcuna altra offerta anche se sostitutiva o aggiuntiva rispetto all'offerta precedente. Non farà fede il timbro postale.

Unitamente all'offerta, la S.V. dovrà attestare, mediante dichiarazione sostitutiva resa in conformità alle disposizioni del DPR n. 445/2000, di essere in possesso dei requisiti generali di cui all'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016.

A seguito dell'individuazione del soggetto affidatario, la Direzione scrivente provvederà, con determinazione dirigenziale, a formalizzare l'affidamento dell'incarico. Il contratto verrà stipulato per mezzo di corrispondenza, secondo gli usi del commercio.

La liquidazione della somma impegnata avverrà, in soluzione unica, dietro presentazione di fattura, debitamente vistata per la regolarità dei servizi resi, il cui pagamento verrà disposto, ai sensi dell'art. 1 del D.Lgs. 192/2012, entro 30 giorni dal ricevimento della stessa.

Cordiali saluti.

LA DIRIGENTE DEL SETTORE

Antonella CAPRIOGLIO

Referente Cristina Gallasso, 23671

DGR 19.12.16, n. 71-4436 - Approvazione schema di protocollo Regione Piemonte - Soggetti gestori dei Centri Servizi per il Volontariato piemontesi . (BUR n. 4 del 26.1.17)

Note

Si procede alla stipula di un Protocollo di collaborazione tra la Regione Piemonte ed i soggetti gestori dei cinque Centri Servizi per il volontariato piemontesi, il cui schema è posto in allegato alla presente deliberazione per farne parte integrante e sostanziale, al fine di intraprendere un percorso condiviso che re i processi di partecipazione attiva alla vita sociale e civile degli stranieri, in un'ottica di inclusione sociale.

Il suddetto protocollo sarà finanziato con risorse regionali pari a Euro 66.500,00

Allegato 1

SCHEMA PROTOCOLLO DI COLLABORAZIONE TRA LA REGIONE PIEMONTE E I CENTRI SERVIZIO PIEMONTESI

TRA

Regione Piemonte, con sede in Torino, piazza Castello 165, codice fiscale 80087670016, partita IVA 02843860012, rappresentata dalla Sig.ra Cerutti dott.ssa Monica nata a Torino il 22/12/1964, (omissis), in qualità di Assessora alle Politiche giovanili, Diritto allo studio universitario, Cooperazione decentrata internazionale, Pari opportunità, Diritti civili, Immigrazione della Regione Piemonte, residente per la sua carica in Torino, piazza Castello 165

E

Associazione Volontariato Torino “VOL.TO” — C.F. 97573530017 con sede legale a Torino, via Giolitti 21 rappresentato da Silvio Magliano nato a Torino il 30/08/1980, (omissis), domiciliato, ai fini del presente protocollo, presso la sede di Via Giolitti n. 21 - Torino;

Centro Servizi per il Volontariato “Società Solidale” – C.F. 96063990046 con sede legale a Cuneo, via Mazzini n.3 rappresentato dal sig. Giorgio Groppo nato a Sommaria del Bosco (Cn) il 15/03/1964, (omissis), domiciliato, ai fini del presente protocollo, presso la sede di Via Mazzini n. 3 - Cuneo;

Associazione Centro Servizi Volontariato Asti Alessandria “CSVAA” - C.F. 92023830067 con sede legale a Alessandria , Via Verona 1 Ang. Via Vochieri, rappresentato da Mario Bianchi nato a Alessandria il 01/03/1956, (omissis), domiciliato, ai fini del presente protocollo, presso la sede di Via Verona 1 Ang. Via Vochieri - Alessandria;

Centro Servizi per il Territorio Solidarietà e Sussidiarietà “CST” - C.F. 01863200034 con sede legale a Domodossola, Vicolo Facini rappresentato da Daniele Giaime nato a Pinerolo l’11/08/1977, (omissis), domiciliato, ai fini del presente protocollo, presso la sede di Vicolo Facini - Domodossola; Centro Territoriale per il Volontariato “CTV” - C.F. 90037610020 con sede legale a Biella via Orfanotrofio 16 rappresentato da Andrea Pistono nato a Schio (VI) il 02/04/1953, (omissis), domiciliato, ai fini del presente protocollo, presso la sede di Via Orfanotrofio n. 16 - Biella; nel seguito denominate: le parti/i sottoscrittori

PREMESSO CHE

I cittadini stranieri regolarmente residenti in Piemonte sono attualmente 422.027, di cui 283.392 non comunitari (dati Istat). L’incidenza sulla popolazione piemontese è di circa il 10% e gli studi e le statistiche sull’immigrazione in Piemonte dimostrano che molte persone straniere sono stabili sul territorio a dimostrazione che la nostra regione è meta definitiva del progetto migratorio.

I richiedenti asilo giunti in Piemonte a seguito dei flussi migratori non programmati sono attualmente oltre 14.000, con un aumento sensibile dei minori stranieri non accompagnati.

A fronte di una società piemontese sempre più multietnica, le politiche di inclusione sociale mirano alla promozione di azioni di coesione sociale volte a un’accoglienza che da un lato favorisca processi di partecipazione attiva degli stranieri alla vita sociale e civile e dall’altro stimoli processi di conoscenza e accettazione reciproche con le diverse realtà territoriali.

In questo contesto diventa peculiare procedere attraverso una programmazione multilivello e azioni intersettoriali che coinvolgano sinergicamente tutti i soggetti istituzionali e della società civile.

Il volontariato da sempre rappresenta un’opportunità di partecipazione, di incontro e scambio, di dialogo e confronto, ed è espressione di solidarietà e di tutela dei diritti dei cittadini e delle cittadine.

La Regione Piemonte è da sempre impegnata nel perseguire politiche di inclusione, antidiscriminazione, pari opportunità a favore dei cittadini stranieri attraverso il ruolo di governance e regia oltre che di messa in connessione delle diverse competenze regionali al fine di costruire interventi organici e appropriati.

SI CONVIENE E STIPULA QUANTO SEGUE

Art. 1 - (Premesse)

Le premesse costituiscono parte integrante del presente Protocollo

Art. 2 - (Oggetto e finalità)

Le parti concordano sulla necessità di attivare una reciproca collaborazione che da un lato mira ad approfondire la conoscenza del livello di partecipazione attiva alla vita sociale e civile degli stranieri e dall’altro lato ad attivare processi di inclusione attraverso lo svolgimento di attività di volontariato che consentano allo straniero di acquisire e svolgere un ruolo attivo e partecipe.

Art. 3 - (Azioni)

Al fine di favorire processi di partecipazione attiva alla vita sociale e civile degli stranieri è necessario mettere in atto le seguenti attività:

- realizzazione di un’indagine sulle buone pratiche nell’ambito del volontariato di persone migranti sul territorio regionale, ponendo anche l’attenzione sulle forme e la dimensione dell’associazionismo migrante;
- promozione dell’associazionismo di persone migranti attraverso percorsi di accompagnamento e formazione volti a fornire le informazioni e gli strumenti necessari per dare vita a un’associazione di volontariato anche con particolare riferimento agli adempimenti relativi alla copertura assicurativa;
- monitoraggio degli adempimenti assicurativi, a cui le associazioni ospitanti sono tenute in base alla normativa vigente, anche al fine di delineare interventi correttivi, i cui risultati saranno inseriti nei report periodici di cui al seguente art. 5;
- coinvolgimento di persone migranti in attività di volontariato tenendo conto del contesto territoriale colmando eventuali lacune o difficoltà secondo quanto emerso dall’indagine conoscitiva;
- sperimentazione di percorsi di riconoscimento delle competenze acquisite attraverso attività di volontariato in collaborazione con il settore regionale interessato;

- raccordo tra le attività di orientamento e promozione del volontariato di persone migranti con altre iniziative messe in atto a livello regionale, nazionale e comunitario nell'ambito dell'inclusione dei nuovi cittadini.

Art. 4 - (Impegni della Regione Piemonte)

La Regione si impegna a sostenere il presente Protocollo presso soggetti istituzionali e non territorialmente coinvolti sulle tematiche migratorie in un'ottica di approccio intersettoriale e multilivello. Si impegna altresì a mettere in rete le diverse progettualità regionali con le azioni del presente Protocollo al fine di creare sinergie virtuose in un'ottica di messa a sistema degli interventi, delle opportunità e delle conoscenze.

Art. 5 - (Impegni del Centro Servizi per il Volontariato)

Ogni singolo Soggetto Gestore, nella rispettiva area territoriale di competenza, si impegna ad attivarsi per lo svolgimento delle attività previste all'art.3.

Nello specifico, ogni singolo Soggetto, tenuto conto del contesto territoriale in termini di eccellenze, opportunità o criticità, dovrà: - predisporre un progetto dettagliato da condividere con la Regione Piemonte; - predisporre report periodici delle attività da trasmettere alla Regione Piemonte

Art. 6 - (Oneri economici/impegni finanziari)

Le risorse finanziarie previste dalla Regione Piemonte per l'attuazione delle attività di volontariato oggetto del presente Protocollo constano nell'importo di Euro 66.500,00, il quale sarà suddiviso tra i soggetti gestori secondo i seguenti criteri: - assegnazione di una identica quota base pari a Euro 3.000,00 a ciascun soggetto - assegnazione della quota residua, utilizzando il criterio percentuale sul totale della popolazione straniera regolarmente soggiornante sul territorio piemontese.

Art. 7 - (Durata del Protocollo)

La durata del presente Protocollo decorre dalla data di sottoscrizione sino al 31/12/2017

Art. 8 - (Modifiche ed integrazioni)

Le eventuali modifiche del presente protocollo dovranno essere concordate tra la Regione Piemonte e le parti firmatarie tramite approvazione e sottoscrizione di un successivo atto integrativo.

Letto, confermato, sottoscritto

Torino lì

Per REGIONE PIEMONTE L'Assessora Monica CERUTTI

Per ASSOCIAZIONE VOLONTARIATO TORINO "VOL.TO" Il Presidente _____

Per CENTRO SERVIZI PER IL VOLONTARIATO "SOCIETÀ SOLIDALE" Il Presidente _____

Per ASSOCIAZIONE CENTRO SERVIZI VOLONTARIATO ASTI ALESSANDRIA "CSVAA" Il Presidente _____

Per CENTRO SERVIZI PER IL TERRITORIO SOLIDARIETÀ E SUSSIDIARIETÀ "CST" Il Presidente _____

Per CENTRO TERRITORIALE PER IL VOLONTARIATO "CTV" Il Presidente _____

Comunicato dell'Assessorato alla Sanità, Livelli essenziali di assistenza, Edilizia sanitaria della Regione Piemonte Elenco degli Organismi a scopo non lucrativo ai sensi dell'art. 2 comma 2 septies del D.Lgs. 19.06.1999 n. 229, ascritte nell'elenco secondo le procedure definite dalla D.G.R. n. 76-29005 del 20 dicembre 1999 e modificate dalla D.G.R. n. 17-8637 del 10 marzo 2003. (BUR n. 4 del 26.1.17)

Elenco delle istituzioni e degli organismi a scopo non lucrativo che svolgono attività nel settore dell'assistenza sanitaria e socio sanitaria di cui all'art. 2, comma 2-septies del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal D.Lgs. 19 giugno 1999, n. 229L'elenco, pubblicato in ordine alfabetico, è aggiornato e fa fede alla data del 31 dicembre 2016.

Cooperativa Sociale Orizzonte Speranza ONLUS

12016 PEVERAGNO (CN)
Strada Tetto Gallo, 10 0171/387507 87/28.1 08/04/2004

Fondazione Orizzonte Speranza ONLUS
12012 BOVES (CN) Via Mellana, 7 0171/381511 39/28.1 12/02/2004

SANITA'

ABRUZZO

L.R.12.1.17, n. 4 - Proroga di termini previsti da disposizioni legislative, disposizioni in materia sanitaria e ulteriori disposizioni urgenti.

NB

Si riportano i commi che hanno attinenza con le politiche socio-sanitarie

Art. 2

(Disposizioni in materia sanitaria)

1. Ai fini del completamento del percorso di accreditamento istituzionale coerentemente all'assetto definito dalla programmazione regionale in attuazione del D.M. 2 aprile 2015, n. 70 (Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera), tutte le strutture sanitarie e socio-sanitarie pubbliche sono autorizzate ed accreditate in via predefinitiva.
2. Per le strutture di cui al comma 1, dalla data di entrata in vigore della presente legge, decorre il termine di cui all'articolo 11, comma 3, della legge regionale 31 luglio 2007, n. 32 (Norme regionali in materia di autorizzazione, accreditamento istituzionale e accordi contrattuali delle strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private).
3. Le Aziende Sanitarie entro il termine di cui al comma 2 dovranno definire gli eventuali programmi di adeguamento secondo quanto indicato nell'articolo 11, comma 2, della L.R. 32/2007.
4. All'articolo 12 della legge regionale 10 marzo 2015, n. 5 (Soppressione dell'Autorità dei bacini di rilievo regionale abruzzesi ed interregionale del fiume Sangro, modifiche alle leggi regionali 9/2011, 39/2014, 2/2013, 77/1999, 9/2000, 5/2008 e disposizioni urgenti per il funzionamento dell'Agenzia Sanitaria Regionale), sono apportate le seguenti modifiche e integrazioni:
 - a) al comma 1, le parole "31 dicembre 2016" sono sostituite dalle seguenti: "31 dicembre 2017";
 - b) dopo il comma 2, è inserito il seguente:

"2 bis. L'Agenzia Sanitaria Regionale, quale unità amministrativa della Regione priva di personalità giuridica, applica l'articolo 1, comma 529, della legge 27 novembre 2013, n. 147 (Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato - Legge di stabilità 2014), fermo restando le procedure di cui all'articolo 26 della legge regionale 30 aprile 2009, n. 6 (Disposizioni finanziarie per la redazione del bilancio annuale 2009 e pluriennale 2009 - 2011 della Regione Abruzzo - Legge Finanziaria Regionale 2009).".

BASILICATA

L.R. 12.1.7, n. 2 - Riordino del sistema sanitario regionale di Basilicata. (BUR n. 1 del 6.1.17)

Art. 1

Finalità ed oggetto della legge

1. La Regione Basilicata, in aderenza a quanto previsto dall'art. 32 della Costituzione della Repubblica italiana, tutela la salute come fondamentale diritto e interesse della collettività e definisce misure ed azioni per migliorare, potenziare e razionalizzare l'offerta sanitaria sull'intero territorio regionale.

2. La Regione Basilicata, in coerenza con quanto previsto al comma 1 e nel rispetto dell'art. 117 della Costituzione ed in conformità con quanto stabilito agli artt. 2 e seguenti del D. Lgs 30 dicembre 1992 n. 502, adotta norme di adeguamento dell'assetto strutturale ed organizzativo del Servizio Sanitario Regionale agli standard qualitativi e di sostenibilità economico/finanziaria, mediante interventi di promozione della produttività e dell'efficienza delle aziende e degli enti del Servizio Sanitario Regionale, al fine di garantire l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza (LEA).

3. La presente legge detta disposizioni per l'attuazione delle previsioni di cui al Decreto del Ministro della Salute n. 70 del 2 aprile 2015, nonché della legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità 2016) articolo 1 commi 524, 535, 541, 542 e seguenti. La presente legge integra e modifica altresì la struttura e

la regolazione del Servizio Sanitario Regionale, come definite dalla L.R. 31 agosto 2001, n. 39 e dalla L.R. 1° luglio 2008, n. 12 e successive modifiche ed integrazioni.

4. Le disposizioni di cui alla presente legge promuovono una nuova governance del Sistema Sanitario Regionale, fondata su reti organizzative, operative e funzionali fra le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale, riaffermandone i caratteri di unitarietà in una logica di appropriatezza delle cure, sostenibilità economica, efficienza ed equità nella produzione ed erogazione dei servizi.

5. I processi di unificazione ed integrazione ai fini della riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale garantiscono la valorizzazione delle risorse umane e professionali e l'ottimale allocazione delle risorse strumentali ed economiche disponibili. Nel processo di riforma del Sistema Sanitario Regionale la Regione promuove, nel pieno rispetto della distinzione dei compiti, forme di informazione e consultazione delle rappresentanze associative più rappresentative e dei territori.

6. Si applicano, per quanto non diversamente previsto dalla presente legge e laddove non in contrasto con la medesima, le disposizioni di cui alle leggi regionali n. 39/2001, n. 12/2008, le ulteriori leggi regionali in materia nonché le norme nazionali.

Art. 2

Nuovo assetto delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale

1. Dal 1° gennaio 2017 le Aziende del Servizio Sanitario Regionale di cui all'art. 2 della legge regionale 1° luglio 2008, n. 12 assumono il seguente assetto funzionale ed organizzativo:

a) l'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) "San Carlo", DEA di II livello, assume la titolarità dei presidi ospedalieri di base di Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri ad essa trasferiti dall'Azienda Sanitaria Locale di

Potenza (ASP) per costituire un'unica struttura ospedaliera articolata in più plessi;

b) nell'Azienda Sanitaria Locale di Matera (ASM) il presidio ospedaliero DEA di I livello "Ospedale Madonna delle Grazie di Matera" e il presidio ospedaliero di base di Policoro sede di PSA "Giovanni Paolo II" costituiscono un'unica articolazione ospedaliera per acuti;

c) l'Azienda Ospedaliera Regionale (AOR) "San Carlo" e l'Azienda Sanitaria locale di Matera (ASM) definiscono le modalità di organizzazione e funzionamento dei servizi e delle attività rispettivamente sui

plessi di Potenza, Lagonegro, Melfi e Villa d'Agri per l'AOR S. Carlo e su entrambi i plessi di Matera e Policoro per l'ASM, assicurando, in tal modo, il potenziamento dell'offerta ospedaliera sull'intero territorio regionale e garantendo, altresì, l'uniformità, l'omogeneità e l'appropriatezza dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali.

2. L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (ASP) assume altresì la competenza esclusiva, sia gestionale che economica ed organizzativa sul sistema regionale dell'Emergenza Urgenza 118, comprensiva dei rapporti di lavoro, delle risorse strutturali, strumentali ed economiche in essere.

3. L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, l'Azienda Sanitaria Locale di Matera e l'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" adottano gli atti propedeutici al subentro dal 1° gennaio 2017 nei procedimenti amministrativi in corso, nella titolarità delle strutture, nei rapporti di lavoro in essere ed in tutti i contratti e gli altri rapporti giuridici esistenti discendenti dai trasferimenti di titolarità e di competenza di cui ai precedenti commi 1 e 2 del presente articolo.

4. Le Aziende Sanitarie di cui al precedente comma 3 concludono, entro dodici mesi dall'entrata in vigore della presente legge e nel rispetto delle specifiche disposizioni regionali, accordi organizzativi per l'effettiva attuazione dei percorsi di continuità assistenziale Ospedale-Territorio e degli Ospedali di

Comunità previsti dall'allegato 1 del DM n. 70/2015. ‘

5. I Direttori Generali delle Aziende Sanitarie di cui al precedente comma 3, nel rispetto delle direttive e delle disposizioni della Regione Basilicata:

– adeguano l'assetto organizzativo, contabile e ordinamentale delle Aziende, in conformità agli standard dimensionali, qualitativi e di sostenibilità economico/finanziaria previsti dalle norme vigenti, discendenti

dai trasferimenti di titolarità e di competenza di cui ai precedenti commi 1 e 2 del presente articolo;

– attuano interventi di promozione della produttività e dell'efficienza a garanzia dell'erogazione dei LEA.

6. Nel rispetto degli indirizzi regionali, le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale:

– danno puntuale esecuzione alle disposizioni di cui al DM n. 70/2015 nonché ai commi 522, 523, 524, 535, 541, 542 e seguenti della legge 28 dicembre 2015, n. 208;

– garantiscono il rispetto delle prescrizioni di cui all'art. 14 della legge 30 ottobre 2014, n. 161.

Art. 3

Programmazione

1. La Giunta regionale, entro il 30 giugno 2017, adotta il nuovo Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità per il triennio 2018/2020.

Il Consiglio regionale, nei sei mesi successivi, approva il Piano teso ad una riorganizzazione che distingue la committenza dalla produzione delle prestazioni sanitarie, ponendo in rete tutte le strutture sanitarie pubbliche e private che sono chiamate a soddisfare i bisogni di salute della popolazione regionale.

2. Le Aziende e gli Enti del Servizio Sanitario Regionale concorrono a garantire gli obiettivi assistenziali ed operano secondo criteri di efficienza, qualità e sicurezza delle cure, nonché di riduzione dei tempi di attesa per l'erogazione delle prestazioni, di efficienza e di centralità del paziente in una logica di rete regionale.

Art. 4

Istituzione dell'Osservatorio regionale sui servizi alla persona

1. È istituito l'Osservatorio regionale sui servizi alla persona.

2. L'Osservatorio è composto, in numero non superiore a 5 unità, da esperti in materia di organizzazione sanitaria, valutazione della performance e dei risultati aziendali provenienti anche da istituzioni pubbliche e private con specifiche, consolidate e riconosciute esperienze in campo sanitario ivi comprese l'Agenas e l'Istituto Superiore di Sanità ed è presieduto dal Dirigente Generale del Dipartimento regionale competente in materia di salute e servizi alla persona.

3. La Giunta regionale, entro 30 giorni decorrenti dall'entrata in vigore della presente legge costituisce l'Osservatorio di cui al precedente comma 2.

4. L'Osservatorio effettua il monitoraggio sulla attuazione da parte delle Aziende e degli Enti del SSR degli standard di cui al D.M. n. 70/2015, sull'attivazione effettiva delle reti di cui all'articolo 3 della legge regionale n. 12/2008, sull'istituzione e sulle attività delle strutture complesse interaziendali (SIC), dei Dipartimenti interaziendali e dei Distretti, nonché sulla omogeneizzazione dei percorsi clinico-assistenziali e su ogni altra tematica o verifica ad esso demandata dalla Giunta Regionale di Basilicata.

5. L'Osservatorio esprime parere sul Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità.

6. Con cadenza trimestrale o a seguito di specifica richiesta, l'Osservatorio insieme ai Direttori generali delle Aziende sanitarie ed ospedaliere, riferisce alla Giunta regionale ed alla competente Commissione consiliare sull'andamento del riordino del SSR definito dalla presente legge nonché sui

risultati effettivamente conseguiti proponendo anche alla Giunta interventi, misure gestionali ed azioni organizzative.

7. Gli oneri derivanti dall'applicazione del presente articolo, quantificati in euro 40.000,00 trovano copertura nelle risorse stanziata alla Missione 13, Programma 1 del Bilancio di previsione pluriennale 2016-2018, che presenta sufficiente disponibilità.

Art. 5

Norma transitoria

1. Entro centottanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge i Direttori Generali dell'Azienda Sanitaria locale di Potenza e dell'Azienda Ospedaliera Regionale "San Carlo" procedono con propri atti deliberativi, previa formale intesa:

a) all'individuazione del personale in servizio in regime di dipendenza, convenzionale o in qualunque altra forma contrattuale da assegnare in conseguenza dei trasferimenti di titolarità e di competenza di cui al precedente articolo 2 comma 1. I relativi rapporti di lavoro in essere proseguono con l'Azienda di destinazione senza soluzione di continuità, fermo restando quanto previsto dal successivo comma 3 del presente articolo;

b) all'individuazione dei beni mobili, immobili, universalità di beni, facoltà e diritti nella cui titolarità subentrano, rispettivamente, l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza e l'Azienda Ospedaliera Regionale

"San Carlo". La presente legge costituisce titolo valido per la trascrizione;

c) alla ricognizione per i presidi trasferiti ai sensi del precedente articolo 2 comma 1 dei rapporti contrattuali vigenti diversi da quelli di cui alla precedente lettera a) comunque denominati e alle conseguenti determinazioni in ordine ai vincoli di razionalizzazione della spesa nel rispetto della normativa statale e regionale vigenti.

2. Entro centottanta giorni dalla entrata in vigore della presente legge i Direttori Generali dell'Azienda Sanitaria locale di Potenza e dell'Azienda Sanitaria locale di Matera procedono con propri atti deliberativi, previa formale intesa;

a) all'individuazione del personale in servizio in regime di dipendenza, convenzionale o in qualunque altra forma contrattuale da assegnare in conseguenza dei trasferimenti di titolarità e di competenza di cui al precedente articolo 2 comma 2. I relativi rapporti di lavoro in essere proseguono con l'Azienda di destinazione senza soluzione di continuità, fermo restando quanto previsto dal successivo comma 3 del presente articolo;

b) all'individuazione dei beni mobili, immobili, universalità di beni, facoltà e diritti nella cui titolarità subentrano, rispettivamente, l'Azienda Sanitaria locale di Potenza e l'Azienda Sanitaria locale di Matera. La presente legge costituisce titolo valido per la trascrizione;

c) alla ricognizione, per i presidi trasferiti ai sensi del precedente articolo 2 comma 2, dei rapporti contrattuali vigenti diversi da quelli di cui alla precedente lettera a) comunque denominati e alle conseguenti determinazioni in ordine ai vincoli di razionalizzazione della spesa nel rispetto della normativa statale e regionale vigenti.

3. Le ragioni di credito e di debito scaturenti dai contenziosi pendenti o riferibili a rapporti giuridici, atti o fatti verificatisi in data antecedente all'entrata in vigore della presente legge afferenti i presidi oggetto di trasferimento ai sensi del precedente articolo 2, commi 1 e 2, restano estranee alle Aziende subentranti.

4. La stipula e l'esecuzione dei contratti relativi all'acquisizione di grandi tecnologie e all'esecuzione di lavori strutturali restano in capo all'Azienda Sanitaria che ha proceduto all'aggiudicazione nell'ambito delle relative procedure di gara.

5. Dalla data di entrata in vigore della presente legge e fino all'approvazione del Piano regionale integrato della salute e dei servizi alla persona e alla comunità per il triennio 2018-2020 sono prorogati tutti gli incarichi di direzione dei dipartimenti aziendali e nell'ipotesi di intervenuta vacanza è possibile un nuovo conferimento di durata non superiore alla data di approvazione del nuovo Piano integrato della salute.

Art. 6

Revisioni normative

1. Le leggi regionali 31 ottobre 2001, n. 39, 3 agosto 1999, n. 21 e 1° luglio 2008, n. 12 sono integrate e modificate nelle parti espressamente richiamate dalla presente legge.
2. Sono abrogate tutte le norme in contrasto con la presente legge, ancorché non espressamente richiamate.

DGR 23.12.16, n. 1506 - Art. 63 della L.R. 4 marzo 2016, n. 5, di modifica dell'art. 20, comma 4 della L.R. 8.8.2012, n. 16 individuazione provvisoria limite di spesa per il personale delle aziende ed enti del servizio sanitario regionale di Basilicata anni 2016-2017. (BUR n. 1 del 6.1.17)

Note

Viene data attuazione all'art. 1, comma 584, della L. 23 dicembre 2014, n.190, come espressamente richiamato all'art. 63 della L.R. n. 5/2016.

Viene individuato provvisoriamente per il biennio 2016-2017, ai sensi dell'art. 63 della L.R. 4 marzo 2016, n. 5 e al netto delle deroghe di cui allo stesso articolo, per ciascuna Azienda ed Ente del SSR, il limite massimo di spesa complessivo per il biennio 2016- 2017 per le assunzioni di personale, così come di seguito riportato:

Spesa per il personale - biennio 2016 - 2017

- ASP euro	4.000.000
- ASM euro	1.700.000
- AOR euro	2.200.000
- CROB euro	500.000
Totale euro	8.400.000

DGR 29.12.16, n. 1517 - Relazione illustrativa dei progetti collegati agli obiettivi di piano FSN Vincol. Anno 2014 (Acc. Stato Reg. 126/CSR del 30/07/2015) relazione illustrativa su linea progett.le misure dirette contrasto disuguaglianze in sanità (punto 5 Acc. 234/CSR 23/12/2015). Approvazione progetti regionali FSN Vincol. Anno 2015 collegati agli obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del PSN secondo le linee progett. Individuate dall'acc. Stato-Reg. Rep. n. 234/CSR 23/12/2015. (BUR n. 1 del 6.1.17)

DGR 29.12.16, n. 1527 - Centro Unico di Prenotazione regionale (CUP) delle prestazioni sanitarie. Approvazione schema d'Intesa tra la Regione Basilicata e le Aziende del Servizio Sanitario Regionale. (BUR n. 1 del 6.1.17)

CAMPANIA

DECRETO n. 1 del 11.01.2017 - **OGGETTO:** D.C.A. n. 33/2016 Piano Regionale di Programmazione della Rete Ospedaliera ai sensi del D.M. 70/2015. Atto aziendale A.S.L. di Salerno. Approvazione. (BUR n. 5 del 16.1.17)

Note

Viene preso delle risultanze pervenute dal Gruppo di Lavoro istituito presso la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento SSR, in merito all' esame dell'atto deliberativo n. 173 del 14.11.2016 dell' A.S.L. di Salerno.

Viene approvato definitivamente l'Atto aziendale dell' A.S.L. di Salerno, - allegato alla presente, che è parte integrale e sostanziale - e che risulta adeguato ai parametri del DM 70/2015 recepiti nel DCA n. 33/2016, facendo obbligo al Direttore Generale della sua immediata attuazione.

Atto Aziendale

Allegato

INDICE**PREMESSA****TITOLO I - Principi generali dell'Atto Aziendale**

Art. 1 - I principi generali dell'Atto Aziendale

Art. 2 - I contenuti dell'Atto Aziendale

Art. 3 - Regolamenti

TITOLO II - L'Azienda Sanitaria Locale Salerno

Art. 4 - Costituzione, denominazione e sede legale

Art. 5 - Logo

Art. 6 - Il patrimonio

TITOLO III - Il ruolo dell'azienda Sanitaria Locale Salerno

Art. 7 - Missione

Art. 8 - Integrazione socio-sanitaria e rapporti con gli ambiti territoriali sociali

Art. 9 - Visione strategica dell'Azienda

Art. 10 - Valori e Qualità

TITOLO IV - Principi di organizzazione - Il Governo aziendale

Art. 11 - Il Governo aziendale - Principi generali

Art. 12 - Governo e risultati dell'Azienda

Art. 13 - Il Governo clinico, sicurezza delle cure e controllo della qualità

Art. 14 - Gestione delle risorse umane. Clima e benessere organizzativo. Formazione continua: strumento

per la qualità e il governo clinico.

Art. 15 - Il Governo economico

Art. 16 - Il Controllo di gestione

Art. 17 - Controllo di regolarità amministrativa e contabile

Art. 18 - La separazione fra funzioni di governo aziendale e funzioni gestionali

Art. 19 - Lo svolgimento delle attività: la natura e la forma degli atti

TITOLO V - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini

Art. 20 - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

n. 5 del 16 Gennaio 2017

Art. 21 - Sistema Informativo. Informazione e Comunicazione

Art. 22 - La Comunicazione nell'Azienda Sanitaria Locale Salerno

TITOLO VI - I sistemi di gestione e di governo aziendale

Art. 23 - La programmazione come criterio guida aziendale

Art. 24 - Il controllo interno e il ciclo di miglioramento continuo

Art. 25 - La valutazione

TITOLO VII - Organi dell'Azienda

Art. 26 - Organi

Art. 27 - Il Direttore Generale

Art. 28 - Il Collegio di Direzione

Art. 29 - Il Collegio Sindacale

TITOLO VIII - La Direzione strategica - Organismi aziendali - Aspetti istituzionali e organizzativi

Art. 30 - La Direzione Generale

Art. 31 - La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa aziendali

Art. 32 - Integrazione socio-sanitaria e rapporti con gli ambiti territoriali sociali. Il Responsabile del Coordinamento dei servizi socio-sanitari

Art. 33 - La Conferenza dei Servizi

Art. 34 - Il Consiglio dei Sanitari

Art. 35 Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni

Art. 36 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

Art. 37 - Unità Organizzativa Gestione rischio clinico

Art. 38 - Servizio Prevenzione e Protezione

Art. 39 - Altri organismi

TITOLO IX - Le macrostrutture organizzative

Art. 40 - Principi generali

Art. 41 - Livelli di governo

Art. 42 - Articolazioni delle strutture operative

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

n. 5 del 16 Gennaio 2017

Art. 43 - Autonomia gestionale delle strutture organizzative

Art. 44 - Il Distretto

Art. 45 - Il Comitato dei Sindaci del Distretto

Art. 46 - I presidi ospedalieri

Art. 47 - L'organizzazione dipartimentale - Il Direttore del Dipartimento - Il Comitato di Dipartimento

Art. 48 - Aree interdipartimentali organizzativo-funzionali

Art. 49 - I Servizi delle professioni sanitarie, tecnico-sanitarie e professionali

TITOLO X - Affidamento degli incarichi

Art. 50 - Conferimento degli incarichi dirigenziali

Art. 51 - La responsabilità gestionale

Art. 52 - Le deleghe e i poteri

Art. 53 - Risorse materiali e tecnologiche: disciplina dei contratti di fornitura di beni e servizi

Art. 54 - Procedure contabili

Art. 55 - Disposizioni finali

PREMESSA

L' "Atto Aziendale" costituisce lo strumento giuridico mediante il quale l'Azienda Sanitaria determina la propria organizzazione ed il proprio funzionamento, delineando gli ambiti della propria autonomia gestionale ed organizzativa, nel rispetto dei principi e dei criteri emanati dalla Regione Campania. La strutturazione dell'Atto Aziendale è tesa ad enfatizzare il ruolo dell'autonomia imprenditoriale dell'Azienda, mediante il ricorso a forme e strumenti di intervento tipici del diritto privato e, dunque, del codice civile.

Il presente Atto rappresenta, quindi, il documento istituzionale programmatico della nuova Azienda Sanitaria Locale SALERNO, istituita con L.R. n. 16 del 28.11.2008 e con DGRC n. 505 del 20.3.2009, atti con i quali vengono definiti i principi giuridici, istituzionali e programmatici, nel rispetto degli obblighi di contenimento della spesa e di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema sanitario regionale, previsti nel Piano di rientro di cui alla delibera di Giunta regionale n.460 del 20 marzo 2007, adottata a seguito dell'Accordo sottoscritto tra il Presidente della regione Campania e i Ministri della salute e dell'economia e delle finanze, stipulato ai sensi dell'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n.311.

La Regione, definendo gli ambiti territoriali delle aziende sanitarie locali in ragione delle caratteristiche geo-morfologiche del territorio, ha previsto un'unica azienda per la provincia di Salerno, modificando l'art. 5 della L.R. n. 32 del 3.11.1994. Ha poi approvato un riassetto della rete ospedaliera con DCA n. 33 del 17.5.2016. L' Atto Aziendale risponde, quindi, alla logica di delineare un perimetro di operatività che mantenga al centro la finalità sostanziale ed istituzionale, tesa, sempre e comunque, al miglioramento dello stato di salute della popolazione di riferimento, pur nel rispetto dei vincoli dell'equilibrio economico e della natura pubblicistica del servizio complessivamente reso ed inteso. Nella dinamica di attribuzioni e relazioni che ne consegue, trova, dunque, determinazione lo scenario strategico di azione ed autonomia in sede aziendale, costituito dalla ampiezza di discrezionalità attribuita, dalla normative di settore vigenti, alla Direzione dell'Azienda, con la conseguente implicita definizione contingente della "governance", intesa come sistema complesso di vincoli, obiettivi e responsabilità, tutti poggianti e scaturenti dalle interrelazioni sinergiche e dai legami sussistenti tra politiche statuali e regionali, vuoi economiche che sanitarie, a loro volta coerenti con la necessità di assicurare il raccordo con gli obiettivi di finanza pubblica, nel più ampio contesto dello scenario regionale di rispetto dei vincoli e degli obiettivi fissati.

Nell'adozione dell'Atto Aziendale, che rappresenta l'emblema dell'idea di autonomia ed autogoverno dell'azienda sanitaria da parte del *management*, risulta, peraltro, imprescindibilmente premesso il rispetto e la coerenza del medesimo documento con le specificità del relativo ordinamento regionale, così come le relazioni e i concatenamenti normativi e funzionali con i soggetti istituzionalmente sovraordinati, dalla Regione al Ministero della Salute, garantendo una organizzazione aziendale funzionale al perseguimento degli obiettivi di programmazione regionale e la concreta applicazione dei principi fondanti della pianificazione sanitaria, nonché la parità di trattamento del personale e la omogeneità di azioni in relazione agli obiettivi propri del piano di rientro. Ciò implica un rapporto istituzionale incentrato non più su una mera struttura gerarchica ma su una nuova metodologia rapportata alla programmazione concertata e alla individuazione di precise responsabilità di funzionamento (standard di attività) e verifica trasparente dei risultati (*audit interni ed esterni*).

L'adozione dell'Atto Aziendale risponde, altresì, a precise logiche di *management* aziendalistico efficiente ed efficace, in grado di innescare percorsi e processi di gestione che tengano comunque presente il limite dello strumento, che, quale modello "aziendale", per quanto tenda a conferire all'azienda sanitaria autonomia amministrativa, tecnica e patrimoniale, costituisce pur sempre un mero strumento gestionale, potenzialmente molto efficace, ma connotato da una propria neutralità che solo una corretta gestione manageriale autenticamente "*patient oriented*" in senso lato, può indirizzare verso il conseguimento dell'obiettivo di assicurare il più razionale utilizzo possibile delle risorse disponibili per il raggiungimento dei fini che costituiscono la *mission* aziendale, e più in generale le finalità di politica sanitaria su scala regionale.

Non va dimenticato che nel territorio della provincia di Salerno, oggi delineata come Azienda Sanitaria Locale Salerno, cui spetta il governo della salute di tutti i cittadini salernitani, è nata la Scuola medica Salernitana, la più antica e celebre istituzione medica del mondo occidentale, la manifestazione culturale e scientifica più rilevante dell'intero Medioevo. Le prime testimonianze scritte risalgono al IX secolo d.C., ritrovate anche sulle statue ritrovate nell'antica città greca di Elea (Velia, per i Romani), rinvenute nel corso di scavi archeologici nella seconda metà del secolo scorso. Nata, secondo la leggenda, nell'Alto Medioevo dall'incontro di quattro maestri, un ebreo, un arabo, un greco e un salernitano, in realtà la Scuola Medica Salernitana ha radici molto più antiche, che affondano nella scuola filosofica e politica fondata a Crotone dal filosofo greco Pitagora nel VI secolo a.C. Una medicina olistica che aveva i suoi riferimenti più importanti nella tradizione classica ippocratico-galenica: il corpo umano era considerato nella sua interezza come un microcosmo all'interno del macrocosmo della natura. Importante fu il ruolo che all'interno della Scuola ebbero le donne: nel XI secolo d. C. a Salerno, le donne esercitavano la professione di medico e scrivevano trattati di medicina. E sulle tracce di allora, l'Azienda, considerando, ora, l'uomo nella sua interezza all'interno del macrocosmo della natura, intende perseguire le condizioni fisiche, psichiche, biologiche, naturali, perchè la salute dell'uomo, nella sua accezione più piena, sia salvaguardata, curata, riabilitata.

Titolo I – Principi generali dell'Atto Aziendale.

Art. 1 - I principi generali dell'Atto Aziendale

L'Atto Aziendale definisce l'assetto organizzativo, i principi e le regole di funzionamento dell'Azienda, in grado di garantire i risultati attesi, in termini di salute, attraverso una flessibilità organizzativa e procedurale, tenendo, però, presente le dinamiche economiche connesse con le risorse assegnate e con le indicazioni regionali. Esso si basa su un assetto organizzativo e su principi e regole di funzionamento, in grado di garantire, tra l'altro, il decentramento dei poteri gestionali, anche attraverso un organico sistema di deleghe, ai dirigenti preposti alle strutture organizzative, individuati come centro di responsabilità, e un accentramento dei poteri di programmazione e di indirizzo in capo al Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, in rapporto fiduciario.

I mutamenti intervenuti nel quadro demografico e socio-economico, l'identificazione di nuovi rischi, la valutazione del loro impatto sulla salute, la pianificazione e la gestione di iniziative di prevenzione

tempestive, efficaci e sostenibili, il nuovo quadro epidemiologico, richiedono un significativo cambiamento delle politiche sanitarie poiché i bisogni, sempre più articolati e complessi, i nuovi determinanti di salute – da ricercare nelle condizioni sociali, economiche, culturali e comportamentali di una popolazione - non consentono risposte settoriali, ma richiedono risposte unitarie che considerino la persona nella sua globalità, che tengano conto delle prospettive fisiche, economiche, sociali, culturali, ambientali e di genere della popolazione, delle disuguaglianze nella salute e sappiano garantire assistenza senza soluzione di continuità.

Inoltre il progresso culturale e scientifico della medicina e delle scienze sanitarie, associati ad una rilevante evoluzione tecnologica, hanno profondamente ridefinito gli spazi di intervento dei servizi sanitari e reso sempre più evidente che l'obiettivo del sistema deve essere il raggiungimento di importanti "guadagni di salute".

Tutto ciò mentre, sempre più pressante, diventa la necessità di gestire in maniera condivisa, partecipata, efficace ed efficiente le risorse disponibili. Parimenti è necessario tenere nel dovuto conto che l'equilibrio economico – finanziario si pone quale condizione ineludibile per la sostenibilità dell'intero sistema e che il processo organizzativo da mettere in atto si inserisce in un quadro istituzionale che vede la Regione Campania impegnata a garantire la coerenza del rispetto delle indicazioni ministeriali con le linee di azione e le strategie previste nei programmi operativi regionali.

Art. 2 - I contenuti dell'Atto Aziendale

I contenuti dell'atto aziendale discendono direttamente dalle norme del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., e da altre norme della legislazione nazionale e regionale. L'art. 3, comma 1 bis del D.Lvo 502/92 recita *"In funzione del perseguimento dei loro fini istituzionali, le unità sanitarie locali si costituiscono in aziende con personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale; la loro organizzazione ed il funzionamento sono disciplinati con atto aziendale di diritto privato, nel rispetto dei principi e criteri previsti da disposizioni regionali.*

L'atto aziendale individua le strutture operative dotate di autonomia gestionale o tecnico-professionale, soggette a rendicontazione analitica"

Con il proprio Atto Aziendale, questa Azienda, in coerenza con quanto stabilito dalla normativa nazionale e regionale ed in particolare con quanto richiesto dai decreti commissariali che prevedono che l'Atto Aziendale della neo azienda deve costituire anche modifica del Piano Attuativo Aziendale, adotta un documento rappresentativo della complessità aziendale, modellato in funzione anche del fabbisogno indicato nel nuovo Piano di riassetto della rete ospedaliera per il triennio 2016-2018 e del Piano per i servizi territoriali.

In particolare vengono definiti:

- la sede legale e il logo aziendale;
- la missione dell'Azienda nell'ambito dell'assistenza regionale;
- la organizzazione dei servizi territoriali e la dotazione specialistica e di posti letto dei singoli presidi ospedalieri facenti capo all'Azienda, secondo quanto previsto nella pianificazione attuativa dei decreti commissariali;
- l'individuazione e la organizzazione, tramite uno specifico Allegato, dei Distretti, dei Presidi Ospedalieri, dei Dipartimenti, delle Unità operative complesse, semplici dipartimentali e semplici, come rideterminati a seguito della riorganizzazione della rete ospedaliera e territoriale e dal DCA n. 18 del 18.2.2013.

Nell'Atto Aziendale, inoltre, sono definiti:

- a) gli organi e gli organismi aziendali e la relativa disciplina per la loro composizione e le funzioni;
- b) le funzioni attribuite al direttore sanitario e al direttore amministrativo, le attribuzioni dei dirigenti nonché le modalità per il conferimento di eventuali deleghe e gli ambiti delle stesse;
- c) le funzioni attribuite ai dirigenti titolari di responsabilità gestionali;
- d) i sistemi di valutazione e controllo;
- e) le modalità di rapporto e di collaborazione dell'Azienda con le altre aziende sanitarie nonché con eventuali enti ed organismi, di cui all'articolo 4, comma 3, del D. Lgs. n. 502/1992 e s.m.i.;

- f) le modalità di informazione sui servizi sanitari e di tutela dei diritti degli utenti, anche ai fini della corretta fruizione del sistema;
- g) i rapporti con gli enti locali;
- h) le modalità con cui dare attuazione alle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 28/2010 che detta la nuova disciplina sulla mediazione finalizzata alla conciliazione nelle controversie civili e commerciali;
- i) la pianificazione attuativa per la definizione e l'attuazione delle modalità di attuazione delle azioni di propria competenza con relativo crono programma;
- j) le modalità di programmazione e individuazione degli interventi di edilizia sanitaria e del fabbisogno di attrezzature biomedicali necessari per l'adeguamento strutturale e del patrimonio tecnologico alle funzioni programmate, con una previsione di massima dei relativi costi (ex art. 20 della legge 67/88);
- k) la rimodulazione delle discipline e dei posti letto assegnati a ciascun presidio, le funzioni attribuite ai presidi ospedalieri nell'ambito delle "reti" di assistenza delineate dai documenti regionali, la determinazione degli interventi per una riqualificazione e il riordino delle attività sanitarie territoriali, i rapporti con le attività sociali.

In ogni deliberazione o altro provvedimento aziendale successivo, che riguardi anche indirettamente l'assetto organizzativo dell'azienda, dovrà essere attestato che la statuizione è conforme alle previsioni del vigente atto aziendale.

Art. 3 - Regolamenti

Entro 90 giorni dall'approvazione dell'Atto Aziendale da parte degli organismi regionali competenti, ai fini di una sua corretta e completa applicazione, si procederà all'aggiornamento o all'adozione di regolamenti interni nelle seguenti materie:

- modalità di funzionamento del Consiglio dei Sanitari;
- modalità di funzionamento del Comitato di Dipartimento;
- modalità di affidamento, mutamento e revoca della direzione delle strutture e degli incarichi, le modalità di valutazione degli stessi e la graduazione delle funzioni;
- modalità di funzionamento della Consulta socio-sanitaria;
- relazioni sindacali;
- modalità con cui l' Azienda appalta, o contratta direttamente, la fornitura di beni e servizi nel rispetto del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e s.m.i. (c.d. Codice degli Appalti Pubblici);
- formazione e aggiornamento professionale;
- modalità di gestione per obiettivi e di negoziazione del budget, nonché collegamento con il sistema premiante;
- modalità di funzionamento dei dipartimenti;
- procedure di controllo interno;
- modalità di funzionamento del Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, ex art. 57 del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e s.m.i.;
- sistemi di protezione e sicurezza dei dati;
- sistema di misurazione e valutazione delle performance;
- contabilità;
- attività libero professionale "intramoenia".

L'Azienda provvederà ad adottare eventuali ulteriori regolamenti per definire linee di attività e procedure di altri eventuali organismi o per la organizzazione di specifici settori.

Tutti i Regolamenti adottati saranno pubblicati sui siti web aziendali.

Titolo II - L' Azienda Sanitaria Locale Salerno

Art. 4 - Costituzione, denominazione e sede legale

L'Azienda Sanitaria Locale Salerno (P. IVA 04701800650) ha sede legale in Salerno, via Nizza n.146. Essa è stata costituita, con personalità giuridica pubblica, con DGRC n. 505 del 20 marzo 2009 ed è dotata, ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, comma 1bis, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., di autonomia

organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica, con lo scopo di definire, sviluppare e governare l'attività svolta per il perseguimento delle finalità e degli obiettivi di salute individuati dalla programmazione regionale e nazionale. Svolge le proprie funzioni in osservanza della legislazione statale e di quella regionale, nonché secondo i principi del proprio Atto Aziendale, i relativi atti programmatici e quelli regolamentari che ne disciplinano l'attività.

L'Azienda comprende l'intera area della provincia di Salerno, che si estende su una superficie di 4.917,17 Km². che rappresenta il 36% della superficie regionale, ripartita tra montagna interna, per il 29%, collina interna, per il 44,61%, collina litoranea, per il 14,85% e pianura per l'11,45% del territorio. La popolazione residente nella Provincia di Salerno al 31.12.2015 è di 1.106.506, che rappresenta il 19% della popolazione regionale.

Nella provincia di Salerno insistono 158 comuni:

- 21 con un elevato grado di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 56% del totale;
- 40 con un livello medio di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 23%;
- 97 con un basso livello di urbanizzazione e una popolazione residente pari al 21%.

L'area ad elevato grado di urbanizzazione o metropolitana della provincia di Salerno è costituita soprattutto dai comuni compresi nella fascia di territorio che va dall'Agro Nocerino-Sarnese a Nord fino a Pontecagnano e Battipaglia a Sud.

L'area con livello medio di urbanizzazione è localizzata a ridosso di quella metropolitana, lungo la costa cilentana e del Vallo di Diano.

L'area a basso livello di urbanizzazione è localizzata prevalentemente nelle zone della collina e della montagna interna, area Cratere, Cilento Interno e Vallo di Diano.

L'Azienda è organizzata in Distretti Sanitari e Presidi Ospedalieri, così come individuati nella L.R. n. 16 del 28.11.2008, nelle Delibere di Giunta Regionale n. 504 e 505 del 20.3.2009 e nel DCA n. 33 del 17.5.2016. La dotazione organica dell'Azienda sarà definita sulla base delle linee guida per la determinazione omogenea di unità di personale da assegnare ai Servizi ospedalieri e territoriali, adottate dalla Giunta Regionale.

Distretti Sanitari ASL Salerno – Ambiti Sociali

Ambito

Sociale

Distretto San. Sede di distretto Comuni

n.

Pop.

0-14 a.

Pop.

15-64 a.

Pop.

> 65 a.

Pop.

totale

Ambito S 01_1 Distretto n.60 Nocera Inferiore 4 13.176 63.047 16.845 93.068

Ambito S 01_2 Distretto n.61 Angri-Scafati 4 15.937 65.180 15.126 96.243

Ambito S 01_3 Distretto n.62 Sarno-Pagani 4 14.420 60.263 14.069 88.752

Ambito S 02 Distretto n.63 Cava-Costa d'Amalfi 14 12.716 61.365 19.609 93.690

Ambito S 03 ex

S5

Distretto n.64 Eboli

14.045 69.415 19.881 103.341

Ambito S 03 ex

S8

18

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

n. 5 del 16 Gennaio 2017

Ambito S 04

Distretto n.65 Battipaglia 3 10.102 48.361 12.769 71.232

Distretto n.68 Giffoni Valle Piana 9 12.068 54.722 13458 80.248

Ambito S 05 Distretto n.66 Salerno 2 17.988 94.096 34.142 146.226

Ambito S 06 Distretto n.67 Mercato San Severino 6 10.565 47.753 11.889 70.207

Ambito S 07 Distretto n.69 Capaccio-

Rocccaspide

21 6.655 36.297 12.680 55.632

Ambito S 08 Distretto n.70 Vallo della Lucania 37 11.916 62.809 21.652 96.377

Ambito S 09 Distretto n.71 Sapri 17 5.364 28.624 10.465 44.453

Ambito S 10 Distretto n.72 Sala Consilina-Polla 19 8.470 43.696 14.871 67.037

TOTALI 158 153.422 735.628 217.456 1.106.506

Fonte: dati ISTAT 2016

Presidi ospedalieri

Presidio Posti letto

Presidio ospedaliero “Umberto I” di Nocera Inferiore 366

Presidio ospedaliero “Tortora” di Pagani 82

Presidio ospedaliero “Mauro Scarlato” di Scafati 118

Presidio Ospedaliero “Villa Malta” di Sarno 161

Presidio ospedaliero “Maria Addolorata” di Eboli 166

Presidio ospedaliero “Santa Maria della Speranza” di Battipaglia 138

Presidio ospedaliero di S. Francesco d’Assisi di Oliveto Citra 92

Presidio ospedaliero “San Luca” di Vallo della Lucania 322

Presidio ospedaliero di Agropoli 20

Presidio ospedaliero di Rocccaspide 20

Presidio ospedaliero “Dell’Immacolata” di Sapri 114

Presidio ospedaliero di Polla 212

Nella sede legale vengono effettuate le attività aziendali di supporto e sono allocati gli uffici della Direzione Generale.

fonte: <http://burc.regione.campania.it>

n. 5 del 16 Gennaio 2017

Art. 5 – Logo

Il logo aziendale è il seguente

Il nuovo logo nasce dalla visione di un’Azienda sanitaria che vuole porsi al servizio del territorio; colori e tonalità sono stati scelti per rendere il concetto di unione tra AZIENDA – BENESSERE - TERRITORIO.

È stata utilizzata una forma semplice che riconduce, immediatamente, alla rappresentazione geografica della provincia di Salerno con sullo sfondo la Regione Campania, abbracciate da cielo e mare, sviluppando il tema dell’ identità, connessa anche a storia, cultura e tradizione, quale comune denominatore per i dipendenti aziendali e per l’utenza.

In particolare, il logo fa leva sulla familiarità dell’immagine geografica e sull’immediatezza dell’identificazione con un ambito territoriale comune e che accomuna, per affermare i concetti di partecipazione, condivisione e accessibilità. Sono stati richiamati i colori tipici del Comune di Salerno, con il preciso senso di ricondurre la molteplicità dei territori, afferenti ai 158 Comuni della provincia, alla continuità con il capoluogo che li rappresenta, per rafforzare il messaggio di legame tra le diverse realtà sociali e culturali del vasto territorio salernitano.

L’Azienda assume la ragione sociale di AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO.

Il sito Internet aziendale è denominato “ www.aslsalerno.it ”.

Art. 6 – Il Patrimonio

Il patrimonio dell' Azienda Sanitaria Salerno è costituito da tutti i beni mobili ed immobili ad essa appartenenti, trasferiti dalle sopresse Aziende Sanitarie Salerno 1, Salerno 2 e Salerno 3, nonché da tutti i beni che andranno ad acquisirsi nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità. L'Azienda Sanitaria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5, comma 2, del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., dispone del proprio patrimonio secondo il regime della proprietà privata, in particolare secondo le disposizioni cui all'art. 830 del Codice Civile. I beni mobili ed immobili utilizzati per il perseguimento dei propri fini istituzionali costituiscono patrimonio indisponibile e, pertanto, non possono essere sottratti alla loro destinazione, se non nei modi stabiliti dalla legge.

L'Azienda, infatti, riconosce la valenza strategica del proprio patrimonio quale strumento di potenziamento e di qualificazione strutturale e tecnologica e, in questa prospettiva, valuta, quale ulteriore fonte di entrata, processi di alienazione del patrimonio da reddito e di trasferimento di diritti reali, previa autorizzazione regionale, ex art. 5, comma 3, del D. Lgs. 229/1999.

Ai sensi di quanto disposto dalla DGRC n. 505 del 20.3.2009, acquisiti tutti i dati del trasferimento della gestione, l'Azienda provvede ad una ricognizione dello stato di consistenza dei beni patrimoniali, sia mobili che immobili, ricognizione che sarà approvata con atto deliberativo e costituirà documento di determinazione del patrimonio aziendale in uno agli altri atti relativi.

Titolo III – Il ruolo dell' Azienda Sanitaria Locale Salerno

Art. 7 - Missione

L' Azienda Sanitaria Locale Salerno è una azienda pubblica di carattere sanitario, senza finalità di lucro. È inserita nel contesto del Sistema Sanitario Regionale della Campania, insieme alle altre Aziende Sanitarie Pubbliche, alla medicina convenzionata, agli erogatori privati accreditati, ed agisce in un'ottica di solidarietà e con autonomia, nel rispetto dei principi e delle linee di indirizzo regionali. Si pone come garante della salute dei propri cittadini, attraverso la programmazione locale, intesa come confronto e presa in carico delle richieste della popolazione del territorio.

A tal fine orienta la propria strategia prioritariamente a:

- promuovere la salute di individui, gruppi e comunità mediante la individuazione di bisogni di salute, di processi di prevenzione, di attenzione alle disabilità e alla tutela integrale della qualità della vita;
 - esercitare l'attività di programmazione e indirizzo fondamentale per l'ottimale erogazione dei servizi sanitari e socio-sanitari;
 - favorire la partecipazione dei soggetti rappresentativi delle comunità, coinvolgendoli nel processo di promozione della salute. L'Azienda riconosce la funzione delle Organizzazioni Sociali Private, non aventi scopo di lucro, impegnate nella tutela del diritto alla salute come espressione di partecipazione, solidarietà e pluralismo e ne promuove lo sviluppo, favorendo l'apporto delle proprie specifiche competenze. L'iscrizione all'elenco di cui all'art. 1, comma 18, del D. Lgs. 502/1992, istituito presso la Regione, costituisce presupposto per il concorso delle organizzazioni sociali private alla programmazione sanitaria regionale, per l'accreditamento istituzionale e per la stipula dei relativi accordi contrattuali con l'Azienda. Il protocollo d'intesa e gli accordi rappresentano lo strumento attraverso il quale l'Azienda, le associazioni di volontariato e di tutela (iscritte all'Elenco di cui all'articolo 2, comma 2 septies, del D. Lgs. 229/1999) e le associazioni dei consumatori stipulano modalità di confronto permanente sulle tematiche della qualità dei servizi e della partecipazione degli utenti, definendo altresì l'eventuale concessione in uso di locali e le modalità di esercizio del diritto di accesso e di informazione;
 - valorizzare le proprie risorse umane, mediante processi di formazione continua. L'Azienda sostiene "la causa della salute" con l'azione combinata di tutte le componenti di una comunità, agendo sulle condizioni sociali, ambientali, culturali, ma anche sul rinforzo delle conoscenze, delle abilità individuali e dei livelli di autonomia delle persone nelle scelte che hanno un impatto sulla salute.
- Le attività sanitarie dell'Azienda sono svolte sulla base delle moderne conoscenze tecnicospicifiche e grazie alle più avanzate tecnologie a disposizione, nel rispetto dei principi di etica, efficacia, efficienza ed economicità.

Funzioni della nuova Azienda

La nuova Azienda Sanitaria Locale, prevista nell'ambito del provvedimento di riassetto sanitario territoriale regionale, approvato con L.R. n. 16 del 28.11.2008, ha previsto l'accorpamento delle precedenti disciolte Aziende Sanitarie Locali Salerno 1, Salerno 2, Salerno 3. La decorrenza giuridica è determinata dalla data della DGRC n. 505/2009, ovvero dal 20 marzo 2009. La costituzione della nuova Azienda rientra, quindi, nel piano di riassetto della rete sanitaria, territoriale ed ospedaliera regionale, con l'obiettivo di assicurare complessivamente un'offerta più adeguata ai bisogni dei cittadini, sia attraverso la rimodulazione delle attività territoriali, di prevenzione, cura e riabilitazione, sia attraverso un utilizzo più appropriato dei posti letto ospedalieri, con una riduzione delle attività considerate inappropriate e la riorganizzazione funzionale ed operativa delle strutture ospedaliere secondo gli obiettivi del Piano ospedaliero regionale.

Particolare attenzione viene espressa per assicurare a tutti i cittadini i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Oltre agli obiettivi fissati periodicamente dalla Regione Campania, l'Azienda intende dare attuazione all'art. 32 della Costituzione, ponendo, come prioritari, interventi in materia di assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro, di assistenza distrettuale, di assistenza ospedaliera. L'Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e lavoro, comprenderà attività e prestazioni svolte per la promozione della salute della popolazione, quali:

- la profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- la tutela della collettività da rischi sanitari connessi agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- la tutela della collettività e del singolo dai rischi infortunistici connessi agli ambienti di lavoro;
- la sanità pubblica veterinaria (sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali, farmacovigilanza veterinaria, vigilanza dei mangimi, etc);
- la tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- la sorveglianza e prevenzione nutrizionale.

L'Assistenza distrettuale comprenderà i servizi sanitari e socio-sanitari, l'assistenza farmaceutica, la specialistica e diagnostica ambulatoriale, la fornitura di protesi ai disabili, i servizi domiciliari agli anziani e ai malati gravi, i consultori familiari, i servizi per le dipendenze, i servizi per la salute mentale, per la riabilitazione dei disabili, strutture semiresidenziali e residenziali, residenze per anziani e disabili, centri diurni, case famiglia e comunità terapeutiche.

L'Assistenza ospedaliera integrerà l'assistenza istituzionale con i programmi, gli obiettivi e gli interventi di salute previsti dai Piani Regionali Ospedalieri.

Particolare attenzione sarà data:

- alla integrazione dei servizi sanitari territorio-ospedali, al fine di fornire percorsi di assistenza, attraverso i quali il cittadino sia accompagnato, guidato, consigliato, in modo da trovare, in tempi giusti, ogni risposta ai suoi bisogni di salute;
- alla riduzione del tasso di ospedalizzazione. La ricostituzione dei posti letto, soprattutto per l'area della riabilitazione e della lungodegenza, permetterà di offrire una risposta assistenziale ospedaliera diffusa su tutta la filiera, svincolando i posti letto per acuti, con conseguente riduzione dei tempi di ricovero;
- al miglioramento delle liste di attesa, sia per le attività diagnostiche che per quelle di cura e riabilitazione, con particolare riferimento agli interventi chirurgici per patologie tumorali;
- all'allineamento dei dati di spesa per l'assistenza farmaceutica ospedaliera a quelli nazionali.

Altro obiettivo importante sarà quello di garantire equità negli accessi, tenuto conto anche della particolare territorialità dell'Azienda, coniugata alla qualità del servizio stesso: l'equità deve fungere da contrasto alla minore probabilità che hanno le persone di livello socio-economico inferiore, di ricevere cure efficaci ed appropriate. Non può nemmeno però essere disattesa una considerazione di efficacia nell'analisi dei volumi/esiti finalizzata ad un miglioramento globale dei servizi offerti.

Art. 8 – Integrazione socio-sanitaria e rapporti con gli ambiti territoriali sociali

L'Azienda cura l'integrazione dell'assistenza sanitaria con interventi sociali ad elevato impatto sanitario. Le prestazioni e i livelli essenziali di assistenza socio-sanitaria di competenza del SSN sono individuabili in base alla Tabella allegata al DPCM 14.2.2001 ed all'allegato 1/C del DPCM

29.11.2001. È preposto al governo di tale funzione il Responsabile del Coordinamento sociosanitario che supporta la direzione e le strutture dipartimentali e distrettuali nella *governance* dei processi gestionali e professionali che sottendono all'intero sistema socio-sanitario.

L'Azienda istituisce, per tale funzione, una unità operativa dedicata, che accompagna e sovrintende, previa idonea organizzazione, a tutte le azioni della componente territoriale a supporto del Distretto socio-sanitario.

Nel presente Atto sono evidenziate le forme organizzative e le tematiche finalizzate a consentire una *governance*:

- delle diverse aree socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, in correlazione con i servizi centrali dell'Azienda e con le macrostrutture aziendali;
- dei rapporti tra l'Azienda e i Comuni, in particolare all'interno del Coordinamento istituzionale e dell'Ufficio di piano;
- delle attività socio-sanitarie di competenza della ASL e quelle di competenza dell'Ente Locale.

L'Azienda, pertanto, promuove azioni ed interventi per:

- aggregare tutte le attività assistenziali socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, individuate dal DLgs 229/99, dal DPCM 14.02.01 e dal DPCM29.11.01, e successive integrazioni, costituenti, nel loro insieme, l'Area Socio-Sanitaria ad Elevata Integrazione Sanitaria (materno-infantile, anziani, disabili fisici, psichici e sensoriali, salute mentale, dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezione da HIV, patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative, assistenza ai detenuti affetti da dipendenza o disturbi mentali, altre disabilità o criticità socio-sanitarie). Ciò anche al fine di promuovere una integrazione operativa tra le stesse, una cultura e una metodologia del lavoro integrata;
- partecipare alla formulazione dei protocolli relativi alla "dimissione socio-sanitaria protetta", e partecipare a quelli relativi all'ADI;
- svolgere funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento delle attività socio-sanitarie ad elevata integrazione (con particolare riferimento ai LEA socio-sanitari) e delle attività socio-sanitarie in favore di immigrati e senza fissa dimora;
- concorrere, in collaborazione con le altre articolazioni aziendali e comunali, all'analisi dei bisogni socio-sanitari (e, in particolare, delle disuguaglianze sociali nell'accesso ai servizi), al monitoraggio delle attività socio-sanitarie, alla costruzione di un Sistema Informativo Socio-Sanitario Integrato;
- curare in particolare il livello organizzativo, gestionale ed operativo della integrazione sociosanitaria territoriale, avvalendosi degli Uffici Socio-Sanitari distrettuali;
- partecipare all'Ufficio di Piano, dove rappresenta il livello centrale aziendale, unitamente con i Direttori dei Distretti che sottoscrivono il PDZ per la parte afferente al proprio distretto.

È indispensabile infine un collegamento organico tra gli ospedali e la rete dei servizi sociosanitari territoriali, anche attraverso l'istituzione dei protocolli della "dimissione socio-sanitaria protetta". Allorquando un paziente con determinate caratteristiche viene dimesso dall'ospedale, vi è la necessità della preparazione, tra ospedale e rete dei servizi territoriali, di un piano personalizzato congiunto di assistenza territoriale.

Art. 9 - Visione strategica dell'Azienda.

La ridefinizione del ruolo delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere operato dalla recente legislazione, in coerenza con l'analoga ridefinizione dei ruoli della Regione e delle Autonomie Locali, ha impresso una forte connotazione di innovazione nella gestione delle aziende sanitarie mediante il riconoscimento della autonomia imprenditoriale.

Le logiche di governo e di gestione aziendale non possono prescindere dall'utilizzo di sistemi dinamici che si adattino al disegno strategico aziendale e collochino l'azienda come partner attivo e propositivo nella definizione, costruzione e realizzazione di un progetto sociale di salute.

La "**promozione**" diventa quindi il principio ispiratore dell'azione tecnica e organizzativa aziendale intesa come promozione di conoscenza, di autonomia e sviluppo della responsabilità individuale al fine di consentire la ridefinizione del valore della libertà di scelta quale massima espressione della centralità dell'individuo.

Per agire in tale direzione l'Azienda si propone:

- 1) di porre i bisogni dei cittadini al centro delle decisioni aziendali assumendo il principio della sussidiarietà e della responsabilizzazione sociale;
- 2) di investire in innovazione organizzativa, tecnologica e gestionale secondo il principio del miglioramento continuo;
- 3) di sviluppare idonee forme di comunicazione interna ed esterna come condizione indispensabile per attivare il processo di coinvolgimento degli operatori e dei cittadini nello sviluppo aziendale;
- 4) la ricerca e lo sviluppo di collegamenti stretti con tutte le eccellenze regionali, a vario titolo presenti nel campo dei servizi, come condizione di confronto intorno alle competenze distintive;
- 5) di investire in formazione ed aggiornamento al fine di potenziare il patrimonio professionale presente.

La riorganizzazione della rete ospedaliera campana rappresenta l'opportunità di determinare, in virtù del mutato quadro epidemiologico e della quantità e qualità delle cure, una riqualificazione dell'offerta, puntando fortemente su presidi maggiormente qualificati sia sul versante strutturale che su quello organizzativo. Il nuovo modello organizzativo è, infatti, basato sull'integrazione funzionale delle strutture, pubbliche e accreditate, capace di creare una rete di assistenza per la gestione globale del paziente. L'Azienda opera, anche, per realizzare tutte le condizioni che vedono singole realtà aziendali integrate nella rete dell'emergenza-urgenza prevista dal Piano Ospedaliero, anche attraverso dipartimenti funzionali.

A tale scopo, le azioni della Direzione strategica saranno tese a realizzare un modello di sviluppo continuo delle professionalità, individuando nelle persone che operano in Azienda e nel loro patrimonio professionale la principale risorsa, sulla quale fondare lo sviluppo continuo e sostenibile dell'Azienda nel suo complesso e ad applicare protocolli diagnostici, terapeutici e riabilitativi, nonché procedure sanitarie, assistenziali ed amministrative efficaci, efficienti ed appropriate, avviando logiche e strumenti del miglioramento continuo dei risultati, sia sul fronte clinico-assistenziale che su quello dell'efficienza gestionale.

Si svilupperanno i propri sistemi informativi, anche con mezzi informatici, al fine di favorire l'approccio al cittadino al sistema delle prestazioni sanitarie secondo la più concreta applicazione del principio della trasparenza e verranno consolidati i rapporti con l'Azienda Ospedaliera Universitaria "San Giovanni e Ruggi d'Aragona" di Salerno e con la Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università di Salerno, anche attraverso convenzioni, garantendo così non solo un supporto clinico-assistenziale ma riproducendo quelle azioni di formazione e ricerca che sono alla base della crescita qualitativa dell'assistenza. In particolare, saranno consolidate le iniziative già intraprese, di cui all'Accordo Quadro n. 88 dell'1.02.2016 "Integrazione ospedale-territorio, Azienda Ospedaliero - Universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona e ASL Salerno", e sarà concordata, con l'AOU, l'adozione di nuovi percorsi assistenziali di gestione integrata ospedale-territorio che consentano di ripensare all'organizzazione dei servizi in un'ottica multidimensionale e multiprofessionale affrontando la globalità dei bisogni in una nuova dimensione della sanità: malattia vissuta e non malattia organica, salute possibile e non solo salute, mantenimento e non solo guarigione, accompagnamento e non solo cura, risorse del paziente e non solo risorse tecnico-professionali. Sarà, inoltre, curata, con l'AOU, attraverso le indicazioni regionali, l'articolazione della rete di emergenza-urgenza che vede, per il territorio provinciale, un'unica Centrale Operativa 118.

Art. 10 – Valori e Qualità

L'attività dell'Azienda si identifica nei seguenti valori:

- a) centralità della persona ed uguaglianza di tutti i cittadini nel diritto a perseguire lo stato di salute;
- b) personalizzazione ed umanizzazione dell'assistenza, realizzate attraverso il mantenimento di comportamenti attenti alle necessità ed alle specificità dell'individuo;
- c) imparzialità ed efficienza nell'erogazione del servizio;
- d) confronto con la comunità, le istituzioni, le associazioni di volontariato, come crescita per la ricerca di nuove soluzioni verso una sanità condivisa e realizzabile;

- e) introduzione dell'innovazione come sviluppo professionale, gestionale e tecnologico, sul quale sostenere i continui cambiamenti del settore sanitario-ospedaliero;
- f) qualità come parte del sistema integrato di gestione delle azioni organizzative ed assistenziali in campo sanitario ed amministrativo e metodo di miglioramento costruito sulle esigenze dei pazienti e degli operatori;
- g) formazione e informazione come elemento di progresso professionale e culturale verso la realizzazione di ospedali orientati al costante miglioramento dell'attività clinico-assistenziale ed allo sviluppo di forme di educazione sanitaria partecipata;
- h) corretta e preventiva gestione del rischio clinico e della sicurezza dell'ambiente di lavoro nel rispetto della normativa vigente, come impegno attivo degli utenti e dei dipendenti, attraverso la valorizzazione delle esperienze e l'analisi delle condizioni organizzative.

Titolo IV - Principi di Organizzazione – Il Governo Aziendale

Art. 11 – Il Governo Aziendale - Principi Generali

L'Azienda promuove le opportune forme di integrazione della propria attività con quella delle altre strutture sanitarie della Regione Campania e nell'ambito del sistema delle reti cliniche del Servizio Sanitario Regionale. Per raggiungere tali risultati, opera in maniera da verificare le reali richieste di salute della popolazione di riferimento, attraverso opportuni studi epidemiologici e attraverso una verifica della cd. *mobilità passiva*, in modo da incrociare i bisogni e proporsi per una loro completa soddisfazione. Le azioni, poi, in campo preventivo, tenderanno a determinare condizioni di salubrità totale, individuando quelle azioni e quei programmi che mirino alla tutela della salute, in maniera totale ed integrata.

L'articolazione territoriale distrettuale e la dotazione delle specialità e dei posti letto dei presidi ospedalieri secondo le indicazioni di alla pianificazione operata con il decreto commissariale n. 33 del 17.5.2016, sono riportate nell'allegato al presente Atto.

L'Azienda Sanitaria Locale Salerno organizza l'attività in Dipartimenti e fa sì che il budget assegnato a ciascun dipartimento, o a ciascuna macroaggregazione (Distretto - Ospedale) concordato con il relativo Direttore, venga assegnato successivamente ad unità operativa. In particolare, è prevista l'istituzione di dipartimenti interpresidiali per funzioni omogenee e per la interscambiabilità di risorse umane e, ove possibile, tecnologiche. L'organizzazione, centrata sul modello dipartimentale, determinerà una migliore allocazione degli operatori ed un efficiente utilizzo delle risorse, assegnando tali gestioni alla diretta direzione e responsabilità del Direttore del Dipartimento, e contribuirà, oltre che a realizzare economie di scala, a porre al centro dell'attività il malato, in una costante ricerca di intervento multifunzionale.

Il modello aziendale sarà informato al principio della responsabilizzazione per obiettivi, per il conseguimento dei quali si presuppone l'autonomia, individuata dall'attribuzione alle Unità Operative, nelle quali si articola l'organizzazione, della qualificazione di centro di responsabilità e/o di centro di costo. La sussistenza di essi è connessa al conseguimento di risultati, compreso quello di valorizzazione della produzione. La gestione per obiettivi rappresenta, infatti, un'assunzione di responsabilità dei risultati ottenuti non solo da parte di ciascuna articolazione operativa dell'Azienda, alla quale siano affidate risorse, ma anche dalla Direzione aziendale, la quale risponde del funzionamento complessivo dell'Azienda. Questa assunzione individuale e collettiva di responsabilità (cioè, dei singoli dirigenti e dell'Azienda nel suo complesso), molto più degli aspetti economici o della consistenza delle risorse assegnate, rende la negoziazione di budget il momento centrale della gestione annuale dell'Azienda e la misura periodica della sua capacità di far fronte agli impegni assunti. La negoziazione del budget, lungi dal costituire l'occasione per avanzare o vedere riconosciute pretese, rappresenta un impegno specifico del dirigente ad ottenere i risultati previsti con le risorse affidate e a subordinare alla realizzazione di questo impegno la valutazione del proprio operato ed il mantenimento delle responsabilità di direzione affidate. La Direzione strategica si impegna a procedere al puntuale e periodico monitoraggio dei risultati e degli obiettivi assegnati.

Nel rispetto dei vincoli imposti dal piano di riassetto della rete ospedaliera regionale, pur non mettendo in gioco l'identità di ciascuna struttura come individuata dal Piano Ospedaliero, si

procederà con azioni che hanno il compito di avviare e facilitare il processo di omogeneizzazione delle procedure e di coordinare, d'intesa con i Direttori dei Distretti e con i Direttori Medici di Ospedale, idonei percorsi diagnostico-terapeutici e riabilitativi per le patologie che richiedono distinti ambiti di interesse disciplinare.

Nell'ambito del processo di pianificazione, tenuto conto delle determinazioni che saranno adottate dalla Regione Campania, l'Azienda predisponde, nel rispetto delle normative vigenti e dei vincoli della programmazione regionale, il programma delle attività, nel quale vengono evidenziate le azioni ed i volumi produttivi delle singole specialità, il relativo assorbimento di risorse, gli investimenti e, nel rispetto della legislazione regionale vigente in materia di bilanci, il conto economico dei costi e ricavi previsti per l'esercizio annuale di riferimento, dando così evidenza della programmazione economico-finanziaria di periodo. Per il triennio 2016-2018, il presente Atto Aziendale, con riferimento all'allegato organizzativo, costituirà il Piano triennale delle attività, con cronoprogramma annuale che sarà definito nel documento annuale della Direzione strategica di individuazione degli obiettivi. La programmazione annuale costituisce il primo *step* di riferimento operativo-gestionale, oltre che di spesa, rispetto al periodo triennale di pianificazione che trova invece esplicitazione nella pianificazione pluriennale, e come tale dovrà essere coerente e compatibile con la *mission* istituzionale attribuita all'Azienda in sede di politica economico-sanitaria regionale.

Tali atti di programmazione rivestono un'importanza strategica, in quanto definiscono gli obiettivi, i progetti e le azioni che caratterizzano l'attività sanitaria e mettono in evidenza i processi organizzativi attraverso i quali si rende possibile la loro realizzazione, in uno con la relativa valutazione di incidenza economica. Essi assicureranno idonea trasversalità, dovendo necessariamente coinvolgere diverse competenze dell'organizzazione aziendale, in modo da integrare funzionalmente le unità operative di volta in volta più direttamente interessate, assicurando in tal modo al processo la necessaria organicità e compiutezza.

Detta programmazione, inoltre, non si baserà unicamente su criteri e valutazioni di efficienza ed economicità, dovendo essere prioritariamente connotata da valutazioni relative alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni in rapporto ai bisogni di salute attesi. La programmazione deve tradursi, quindi, in un complesso di decisioni strategiche in grado di delineare un insieme integrato e coordinato di criteri, strumenti e procedure, finalizzati ad attuare un complesso sinergico di azioni operative, coerenti con la pianificazione strategica, i cui risultati devono essere posti a verifica circa la rispondenza all'andamento gestionale con riguardo agli obiettivi prefissati di periodo.

Il programma delle attività sarà articolato come un documento che espone e giustifica i progetti, le risorse necessarie e le modalità organizzative/gestionali utili al perseguimento degli obiettivi sanitari in relazione alla normativa e pianificazione vigente.

I processi di cui sopra e le modalità di connessione con il sistema di controllo di gestione saranno oggetto di specifica regolamentazione interna all'Azienda.

Art. 12 - Governo e risultati dell'Azienda

I risultati aziendali devono essere misurati allo scopo di rendere possibile l'analisi, l'interpretazione e la valutazione della capacità dell'Azienda medesima di perseguire le finalità generali ad essa attribuite, così come definite dalla sua missione, e gli obiettivi, strategici e direzionali, individuati dalle attività di pianificazione e programmazione aziendale quale momento di concretizzazione operativa della sua visione.

In questo senso, l'attività di valutazione dei risultati è articolata su cinque livelli:

- **eticità:** interpretata come costante orientamento al bene comune;
- **equità:** intesa come corretta distribuzione delle prestazioni a tutti i cittadini, senza alcuna distinzione di età, sesso, razza, credo religioso e convinzioni politiche;
- **efficienza:** intesa come comparazione tra l'ammontare delle risorse, destinate o effettivamente impiegate e il risultato previsto o conseguito;
- **efficacia:** misurata come capacità di perseguire gli obiettivi alla luce dei risultati finali (soddisfamento dei bisogni) e/o intermedi (prestazioni e servizi) conseguiti e focalizzata

prevalentemente sugli aspetti qualitativi, con riferimento alle dimensioni della qualità professionale, percepita e gestionale;

- **economicità:** interpretata come rapporto esistente tra le risorse, assegnate o effettivamente utilizzate, ed i risultati finali (soddisfamento dei bisogni) attesi o effettivi, allo scopo di formulare giudizi, di carattere preventivo ovvero a consuntivo.

Quest'ultima dimensione, *l'economicità*, pur considerando che l'attenzione deve essere rivolta prioritariamente a valutazioni relative alla qualità ed appropriatezza delle prestazioni in rapporto ai bisogni di salute attesi, ha un contenuto strategico, poiché è attraverso tale tipologia di valutazione che si decide di allocare risorse in un determinato settore, in ragione dei benefici attesi e conseguiti attraverso il loro impiego. A tale scopo il governo aziendale è organizzato e articolato allo scopo di presidiare:

- a) l'analisi delle condizioni di salute, di bisogno e della domanda di servizi, anche sulla base delle analisi epidemiologiche condotte a livello regionale, e del grado di perseguimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);
- b) la definizione del ruolo dell'Azienda nel soddisfacimento dei bisogni e della domanda espressa in coerenza con il ruolo svolto dalle altre strutture del Sistema Sanitario Regionale;
- c) la formulazione delle priorità d'intervento e di allocazione delle risorse (personale, tecnologia e spazi fisici) secondo principi e valutazioni di economicità;
- d) l'efficienza dell'Azienda e delle sue articolazioni organizzative, anche mediante analisi comparative;
- e) l'efficacia dell'azione aziendale misurata attraverso la capacità di perseguire gli obiettivi operativi definiti, dalla programmazione;
- f) l'appropriatezza utilizzando i livelli assistenziali adeguati per ogni singola prestazione.

La misurazione e la valutazione dei risultati sarà assicurata attraverso la progettazione e la realizzazione di un sistema informativo e statistico unitario, idoneo alla rilevazione di grandezze quantitative di diversa natura. Il sistema informativo aziendale è implementato attraverso banche dati integrate e finalizzate alla produzione periodica di prospetti informativi strutturati per assicurare un servizio di supporto per tutte le articolazioni organizzative aziendali, per la Direzione Generale e per assolvere il debito informativo esterno.

Art. 13 - Il Governo clinico, sicurezza delle cure e controllo della qualità

Il governo clinico rappresenta il tentativo di perseguire un approccio integrato al problema della qualità dell'assistenza, riconoscendo che non si tratta solo di intervenire sulle singole decisioni cliniche per orientarle verso una migliore appropriatezza, ma anche di fare in modo che i sistemi assistenziali nel loro insieme siano orientati verso questo obiettivo. Le politiche sanitarie aziendali, ai diversi livelli di governo del sistema, devono avere come presupposto il fatto che la qualità dei servizi sanitari e delle prestazioni da essi erogate, venga assunta come parte integrante delle scelte operate sul piano del governo amministrativo, su quello della organizzazione dei servizi e su quello della formazione dei professionisti che vi operano.

In questo senso, la qualità cessa di essere una sorta di dimensione separata, collaterale e parallela, e diventa invece parte integrante del processo di identificazione degli obiettivi delle singole aziende, dei meccanismi di definizione dei processi organizzativi come pure di quelli che presiedono alla definizione dell'allocazione delle risorse, oltre che, ovviamente, degli strumenti di valutazione delle attività delle singole unità operative e dei percorsi formativi offerti ai professionisti. In particolare, il monitoraggio di processi e di esiti, mediante un sistema di indicatori e lo sviluppo o l'adattamento e l'aggiornamento di procedure organizzative e di linee guida professionali, la verifica della loro applicazione, nonché l'insieme delle azioni finalizzate al controllo qualità rappresentano i determinanti di un efficace governo clinico.

In tale contesto una particolare attenzione deve essere posta alla gestione del rischio, attraverso l'implementazione di metodologie che, mediante un approccio sistemico, si prefiggano di esaminare i fattori che influenzano la pratica clinica in ogni suo stadio, fornendo indicazioni per appropriati interventi e piani di riduzione degli errori, facendo leva su un maggior coinvolgimento e

responsabilizzazione degli operatori ed una migliore comunicazione e relazione fra professionisti, amministratori e cittadini. In particolare, l'Azienda cura il monitoraggio delle situazioni di rischio e, al fine di ridurre le situazioni critiche e i connessi impegni di spesa, cura, studia ed adotta le necessarie soluzioni per la gestione dei rischi medesimi per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi.

Il Governo Clinico fa capo al Direttore Sanitario d'Azienda, responsabile sia della qualità e della efficienza tecnica ed operativa delle prestazioni sia della distribuzione dei servizi. In tale attività, il Direttore Sanitario si avvale delle specifiche competenze assegnate al Collegio di Direzione, organo aziendale. Obiettivo del Governo clinico è quello di orientare il sistema alle migliori pratiche cliniche, individuate su basi di efficacia, eliminando quelle di bassa qualità ed inefficaci, nel rispetto delle risorse disponibili. La responsabilità del governo clinico è propria di ogni livello organizzativo e professionale; essa è funzione peculiare attribuita ai responsabili della produzione con ruolo di direzione e gestione delle risorse.

Il Governo clinico si basa, quindi, su due principi fondamentali:

a) definizione e, successivamente, sistematico monitoraggio e valutazione di standard predefiniti in grado di caratterizzare i processi di prevenzione, clinico-assistenziali e riabilitativi, ed i livelli di servizio erogati dall'Azienda;

b) sviluppo continuo delle professionalità degli operatori aziendali, affinché gli stessi siano sempre consapevoli del ruolo svolto all'interno dell'organizzazione e delle capacità che devono possedere per affrontare i problemi di salute dei pazienti.

Saranno, pertanto, perseguiti obiettivi generali di valorizzazione del clima e del benessere organizzativo, della gestione delle risorse umane, della formazione continua, quale strumenti per la qualità e il governo clinico.

Art. 14 – Gestione delle risorse umane. Clima e benessere organizzativo – Formazione continua: strumento per la qualità ed il governo clinico

Realizzare e mantenere il benessere fisico e psicologico delle persone, attraverso la costruzione di ambienti e relazioni di lavoro che contribuiscano al miglioramento della qualità della vita dei lavoratori e delle prestazioni, rappresenta un punto strategico per raggiungere obiettivi di efficacia e di produttività. Le condizioni emotive dell'ambiente in cui si lavora, la sussistenza di un clima organizzativo che stimoli la creatività e l'apprendimento, l'ergonomia - oltre che la sicurezza - degli ambienti di lavoro, costituiscono elementi di fondamentale importanza ai fini dello sviluppo e dell'efficienza dell'Azienda sanitaria.

In tal senso è importante offrire agli operatori la possibilità di lavorare in contesti organizzativi che favoriscono gli scambi, la trasparenza e la visibilità dei risultati del lavoro, in ambienti dove esiste un'adeguata attenzione agli spazi architettonici, ai rapporti tra le persone e allo sviluppo professionale. L'Azienda promuove e valorizza anche l'Attività Libero-Professionale Intramuraria resa dai propri professionisti individualmente e/o in equipe, attraverso la reperibilità e la disponibilità di spazi interni adeguati all'attività ambulatoriale e di ricovero. L'Azienda intende perseguire in modo efficace gli interessi di cui sono portatori sia gli utenti, ai quali poter offrire un'ulteriore opzione per ottenere prestazioni sanitarie con tempi di attesa ridotti e a tariffe trasparenti rispetto a quelle del mercato privato, sia il personale coinvolto che, attraverso l'esercizio delle attività libero-professionali, ha la possibilità di ottenere un rapporto personalizzato con l'utente e una maggiore autonomia e responsabilizzazione. L'Azienda vigila sulla correttezza ed adeguatezza dell'attività libero-professionale resa dal proprio personale ed, in particolare, verifica che venga rispettato il dovuto equilibrio fra questa e l'attività istituzionale, predisponendo, senza nuovi o maggiori oneri, sistemi e moduli organizzativi e tecnologici che consentano il controllo dei volumi delle prestazioni libero-professionali. La regolamentazione

Aziendale dell'Attività Libero-Professionale Intramuraria verrà predisposta con separato atto.

In ogni caso, l'Azienda ritiene necessario:

- Valorizzare le proprie risorse umane;
- Aumentare la motivazione dei dipendenti;

- Migliorare i rapporti tra i vari dipendenti dell'Azienda sanitaria;
- Accrescere il senso di appartenenza e di soddisfazione per la propria Azienda;
- Migliorare l'immagine interna ed esterna e la qualità dei servizi forniti;
- Diffondere la cultura della partecipazione quale presupposto dell'orientamento al risultato piuttosto della cultura del mero adempimento;
- Prevenire rischi psico-sociali.

La valorizzazione degli operatori della sanità rappresenterà, quindi, uno degli obiettivi prioritari di una concreta politica sanitaria. Per conseguire questo obiettivo, l'Azienda:

- opera per predisporre un ambiente di lavoro che stimoli il miglioramento e consolidi i rapporti di collaborazione;
- assicura che siano ben compresi i compiti da svolgere e gli obiettivi da conseguire;
- verifica il livello di condivisione degli obiettivi;
- accerta periodicamente la motivazione nel provvedere alla qualità del servizio;
- verifica i risultati delle iniziative di miglioramento dandone evidenza all'organizzazione.

La valorizzazione del lavoro è fattore determinante per la realizzazione dei processi di trasformazione e riorganizzazione all'interno dell'Azienda al fine di garantire efficacia, appropriatezza, sicurezza ed efficienza all'assistenza. Pertanto, la formazione e l'aggiornamento professionale vengono assunti dall'Azienda, come metodo permanente, quale strumento essenziale per il miglioramento continuo della qualità delle prestazioni erogate, per lo sviluppo delle professionalità degli operatori attraverso il costante adeguamento delle competenze, per la realizzazione delle finalità istituzionali e per favorire il consolidarsi di una nuova cultura gestionale improntata al risultato. La formazione e l'aggiornamento professionale sono considerati oltre che acquisizione di saperi, sviluppo di abilità e competenze relazionali, quale strumento propedeutico alla trasmissione di valori, di norme comportamentali e di innovazione, indispensabili per le politiche di gestione delle risorse umane.

La formazione rappresenta il punto di incontro tra il sistema organizzativo e la qualità delle prestazioni erogate e deve perseguire la concreta integrazione tra gli operatori che hanno la responsabilità della gestione dei processi produttivi. Inoltre, deve permettere di orientare e integrare le singole professionalità su progetti e risultati comuni in linea con gli obiettivi e gli strumenti di programmazione e gestione propri dell'Azienda ospedaliera. Per tale ragione l'offerta formativa sarà ampia e diversificata, sia nelle metodologie che negli strumenti formativi, per garantire percorsi di apprendimento coerenti ai bisogni dei partecipanti e trasferibili al contesto operativo di riferimento. Inoltre, poiché la risorsa umana costituisce il fattore determinante che caratterizza la qualità delle prestazioni erogate dalle strutture sanitarie, sarà prioritario sviluppare politiche formative ed informative orientate al raggiungimento degli obiettivi di salute, attraverso appropriati interventi che assicurino efficacia clinica - efficienza. Anche perché agli operatori del settore è richiesto un costante aggiornamento della professionalità incentrato, oltre che sulle conoscenze tecnico scientifiche specifiche dell'attività di assistenza, anche su conoscenze, competenze ed abilità di tipo programmatico, organizzativo e gestionale, di cui l'Azienda dovrà farsi carico. In tal senso, l'Azienda prevede, come momento fondamentale dell'azione manageriale, l'elaborazione del piano formativo annuale che sarà costituito dalle attività formative annualmente pianificabili sulla base di obiettivi formativi nazionali, regionali ed aziendali, finanziandolo secondo le norme contrattuali, gli accordi Stato - Regioni e Province autonome e le indicazioni regionali.

Gli obblighi a gli adempimenti, poi, previsti dal D.Lgs. n. 81/08 e s.m.i. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, avranno, anche, la finalità di individuare e mettere in atto le misure idonee a garantire la salute e la sicurezza degli operatori, dei lavoratori di imprese terze, dei visitatori, degli studenti che apprendono le professioni sanitarie, dei volontari che donano il loro tempo alla struttura sanitaria e non ultimo dei pazienti stessi. Obiettivo strategico dell'Azienda è la promozione di tutte le azioni organizzative e gestionali che, nel breve e medio periodo, possano garantire raggiungimento di un Servizio Sanitario sicuro, efficiente ed in equilibrio con le risorse investite ed i risultati complessivi di salute raggiunti. In tal senso si opererà affinché il Servizio Prevenzione e Protezione aziendale e le attività di Medicina del

Lavoro abbiano sia l'organizzazione che le risorse quali-quantitativamente adeguate per il raggiungimento degli scopi di istituto, con competenze multidisciplinari per realizzare la complessiva gestione della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro ed il conseguente adempimento degli obblighi normativi.

Art. 15 - Il Governo economico

L'Azienda si impegna ad assicurare i livelli di assistenza concordati e programmati con la Regione in modo efficiente e nel rispetto del principio di equilibrio economico finanziario di bilancio. A tale scopo l'Azienda definisce obiettivi operativi di attività e qualità in coerenza con le risorse effettivamente disponibili, integrando, in tal modo, la programmazione economico-finanziaria con il governo clinico aziendale.

Il Governo economico aziendale si avvale dei seguenti strumenti di supporto:

1. bilancio pluriennale di previsione;
2. bilancio aziendale annuale, composto, tra l'altro, del bilancio economico e di quello patrimoniale;
3. budget operativo, relativo alle unità operative.

Allo scopo di assicurare il controllo degli obiettivi economici e finanziari, l'Azienda si doterà dei seguenti strumenti:

1. contabilità generale economico-patrimoniale;
2. contabilità analitica per centri di costo.

Rientra tra le finalità del governo economico aziendale quella di emanare direttive volte alla piena applicazione dei sistemi contabili adottati, all'individuazione di criteri uniformi per la rilevazione dei dati elementari a valenza contabile e la loro elaborazione allo scopo di garantirne trasparenza, completezza, omogeneità e confrontabilità. La responsabilità del governo economico sarà in capo a tutti i soggetti organizzativi dotati di uno specifico budget. Le posizioni che ricoprono una responsabilità di tipo funzionale, connessa all'acquisizione dei fattori produttivi (personale, materiali, servizi, ecc.) hanno una responsabilità di governo economico trasversale complessivo per i settori di competenza.

La Direzione Amministrativa Aziendale assume il ruolo di orientamento tecnico-metodologico e di coordinamento del governo economico aziendale, fermo restando che ogni singolo centro di responsabilità aziendale assume, attraverso le proprie scelte gestionali, il ruolo di primo responsabile del corretto governo economico.

Art. 16 - Controllo di gestione

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 definisce, implementa ed utilizza il potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, delle 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, di supporto metodologico ed operativo alla direzione aziendale ed ai vari livelli in cui essa si articola, nella gestione del processo di programmazione e controllo.

Su tale sistema di contabilità l'Azienda basa i processi organizzativi propri del controllo di gestione, attuando in particolare le seguenti macro-fasi:

- definizione degli standard prestazionali di ciascuna struttura;
- negoziazione degli obiettivi e delle risorse;
- consuntivazione continuativa dei risultati e alimentazione delle banche dati;
- progettazione ed implementazione del sistema di *reporting* finalizzato a consentire una sistematica rilevazione dei costi e dei ricavi relativi alle diverse articolazioni aziendali (contabilità per centri di

costo); costi e ricavi andranno rapportati ad una serie di dati relativi alle risorse disponibili ed alle prestazioni erogate, in modo da consentire valutazioni di efficienza ed economicità;

- progettazione e sviluppo di specifici approfondimenti aventi per obiettivo valutazioni di efficienza, efficacia ed economicità;
- progettazione e sviluppo di specifici modelli di rilevazione ed analisi dei dati gestionali di periodo, anche infrannuale, almeno trimestrale (all'atto delle rilevazioni CE), in grado di rilevare, in particolare, scostamenti della spesa corrente rispetto alla spesa previsionale di periodo e/o comunque elementi indicativi di andamento non fisiologico della spesa gestionale;
- analisi degli scostamenti ed azioni correttive.

Ai fini dell'implementazione del controllo di gestione verranno prioritariamente definiti:

- l'unità o le unità responsabili della progettazione e del controllo di gestione;
- le unità organizzative a livello delle quali si intende misurare l'efficacia, l'efficienza e l'economicità dell'azione amministrativa e di governo clinico;
- le procedure di determinazione degli obiettivi gestionali e di governo clinico e dei soggetti responsabili;
- l'insieme dei prodotti e delle finalità dell'azione amministrativa e di governo clinico, con riferimento all'intera Azienda o a singole unità organizzative;
- le modalità di rilevazione e ripartizione dei costi tra le unità organizzative e di individuazione degli obiettivi per cui i costi sono sostenuti;
- gli indicatori specifici per misurare efficacia, efficienza ed economicità;
- la frequenza di rilevazione delle informazioni.

Inoltre verrà progettato e sviluppato, attraverso il proprio sistema informativo-informatico, una banca dati, in modo da consentire la realizzazione di tale processo. Il sistema informativo aziendale deve necessariamente essere in grado di garantire la congruenza e la certificabilità dei dati su cui il sistema informativo di controllo di gestione andrà ad effettuare le proprie attività. Il sistema informativo del controllo di gestione, infatti, dovrà utilizzare le informazioni strutturate e validate dai responsabili di ciascuna delle procedure integrate di cui è composto il sistema informativo aziendale, rese disponibili in tempo utile ed in modalità automatica.

I processi di cui sopra e le modalità di connessione con il sistema di controllo di gestione sono oggetto di specifica regolamentazione interna all'Azienda

Art. 17 - Controllo di regolarità amministrativa e contabile.

Ai controlli di regolarità amministrativa e contabile provvedono gli organi appositamente previsti dall'art. 3 ter del D.Lvo. 502/92 e s.m.i.. Le verifiche di regolarità amministrativa e contabile devono rispettare, in quanto applicabili alla pubblica amministrazione, i principi del codice civile.

Ai sensi della legge 6 novembre 2012, n. 190 *"Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione"* e successive modificazioni ed integrazioni, il

Direttore Generale adotta il "Piano triennale di prevenzione della corruzione", curandone la trasmissione all'Autorità Nazionale Anticorruzione, ai sensi della legge 11.8.2014, n. 114 e della legge 18.12.2015, n. 208.

Art. 18 - La separazione fra funzioni di governo aziendale e funzioni gestionali

Sia la normativa nazionale che quella regionale in materia sanitaria, riservano tutti i poteri di gestione, nonché la rappresentanza legale dell'Azienda Sanitaria, al Direttore Generale, il quale è responsabile del raggiungimento degli obiettivi della programmazione sanitaria regionale e della corretta ed ottimale gestione delle risorse a disposizione dell'Azienda. Coerentemente ai principi esposti, il Direttore Generale conferisce, con atto amministrativo, delega ai dirigenti appartenenti alle aree professionale ed amministrativa per l'adozione, da parte dei medesimi, di atti di esecuzione e/o di attuazione in materie rientranti nella sfera di propria competenza, nonché per l'espletamento dell'attività di diritto comune, connessa e correlata. Permane, quindi, in capo al Direttore Generale l'adozione degli atti di indirizzo, programmazione e controllo, nonché di tutti gli atti comunque di governo dell'Azienda. Le funzioni centrali sono perciò dotate di autonomia, non costituiscono staff

della Direzione Generale, e sono assegnate al diretto coordinamento della Direzione Amministrativa e della Direzione Sanitaria Aziendali, secondo le specifiche competenze.

Art. 19 - Lo svolgimento delle attività: la natura e la forma degli atti

L'Azienda persegue le proprie finalità agendo mediante l'esercizio dei poteri pubblicistici, espressamente attribuiti dalla legge, e mediante atti di diritto privato. Tutta l'attività istituzionale è svolta nel rispetto dei principi di legalità, imparzialità, buon andamento e semplificazione della attività sanitaria ed amministrativa; l'attività di diritto privato è svolta in conformità alle previsioni del codice civile e delle leggi speciali.

L'Azienda si riserva di emanare apposite Linee guida e Regolamenti sui criteri e sulle modalità generali di adozione degli atti, al fine di garantire omogeneità delle procedure.

Titolo V - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini

Art. 20 - Partecipazione e tutela dei diritti dei cittadini

L'Atto Aziendale individua le strategie e le azioni atte a sviluppare adeguati livelli di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione dei cittadini, nonché modalità atte a consentire l'attività, all'interno delle strutture sanitarie, delle organizzazioni dei cittadini e delle associazioni non aventi fini di lucro. A tal fine, sul sito istituzionali dell'Azienda, è prevista, ai sensi e con le modalità di cui all'art. 32 della Legge 18 giugno 2009 n.18 e s.m.i., una specifica sezione ove vengono pubblicati, integralmente, gli atti amministrativi (delibere, determine, etc) e il loro accesso sarà libero e garantito. La partecipazione e tutela dei cittadini viene garantita anche attraverso:

A. La Carta dei servizi

La Carta dei servizi è il patto che chi eroga un determinato servizio stringe nei confronti del cittadino/utente ed è ispirata ai seguenti principi informativi:

- imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto di accesso ai servizi;
- piena informazione dei cittadini utenti sui servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi;
- definizione di standard e assunzione di impegni rispetto alla promozione della qualità del servizio e alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa;
- organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei cittadini;
- ascolto delle opinioni e dei giudizi sulla qualità del servizio, espressi dai cittadini direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano attraverso modalità di partecipazione e coinvolgimento.

La funzione dell'Ufficio per i rapporti con il pubblico è individuata quale struttura cui potersi rivolgere per ottenere il rispetto degli impegni dichiarati, nonché le modalità per presentare reclamo, per ricevere risposta e per conoscere cosa il cittadino/utente possa fare nel caso in cui il suo reclamo sia stato respinto. I destinatari della Carta dei servizi sanitari sono pertanto tutti coloro che intendono utilizzare i servizi ed usufruire delle prestazioni che l'azienda eroga.

Contiene le informazioni che permettano all'utente di conoscere quali prestazioni e servizi l'azienda stessa si impegna a fornire, ma anche in che quantità, in che modo, in che tempi e con quali standard di qualità.

La Carta dei Servizi pubblici sanitari si conformerà allo schema, ai principi e ai contenuti di cui al DPCM del 19.5.1995 e successive modifiche e integrazioni, con particolare riferimento all'eguaglianza, alla imparzialità, alla continuità, al diritto di scelta, alla partecipazione, all'efficienza e all'efficacia delle azioni., individuando i propri indicatori di qualità e fissando i propri standard di qualità (generali e specifici). Sarà aggiornata annualmente e sarà resa pubblica e consultabile attraverso il sito web aziendale.

B. Conferenza dei servizi

Ai sensi dell' art. 14, comma 4, del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., il Direttore Generale indice, almeno una volta l'anno, apposita Conferenza dei servizi, quale strumento per verificare l'andamento dei servizi e per individuare interventi tesi al miglioramento delle prestazioni. Nella Conferenza sono resi 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 anche i rappresentanti delle associazioni che hanno stipulato convenzioni o protocolli d'intesa con l'azienda.

C. Consulta socio-sanitaria

Presso l'Azienda, è istituita la Consulta socio-sanitaria quale organismo per la partecipazione e la tutela dei diritti dei cittadini nel rispetto di quanto previsto dall'art. 14, comma 2 del DLgs 502/92 e s.m.i.

La Consulta socio-sanitaria, in particolare:

- fornisce contributi per la programmazione sanitaria e socio sanitaria;
- elabora proposte finalizzate al miglioramento della qualità e dell'umanizzazione dei servizi;
- favorisce la partecipazione consapevole degli utenti e delle forze sociali attraverso dibattiti ed altri mezzi adeguati;
- promuove programmi di educazione sanitaria e collabora per favorire la corretta utilizzazione, da parte dell'utenza, dei servizi e delle prestazioni sanitarie;
- promuove iniziative volte all'attivazione di sistemi di informazione sulle prestazioni erogate, sulle tariffe e sulle modalità di accesso;
- promuove progetti di indagine di gradimento, nonché programmi di ricerca sugli eventi avversi e sulle criticità nell'erogazione dei servizi;
- partecipa alla conferenza dei servizi di cui all'articolo 14, comma 4, del D.lgs. n.502/92 e s.m.i..

Con apposito Regolamento, saranno definite composizione, compiti, processi di intervento, svolgimento delle funzioni.

D. Audit Civico

L'*audit civico* rappresenta uno degli strumenti primari per la partecipazione, da parte dei cittadini, alle politiche sanitarie aziendali. E', infatti, una metodologia che ha la finalità di promuovere la valutazione, da parte dei cittadini, della qualità delle prestazioni delle Aziende Sanitarie Locali ed Ospedaliere. Il processo di *audit civico* si basa sull'analisi critica e sistematica delle azioni svolte dall'Azienda, attraverso l'utilizzo di uno strumento metodologico che comporta la definizione di indicatori tramite la co-progettazione tra cittadini e referenti aziendali delle modalità di raccolta dati. I dati forniti dalla rilevazione degli indicatori verranno confrontati con le informazioni tratte da altri sistemi di monitoraggio delle strutture e dei servizi, quali, ad esempio, l'accreditamento, le segnalazioni dei cittadini, la documentazione riguardante delibere e provvedimenti aziendali, le liste di attesa, le interviste alle direzioni generali e sanitarie e la consultazione delle organizzazioni civiche. L' Azienda si impegna a promuovere, in via sperimentale, progetti di *Audit Civico*, coordinandoli con le iniziative che saranno assunte a livello regionale.

E. Trasparenza e Integrità

L'integrità nel sistema di tutela della salute deve consentire agli operatori della sanità di occuparsi con rigore e qualità di uno dei beni più preziosi che ciascuno di noi possiede, la salute.

L'attenzione rivolta negli ultimi anni alla trasparenza e alla prevenzione di ogni forma di illegalità in ambito sanitario è fattore particolarmente positivo, soprattutto per continuare a sostenere tutti coloro che, a diverso titolo e con competenze differenti, si sono adoperati per offrire ai cittadini servizi e prestazioni che, ancora recentemente, sono riconosciuti tra i migliori a livello internazionale. L' Azienda pone, quindi, in essere quanto necessario e previsto dalle norme per un approccio corretto e reale ai temi della trasparenza, della legalità e dell'etica, che non si limiti all'adempimento delle prescrizioni di legge né alla individuazione e alla denuncia dei fenomeni patologici, ma miri alla promozione della cultura dell'integrità in un settore che per funzione sociale è tra i settori della pubblica amministrazione quello più vicino alla persona. Come tale esso, in quanto destinato a proteggere la salute, è tenuto ad alimentare il rapporto di fiducia con i cittadini anche attraverso il sostegno e la valorizzazione dei tanti operatori che quotidianamente svolgono il proprio lavoro con senso di responsabilità e rispetto delle regole. La crescente attenzione verso l'integrità e la trasparenza della Pubblica Amministrazione passa quindi attraverso, in particolare nella rete di tutela della salute pubblica, operatori ineccepibili dal punto di vista non solo della qualità tecnica degli interventi (dall'intervento clinico alla pulizia degli ambienti, dalla

gestione della mensa alle cure domiciliari), ma anche della capacità di attendere al lavoro quotidiano con la spinta etica derivante dalla funzione sociale del ruolo rivestito. Queste capacità che connotano il sistema dovrebbero costituire una prerogativa ordinaria. Tuttavia, nella realtà è necessario un maggiore impegno specie in ambiti sensibili, quali, ad esempio, l'acquisto di beni e servizi, la gestione del personale, le procedure di accreditamento, affinché il prevalere – anche nei comportamenti dei decisori - di ambizioni individuali non conduca a scelte a danno della collettività. Per mantenere questa prerogativa, l'Azienda si dota di un insieme organico di strumenti sul piano culturale ed etico, oltre che organizzativo e tecnico-amministrativo, volti a promuovere l'integrità del settore che per sua natura è particolarmente esposto al rischio di contaminazioni. Formazione e informazione devono divenire prassi diffuse a tutti i livelli, compreso quello politico-decisionale. Si tratta di lavorare per l'integrità in tutte le sue forme, dal rispetto dei diritti dei cittadini (la prima forma di illegalità è infatti la negazione dell'assistenza a persone che si trovano in condizioni di bisogno), al rispetto dei colleghi e dell'ambiente di lavoro, dalla trasparenza dei rapporti e degli interessi interni ed esterni all'organizzazione, all'ordine amministrativo. Tutte queste azioni richiedono determinazione, consapevolezza e perseveranza, proprio in quanto il benessere della collettività non può prescindere da un processo di continua crescita culturale delle organizzazioni e delle persone che ne fanno parte per consegnare un'eredità positiva alle future generazioni.

La trasparenza viene intesa quale livello essenziale delle prestazioni erogate, ai sensi dell'art. 117, secondo comma, lettera m) della Costituzione. Il concetto di "accessibilità totale", ossia un accesso da parte dell'intera collettività a tutte le informazioni pubbliche, secondo il paradigma dell'*open government*, avrà lo scopo di alimentare, nelle azioni, il rispetto dei principi di buon andamento e imparzialità. In tale direzione il Programma per la trasparenza e l'integrità, in allegato al Piano per la prevenzione della corruzione, diviene strumento principe di attuazione della disciplina della trasparenza finalizzata a garantire sia un adeguato livello di informazione che di legalità tesa allo sviluppo della cultura dell'integrità. Con riferimento a tale Programma, si farà riferimento alle indicazioni della Commissione indipendente per la valutazione, l'integrità e la trasparenza, a partire dalla delibera n. 105 del 15 ottobre 2010, contenente apposite linee guida che indicano il contenuto minimo e le caratteristiche essenziali del Programma triennale e individua i dati che devono essere pubblicati sul sito istituzionale e relative modalità di pubblicazione. Collegamenti saranno previsti con il Piano della performance, in ragione sia dell'incremento delle informazioni e dei dati resi pubblici, sia in relazione alla riduzione dei costi di comunicazione interna ed esterna, tenendo presente l'attivazione, già avvenuta, di indirizzi di posta elettronica certificata (P.E.C.).

Il Programma verrà strutturato nelle seguenti parti, a loro volta suscettibili di articolazioni più specifiche:

- 1) Selezione dei dati da pubblicare;
- 2) Descrizione delle modalità di pubblicazione *on line* dei dati;
- 3) Descrizione delle iniziative;
- 4) Sezione Programmatica;
- 5) Collegamenti con il piano della performance;
- 6) Descrizione del processo di coinvolgimento dei portatori di interesse (*stakeholders*);
- 7) Posta elettronica certificata;
- 8) Giornate della trasparenza.

Per quanto attiene al buon andamento dei servizi pubblici e alla corretta gestione delle relative risorse, la pubblicazione *on line* dei dati consente a tutti i cittadini un'effettiva conoscenza dell'azione dell'Azienda, con il fine di agevolare la pubblicità delle informazioni alla collettività. La suddetta pubblicità, consentendo dunque una effettiva conoscenza dell'azione della Direzione, costituisce il principale strumento informativo dell'andamento della performance e del raggiungimento degli obiettivi espressi nel più generale ciclo di gestione della medesima. In altri termini, si persegue la finalità di mettere a disposizione di tutti i cittadini i dati principali sull'andamento dell'amministrazione quali: gli obiettivi; i tempi di realizzazione, i costi specifici e le relative risorse, le modalità adottate e le procedure gestionali ed amministrative. L'Azienda è impegnata a garantire

un corretto livello di trasparenza mediante la pubblicazione sul proprio sito *web* istituzionale delle procedure gestionali ed amministrative, dei dati organizzativi, anagrafici, economici, retributivi, presenza/assenza degli operatori, ai sensi del D.Lgs 33/2013 e s.m.i. In quest'ottica, sarà avviato il sistema delle prenotazioni e del pagamento *ticket on-line*, della scelta e revoca *on-line* dei MMG e dei PLS. È istituito l'Albo Pretorio Digitale e resa concretamente

operativa la Posta Elettronica Certificata. Sono predisposte apposite sezioni per la pubblicazione dei tempi di attesa, delle informazioni per l'utenza sull'offerta sanitaria e socio-sanitaria, della modulistica, delle *news*, bandi, avvisi, concorsi

F. Relazioni Sindacali

Il processo di programmazione aziendale prevede la consultazione delle parti interessate, in particolare quelle rappresentative di interessi collettivi come le OO.SS e le rappresentanze sindacali unitarie dei lavoratori. Sono pertanto definite adeguate regole di partecipazione del personale, attraverso le loro rappresentanze, per affrontare i problemi organizzativi, per valutare il lavoro e migliorare quantitativamente e qualitativamente l'offerta dei servizi e delle prestazioni. Viene affermato il principio per cui la correttezza delle relazioni sindacali, la reciproca autonomia e la chiara distinzione dei ruoli, ma nel contempo un'effettiva assunzione e riconoscimento delle reciproche responsabilità, la precisa individuazione dei confini fra contrattazione decentrata, concertazione, informazione e consultazione, diventano aspetti ineludibili per un trasparente e proficuo espletamento delle rispettive attività con l'obiettivo di contemperare l'interesse dei dipendenti ed il miglioramento delle condizioni di lavoro e sviluppo delle professionalità, con l'esigenza di incrementare l'efficienza, l'efficacia e la qualità dei servizi erogati alla collettività.

Con apposito Regolamento, saranno descritte le competenze, le procedure ed i termini della informazione, consultazione, contrattazione e concertazione interna ed esterna. Il Regolamento disciplina, anche, la informazione preventiva alle OO.SS. ed alle Rappresentanze Unitarie dei lavoratori di tutti gli atti inerenti interventi sull'organizzazione del lavoro e su tutti gli atti che hanno riflesso sui rapporti di lavoro. Inoltre, prevede regole per le sessioni di concertazione, consultazione e contrattazione; dovrà inoltre garantire l'effettiva fruizione delle prerogative e diritti per l'esercizio dell'attività sindacali.

Art. 21 - Sistema Informativo - Informazione e Comunicazione

Il sistema informativo dell' Azienda è l'insieme:

- delle informazioni prodotte, trasformate ed utilizzate durante l'esecuzione dei processi aziendali;
- delle modalità con cui esse sono gestite;
- delle risorse sia umane sia tecnologiche coinvolte.

Considerato che la Regione Campania ritiene strategico il ruolo del Sistema Informativo Sanitario Aziendale e Regionale (SISR) perché esso produce la conoscenza dei fenomeni e degli eventi in maniera analitica, completa, accurata, tempestiva ed omogenea, l'Azienda si conforma alle relative linee guida, in modo che i relativi risultati costituiscano il necessario presupposto per programmare ed organizzare un'offerta dei servizi efficace ed efficiente. I dati raccolti dall' Azienda devono consentire una lettura integrata degli eventi da essi rappresentati. La finalità sottesa a tale sforzo risiede nella possibilità di ottenere in maniera strutturata informazioni di sintesi che attengono da un lato alla domanda e all'offerta di Servizi Sanitari, da un altro allo stato di salute della popolazione e da un altro ancora alla gestione dell'azienda. A tal fine, l' Azienda prevede il potenziamento e la riorganizzazione dei Sistemi Informativi aziendali le cui linee direttrici, coerenti con lo sviluppo del NSIS e del SISR e con gli indirizzi contenuti nel Piano Sanitario Regionale.

L' Azienda, inoltre, si impegna a promuovere, in linea con quanto disposto per le pubbliche amministrazioni dal nuovo Codice dell'amministrazione digitale, l'utilizzo delle nuove tecnologie digitali per assicurare la disponibilità, la gestione, l'accesso, la trasmissione, la conservazione e la fruibilità dei documenti e delle informazioni. In tal senso la dematerializzazione intesa quale complesso intervento di semplificazione dei processi e di diminuzione delle fasi e dei passaggi del processo decisionale, snellimento dei procedimenti, semplificazione, governo del ciclo del documento in tutte le sue fasi incluso quello della conservazione, comunicazione digitale, controllo

e riduzione del *digital divide*, rappresenta attualmente uno degli elementi di maggior rilievo all'interno dei processi di riforma dell'attività amministrativa e costituisce una delle linee di azione maggiormente significative anche a fini della riduzione della spesa pubblica in termini sia di risparmi diretti (carta, spazi) sia di risparmi indiretti (tempo, efficienza ecc.).

La dematerializzazione, in uno con lo sviluppo dei sistemi comunicativi, l'utilizzo costante e diffuso di una rete aziendale intranet, per le comunicazioni interne, e i portali per la comunicazione, per quelle esterne, nonché l'utilizzo e diffusione della poste certificate, permetteranno di facilitare il processo di democratizzazione aziendale con un migliore e puntuale dialogo sia tra le diverse strutture organizzative sia con i dipendenti che con i cittadini utenti. La dematerializzazione riguarda, dunque, sia la conservazione dei documenti amministrativi e sanitari che la comunicazione e lo scambio documentale, nell'ambito dell'azienda stessa e tra questa e l'esterno. Tale obiettivo è reso possibile, tra l'altro, dal ricorso alle nuove tecnologie della firma digitale e della posta elettronica certificata. Le tecnologie digitali devono anche essere messe al servizio del cittadino. A tal proposito è opportuno richiamare l'attenzione sull'utilizzo del sito web aziendale come strumento di comunicazione aperto e trasparente che, come tale, può essere di notevole valore in sanità in quanto, tra l'altro, offre l'opportunità di rendere pubbliche informazioni di estrema utilità per i cittadini sui servizi offerti, sulle modalità di fruizione degli stessi, sui tempi di attesa per le prestazioni. Per essere di effettiva utilità, l'Azienda ne curerà non solo l'allestimento ma il costante arricchimento ed aggiornamento. L'utilizzo di tali tecnologie sarà attentamente regolamentata e gli elementi fondamentali di tale azione regolatrice costituiranno parte integrale dell'atto aziendale.

Art. 22 - La Comunicazione nell' Azienda Sanitaria Locale Salerno.

La comunicazione istituzionale rappresenta uno dei terreni su cui si gioca la sfida del cambiamento. Attraverso le attività di informazione e comunicazione le aziende possono, infatti, da una parte rispondere ai doveri di trasparenza, imparzialità e parità di accesso che le leggi assicurano a tutti i cittadini, dall'altra diventare organizzazioni capaci di agire il proprio mandato istituzionale con un maggiore livello di coerenza rispetto ai bisogni dei cittadini. I mutamenti nella struttura sociale hanno portato a nuove configurazioni nei rapporti interni alla società che attivano una domanda di relazione più personalizzata e richiedono alle istituzioni la capacità di fornire risposte sempre più complesse, estese e differenziate. Nel contempo una più diffusa consapevolezza dei diritti di cittadinanza modifica la relazione tra cittadini e amministrazioni.

Comunicare con i cittadini in maniera studiata, meditata ed integrata stimola la percezione e trasmette l'idea di una struttura amministrativa che funziona e che agisce in maniera coordinata.

Per questo le attività di comunicazione accompagnano le strategie dell'organizzazione e si configurano come uno strumento del *policy making* in tutte le sue fasi, dalla individuazione dei problemi fino alla valutazione degli impatti prodotti dalle azioni amministrative.

Affinché l'Azienda possa raggiungere i propri obiettivi strategici, è necessario, quindi, adottare sistemi di comunicazione interna ed esterna convergenti ed idonei al risultato. In questa concezione la comunicazione interna intesa come messa in comune di esperienze, valori, responsabilità, come creazione di identità e di condivisione dei processi organizzativi, diventa, al pari della comunicazione esterna, motore dello sviluppo e quindi leva organizzativa strategica. La comunicazione interna si pone come complementare e funzionale alla comunicazione esterna, dalla quale si distingue perché veicolo principale per condividere qualsiasi tipo di messaggio, sia informativo che funzionale, da parte del pubblico interno all'azienda stessa. La circolazione del flusso di informazioni deve essere convogliata in una rete strutturata di canali di divulgazione, in modo che sia facilmente fruibile e riconoscibile, sia per essere consultata che per essere alimentata.

Ogni dipendente deve poter essere messo nelle condizioni di conoscere i programmi della propria azienda e individuare il senso del proprio ruolo e lavoro all'interno di questi programmi. Perciò la comunicazione interna deve rendere espliciti, nell'organizzazione, i diversi apporti ma, soprattutto, ne deve valorizzare le integrazioni. Si tratta di rendere riconoscibile il ruolo di ciascuno ma anche di comunicare come tutti concorrono al raggiungimento delle sfide strategiche e degli obiettivi operativi

che l'azienda si è data. Ciò è possibile attivando tipologie di comunicazione interna basate su processi di condivisione delle conoscenze e rispondenti a logiche differenti, che vanno ad incidere sul ruolo di appartenenza:

- strategia dell'informazione per guidare il personale dipendente (informare per guidare);
- strategia dell'informazione per motivare il personale dipendente (informare per motivare);
- strategia della comunicazione per cambiare l'organizzazione (comunicare per cambiare).

Al fine di garantire livelli di comunicazioni uniformi, l'Azienda predispone annualmente il Piano di comunicazione. Il Piano di comunicazione è uno degli strumenti in grado di coniugare strategie, obiettivi, destinatari, azioni e strumenti di comunicazione secondo un disegno organico e razionale.

In questa accezione, dunque, il Piano di comunicazione aiuta il governo della comunicazione nel senso che ne consente la finalizzazione (perché comunicare), ne individua gli attori (chi comunica e a quali destinatari), ne indica i prodotti (cosa si deve realizzare), ed indica con quali strumenti e con quali risorse si deve effettuare. Il Piano di comunicazione è, quindi, uno strumento che consente di programmare e gestire le azioni di comunicazione per il raggiungimento di specifici obiettivi strategici e di comunicazione dell'azienda. E' finalizzato al perseguimento di tre possibili obiettivi:

- in primo luogo, quello strategico, in quanto può aiutare l'organizzazione nell'implementazione delle proprie politiche;
- in secondo luogo, la facilitazione della convergenza tra le logiche della comunicazione interna e quelle della comunicazione esterna dell'azienda, favorendo quella che si può definire come comunicazione integrata;
- in terzo luogo, quello di incentivare la costruzione di relazioni bidirezionali tra l'organizzazione e i suoi pubblici di riferimento. Si tratta di relazioni consapevoli e costanti nel tempo, non casuali o episodiche, finalizzate alla coproduzione di senso e significati nello scambio comunicativo tra l'azienda e i suoi destinatari.

La costruzione del Piano di comunicazione è un processo organizzativo che si articola in fasi distinte:

- pianificazione e redazione, fase in cui si arriva alla stesura del piano e che prevede l'analisi del contesto sia interno che esterno e la definizione di alcune variabili fondamentali quali:
- segmentazione dei dati pubblici di riferimento per l'individuazione dei target delle proprie azioni comunicative, in modo tale da renderle efficaci e adeguate calibrandole sulle caratteristiche del pubblico esterno e degli attori interni a cui si rivolgono;
- definizione degli *stakeholder*, ovvero coloro che possono essere definiti come soggetti "portatori di interesse della comunità" (ad es. enti locali territoriali, associazioni, ecc.);
- implementazione della fase della gestione e della concreta realizzazione del processo stesso che deve essere affidata, in primo luogo, a chi detiene la responsabilità formale della comunicazione, ovvero le strutture che si occupano della comunicazione e delle relazioni esterne, l'Ufficio Relazioni con il pubblico, l'Ufficio stampa o gli uffici di informatica e web, coerentemente con il ruolo svolto nella fase di pianificazione, ed in secondo luogo, deve coniugarsi con il coinvolgimento e la partecipazione di altri soggetti appartenenti alla struttura;
- valutazione, fase di verifica dei risultati ottenuti, dell'impatto e degli effetti generati sul contesto interno ed esterno all'ente e delle eventuali discrepanze tra questi e gli obiettivi prefissati.

Intendere il piano di comunicazione nella sua dimensione processuale, significa non ridurlo a semplice documento che elenca le azioni comunicative dell'azienda, ma pensarlo come un processo che attraversa l'azienda stessa, che la coinvolge interamente e la modifica nelle sue modalità organizzative. Pertanto, il metodo di redazione del piano di comunicazione contiene:

- l'analisi dello scenario;
- l'individuazione degli obiettivi di comunicazione;
- l'individuazione dei soggetti di riferimento;
- le scelte strategiche e di contenuto;
- l'individuazione delle azioni e degli strumenti di comunicazione;
- la misurazione dei risultati.

Altro aspetto da evidenziare fortemente nel piano di comunicazione aziendale è quello relativo agli strumenti di ICT - Tecnologie dell'informazione e della comunicazione. La diffusione dei supporti tecnologici, con un riferimento particolare alle tecnologie informatiche, ha aumentato di gran lunga le potenzialità offerte dalla comunicazione in termini di capillarità di velocità di diffusione del messaggio. Pertanto, nel Piano di Comunicazione sarà previsto lo sviluppo di varie soluzioni tecnologiche per scambiare informazioni e attivare relazioni, sia all'interno dell'Azienda, sia con i cittadini.

Titolo VI- I sistemi di gestione e di governo aziendale

Art. 23 - La programmazione come criterio guida aziendale

La gestione dell'Azienda è informata al ciclo programmazione – controllo – valutazione, in relazione alle linee programmatiche definite dalla Regione ed alla pianificazione strategica aziendale. I piani ed i programmi aziendali pluriennali sono sviluppati per esercizio di realizzazione e, successivamente, articolati rispetto al sistema delle responsabilità dirigenziali interne. Il budget è lo strumento fondamentale per l'articolazione dei piani e dei programmi aziendali in obiettivi annuali rispetto al sistema delle responsabilità interne. Attraverso tale strumento, sono assegnate le risorse umane e materiali ai Centri di Responsabilità e ai Centri di spesa. Sempre attraverso il budget, al medesimo livello di responsabilità, sono oggetto di negoziazione gli obiettivi quantitativi e qualitativi da perseguire in coerenza con l'attuazione del Piano Attuativo e con le risorse assegnate.

Allo scopo di assicurare il perseguimento efficace ed efficiente degli obiettivi strategici, oltre che nella logica dell'integrazione, ma anche con un'ottica trasversale rispetto alle responsabilità di tipo strutturale, l'Azienda può, nella gestione di processi produttivi o progetti strategici ad elevata complessità, riconoscere valenza di Centro di Responsabilità, di carattere permanente o temporaneo, ad aggregazioni di risorse, professionali e materiali, anche non in corrispondenza di una Unità Operativa. Gli obiettivi da assegnare a tali aggregazioni e le relative risorse necessarie per il loro perseguimento sono oggetto di specifica determinazione nell'ambito della negoziazione di budget. Per assicurare il sistematico monitoraggio degli obiettivi durante l'esercizio e la valutazione dei risultati conseguiti, l'Azienda predispose le condizioni tecniche, organizzative ed economiche per esercitare il controllo dell'attività e dell'assorbimento delle risorse rispetto alle articolazioni organizzative, le linee di produzione e i progetti identificati come Centri di Responsabilità.

Art. 24 - Il controllo interno e il ciclo di miglioramento continuo

Gli obiettivi di budget, al pari di quelli strategici, non possono essere intesi come fattore di rigidità aziendale; gli obiettivi, infatti, sono formulati in condizioni di incertezza e, quindi, nell'ipotesi che si verifichino gli eventi previsti. Durante il periodo di vigenza di ciascun piano strategico, o nel corso della gestione d'esercizio, molteplici possono essere i fattori che rendono impossibile perseguire un obiettivo. In questo senso, gli obiettivi aziendali, sia di breve che di medio o lungo periodo, devono essere intesi come mete orientative, sempre oggetto di verifica sistematica, che l'Azienda ed i suoi dirigenti devono essere sempre in grado di governare allo scopo di riorientare la gestione.

Il controllo deve essere organizzato in modo da monitorare il complessivo sistema di obiettivi e sotto-obiettivi aziendale, allo scopo di produrre informazioni in grado di supportare il processo decisionale di tutti coloro che, all'interno dell'Azienda, hanno una responsabilità sui risultati:

- organizzativi;
- di appropriatezza;
- clinico-assistenziali;
- di soddisfacimento delle esigenze dei pazienti e dei loro familiari;
- economico-finanziario.

In questo senso, il controllo è un sistema ampio e in grado di monitorare sistematicamente tutte le dimensioni dei risultati aziendali così come definiti dal sistema degli obiettivi. In altri termini, l'Azienda intende superare il concetto tradizionale di controllo focalizzato sugli aspetti di natura economica e sui volumi di produzione immaginando, così, un sistema di controllo globale e in grado, al pari della programmazione, di integrare pienamente il concetto di governo clinico ed economico.

La realizzazione del sistema di controllo complessivo, avviene mediante la progressiva concretizzazione di un sistema di contabilità direzionale unico aziendale alimentato da tutti i sistemi contabili che misurano i fenomeni di gestione, siano essi di carattere qualitativo o quantitativo, rilevanti a fini di controllo e governo.

In considerazione del ruolo dei diversi strumenti di monitoraggio, finalizzati a garantire la possibilità di osservare i risultati di gestione da diversi punti di vista e nel rispetto delle diverse posizioni di responsabilità attivate, essi sono integrati nel sistema di contabilità direzionale unico, allo scopo di esercitare il controllo **per unità operativa**; ci si riferisce, in questo caso, tanto al controllo dei costi, organizzato secondo i principi del tradizionale sistema di contabilità analitica, quanto a quello relativo all'insieme di tutti gli altri obiettivi assegnati ai Centri di Responsabilità strutturali dell'Azienda. L'intera infrastruttura organizzativa e procedimentale avrà come *mission* quella di ridurre, progressivamente, ma costantemente, il *gap* tra l'istante temporale in cui si verificano gli eventi aziendali e l'istante temporale in cui gli stessi vengono resi disponibili in modo organico, qualificato ed affidabile, al sistema direzionale.

Il sistema di contabilità direzionale aziendale verrà, progressivamente, integrato da altri sistemi atti ad assicurare:

- a) lo sviluppo continuo delle professionalità;
- b) la gestione dei rischi.

Il sistema di controllo, quindi, rappresenta la base per lo sviluppo del ciclo di miglioramento continuo, inteso come sistema basato sulla formulazione di standard, definiti attraverso la programmazione, e il loro sistematico monitoraggio allo scopo di verificarli e, nel tempo, migliorarli.

Il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche il cui rapporto di lavoro è disciplinato dall'*articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165 e successive modifiche e integrazioni*, al fine di assicurare elevati standard qualitativi ed economici del servizio tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale, è disciplinato dal decreto legislativo 150/2009 e dalle successive integrazioni.

Art. 25 - La valutazione

L'attività di valutazione è parte integrante e irrinunciabile della gestione; in tal senso valutare è sinonimo di decidere, essendo, al contempo, un momento di verifica e di formulazione di nuovi piani e programmi. Il sistema di valutazione delle strutture e dei dipendenti dovrà assicurare standard qualitativi ed economici tramite la valorizzazione dei risultati e della performance organizzativa e individuale.

Ciascuna articolazione organizzativa aziendale, purché titolare di un proprio budget di risorse economiche e finanziarie, è responsabile del coordinamento, organizzazione e gestione delle risorse assegnate allo scopo di perseguire, in modo efficiente ed efficace, gli obiettivi quantitativi e qualitativi negoziati. Ciascun operatore, all'interno dell'Azienda, svolge un ruolo specifico, implicitamente o esplicitamente definito, nei rapporti con altri operatori o soggetti interni e/o esterni all'Azienda stessa che si concretizza nel gestire processi, quale combinazione di attività e operazioni elementari, dei quali si assumono le responsabilità dei risultati specifici, svolgere compiti e funzioni di controllo e ispezione, nel gestire o partecipare ad iniziative di carattere progettuale, sviluppare competenze e capacità professionali; assumere un comportamento coerente con la propria professionalità ed il ruolo assegnato nel rispetto delle direttive definite dal responsabile diretto.

La valutazione dei risultati conseguiti dai centri di responsabilità aziendali è volta alla verifica della rispondenza degli stessi con gli obiettivi concordati, a comprendere le cause degli eventuali scostamenti e ad individuare i punti di forza e di debolezza allo scopo di supportare i processi di programmazione futuri. La valutazione dei risultati, in questo caso, è anche utilizzata allo scopo di supportare il sistema premiante aziendale nelle modalità e sulla base dei principi generali e i criteri definiti dalla normativa vigente. La valutazione delle performance individuali è improntata allo scopo di assicurare lo sviluppo continuo delle competenze professionali degli operatori e, quindi, alla verifica delle capacità sviluppate e alla pianificazione di quelle da conseguire. La valutazione

individuale è esercitata anche allo scopo di valutare l'apporto dei singoli ai risultati dell'équipe di appartenenza e della capacità dimostrata di saper ricoprire il ruolo o la posizione assegnata.

La misurazione e la valutazione della performance sono volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento. Saranno adottate modalità e strumenti di comunicazione che garantiscano la massima trasparenza delle informazioni concernenti le misurazioni e le valutazioni della performance, nonché metodi e strumenti idonei a misurare, valutare e premiare la performance individuale e quella organizzativa, secondo criteri strettamente connessi al soddisfacimento dell'interesse del destinatario dei servizi e degli interventi.

Il ciclo di gestione della performance si articola nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Titolo VII - Organi dell'azienda

Art. 26 - Organi

Ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 502/1992 e successive modifiche, sono organi dell'azienda:

- Il Direttore Generale.
- Il Collegio di Direzione.
- Il Collegio Sindacale.

Art. 27 - Il Direttore Generale

Il Direttore Generale, nominato dagli Organi della Regione Campania, è titolare della rappresentanza legale dell'Azienda e ne esercita tutti i poteri di gestione, adottando i provvedimenti necessari. E' responsabile delle funzioni di indirizzo, che esercita attraverso la definizione di obiettivi e programmi, e dell'imparzialità e del buon andamento dell'azione amministrativa. Verifica il risultato dell'attività svolta e la realizzazione di programmi e progetti in relazione agli obiettivi della gestione finanziaria, tecnica, amministrativa e sanitaria. Risponde alla

Regione in relazione agli obiettivi assegnatigli all'atto della nomina e nell'ambito degli atti strategici e di programmazione regionale.

Il rapporto di lavoro del Direttore Generale è a tempo pieno e di diritto privato; si instaura con contratto disciplinato dal comma 6 dell'art. 3 e dal comma 8 dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/92 e s.m.i..

Il contratto è sottoscritto sulla base di uno schema approvato dalla Giunta regionale.

L'autonomo e pieno esercizio, da parte del Direttore Generale, delle funzioni gestionali dell'azienda è svolto nel rispetto dei poteri spettanti:

- alla Regione, che ne indirizza l'attività ed esercita il controllo sul suo operato;
- al Collegio di Direzione, secondo i compiti previsti dalle norme nazionali e regionali;
- al Collegio Sindacale, cui sono affidati i compiti di vigilanza sull'osservanza delle leggi e dei regolamenti e la verifica sull'attività contabile dell'azienda.

I compiti e le funzioni, in particolare, del Direttore Generale sono riportati nell'allegato all'Atto Aziendale. In caso di assenza o impedimento del Direttore Generale le relative funzioni sono svolte dal Direttore Amministrativo o dal Direttore Sanitario su delega del Direttore Generale, o, in mancanza di delega, dal Direttore più anziano. Con apposito atto da pubblicare sull'albo dell'azienda e sul sito web aziendale, vengono specificati, dettagliatamente, gli ambiti oggettivi e soggettivi delle attribuzioni dirigenziali e delle deleghe conferite ai singoli dirigenti.

Art. 28 - Il Collegio di Direzione

Il Collegio di Direzione è organo dell'Azienda. Esso concorre al governo delle attività cliniche, partecipa alla pianificazione delle attività, inclusa la ricerca, la didattica, i programmi di formazione e le soluzioni organizzative per l'attuazione dell'attività libero-professionale intramuraria. Concorre allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento all'individuazione di indicatori di risultato clinico-assistenziale e di efficienza, nonché dei requisiti di appropriatezza e di qualità delle prestazioni. 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. Ferme le competenze del Direttore generale e degli altri organi dell'Azienda, il Collegio di direzione, in particolare:

- a) concorre al governo delle attività cliniche dell'Azienda, formulando proposte ed esprimendo pareri su richiesta del Direttore generale, la consultazione è obbligatoria in merito alle questioni attinenti il governo delle attività cliniche;
- b) concorre alla pianificazione delle attività dell'Azienda, inclusa la didattica e la ricerca, nonché allo sviluppo organizzativo e gestionale dell'Azienda, con particolare riferimento agli aspetti relativi all'organizzazione dei servizi, al migliore impiego delle risorse umane, alle attività di formazione continua degli operatori sanitari, alla migliore organizzazione per l'attuazione dell'attività libero professionale intramuraria;
- c) partecipa alla definizione dei requisiti di appropriatezza e qualità delle prestazioni, nonché degli indicatori di risultato clinico-assistenziale e concorre alla conseguente valutazione interna dei risultati conseguiti, secondo modalità che saranno stabilite con atto di indirizzo della Giunta.

Il Collegio di direzione è nominato con deliberazione del Direttore generale, che ne è il Presidente, e dura in carica tre anni. Composizione, compiti, funzioni e modalità di svolgimento dei propri compiti sono indicati nell'allegato al presente Atto e nel relativo, previsto Regolamento.

Art. 29 - Il Collegio Sindacale

Il Collegio Sindacale è nominato dal Direttore Generale. Nella prima seduta convocata dal Direttore Generale entro cinque giorni dal provvedimento di nomina, elegge il Presidente secondo le modalità previste dalle norme.

Il Collegio sindacale:

- a) verifica l'amministrazione dell'Azienda sotto il profilo economico;
- b) vigila sull'osservanza della legge;
- c) 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;
- d) riferisce almeno trimestralmente alla Regione, anche su richiesta di quest'ultima, sui risultati del riscontro eseguito, denunciando immediatamente i fatti in caso di fondato sospetto di gravi irregolarità;
- e) trasmette periodicamente, e comunque con cadenza almeno semestrale, una propria relazione sull'andamento dell'attività dell'Azienda sanitaria locale alla Conferenza dei sindaci o al Sindaco del Comune capoluogo della provincia dove è situata l'Azienda stessa.

Le comunicazioni ed i referti di cui al comma precedente, lettere d) ed e), sono comunicati per conoscenza anche al Consiglio regionale per la trasmissione alla commissione consiliare permanente competente in materia. I componenti del Collegio sindacale possono procedere ad atti di ispezione e controllo, anche individualmente. Il Collegio sindacale dura in carica tre anni ed è composto da tre membri, di cui uno designato dal Presidente della Giunta regionale, uno designato dal Ministro dell'economia e finanze e uno dal Ministro della salute. I componenti del Collegio sindacale sono scelti tra gli iscritti nel registro dei revisori contabili, istituito presso il Ministero di grazia e giustizia, ovvero tra i funzionari del Ministero del tesoro, del bilancio e della programmazione economica, che abbiano esercitato per almeno tre anni le funzioni di revisori dei conti o di componenti dei collegi sindacali. I riferimenti contenuti nella L.R. 32 del 1994, riguardanti il Collegio dei revisori, si intendono applicabili al Collegio sindacale del presente articolo, per quanto compatibili.

Titolo VIII - La direzione strategica aziendale - Organismi aziendali - Aspetti istituzionali e organizzativi

Art. 30 - La Direzione Generale

Il governo strategico aziendale è esercitato dalla Direzione strategica composta dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo, avvalendosi del Collegio di Direzione. La direzione strategica definisce, sulla base delle indicazioni della programmazione regionale, le strategie e i programmi aziendali di cui controlla l'attuazione. Essa rappresenta, pertanto, la sede ove si svolgono le interrelazioni che consentono il perseguimento della "missione direzionale".

In particolare, spetta alla direzione strategica:

- a) 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 regionale;
- b) l'organizzazione aziendale e la programmazione della produttività e della qualità delle prestazioni;
- c) la pianificazione delle risorse e degli investimenti;
- d) le relazioni interne ed esterne;
- e) la garanzia della sicurezza e la prevenzione;
- f) il controllo di gestione.

La direzione strategica è affiancata da funzioni chiamate a svolgere collaborazioni strumentali per il governo clinico ed il governo economico e gestionale dell'Azienda, i cui responsabili, sia di formazione gestionale che di formazione medica, rispondono direttamente alla direzione.

Art. 31 - La Direzione Sanitaria e la Direzione Amministrativa Aziendali

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo aziendali sono nominati, con provvedimento motivato, dal Direttore Generale che risponde della verifica del possesso dei requisiti previsti dalla normativa vigente, acquisendo le necessarie certificazioni dei titoli e dei servizi svolti. Il rapporto di lavoro del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo aziendali è a tempo pieno e di diritto privato e si instaura con contratto disciplinato dal comma 7 dell'art. 3 e dal comma 8 dell'art. 3 bis del D.Lvo 502/92 e s.m.i.. Il contratto è sottoscritto sulla base di uno schema approvato dalla Giunta regionale e deve essere trasmesso alla Regione entro dieci giorni dalla sottoscrizione.

Il Direttore Sanitario ed il Direttore Amministrativo concorrono al governo dell'Azienda e al processo di pianificazione e controllo strategico della stessa e coadiuvano il Direttore Generale nell'esercizio delle funzioni ad esso spettanti.

Essi esprimono parere sugli atti del Direttore Generale per quanto di propria competenza e su ogni questione che venga loro sottoposta ed inoltre:

- svolgono le funzioni e adottano gli atti ad essi delegati e attribuiti dal Direttore Generale;
- formulano, per le materie 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;
- determinano, informandone le organizzazioni sindacali, i criteri generali di organizzazione dei servizi di rispettiva competenza nell'ambito delle direttive ricevute dal Direttore Generale;
- 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;
- svolgono ogni altra funzione attribuita loro dalle leggi e dai regolamenti.

Il Direttore Sanitario ed 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 impedimento del Direttore Sanitario e/o del Direttore Amministrativo, le funzioni sono svolte rispettivamente, ed in via temporanea, da un dirigente della funzione sanitaria e da un dirigente della funzione amministrativa, nominati dal Direttore Generale, su proposta degli stessi.

Art. 32 - Integrazione socio-sanitaria aziendale e Rapporti con gli ambiti territoriali sociali – Il Responsabile del Coordinamento dei servizi socio-sanitari.

Collabora direttamente con la Direzione strategica, il Responsabile del Coordinamento sociosanitario che, supporta la direzione e le strutture dipartimentali e distrettuali nella *governance* dei processi gestionali e professionali che sottendono all'intero sistema socio-sanitario. L'Azienda istituisce, per tale funzione, una Unità Operativa dedicata. La struttura organizzativa è impegnata ad aggregare tutte le attività assistenziali socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, individuate dal DLgs 229/99, dal DPCM 14.02.01 e dal DPCM 29.11.01 e successive indicazioni regionali e ministeriali, e costituenti nel loro insieme l'Area Socio-Sanitaria ad Elevata Integrazione Sanitaria (materno-infantile, anziani, disabili fisici, psichici e sensoriali, salute mentale, dipendenze da droga, alcool e farmaci, patologie per infezione da HIV, patologie in fase terminale, inabilità o disabilità conseguenti a patologie cronico-degenerative, assistenza ai detenuti

affetti da dipendenza o disturbi mentali). Ciò anche al fine di promuovere una integrazione operativa tra le stesse, una cultura e una metodologia del lavoro integrata. La struttura, inoltre, partecipa alla formulazione dei protocolli relativi alla "dimissione socio-sanitaria protetta", e partecipa a quelli relativi all'ADI; svolge funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento delle attività socio-sanitarie ad elevata integrazione (con particolare riferimento ai LEA sociosanitari) e delle attività socio-sanitarie in favore di immigrati e senza fissa dimora; concorre, in collaborazione con le altre articolazione aziendali e comunali, all'analisi dei bisogni socio-sanitari (e, in particolare, delle disuguaglianze sociali, al monitoraggio delle attività socio-sanitarie, alla costruzione di un Sistema Informativo Socio-Sanitario Integrato); cura, in particolare, il livello organizzativo, gestionale ed operativo della integrazione socio-sanitaria territoriale, avvalendosi degli Uffici Socio-Sanitari distrettuali; partecipa all'Ufficio di Piano, dove rappresenta il livello centrale aziendale, unitamente con i Direttori dei Distretti che sottoscrivono il PDZ per la parte afferente al proprio distretto. E' indispensabile infine un collegamento organico (informatico, cartaceo, operativo) tra gli ospedali e la rete dei servizi socio-sanitari territoriali, anche attraverso l'istituzione dei protocolli della "dimissione socio-sanitaria protetta": allorquando un paziente con determinate caratteristiche viene dimesso dall'ospedale vi è la necessità della preparazione tra ospedale e rete dei servizi territoriali di un piano personalizzato congiunto di assistenza territoriale.

Il Coordinatore dei servizi socio sanitari, per l'area di competenza, in particolare:

- assume funzioni di programmazione, indirizzo e coordinamento aziendale;
- coadiuva la Direzione strategica nella gestione dell'Azienda, in sinergia e in collegamento con le strutture appartenenti all'area di riferimento.

Insieme al Direttore del Distretto, collabora con il Direttore Generale nel mantenere i rapporti istituzionali con le Amministrazioni Locali attinenti alle linee strategiche e alla programmazione socio-sanitaria aziendale.

Art. 33 - La Conferenza dei Sindaci

La "Conferenza dei Sindaci" dei Comuni facenti parte dell'Azienda è un organismo correlato al governo strategico aziendale e costituisce l'organismo rappresentativo delle Autonomie Locali cui spetta il diritto-dovere di esprimere i bisogni socio-sanitari delle comunità amministrative. Esso esercita le funzioni riservate alla sua competenza dalle disposizioni vigenti.

Art. 34 - Il Consiglio dei Sanitari

Il Consiglio dei Sanitari, costituito con provvedimento del Direttore Generale, è un organismo elettivo 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. I pareri del Consiglio dei Sanitari s'intendono come favorevoli se non formulati entro dieci giorni dalla richiesta; in casi urgenti e motivati i pareri vanno formulati entro i più brevi termini indicati nella richiesta.

Il Consiglio dei Sanitari è presieduto dal Direttore Sanitario. La rappresentanza è composta da:

- n. 8 dirigenti medici, di cui 4 ospedalieri, 1 medico territoriale, 1 medico veterinario e 2 medici convenzionati con il Servizio Sanitario Nazionale;
- n. 3 dirigenti sanitari laureati non medici;
- n. 2 unità del personale infermieristico di cui 1 ospedaliero;
- n. 2 unità del personale tecnico sanitario di cui 1 ospedaliero;
- n. 2 unità del personale proveniente dalle professioni tecnico-riabilitative di cui una ospedaliera.

Partecipano agli incontri i Direttori di Dipartimento, senza diritto di voto.

Le modalità ed i termini di elezione del Consiglio dei sanitari, nonché le funzioni ad esso attribuite sono disciplinate con Regolamento adottato dal Direttore Generale nel rispetto dell'art. 25 della Legge regionale 3.11.1994 n. 32 e s.m.i..

Art. 35 - Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

L'Azienda costituisce, ai sensi e con le modalità previste dall'art. 57 del D.L.vo 165/2001 e s.m.i., al proprio interno, senza nuovi o maggiori oneri per i bilanci, il "**Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni**" (CUG) che sostituisce, unificando le competenze in un solo organismo, i comitati per le pari opportunità e i comitati paritetici sul fenomeno del mobbing, costituiti in applicazione della contrattazione collettiva, dei quali assume tutte le funzioni previste dalla legge, dai contratti collettivi nazionali o da altre disposizioni.

Il Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative a livello di amministrazione e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione in modo da assicurare, nel complesso, la presenza paritaria di entrambi i generi. Il presidente del Comitato unico di garanzia è designato dall'amministrazione.

Il Comitato unico di garanzia ha compiti propositivi, consultivi e di verifica e opera in collaborazione con la consigliera od il consigliere nazionale di parità. 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. Promuove iniziative volte ad attuare le direttive dell'Unione Europea per l'affermazione sul lavoro della pari dignità delle persone. Nell'ambito del comitato possono essere previste due specifiche sezioni tecniche composte dai componenti stessi del C.U.G., di cui una relativa alle pari opportunità e l'altra relativa al mobbing e benessere dei lavoratori.

Nell'ambito delle garanzie previste dalla normativa, l'Azienda riserva alle donne, salva motivata impossibilità, almeno un terzo dei posti di componente delle commissioni di concorso, fermo restando il principio di cui all'articolo 35, comma 3, lettera e) del D.L.vo 165/2001 e s.m.i..

Adotta, altresì, propri atti regolamentari per assicurare pari opportunità fra uomini e donne sul lavoro, conformemente alle direttive impartite dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della funzione pubblica. L'Azienda garantisce la partecipazione delle proprie dipendenti ai corsi di formazione e di aggiornamento professionale in rapporto proporzionale alla loro presenza nelle strutture interessate ai corsi medesimi, adottando modalità organizzative atte a favorirne la partecipazione, consentendo la conciliazione fra vita professionale e vita familiare e finanzia programmi di azioni positive e l'attività dei Comitati unici di garanzia per le pari opportunità, per la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, nell'ambito delle proprie disponibilità di bilancio.

L'Azienda adotta tutte le misure per attuare le normative vigenti materia di pari opportunità, contrasto alle discriminazioni ed alla violenza morale o psichica.

Art. 36 - Ufficio Relazioni con il Pubblico

L'Ufficio per le Relazioni con il Pubblico (**U.R.P.**) assicura la funzione relativa alla comunicazione con gli utenti, sviluppando in modo esauriente l'informazione sulle prestazioni sanitarie e sulle relative modalità di accesso. L'Ufficio inoltre verifica la percezione della qualità delle prestazioni erogate individuando, per tale finalità, idonei ed adeguati strumenti. In particolare, l'U.R.P. acquisisce le osservazioni ed i reclami presentati dai cittadini, li segnala ai dirigenti competenti e provvede a darne tempestivo riscontro agli utenti. L'Ufficio è deputato alla raccolta, alla classificazione ed alla archiviazione delle segnalazioni e degli esposti in un'apposita banca dati, nonché alla predisposizione, con cadenza trimestrale, di una relazione al direttore generale sulle segnalazioni ed i reclami pervenuti e sull'esito degli stessi. Detta relazione deve essere accompagnata da proposte per il miglioramento degli aspetti organizzativi, logistici, relazionali e di accesso alle prestazioni, nonché per il superamento dei fattori di criticità emersi.

L'Azienda garantisce che l'U.R.P. sia organizzato avvalendosi di personale appositamente formato, anche in relazione al tipo di utenza presente sul territorio, e alla presenza di assistiti appartenenti a diverse etnie.

Art. 37 - Unità Organizzativa Gestione rischio clinico.

L'Azienda predisporre l'adozione di un sistema organico di azioni tese a conoscere, prevenire e ridurre i rischi nelle varie attività, compresa l'attività di radioprotezione in ottemperanza al D.lgs. n. 187/2000 e ss. mm. e ii., che deve, pertanto, diventare prassi ordinaria della gestione aziendale e del governo clinico. Al fine di ridurre i costi connessi al complesso dei rischi relativi alla propria attività, l'Azienda, nell'ambito della propria organizzazione e senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, studia ed adotta le necessarie soluzioni per la gestione dei rischi medesimi, per la prevenzione del contenzioso e la riduzione degli oneri assicurativi. Anche al fine di dare piena attuazione all'art. 1, comma 6, del D.lgs. n. 299/99 e ss.mm.ii. in materia di appropriatezza ed economicità della gestione aziendale e delle prestazioni assistenziali, viene prevista la figura del **“risk manager”**, al fine di garantire la sicurezza della pratica medica.

Il **“risk manager”** assume la responsabilità diretta delle iniziative aziendali sull'argomento; risponde inoltre del rispetto dei debiti informativi nei confronti del Ministero della Salute. Il Ministero della Salute, con decreto dell'11 dicembre 2009, ha istituito nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS) il Sistema Informativo per il Monitoraggio degli Errori in Sanità (SIMES), con l'obiettivo di raccogliere le informazioni relative agli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità, che causano morte o gravi danni al paziente e che determinano una perdita di fiducia dei cittadini nei confronti del Servizio Sanitario), ed alle denunce dei sinistri su tutto il territorio nazionale, consentendo la valutazione dei rischi ed il monitoraggio completo degli eventi avversi.

Il controllo del rischio clinico, sia con riferimento agli eventi sentinella che alle infezioni ospedaliere che ad ogni altro fattore comunque connesso, costituisce, unitamente al contenzioso conseguente, elemento di valutazione delle performance dei dirigenti aziendali.

Art. 38 - Servizio prevenzione e protezione

Il Servizio di prevenzione e protezione è utilizzato dal Direttore Generale, quale datore di lavoro, con i compiti attribuiti dall'art.33 del D. Lvo n. 81/08 e s.m.i. e svolge la funzione di "consulente" tecnico del medesimo e, più in generale, dell'azienda in merito alla corretta applicazione delle normative in vigore in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro. Per la piena ed efficace attuazione del dettato normativo, è prevista l'organizzazione del Servizio prevenzione e protezione (art. 31 del D. Lgs. 81/08), con la designazione del Responsabile (art.17 del D. Lgs. 81/08).

L'organizzazione sarà definita attraverso apposito Regolamento, nel rispetto delle norme in vigore, che disciplinerà l'organizzazione permanente ed organica di un sistema globale e pianificato di prevenzione e protezione dai rischi.

Tutte le articolazioni aziendali saranno sottoposte alla applicazione di tale Regolamento, in quanto il **“fattore sicurezza”** prevede la sinergia, la partecipazione e la collaborazione di tutti per il buon

funzionamento dell'intero sistema di gestione adottato. Ai sensi dell'art. 2 del D. Lgs. 81/08 e ss.mm.ii., al personale dipendente sono equiparati i soggetti che per contratto, volontariato, studio o tirocinio frequentano o svolgono attività all'interno dell'azienda.

Nel quadro delle problematiche del lavoro e dei servizi da erogare, il Direttore Generale delinea la strategia per la sicurezza, esercitando una funzione di indirizzo che si realizza attraverso l'attribuzione di deleghe, conferite con le modalità e nei limiti di cui alla normativa, alle diverse articolazioni aziendali, nonché con la determinazione degli obiettivi specifici, la programmazione dei tempi di realizzazione degli stessi e l'individuazione del budget necessario al loro conseguimento..

Art. 39 - Altri organismi

Nell'ambito dell'attività istituzionale dell'Azienda operano anche i seguenti organismi:

- Comitato Etico;
- Comitato Budget;
- Commissione paritetica di verifica dell'attività libero professionale;
- Collegi Tecnici per le verifiche del personale dirigenziale;
- Organismo Indipendente di Valutazione;
- Commissione per il Prontuario Terapeutico Ospedaliero;
- Comitato per il buon uso del sangue;
- Comitato per la sicurezza aziendale;
- Commissione per la prevenzione e il controllo delle infezioni ospedaliere;
- Comitato qualità aziendale e *risk management*;
- Comitato tecnico per la *privacy*;
- Commissione per il rischio radiologico.

I predetti organismi sono istituiti formalmente con deliberazione del Direttore Generale e la loro composizione e funzionamento sono definiti in appositi regolamenti aziendali. In ottemperanza a specifiche norme legislative o clausole contrattuali possono essere istituiti, con le medesime modalità, altri organismi finalizzati allo svolgimento di attività istituzionali.

Titolo IX – Le macrostrutture organizzative.

Art. 40 – Principi Generali

Tutte le aziende, indipendentemente dal livello di complessità che le contraddistinguono, per poter funzionare e perseguire le finalità per le quali sono state costituite, necessitano del lavoro svolto dalle persone che in esse operano. Lo sforzo compiuto dalle persone - per tradursi in impegno efficace ed efficiente, verso il raggiungimento degli scopi - deve essere coordinato, attraverso l'attribuzione di obiettivi, l'identificazione dei ruoli dirigenziali e operativi e la chiara suddivisione degli ambiti di competenza, in altri termini, deve essere organizzato. L'assetto organizzativo delle aziende è, quindi, imprescindibilmente legato alle finalità e agli obiettivi che le stesse devono o intendono perseguire. Il contesto ambientale in cui opera un'azienda (i bisogni da soddisfare e la loro valenza sociale ed economica, le norme e le relazioni tra istituzioni da esse regolate, l'evoluzione delle conoscenze tecniche e scientifiche, le opportunità e le modalità di reperimento delle risorse di funzionamento, il mercato del lavoro e delle strutture concorrenziali) è in continuo divenire. Per questo motivo le aziende trasformano il loro assetto organizzativo, adattandolo anche rispetto alle modifiche intervenute, nel tempo, nelle finalità e negli obiettivi da perseguire.

I principi fondamentali sui quali si basa la progettazione della struttura organizzativa aziendale sono:

- assicurare la migliore gestione integrata dei processi, clinico-assistenziali e amministrativi, dell'azienda creando le condizioni tecniche affinché tutte le professionalità coinvolte, nel rispetto dei propri ruoli e autonomia, possano contribuire ai risultati finali in un clima di forte collaborazione, di sistematico confronto e di continuo apprendimento reciproco;
- garantire la migliore soluzione possibile nell'allocazione delle risorse strutturali aziendali promuovendo la condivisione degli spazi, della tecnologia e del personale anche attraverso la creazione di articolazioni organizzative specifiche e migliorando, in tal modo, la flessibilità e l'economicità aziendale.

Il modello di organizzazione dell'Azienda Sanitaria Locale Salerno, sulla base di tali principi, assume una configurazione nell'ambito della quale le strutture portanti del sistema organizzativo sono in grado di operare per obiettivi, programmi e progetti. Il modello organizzativo sarà caratterizzato da una macro organizzazione "statica", in linea con le normative nazionale e regionale e da una micro organizzazione "dinamica".

La configurazione statica, vale a dire l'organizzazione dell'Azienda, sarà articolata su tre livelli distinti.

Il livello superiore è la Direzione Generale dell'Azienda, investita della cosiddetta "missione direzionale", e cioè delle scelte strategiche.

Il livello intermedio è costituito dalla "*infrastruttura funzionale*" investita della cosiddetta "missione funzionale" e cioè della programmazione della attività finalizzate al miglioramento e all'ottimizzazione dei servizi e delle prestazioni. Essa è composta dall'insieme delle strutture che costituiscono l'apparato tecnico-valutativo-amministrativo-contabile a servizio delle strutture dell'azienda, indirizzate in funzione delle attività dirette alla realizzazione delle strategie aziendali.

Il livello operativo è costituito dai Distretti sanitari, dai Presidi ospedalieri, dalle Unità Operative dei Dipartimenti, investiti della "missione produttiva" e cioè dell'erogazione delle prestazioni ai cittadini. I predetti livelli saranno correlati tra di loro secondo linee di connessione orizzontale e verticale al fine, soprattutto, di accrescerne la funzionalità e la specializzazione e, quindi, l'efficienza e l'efficacia dei vari segmenti che le compongono.

La configurazione dinamica sarà orientata in modo tale da adattarsi, con sufficiente flessibilità, oltre che agli obiettivi e contenuti della programmazione sanitaria e ai livelli uniformi di assistenza sanitaria da essa previsti, al contesto in cui l'Azienda opera, contesto caratterizzato dalla notevole complessità del sistema sanitario, delineato dal decreto legislativo 502/1992 e successive modificazioni, accentuato dal regime di libera - concorrenzialità con il privato, dalle ricorrenti modificazioni del quadro normativo di riferimento ad opera del legislatore nazionale, dalle tecniche sempre più innovative e raffinate dei processi di produzione (nuove tecnologie e metodiche terapeutiche), che inducono una progressiva dilatazione dell'offerta con effetto di trascinamento sulla domanda. L'organizzazione aziendale, pertanto, si basa su un sistema di interrelazioni orizzontali e verticali tra i diversi livelli, per consentire la corretta definizione

nell'ambito della programmazione nazionale e regionale dei livelli assistenziali di competenza, rapportati alle risorse a disposizione, l'individuazione del volume delle prestazioni da produrre per garantire i livelli di assistenza, l'introduzione di un sistema di gestione finalizzato al miglioramento della qualità dei prodotti per renderli più consoni alla costante e sistematica valutazione, anche mediante un sistema di indicatori dei risultati in termini di qualità, quantità e costo della produzione. I livelli in cui si articola l'organizzazione aziendale, nell'intreccio dei predetti rapporti di interconnessione orizzontale e verticale, devono muoversi, nella loro configurazione dinamica, secondo tre linee direttrici, rappresentate dalla linea dei prodotti, orientata sulla produzione dei livelli uniformi di assistenza, dalla linea delle specializzazioni, orientata sulla capacità di governare le risorse, le funzioni e le specialità applicate alla produzione e dalla linea della progettualità, orientata a modulare il prodotto in relazione a gruppi di popolazione identificabili secondo particolari condizioni e bisogni.

I livelli organizzativi dell'azienda, e cioè la Direzione Generale, il livello centrale (l'infrastruttura funzionale cioè la tecnostuttura al servizio sia della direzione generale che delle strutture operative) e il livello operativo (Dipartimenti e strutture) operano lungo le predette linee direttrici intersecando le proprie azioni. Tali sinergie potranno essere diversamente realizzate e modulate, a seconda dell'obiettivo da raggiungere, in modo da coniugare e integrare unità organizzative di diverso livello e di diversa specializzazione, orientate secondo le predette linee direttrici. Ne consegue che ciascuna unità organizzativa risulterà "*direzionata*", nella sua operatività, da differenti centri decisionali, forniti delle necessarie capacità, e cioè da autorità diverse titolari, rispettivamente, del governo delle risorse, dell'orientamento scientifico - culturale e della gestione dei processi produttivi. Ciascuna autorità, e cioè ciascun centro direzionale, eserciterà, a sua volta, compiti di indirizzo, di gestione e

operativi, i cui contenuti e il relativo spessore varieranno a seconda del livello e contesto in cui sono collocati. Ciò determina il superamento del sistema a strutture chiuse, organizzate solo verticalmente con percorsi di tipo esclusivamente gerarchico tra le diverse componenti del sistema organizzativo e tendenti a conseguire, al loro interno, l'autosufficienza funzionale ed organizzativa. Il livello centrale, non più vincolato a sole

procedure gerarchiche, si trasforma in un livello di elevata specializzazione e responsabilizzazione, deputato, da una parte, a sostenere il livello superiore nelle scelte strategiche, e, dall'altro, a indirizzare, orientare il livello operativo, per il miglioramento, in termini quali/quantitativi della produzione. L'intero sistema diviene così un unico sistema di gestione ed erogazione dei servizi al cliente, al fine di agevolare il collegamento "in rete" e, quindi, il coordinamento funzionale delle diverse unità organizzative.

Inoltre si afferma un sistema basato sulla direzione multipla delle unità organizzative, sulla diffusione dei centri di responsabilità e sullo stretto collegamento funzionale delle diverse unità che lo compongono, e saranno introdotti metodi di lavoro basati sulla programmazione delle attività e sulla valutazione dei risultati. Conseguentemente si dovrà individuare, nel contesto organizzativo, un sistema di centri di responsabilità e di centri di costo e/o di ricavo, tra i quali sarà ripartito il budget generale dell'Azienda, secondo la disciplina concernente un nuovo sistema patrimoniale e contabile delle aziende.

Art. 41 – Livelli di Governo

Il governo dell'Azienda è articolato sui seguenti livelli:

a) direzione strategica (Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Amministrativo Aziendale e dal Direttore Sanitario Aziendale): responsabilità del governo complessivo;

b) governo clinico (Collegio di Direzione - Direttore Sanitario Aziendale, Direttori Sanitari dei presidi ospedalieri, Direttori di Distretto, Medici di Ospedale, Direttori di Dipartimento e Dirigenti Responsabili Servizi delle professioni sanitarie, Consulta socio-sanitaria): responsabilità dell'efficacia ed efficienza dei processi clinici e di coerenza agli obiettivi, ed in particolare del miglioramento quali-quantitativo continuo, dell'appropriatezza e della gestione del rischio;

c) attività di controllo (Collegio Sindacale): responsabilità della verifica dell'equilibrio economico-finanziario e della coerenza alle norme;

d) governo economico e gestionale (Direttore Amministrativo, Direttori delle Strutture Centrali, Direttori amministrativi dei distretti e dei presidi ospedalieri, Controllo di gestione): responsabilità dei risultati economico-finanziari, di coerenza con le norme e del perseguimento degli obiettivi, ed in particolare del miglioramento di efficienza dei processi gestionali;

e) attività consultiva obbligatoria (Consiglio dei Sanitari, Conferenza dei Sindaci): responsabilità propositiva sulle problematiche tecnico sanitarie sotto il profilo organizzativo e degli investimenti in tecnologia sanitaria di maggiore rilevanza dell'Azienda e valutazione del soddisfacimento dei bisogni dei cittadini.

La complessiva organizzazione tecnico funzionale si basa sui seguenti elementi strutturali:

A. Presidio ospedaliero: centro di responsabilità complessiva dell'integrazione, del coordinamento e dell'economicità dei processi assistenziali e della efficienza ed efficacia della continuità operativa nella erogazione delle prestazioni;

B. Distretto: Il distretto è il luogo ottimale di esercizio delle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie e delle disabilità. Esso rappresenta altresì la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e per la gestione dei rapporti con la popolazione e, quale garante della salute del territorio, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi nonché delle attività organizzative e di coordinamento del percorso sanitario

C. Dipartimento: centro di responsabilità sui risultati di efficienza, efficacia ed economicità complessiva nei percorsi assistenziali inerenti alle unità operative di cui si compone, nonché sulla trasparenza, imparzialità ed eticità nell'erogazione delle prestazioni ed accesso alle cure, oltre che sul miglioramento quali-quantitativo per intensità di cure ed appropriatezza delle prestazioni e sullo

sviluppo scientifico ed etico dei comportamenti professionali, all'interno ed all'esterno del Dipartimento;

Art. 42 - Articolazioni delle strutture operative

La definizione dell'assetto organizzativo dell'Azienda è effettuata attraverso l'applicazione dei criteri di seguito riportati e dei parametri standard per l'individuazione delle strutture semplici e complesse definiti dal Comitato permanente per la verifica dell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza in condizioni di appropriatezza ed efficacia di cui all'art. 9 dell'Intesa Stato-Regioni del 23 marzo 2005 (Comitato LEA), approvato nella seduta del 26 marzo 2012 e dalla relative determinazioni regionali. Le strutture complesse, per l'Azienda Sanitaria Salerno, così come previsto nei DCA n. 18 del 18.2.2013 e nel DCA n. 33 del 17.5.2016 sono così articolate:

- a. per i Presidi ospedalieri: 1 struttura complessa ogni 22 posti letto;
- b. 13.515 residenti per struttura complessa in ambito territoriale;
- c. 1,31 strutture semplici (semplici e semplici dipartimentali) per struttura complessa, sia in ambito ospedaliero che territoriale.

Lo standard di una struttura complessa ogni 22 posti letto è da intendersi a livello aziendale e può essere declinato dall'Azienda in modo diverso da presidio a presidio, ferma restando la necessità di non superare in ogni caso la media aziendale.

Per i Presidi ospedalieri, il numero di strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali identificate in base agli standard di cui sopra è comprensivo dei servizi centrali sanitari (farmacia, radiologia, laboratorio di analisi, ecc.). Le UOC per discipline senza posti letto potranno essere attinte anche da quelle previste per le strutture territoriali (1 ogni 13.515 residenti).

L'Azienda, sulla base di tali parametri, individua ed definisce la tipologia ed il numero delle unità operative per ciascuna disciplina, con esenza posti letto. In particolare, fermo restando il pieno rispetto del numero totale delle UOC a livello aziendale, nel presente Atto sono previste le specifiche azioni che, articolate nel periodo temporale di vigenza del Piano ospedaliero 2016/2018, porteranno alla risoluzione delle eccedenze e delle carenze attualmente presenti per singola disciplina. L'Azienda, in ogni caso, garantisce il pieno rispetto del numero totale delle unità operative complesse, semplici e semplici dipartimentali come stabilito dal citato DCA 18/2013 e dal DM 70/2015. A tal fine la quantificazione del numero totale delle strutture complesse aziendali sarà operata rapportando gli standard del DCA 18/2013 al numero totale di posti letto programmati, come indicati nelle tabelle allegate al DCA n. 33/2016.

Nell'allegato al presente Atto, è contenuta la individuazione delle strutture complesse, semplici e semplici dipartimentali, nonché un cronoprogramma contenente le azioni utili al raggiungimento degli obiettivi di riduzione dell'attuale dotazione di strutture e i tempi di adeguamento che, comunque, non potranno essere superiori a 60 giorni dalla approvazione dell'Atto aziendale.

Per garantire, inoltre, l'adeguamento anche agli standard sui bacini minimi e massimi stabiliti dal D.M. n. 70/2015, l'Azienda s'impegna, altresì, ad attivare prontamente processi di adeguamento, razionalizzazione ed efficientamento durante tutto il periodo di vigenza del Piano triennale 2016/2018, tenendo conto anche delle indicazioni centrali e regionali in ordine alla riorganizzazione dei punti di erogazione della rete del privato accreditato e del completamento della definizione dei parametri quali-quantitativi forniti dal Programma Nazionale Esiti.

In ogni caso l'adeguamento della dotazione delle strutture complesse ai bacini minimi e massimi stabiliti dal D.M. 70/2015, fermo restando il loro numero totale determinato dall'applicazione degli standard stabiliti dal DCA n. 18/2015, avverrà, attesa la complessità dei processi attuativi, entro il triennio 2016/2018, con le azioni previste dal Piano ospedaliero.

Criteri per l'individuazione delle UOC:

Le Unità operative complesse sono caratterizzate da:

- a) Rilevanza delle attività svolte per volume e tipologia;
- b) Rilevanza del livello di responsabilità per la gestione della struttura;
- c) Valore delle risorse professionali, operative e organizzative, adeguate qualitativamente e quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi;

d) congrua dotazione di risorse professionali, operative e organizzative, rispetto alla necessità di contare su una massa critica adatta quali-quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi.

Criteri per l'individuazione delle UOSD:

Le Unità operative semplici dipartimentali sono caratterizzate da:

- a) congrua dotazione di risorse professionali, operative e organizzative adeguate qualitativamente e quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi;
- b) funzione strategicamente rilevante per il buon funzionamento del Dipartimento e delle UOC in esso comprese, senza sovrapposizione con le attività delle stesse;
- c) competenza specialistico-funzionale necessaria per la gestione della struttura;
- d) rilevanza delle metodologie e delle strumentazioni utilizzate nella struttura.

Per le UOSD territoriali, si terrà conto, anche, della capacità di erogare autonomamente servizi sul territorio.

Criteri per l'individuazione delle UOS:

Le Unità operative semplici sono caratterizzate da:

- a) esistenza di una unità operativa complessa;
- b) utilizzazione di risorse professionali, operative e organizzative adeguate qualitativamente e quantitativamente alla natura e all'entità degli obiettivi attesi;
- c) funzione strategicamente rilevante per il buon funzionamento della UOC di appartenenza e, per il tramite di questa, del Dipartimento in cui essa è compresa.

Ogni Unità Operativa deve erogare prestazioni sia in regime di ricovero che ambulatoriali (per quelle territoriali, si terrà conto delle prestazioni di prevenzione, ambulatoriali di natura diagnostica clinica e strumentale, specialistiche specifiche, medico-legali e di natura terapeutica o riabilitativa) in misura tale da:

- contenere i tempi di esecuzione e di risposta entro tempi utili per l'ottimale sviluppo delle politiche cliniche e assistenziali e per la conclusione tempestiva delle degenze ordinarie o a ciclo diurno;
- contribuire al contenimento dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali entro i limiti stabiliti in sede aziendale sulla base degli indirizzi regionali;
- garantire la quantità e qualità delle performance in funzione del conseguimento di idonei livelli di valorizzazione del prodotto;
- garantire l'appropriatezza delle modalità di conduzione delle pratiche cliniche diagnostiche e d'assistenziali e, per le territoriali, all'appropriatezza prescrittiva e al contenimento della spesa sia dei farmaci che dei dispositivi medici;
- garantire una efficiente gestione delle risorse in dotazione.

Al fine di assicurare la rilevanza delle funzioni ad alto contenuto tecnico-professionale, l'Azienda individua Gruppi Operativi Interdisciplinari e attività specialistiche per le quali conferire incarichi di natura professionale, di alta specializzazione, di consulenza, di studio e di ricerca, ai sensi del vigente CCNL.

Gli incarichi ad alta specializzazione possono riguardare anche ambiti di prestazioni non sanitarie, tesi a produrre servizi particolarmente complessi oppure a fornire attività di consulenza per materie ad elevato contenuto tecnico professionale nonché per la realizzazione di programmi di ricerca, aggiornamento, tirocinio e formazione, in rapporto alle esigenze didattiche dell'Azienda.

In questa fattispecie ciò che prevale è la specifica competenza professionale, diversamente dai precedenti casi delle Strutture complesse e semplici, ove prevalevano le competenze gestionali di risorse umane, tecniche e finanziarie. L'individuazione di tali incarichi non prefigura necessariamente rapporti di sovra o sotto ordinazione con le Unità Operative Semplici, bensì la diretta dipendenza dalla Unità Operativa Complessa o dal direttore del Dipartimento qualora l'incarico professionale abbia valenza dipartimentale.

Art. 43 - Autonomia gestionale delle strutture organizzative

Al fine di assicurare la gestione efficace ed efficiente delle funzioni attribuite e per favorire il raggiungimento degli obiettivi generali aziendali, a ciascun Dipartimento, Unità Operativa

Complessa e Unità Operativa Semplice di Dipartimento è assegnato un ruolo specifico ed obiettivi, qualitativi e quantitativi, coerenti con le risorse attribuite. Ciascuna delle strutture precedentemente evidenziate, inoltre, si caratterizza per:

- avere un unico responsabile dal quale dipendono tutti gli operatori ad essa assegnati che risponde dei risultati conseguiti;
- essere un centro di responsabilità dotato di un proprio budget, la cui formazione è determinata dalle procedure definite nello specifico regolamento.

Al Direttore di UOC e di UOSD compete la responsabilità di gestione delle risorse assegnate per l'assolvimento delle funzioni attribuite e per il perseguimento degli obiettivi di attività, di natura economica e di qualità negoziati nel budget e sono oggetto di specifica assegnazione di risorse umane e materiali.

Con riferimento alle Unità Operative Semplici inquadrare all'interno di una Unità Operativa Complessa, la responsabilità di gestione delle risorse umane, tecniche e finanziarie ha valenza interna alla struttura organizzativa complessa. In questo caso gli obiettivi, le risorse e la conseguente negoziazione interna alla struttura complessa di riferimento sono definiti nel rapporto tra il Direttore della Struttura Complessa di riferimento ed il Dirigente della Struttura Semplice e comporta un budget di UOS inteso come articolazione del budget di UOC.

Il dirigente di Unità Operativa Semplice assicura la gestione dei processi produttivi e della qualità, applicando le norme di buona pratica professionale nel rispetto delle linee guida, protocolli e percorsi della specialità/disciplina di riferimento oltre che attraverso un'efficace relazione con il paziente e/o con i propri clienti interni. Egli, inoltre, assume la responsabilità di un efficace ed efficiente impiego delle risorse professionali, tecnologiche e materiali assegnati alla struttura dal Direttore del Dipartimento o dal Direttore di UOC di riferimento.

I dirigenti preposti alla gestione delle Unità Operative Complesse appartenenti alle funzioni di collaborazione della direzione strategica o alle funzioni amministrative, in quanto titolari di funzioni specifiche, possono essere proponenti di delibere alla Direzione Generale. Agli stessi dirigenti, nei limiti delle attribuzioni di competenza della struttura a cui appartengono ed in base alla responsabilità di procedimento determinata dall'incarico ricoperto, spetta l'adozione di atti e provvedimenti nella forma di determina. In questi ambiti sono ricompresi tutti gli atti che impegnano l'amministrazione verso l'esterno non rientranti nelle competenze del Direttore Generale, che abbiano come contenuto l'attuazione di direttive, programmi e progetti loro affidati dal Direttore Generale o che siano indispensabili per la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa della struttura dagli stessi diretta. Spetta altresì l'adozione degli atti sopra individuati nelle materie eventualmente delegate dal Direttore Generale.

Art. 44 - Il Distretto

Il Distretto rappresenta un tassello importante soprattutto nell'ottica del completamento del processo di aziendalizzazione, attraverso la diffusione dei principi:

- autonomia organizzativa;
- responsabilità gestionali;
- attenzione alle reali necessità, aspettative e preferenze dei cittadini.

Il Distretto è contiguo alla domanda e va considerato quale momento chiave dell'organizzazione sanitaria per il governo della salute e per il controllo dell'efficacia delle prestazioni e della spesa.

Per ottenere un reale decentramento delle attività sanitarie sul territorio, si impone un forte ripensamento delle logiche programmatiche, al fine di poter definire - in specifica normativa - il ruolo nodale del Distretto sanitario nell'ambito delle politiche sanitarie. In più parti del D.Lgs. 502/92 e s.m.i. viene - infatti - sottolineata l'importanza strategica delle funzioni distrettuali anche in termini di vere e proprie "unità di misura e di controllo" ove rilevare sia la domanda di salute che la qualità e quantità di servizi offerti. In altri termini, il Distretto "unità di misura e di controllo", che ha come obiettivo primario la soddisfazione dei bisogni di salute della popolazione del proprio territorio, deve avere la corretta conoscenza degli stessi, diversificandoli da una mera domanda di prestazioni, indotta e non reale. In tal modo potranno essere individuate la tipologia e la quantità dei servizi necessari per

la loro soddisfazione. La conoscenza dello stato di salute della popolazione residente nel Distretto diviene infatti fondamentale per rimodulare l'offerta dei servizi e qualificare la domanda, oggi ancora impropriamente rivolta in luoghi di ricovero, che, infatti, stentano ad assumere appieno il ruolo attribuito dalla programmazione regionale.

Il Distretto, dunque, viene considerato quale macro-livello assistenziale extraospedaliero, con tutte le relative attività. Pertanto affinché ciò accada, occorre che il Distretto socio-sanitario sia dotato di autonomia tecnico gestionale ed economico finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio. E', infatti, in relazione agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento che al distretto vengono attribuite le necessarie risorse ed è in tal senso che va orientata la necessità di distinzione operativa tra competenza tecnico-professionale e competenza gestionale del distretto. Il riconoscimento al Distretto di una specifica responsabilità all'interno della Azienda, per la integrazione delle attività di assistenza territoriale tra loro e con l'assistenza sociale, costituisce - pertanto - uno degli obiettivi di fondo per una programmazione sanitaria attualizzata al contesto normativo vigente. A tal fine nel Distretto è individuato un Ufficio Socio Sanitario che, in staff alla direzione distrettuale e funzionalmente collegato al Coordinamento Socio Sanitario aziendale, in stretto rapporto con i servizi distrettuali, supporta la direzione distrettuale nella programmazione e realizzazione dell'integrazione tra le attività di assistenza territoriale e con l'assistenza sociale e sovrintende ai processi delle attività di accoglienza e prima valutazione (PUA), nonché a quelli della valutazione funzionale Multidimensionale e della definizione di Progetti Assistenziali Individuali, restando, la gestione di questi ultimi, di competenza dei servizi distrettuali.

Il Distretto è, anche, il luogo ottimale di esercizio delle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie e delle disabilità. Esso rappresenta altresì la sede più idonea per il confronto con le autonomie locali e per la gestione dei rapporti con la popolazione e, quale garante della salute del territorio, assicura l'espletamento delle attività e dei servizi nonché delle attività organizzative e di coordinamento del percorso sanitario. Al distretto competono, in primo luogo, l'analisi del bisogno di salute e la promozione di corretti stili di vita della popolazione, e l'erogazione delle prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione e di integrazione sociosanitaria, secondo quanto previsto dai livelli uniformi di assistenza. Il distretto si identifica con l'area territoriale dove sono presenti tutti i punti di erogazione delle prestazioni socio sanitarie sia pubbliche che private accreditate. Esso deve sviluppare soluzioni che vadano verso l'integrazione delle risposte assistenziali erogate in ambito sanitario con le risposte assistenziali erogate in ambito sociale o da soggetti terzi. Esso è strutturato sul modello della "presa in carico". Con tale termine si intende l'operatività attraverso la quale si instaura un rapporto continuo con la Medicina Generale e i Pediatri di Libera Scelta che presidia sia la funzione di accoglienza e prima valutazione (PUA) sia la valutazione funzionale Multidimensionale e la definizione di Progetti Assistenziali Individuali. Il distretto si configura pertanto quale principale punto d'accesso, non solo ai servizi distrettuali ma alla rete generale dei servizi sanitari e socio-sanitari. Tale soluzione si sostanzia, operativamente, nell'organizzazione di punti di accesso territoriali, governati logicamente dalla PUA distrettuale.

Al Distretto è preposto un Direttore. L'incarico, a tempo determinato, viene attribuito dal Direttore generale dell'azienda, secondo la normativa vigente. Il Direttore di Distretto è responsabile del funzionamento di tutti i servizi sul territorio. Egli si configura come il "garante" del complesso delle attività sanitarie e amministrative connesse al percorso terapeutico del paziente. E' responsabile, in particolare, delle attività del distretto, della gestione delle risorse umane, strumentali e finanziarie assegnate per il perseguimento degli specifici obiettivi, nonché della programmazione e valutazione delle attività territoriali sanitarie es socio-sanitarie e risponde al Direttore generale della suddetta gestione e dei risultati raggiunti. Al Direttore del Distretto sono attribuite le risorse definite in rapporto alle funzioni assegnate ed agli obiettivi di salute della popolazione di riferimento definiti nel Programma delle attività territoriali distrettuali approvato dal Direttore generale. Il budget di distretto rappresenta il contenitore logico di tale assunto organizzativo di cui rappresenta il coerente strumento gestionale. La Direzione del distretto è individuata come Centro di Responsabilità (CdR) che contratta il budget con la Direzione Strategica. Il distretto pertanto è una struttura operativa dell'azienda dotata

di autonomia economico-finanziaria e gestionale, con l'attribuzione di specifico budget e con contabilità separata all'interno del bilancio dell'azienda.

Il Direttore di Distretto, con il Responsabile del Coordinamento socio-sanitario, supporta inoltre la direzione strategica nei rapporti con i Sindaci del Distretto nonché con gli altri soggetti di cui all'art. 1 della Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali dell'8 novembre 2000, n. 328.

Art. 45- Comitato dei Sindaci di Distretto

L'efficace esercizio della funzione del Distretto quale centro di riferimento sanitario della comunità locale, presuppone una completa e costante valorizzazione del ruolo delle autonomie locali. In tale ottica, il Comitato dei Sindaci di Distretto previsto dall'art. 3-quater, comma 4 del decreto legislativo 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni, esplica funzioni consultive e propositive sulla programmazione distrettuale delle attività. In particolare, il citato art. 3-quater del decreto D.Lgs. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni stabilisce che compete al Comitato dei Sindaci di Distretto, quale organismo rappresentativo di tutte le amministrazioni comunali presenti nell'ambito territoriale del Distretto, l'espressione del parere sulla proposta, formulata dal Direttore del distretto, relativa al Programma delle attività territoriali-distrettuali.

Al Comitato dei Sindaci di Distretto viene inoltre trasmessa, a fini conoscitivi, la relazione annuale sulle attività distrettuali predisposta ai fini dell'elaborazione della relazione annuale dell'A.S.L.. Ai fini dell'espressione dei pareri previsti dalla legge, il Comitato dei Sindaci è da intendersi come rappresentativo degli indirizzi relativi alle politiche sociali propri di ciascun Comune e dell'Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali esistenti nell'ambito territoriale del Distretto, dei quali ciascun Sindaco fa parte in qualità di membro dell'organo di indirizzo politico (Assemblea consortile, Assemblea dei Comuni associati e Assemblea Comunità Montana).

Il Comitato è presieduto da un Presidente eletto nel suo seno a maggioranza assoluta dei componenti a scrutinio segreto. Fino alla nomina del Presidente, le sedute del Comitato sono presiedute dal Sindaco del Comune sede di Distretto. Alle sedute del Comitato partecipano, senza diritto di voto, il Direttore Generale o suo delegato e il Direttore del Distretto. Il Comitato dei Sindaci, entro 30 gg. dall'insediamento, approva il Regolamento relativo alla propria organizzazione e funzionamento, sentito il parere del Direttore Generale e del Direttore del Distretto.

Art. 46 – I presidi ospedalieri

Con decreto commissariale n.33 del 17maggio 2016, la Regione ha definito il riassetto della rete ospedaliera.

Il presidio ospedaliero è una struttura operativa dell'azienda Sanitaria ed è organizzato, secondo modello dipartimentale, in strutture complesse e semplici e strutture semplici dipartimentali. Le funzioni specialistiche esercitate da ciascun ospedale sono quelle previste della programmazione regionale e dalla pianificazione attuativa aziendale approvata dagli organismi regionali competenti.

Il presidio ospedaliero rappresenta un livello di responsabilità condivisa dei livelli qualitativi e di appropriatezza delle prestazioni erogate, ovvero del miglioramento continuo della qualità e del governo clinico. È dotato di autonomia economico-finanziaria, con l'attribuzione di specifico budget e con contabilità analitica separata all'interno del bilancio dell'azienda.

Ai presidi ospedalieri è preposto, previa procedura di selezione pubblica, un direttore medico quale responsabile delle funzioni igienico-organizzative. Il direttore medico di presidio ospedaliero assicura, inoltre, la funzione d'integrazione e coordinamento interni e di raccordo e di continuità operativa con la direzione strategica.

Art. 47 - L'organizzazione dipartimentale. Il Direttore del Dipartimento. Il Comitato di Dipartimento

Il Dipartimento è una struttura di coordinamento e di direzione per lo svolgimento di funzioni complesse con compiti di orientamento, consulenza e supervisione per la funzione cui è preposto.

Il Dipartimento, a seconda della sua tipologia, è costituito da unità operative, semplici, semplici dipartimentali e complesse, che, per omogeneità, affinità e complementarietà hanno comuni finalità. Le strutture afferenti al dipartimento mantengono la propria autonomia e responsabilità nell'ambito

di un modello gestionale ed organizzativo comune, volto a fornire una risposta unitaria, efficiente e completa alle richieste di prestazioni degli utenti interni ed esterni. A tal fine il Dipartimento adotta codici di comportamento uniformi per quanto riguarda in particolare gli aspetti clinico assistenziali, didattici, di ricerca, etici, medico-legali, giuridici ed economicofinanziari.

L'individuazione dei Dipartimenti è funzionale all'Azienda e tiene conto della complessità della stessa, del numero di strutture complesse presenti e degli obiettivi che queste ultime debbono conseguire. In rapporto alla caratterizzazione organizzativo-funzionale si distinguono:

a) Dipartimenti strutturali: aggregazioni organizzative e funzionali di strutture che assumono la valenza di soggetto negoziale nei rapporti con l'Azienda e con gli altri dipartimenti e/o macrostrutture organizzative secondo il regolamento Aziendale;

b) Dipartimenti Funzionali: aggregazione di strutture con il compito dell'integrazione funzionale delle attività delle singole strutture componenti finalizzata al raggiungimento di specifici obiettivi. Una medesima struttura, complessa o semplice a valenza dipartimentale, può far parte di più Dipartimenti funzionali, oltre che del proprio Dipartimento strutturale.

Ai Dipartimenti funzionali si applicano, per quanto compatibili, i criteri e le modalità organizzative rappresentati per i Dipartimenti strutturali.

Entrambe le tipologie di dipartimenti possono a loro volta articolarsi in:

a) Dipartimento transmurale: che stabiliscono l'interazione tra i presidi ospedalieri e/o quelli territoriali;

b) Dipartimento Integrato: che stabilisce interazioni tra aziende sanitarie in specifiche aree di intervento e in particolare nell'ambito dell'emergenza sanitaria.

Tra i principali compiti dei Dipartimenti si individuano i seguenti:

- organizzare e pianificare la produzione (pianificazione operativa);
- garantire, rispetto agli obiettivi acquisiti, la produzione e i risultati ottenuti attraverso il controllo di qualità tecnica il controllo di efficienza;
- la misurazione delle performance di processo e l'analisi delle attività, di concerto con i responsabili delle altre macro strutture ;
- la valutazione di efficacia;
- collaborare alla definizione del budget;
- partecipare alla programmazione strategica aziendale, attraverso la condivisione degli indirizzi strategici, dell'analisi della domanda, dell'individuazione degli indicatori critici di performance.

I Dipartimenti, inoltre, adottano linee guida e percorsi assistenziali improntati alla massima appropriatezza, umanizzazione e personalizzazione dell'azione clinica ed assistenziale, e sono funzionali all'adozione di modelli operativi tendenti al continuo miglioramento delle performance aziendali.

Più in particolare ad essi spetta il compito di:

- tendere al miglioramento degli indicatori di performance riferiti all'efficienza, l'efficacia e l'economicità;
- garantire la costante realizzazione di interventi appropriati dal punto di vista clinico;
- ricercare la personalizzazione e l'umanizzazione degli interventi;
- definire percorsi assistenziali o profili di cure basati sul coordinamento delle prestazioni che si rendono necessarie per elaborare, condividere ed adottare linee guida e protocolli;
- promuovere il miglioramento continuo della qualità;
- elaborare sistemi di indicatori utili alla valutazione e verifica dell'efficacia e dell'appropriatezza delle prestazioni erogate a del livello di efficienza delle diverse UU.00., delle diverse equipe professionali in esse rappresentate e dei singoli professionisti.

Pertanto la scelta di armonizzare le competenze tecnico/professionali al fine di evitare da un lato la frammentazione delle risposte, dall'altro la variabilità delle opzioni erogative, sostanzia la focalizzazione e il valore aggiunto del dipartimento.

I dipartimenti sono caratterizzati dalla necessità di realizzare una conduzione degli interventi fortemente unitaria e pertanto sono strutturati in modo da esercitare una forte giurisdizione sulla

gestione delle risorse sulla definizione degli obiettivi e sulla realizzazione delle funzioni. Il dipartimento assume la valenza di soggetto negoziale per l'attribuzione del budget. I Dipartimenti funzionali invece collaborano alla definizione del budget distrettuale e concorrono alla realizzazione degli obiettivi distrettuali.

Allo scopo di realizzare i principi precedentemente dichiarati, l'Azienda Sanitaria Salerno adotta il Dipartimento quale modello organizzativo ordinario così come previsto dal D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii.. Tutte le articolazioni organizzative di rilevanza aziendale, pertanto, sono ricondotte nell'ambito di un Dipartimento.

I dipartimenti e le unità operative operano sulla base dei seguenti principi gestionali:

a. nel rispetto dei criteri generali, l'unità operativa complessa e/o l'unità operativa semplice dipartimentale è individuata dal Direttore Generale, sulla base delle caratteristiche e della complessità delle attività svolte o dei programmi da realizzare nell'ambito dell'integrazione dipartimentale;

b. gli incarichi di Direttore di unità operativa complessa e di Responsabile di unità operativa semplice dipartimentale sono conferiti sulla base della normativa vigente e/o prevista dal contratto di lavoro. Un regolamento specifico da adottare con separato apposito provvedimento, disciplinerà le modalità di conferimento;

c. per ciascuna unità operativa complessa ed unità operativa semplice dipartimentale è individuato un unico soggetto responsabile, in possesso dei requisiti specifici previsti dalle norme, dal quale dipendono tutti gli operatori assegnati all'unità operativa;

d. a ciascuna unità operativa complessa ed unità operativa semplice dipartimentale sono assegnati compiti, obiettivi e strumenti coerenti fra loro e rispondenti a logiche di organicità, in relazione ai risultati da conseguire e discussi nel budget di competenza;

e. ciascuna unità operativa complessa e ciascuna unità operativa semplice dipartimentale è individuata come centro di costo e, pertanto, partecipa all'assegnazione del budget in relazione agli specifici obiettivi da conseguire in termini qualitativi, quantitativi, di appropriatezza e di economicità;

f. il direttore dell'unità operativa complessa e/o il dirigente responsabile dell'unità operativa semplice dipartimentale è responsabile del raggiungimento degli obiettivi e del rispetto del budget assegnato anche ai fini della sua valutazione;

g. per ciascuna unità operativa complessa e/o unità operativa semplice dipartimentale è assicurata l'autonomia, pur essendo esse chiamate ad agire necessariamente in maniera integrata nel dipartimento;

h. in caso di inosservanza delle direttive generali o di risultato negativo, ai Direttori delle unità operative complesse e/o ai Responsabili delle unità operative semplici dipartimentali si applicano le disposizioni di cui alla normativa vigente ed al regolamento emanato con apposito provvedimento.

La Direzione del Dipartimento è affidata, con specifico contratto triennale, rinnovabile, consecutivamente una sola volta, con atto deliberativo del Direttore Generale, ad uno dei direttori delle Unità Operative complesse afferenti al Dipartimento stesso, nell'ambito di una rosa di candidati proposta dal Comitato di dipartimento. In sede di prima applicazione, al fine di dar corso, secondo apposito Regolamento, alle procedure di costituzione e definizione degli organismi dipartimentali e ai relativi adempimenti, il Direttore Generale individua, tra i direttori di Unità Operative Complesse di ciascun Dipartimento istituito con il presente Atto aziendale, un Direttore di Dipartimento provvisorio, il quale resterà in carica per il tempo necessario alla definizione delle attività di cui innanzi e comunque non oltre diciotto mesi. Si dà atto che, per particolari peculiarità di un Dipartimento o per esigenze straordinarie legate a specifici obiettivi, è facoltà del Direttore Generale esonerare il Direttore del Dipartimento individuato, per l'intero mandato o per periodi minori, dalla Direzione dell'U.O.C. di titolarità.

L'Azienda assegna al Direttore del Dipartimento un supporto tecnico amministrativo con l'attribuzione di risorse umane e strumentali che consentano la piena realizzazione dei compiti affidati.

L'Azienda istituisce, ai sensi dell'articolo 17 bis del decreto legislativo n. 502/1992 e s.m.i., il Comitato di dipartimento. La composizione, le modalità di funzionamento e i compiti del Comitato di dipartimento sono stabiliti dall'azienda con apposito regolamento.

L'articolazione dipartimentale dell'Azienda è riportata nell'allegato al presente Atto Aziendale.

Art. 48 - Aree interdipartimentali organizzativo-funzionali

Le aree funzionali interdipartimentali rappresentano un possibile modello di gestione per funzioni sanitarie emergenti o per percorsi diagnostico-terapeutici integrati. Esse si configurano come punti di coordinamento di attività omogenee per finalità di tipologia di intervento e garantiscono, in tal modo, una più completa presa in carico del paziente per l'intero percorso assistenziale. Al loro interno vengono definiti percorsi, linee guida e protocolli, a carattere diagnostico terapeutico e/o organizzativo, finalizzati al pieno dispiegamento del Governo Clinico. Il Responsabile del coordinamento va individuato nel Direttore sanitario del presidio ospedaliero con il maggior volume di attività rispetto alla specifica tipologia di intervento ovvero in altro Dirigente di struttura complessa. L'Azienda, nell'ambito della sua organizzazione, potrà costituire aree interdipartimentali previo parere del Collegio di Direzione.

Art. 49 - Servizi delle professioni sanitarie, tecnico-sanitarie e professionali

Al fine di dare compimento a quanto previsto dalle indicazioni della legge del 10 agosto 2000 n. 251, così come integrata dall'art. 2 sexies della legge del 26 maggio 2004 n. 138 e dall'art. 1 octies della legge 3 febbraio 2006 n. 27, nonché dalla Legge Regionale del 10 aprile 2001 n. 4, e per valorizzare tutte le professioni sanitarie, le Aziende devono provvedere alla costituzione dei Servizi delle professioni infermieristiche e ostetriche, delle professioni della riabilitazione, delle professioni tecnico sanitarie e delle professioni di tecnico della prevenzione. Tali servizi devono espletare le funzioni individuate dai regolamenti regionali e dalle altre norme in materia e devono utilizzare metodologie di pianificazione per obiettivi al fine di assicurare una adeguata risposta ai bisogni di salute dei singoli e della collettività mediante l'ottimizzazione, il coordinamento ed il controllo della qualità delle prestazioni delle professioni.

Le aziende sanitarie "integrano i predetti servizi nei dipartimenti previsti dagli atti aziendali, avuto riguardo all'omogeneità di competenza e di intervento, e delle aree disciplinari di riferimento e/o ne determinano il collegamento funzionale con tali dipartimenti".

L'Azienda, pertanto, istituisce i seguenti Servizi:

- a) Servizio infermieristico e ostetrico con a capo un Dirigente Responsabile;
- b) Servizio Tecnico-Sanitario con a capo un Dirigente Responsabile;
- c) Servizio Tecnico Riabilitativo con a capo un Dirigente Responsabile;
- d) Servizio Tecnico della Prevenzione con a capo un Dirigente Responsabile;
- e) Servizio Sociale Professionale con a capo un Dirigente Responsabile.

I compiti dei dirigenti dei servizi di cui sopra, prevedono il concorso, per gli aspetti di competenza, all'individuazione e realizzazione degli obiettivi individuati dalla Direzione Generale e Strategica per la programmazione, organizzazione, gestione, verifica e controllo dell'erogazione delle prestazioni proprie della specifica area professionale legate alla promozione della salute, prevenzione, cura e riabilitazione, per questi si richiama integralmente quanto specificatamente contenuto nel regolamento di attuazione della Legge Regione Campania in premessa richiamata e cioè il D.G.R.C. n. 336/2003. I servizi centrali delle professioni sanitarie sono a loro volta collegati in LINE con i Servizi Infermieristici e delle altre Professioni Sanitarie e Sociali a livello Ospedaliero, Distrettuale, Dipartimentale e di Unità Operativa o Servizio – Servizi cui è preposto personale anche con incarichi di posizione organizzativa, di coordinamento complesso e semplice.

Gli incarichi dei dirigenti dei servizi delle professioni sanitarie sono conferiti attraverso le procedure concorsuali di cui al DPCM del 25/01/2008 pubblicato nella G.U. – Serie Generale n. 48 del 26/02/2008.

L'azienda individua le condizioni organizzative per lo sviluppo di tale funzioni, collocandole in staff alla direzione strategica ed in stretto rapporto con le altre strutture organizzative aziendali. Il servizio sarà integrato con la costituzione dei Servizi Sociali Professionali secondo le indicazioni normative.

Titolo X - Affidamento degli incarichi

Art. 50 - Conferimento degli incarichi dirigenziali

Il sistema rivolto all'individuazione, conferimento e revoca degli incarichi dirigenziali, conformemente agli artt. 15 e 15-ter del D. Lgs. 502/92 e sue modifiche e integrazioni, troverà completa ed esaustiva rappresentazione in sede di concertazione con i rappresentanti aziendali delle OO.SS. firmatarie dei CCCCNNLL per le aree della Dirigenza. L'attribuzione degli incarichi avverrà, compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili, nei limiti di recupero e riduzione individuati nel Piano di Rientro e tenendo conto degli standard regionali in materia di determinazione delle strutture complesse, delle strutture semplici dipartimentali e delle strutture semplici, disciplinando i criteri e procedure ai sensi del D.L. 13.9.2012, n. 158, convertito con modificazioni dalla legge 8.11.2012, n. 189. Non potranno essere previsti incarichi dirigenziali, incarichi di posizioni organizzative e di coordinamento finanziati con risorse a carico del bilancio aziendale e non a carico dei fondi contrattuali. Sulla base di quanto indicato dai CCCCNNLL, a ciascun dirigente dell'Azienda verrà comunque garantito l'attribuzione di un incarico dirigenziale.

A ciascun incarico dirigenziale sarà correlata una funzione dirigenziale ed a ciascuna funzione, quindi a ciascun incarico dirigenziale, sarà correlato un valore economico determinato negli importi fissati in sede di contrattazione e concertazione aziendale. Con questo sistema, l'Azienda, nel rispetto del quadro normativo intervenuto in materia, intende rendere trasparente lo scenario complessivo delle funzioni dirigenziali svolte, valorizzare l'assunzione condivisa di un diverso grado di responsabilità, stimolare la dirigenza, anche nella prospettiva di una rinnovata visione del concetto di carriera, ad un sempre maggior impegno professionale, che contribuisca alla crescita anche qualitativa dell'intero servizio reso.

Il conferimento dell'incarico è presupposto per generare il processo valutativo. Nel formulare i criteri per l'affidamento degli incarichi dirigenziali, l'Azienda valorizzerà quegli aspetti che consentono di connotare ciascun incarico da conferire. Per gli incarichi di unità operativa saranno valutate, in particolare, le componenti che caratterizzano la capacità gestionale. Per l'affidamento, invece, degli incarichi professionali, saranno valutate le componenti che caratterizzano la competenza specialistica. Gli incarichi dirigenziali sono conferiti con apposito atto formale che definisce, tra l'altro, la tipologia dell'incarico, la durata, il mandato assegnato, gli ambiti di responsabilità ed i limiti alla stessa, gli obiettivi e le risorse assegnati, i risultati attesi, le modalità di valutazione e di revoca dell'incarico, nonché le attribuzioni del dirigente.

I dirigenti sono sottoposti a una verifica annuale correlata alla retribuzione di risultato che tiene conto dei principi del titolo II del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, e successive modificazioni, nonché ad una valutazione al termine dell'incarico, attinente alle attività professionali, ai risultati raggiunti e al livello di partecipazione ai programmi di formazione continua, effettuata dal Collegio tecnico, nominato dal direttore generale e presieduto dal direttore di dipartimento, con le modalità definite dalla contrattazione nazionale. Gli strumenti per la verifica annuale dei dirigenti medici e sanitari con incarico di responsabile di struttura semplice, di direzione di struttura complessa e dei direttori di dipartimento rilevano la quantità e la qualità delle prestazioni sanitarie erogate in relazione agli obiettivi assistenziali assegnati, concordati preventivamente in sede di discussione di *budget*, in base alle risorse professionali, tecnologiche e finanziarie messe a disposizione, registrano gli indici di soddisfazione degli utenti e provvedono alla valutazione delle strategie adottate per il contenimento dei costi tramite l'uso appropriato delle risorse. Degli esiti positivi di tali verifiche si tiene conto nella valutazione professionale allo scadere dell'incarico. L'esito positivo della valutazione professionale determina la conferma nell'incarico o il conferimento di altro incarico di pari rilievo, senza nuovi o maggiori oneri per l'azienda, fermo restando quanto previsto dall'articolo 9, comma 32, del decreto-legge 31 maggio 2010, n. 78, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 luglio 2010, n. 122.

Per i dirigenti amministrativi, tecnici e professionali, le indicazioni di cui innanzi saranno applicate per quanto non incompatibile con le intervenute normative in materia di dirigenza pubblica e per effetto del CCNL Quadro per la definizione dei comparti e delle aree di contrattazione collettiva nazionale (2016-2018), approvato in data 13 luglio 2016.

Con appositi Regolamenti, saranno disciplinati il conferimento degli incarichi, la loro valutazione, la eventuale revoca e la graduazione economica della posizione e della funzione.

Art. 51 -La responsabilizzazione gestionale

La responsabilità gestionale è principio cardine della *governante* dell'Asl Salerno e condizione necessaria per il raggiungimento dei livelli di efficacia ed efficienza attesi.

L'Azienda riconosce, quali principali vettori della responsabilizzazione gestionale, la pianificazione operativa e l'individuazione di obiettivi chiari cui associare responsabilità e poteri decisionali, la delega di funzioni e poteri a soggetti che la esercitano in piena e diretta autonomia nonché la verifica sistematica dei risultati raggiunti.

Il decentramento funzionale, attuato mediante tali strumenti, consentirà la transizione da un modello gestionale ancora ancorato a logiche formali e fortemente accentrato ad uno snello ed efficiente basato sulla gestione per obiettivi. L'Asl Salerno, per migliorare l'efficienza e l'efficacia delle attività svolte e per sviluppare un forte orientamento ai risultati, intende realizzare una responsabilizzazione diffusa che comprenda, inoltre, i comportamenti messi in atto dai singoli professionisti e dagli operatori.

L'articolazione delle responsabilità, compresa quella gestionale, e dei poteri dei dirigenti e, per l'area del comparto, dei titolari di posizioni organizzative sarà disciplinata da appositi Regolamenti aziendali in conformità con la disciplina dei CC.CC.NN.LL. di categoria.

Art. 52 - Le deleghe e i poteri

L'assegnazione di compiti, responsabilità e poteri decisionali ai dirigenti attraverso l'istituto della delega rappresenta lo strumento principale del decentramento amministrativo, quale mezzo per coniugare il raggiungimento degli obiettivi di efficacia ed efficienza con il rispetto dei principi di buon andamento ed imparzialità dell'azione amministrativa.

Il Direttore Generale, per le finalità sopra descritte ed ove lo ritenga opportuno, può delegare le proprie funzioni al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario, ai Direttori di Dipartimento nonché ai Direttori di struttura complessa, con riferimento ad interi ambiti di attività ovvero per l'adozione di singoli atti, anche a valenza esterna.

Agli altri Dirigenti possono essere delegate funzioni e poteri con mera valenza interna.

Non sono comunque delegabili gli atti relativi all'emanazione di regolamenti aziendali e altri atti per i quali la normativa nazionale e regionale dispone l'indelegabilità. Il soggetto delegato ha la piena responsabilità degli atti compiuti in virtù della delega conferita.

La delega è conferita dal Direttore Generale con apposito provvedimento scritto e motivato in cui sono indicati chiaramente i soggetti delegati, le relative competenze, le tipologie di atti ed i relativi importi. Ad esso deve darsi idonea pubblicità anche mediante pubblicazione sul sito web aziendale.

Art. 53 - Risorse materiali e tecnologiche: disciplina dei contratti di fornitura di beni e servizi *Acquisti di beni e servizi*

L'Azienda effettua, ove previsto, i propri acquisti tramite le Centrali di acquisto, in osservanza delle disposizioni, con particolare riguardo alle disposizioni di cui all'art. 15 del D.L. 6 luglio 2012 n. 95 convertito con modificazione nella Legge 7 agosto 2012 n. 135, e successive integrazioni, nonché delle disposizioni regionali. Disciplina, inoltre, con proprio Regolamento gli acquisti di beni e servizi in economia e predispone un Regolamento nel rispetto delle previsioni di cui all'art. 256 del decreto legislativo 12 aprile 2006 n. 163 e s.m.i..

Attrezzature: programmazione, acquisti, gestione e manutenzione

L'Azienda, entro i termini stabiliti dalle normative regionali, adotta i seguenti documenti programmatici:

A. Programmazione e gestione delle attrezzature

Le attrezzature che sviluppano i processi di erogazione dei servizi hanno impatto sul livello qualitativo ottenuto e pertanto la loro corretta gestione è fondamentale ai fini dei risultati.

Le regole generali di programmazione e di gestione di seguito riportate si riferiscono in particolare alle attrezzature biomediche, che sono di particolare criticità nel processo di erogazione delle prestazioni, e saranno adottate dall'Azienda in specifici atti regolamentari. Per tali attrezzature, ed in

particolare per quelle ad alta tecnologia, inoltre l'azienda promuove attività di valutazione ed analisi relative alla sicurezza, ai costi, ai benefici, all'efficacia nonché agli aspetti etici connessi all'utilizzo.

B. Programmazione degli acquisti di attrezzature

L'acquisizione delle attrezzature deve essere pianificata in modo documentato.

Il programma di acquisto delle attrezzature, in particolare delle attrezzature biomediche e dei dispositivi medici deve tenere conto in particolare per quanto riguarda le attrezzature biomediche:

- dell'evoluzione della tipologia dei servizi;
- dell'obsolescenza delle attrezzature;
- dell'adeguamento alle norme tecniche;
- della eventuale disponibilità di nuove tecnologie per il miglioramento dell'assistenza sanitaria.

C. Inventario delle attrezzature

L'Azienda adotta un inventario delle attrezzature biomediche in dotazione, di tipo dinamico, aggiornato con informazioni archiviate su supporto informatico per:

- soddisfare gli obblighi di legge;
- disporre di dati riassuntivi;
- permettere la rintracciabilità;
- fare analisi per stabilire i criteri di sostituzione, al fine di programmare gli investimenti tecnologici tenendo conto dell'obsolescenza del parco macchine e delle singole attrezzature biomediche.

Le informazioni sono raccolte sia in forma aggregata per l'intero parco macchine sia in forma disaggregata per singola tipologia di attrezzature, centro di costo, classe di età, produttore, periodo di ammortamento e modalità di acquisizione.

Le apparecchiature temporaneamente disattivate sono immagazzinate, protette, verificate e controllate ad intervalli idonei per garantire i requisiti di precisione, accuratezza e validità siano soddisfatti al momento del riutilizzo.

D. Manutenzione delle attrezzature

L'assicurazione della manutenzione è fondamentale in quanto garantisce la efficienza ed efficacia delle apparecchiature biomediche in uso.

Il piano per la manutenzione delle apparecchiature tiene conto:

- delle indicazioni relative alla sicurezza;
- delle indicazioni sulla manutenzione contenute nei manuali di servizio;
- delle indicazioni contenute nelle normative tecniche relative alla sicurezza e al mantenimento in uso secondo gli standard di funzionalità.

Il piano di manutenzione generale è articolato sulla base delle criticità dell'apparecchiatura biomedica per il risultato essenziale, distinguendo tra manutenzione correttiva, preventiva e controlli periodici di sicurezza e funzionalità. Esso viene documentato per ciascuna apparecchiatura biomedica e reso noto ai diversi livelli operativi per consentire lo svolgimento dei compiti attribuiti al singolo operatore. E' importante che la documentazione tecnica relativa alle singole apparecchiature, fornita al momento

dell'acquisto, sia a corredo dello strumento e conservata in modo da essere facilmente rintracciabile dal responsabile della manutenzione.

E. Manutenzione preventiva

Il piano di manutenzione prevede, se richiesto dalla tipologia delle attrezzature, le attività relative alla manutenzione preventiva che, per le attrezzature biomediche deve:

- identificare tutte le attrezzature che possono influire sulla qualità del servizio offerto, controllarle e metterle a punto ad intervalli prefissati o prima dell'uso, a fronte di campioni certificati riconosciuti nazionali. In mancanza di tali campioni il criterio di controllo deve essere definito e documentato;
- definire il processo da utilizzare per la manutenzione preventiva, compresi i dettagli relativi al tipo di apparecchiatura biomedica, identificazione univoca, ubicazione, frequenza delle verifiche, metodo di verifica, criteri di accettazione e provvedimenti da adottare qualora i risultati non fossero soddisfacenti;

- definire il processo da utilizzare per i controlli di funzionalità e sicurezza delle apparecchiature biomediche, compresi i dettagli relativi al tipo di apparecchiatura biomedica, identificazione univoca, ubicazione, frequenza delle verifiche, metodo di verifica, criteri di accettazione e provvedimenti da adottare qualora i risultati non fossero soddisfacenti;
- identificare le apparecchiature biomediche mediante contrassegno appropriato o documenti approvati di identificazione per evidenziare lo stato di controllo;
- conservare le registrazioni relative alle manutenzioni preventive e ai controlli delle apparecchiature biomediche;
- assicurare che le condizioni ambientali siano adatte alle operazioni di manutenzione preventiva e controllo;
- assicurare che la manipolazione, la custodia e la conservazione delle apparecchiature biomediche siano adatte a mantenere l'accuratezza e l'idoneità richiesta;
- evitare che le apparecchiature biomediche subiscano interventi che possano pregiudicare il controllo funzionale e di sicurezza.

Art. 54 - Procedure contabili

Le procedure contabili ineriscono le modalità di rilevazione dei fatti aziendali, e rimandano, in considerazione delle normative di settore applicabili, alle modalità di rilevazione economicopatrimoniale

di cui alla disciplina codicistica, come integrata dalle decretazioni e normazioni statuali, ministeriali e regionali in campo sanitario e di contabilità pubblica, e di cui ai principi contabili regionali, nazionali ed internazionali..

Viene pertanto prevista l'adozione di idonee modalità procedurali ed operative che assicurino il rispetto pieno e puntuale di ogni aspetto e/o adempimento comunque prescritto e/o previsto nelle normative tutte vigenti, che si intendono quindi comunque qui richiamate, quale specifica disposizione costituente elemento imprescindibile per la valutazione di regolarità e completezza dell'atto aziendale stesso.

Da parte dell'Azienda, viene stabilito, quale principio generale, ed anche a livello di specifico regolamento contabile, e comunque in ossequio alle specifiche esigenze contingenti, quello di assicurare che tutte le procedure contabili garantiscano e realizzino il rispetto delle normative nazionali e regionali e comunque i principi e procedure ed azioni intraprese dalla Regione indirizzate alla corretta applicazione di quanto previsto nei decreti/delibere regionali. In particolare l'adozione da parte del Commissario ad acta del decreto n. 14 del 30 novembre 2009 ha approvato, con obbligo di adozione per le AA.SS. a partire dal 1° gennaio 2010, i documenti – di seguito elencati - necessari per supportare le aziende sanitarie nella definizione di corrette procedure contabili, amministrative e gestionali; nonché anche l'integrazione/aggiornamento del piano dei conti, con Decreto n. 11 del 14/02/2011, così come modificato dal Decreto n. 60/2011, cui si rimanda ad ogni effetto:

- Manuale dei principi contabili;
- Linee - guida per la predisposizione del Regolamento di Amministrazione e Contabilità delle Aziende Sanitarie della Campania;
- Piano dei conti di contabilità generale unico regionale (aggiornato da D. n. 11/2001);
- Linee Guida per la definizione del Piano dei Centri di Costo e dei Centri di Responsabilità corredate dal Piano dei Centri di Costo e dei Centri di Responsabilità, dal Piano dei Fattori Produttivi e dalle Schede di Budget che definiscono i principi per la tenuta della Contabilità Analitica, atti a garantire l'omogeneità dei sistemi di rilevazione delle singole aziende e la confrontabilità dei dati a livello regionale;
- Modello di Nota Integrativa
- Manuale dei principi di consolidamento e delle relative procedure.

I processi relativi a quanto espresso nel presente articolo sono oggetto di specifica normazione interna all'Azienda.

Art. 55 - Disposizioni finali

Sulla base dei contratti collettivi nazionali di lavoro, delle linee guida regionali in materia di regolamentazione dei processi integrativi per la formulazione dei contratti integrativi, delle normative in materia di contabilità, nonché delle disposizioni relative allo status della dirigenza, dei contenuti di cui al decreto legislativo 502/92 e successive modifiche ed integrazioni, del decreto legislativo n. 150/2009, del decreto legislativo n. 165/2001 e delle altre normative, statali e regionali, in vigore, e, per quanto non in contrasto, si provvederà ad approvare, con atti amministrativi, i processi di regolamentazione previsti dal presente Atto Aziendale e dalle normative di riferimento.

DGR 17.1.17, n. 10 - Gestione del sistema informativo sanitario regionale. determinazioni. (BUR n. 6 del 18.1.17)

Note

Viene realizzata una infrastruttura unica a livello regionale per la gestione del Sistema Informativo Sanitario Regionale in grado di assicurare *disaster recovery* e continuità operativa.

Viene utilizzata la piattaforma regionale realizzata nell'ambito del progetto Sani.A.R.P., pianificando e realizzando le componenti mancanti e le eventuali integrazioni, anche di terze parti, per la realizzazione del Sistema Informativo Sanitario Regionale (SISR) con il necessario supporto di So.Re.Sa. Spa.

Viene consolidato un nucleo stabile di risorse professionali da dedicare allo sviluppo, manutenzione e gestione del SISR, ad integrazione di quelle già in carico a Sani.A.R.P. e alla So.Re.Sa. Spa, anche acquisendo nuove ed ulteriori risorse da dedicare sia allo sviluppo *software* che all'analisi dati.

La citata struttura tecnica operativa Sani.A.R.P. opera a supporto e in collegamento funzionale con la Direzione Generale per la Tutela della Salute ed il Coordinamento del S.S.R.;

Viene individuato il Referente Tecnico e Responsabile della Struttura Tecnica Operativa di Sani.A.R.P., nella persona del Dirigente di ruolo del Servizio Controllo di Gestione e Sistema Informativo Informatico dell'Asl Caserta, quale responsabile esterno del trattamento dei dati personali e sensibili (effettuato mediante la piattaforma informatica Regionale Sani.A.R.P.) dei quali le AASSLL, le AAOO e la Regione Campania sono titolari, al fine di garantire la continuità degli adempimenti in ambito privacy per il citato sistema.

LAZIO

DGR 20.12.16, n. 775 - Ratifica del Protocollo d'Intesa per la collaborazione nello svolgimento del servizio di emergenza sanitaria, a supporto della A.S.L. di Frosinone. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Note

Viene ratificato il Protocollo d'Intesa per la collaborazione nello svolgimento del servizio di emergenza sanitaria, a supporto della A.S.L. di Frosinone, allegato quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, sottoscritto dal Presidente in data 9 settembre 2016, con scadenza al 31 dicembre 2017;

PROTOCOLLO D'INTESA

PER LA COLLABORAZIONE NELLO SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO DI EMERGENZA

SANITARIA, A SUPPORTO DELL' A.S.L. DI FROSINONE

TRA

□ □ L'Aeronautica Militare (di seguito AM), rappresentata dal Comandante del 72° Stormo, Col. A.Arnn. Antonio Felicissimo, domiciliato per la sua carica presso l'Aeroporto Militare di Frosinone Piazzale Francesco Baracca n.3 03100, Frosinone, a ciò delegato dal Sig. Capo di Stato Maggiore dell'Aeronautica;

E

□ □ L'Azienda Regionale Emergenza Sanitaria ARES 118 Lazio (di seguito ARES118), C.F./P.I. 08173691000, con sede legale in via Portuense, 240 – 00149 Roma, rappresentata dal Direttore Generale Dr.ssa Maria Paola Corradi;

□□La Elitaliana S.P.A. (di seguito Elitaliana), concessionaria del servizio HEMS, C.F./P.I. 05504791004, con sede legale in via Salaria, 2061 – 00138 Roma, rappresentata dal Direttore Generale Dr. Giampiero Pedone;

□□L’A.S.L. di Frosinone, con sede in Via Armando Fabi SNC, 03100, rappresentata dal Commissario Straordinario Dr. Luigi Macchitella;

□□La Regione Lazio, rappresentata dal Presidente On.le Nicola Zingaretti di seguito denominati congiuntamente “utilizzatori”,

PREMESSE

VISTO: il D.lgs. 15 marzo 2010, n. 66 - Codice dell'ordinamento militare;

VISTO: il DPR - 15 marzo 2010, nr. 90 - Testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, in particolare gli articoli dal 569 al 574;

VISTA: la direttiva applicativa SMA-ORD-027 “Linee guida per la stipula di convenzioni per regolare rapporti di collaborazione tra l’A.M. e soggetti pubblici e privati” Ed. 2011;

CONSIDERATO: che tra i compiti di concorso attribuiti alle Forze Armate, rientra quello di favorire l’assistenza, il sostegno e il soccorso alla popolazione civile che si trova in stato di necessità, realizzabile mediante il contributo di personale e mezzi alle amministrazioni istituzionalmente preposte alla salvaguardia della vita umana in terra e in mare, secondo quanto previsto dall’art. 92 comma 2, lett. b) del D.lgs. 15 marzo 2010, n.66”;

CONSIDERATE: le richieste di utilizzo delle superfici aeroportuali da parte di Enti/Istituti/Organismi non militari per il servizio di emergenza sanitaria;

CONSIDERATO: che l’utilizzo dell’Aeroporto in argomento da parte di Enti, Istituti e Organismi non militari che operano per il servizio di emergenza nella Regione Lazio, non comporta oneri ultronei a carico dell’Amministrazione Militare;

CONSIDERATO: che la collaborazione con gli Enti sopra menzionati consente di rendere più efficace le funzioni di salvaguardia della vita umana nel territorio di Frosinone, ottimizzando le tempistiche di trasporto sanitario in emergenza, a supporto dell’A.S.L. di Frosinone;

CONSIDERATO: che l’utilizzo delle aree demaniali non comporta la corresponsione di alcun canone, trattandosi di attività saltuaria e non programmabile;

CONSIDERATO: che l’Aeroporto Militare “G. Moscardini” sito in Frosinone è sede del 72° Stormo AM ed è provvisto di superfici idonee all’atterraggio di elicotteri sia di giorno che di notte;

VISTO: il provvedimento di E.N.A.C che rilascia il richiesto “nulla contro” per l’idoneità delle infrastrutture dell’Aeroporto militare per le attività di volo per emergenza sanitaria;

VISTO: il Decreto del Commissario ad Acta della Regione Lazio n. U0065 del 30 agosto 2010, recante disposizioni in materia di attivazione di un piano regionale per la realizzazione di nuove eli superfici sul territorio laziale, ad uso dell’ARES 118 Lazio, teso al perseguimento di una migliore e più capillare capacità di intervento del servizio di emergenza sanitaria;

CONSIDERATO: che l’Azienda Regionale Emergenza Sanitaria 118 Lazio, istituita con legge regionale n. 9/2004, è deputata alla gestione dell’emergenza sanitaria su tutto il territorio regionale, attivando, se del caso, anche il servizio di elisoccorso;

VISTA: la Procedura operativa per interventi primari con eliambulanza al fine della centralizzazione del paziente presso il Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA) di II livello dell’Ospedale Civile di Frosinone;

VISTO: il Regolamento Aeroportuale recante norme per l’uso diurno e notturno dell’elisuperficie nell’ambito della attività istituzionale del 72° Stormo, parte allegato e parte integrante del presente atto;

VISTO: il foglio M_D SSMD REG 2016 0110147 del 02/08/2016 recante il “Nulla Contro” dello Stato Maggiore Difesa alla stipula del protocollo di intesa tra le parti;

VISTO: il foglio M_D ARM001 94013 del 26/08/2016 recante l’autorizzazione dello Stato Maggiore Aeronautica a procedere alla stipula del protocollo di intesa tra le parti;

CONVENGONO E STIPULANO QUANTO SEGUE:

ART. 1

GENERALITÀ

Le premesse di cui sopra e l'annesso formano parte integrante del presente Protocollo d'Intesa.

ART.2**OGGETTO E LIMITI DI APPLICAZIONE**

Il presente protocollo d'intesa, in conformità alle norme e in attuazione delle considerazioni in premessa, disciplina la cooperazione tra le parti nel settore del trasporto sanitario di emergenza, finalizzato alla realizzazione di una proficua ed efficiente sinergia con l'A.S.L. di Frosinone, per l'ottimizzazione del relativo servizio.

L'AM autorizza gli utilizzatori all'uso temporaneo delle superfici site all'interno dell'Aeroporto Militare "G. Moscardini" in Frosinone, sede del 72° Stormo Aeronautica Militare, quale struttura di supporto allo svolgimento delle attività di emergenza sanitaria.

Gli utilizzatori si impegnano a rispettare le disposizioni di impiego stabilite dal Comando 72° Stormo, sulle modalità di impiego dell'aeroporto, le modalità di accesso all'Aeroporto e le comunicazioni telefoniche da effettuare per la autorizzazione all'atterraggio, che fanno parte integrante del presente protocollo, nonché tutte le norme civili applicabili al caso.

L'ARES 118 Lazio si rende inoltre disponibile a provvedere all'effettuazione di:

- corsi a titolo gratuito di BLS (basic life support) e BLSD (BLS con utilizzazione del defibrillatore automatico o semiautomatico esterno) a favore del personale dipendente dell'Aeroporto militare, opportunamente selezionato ed in possesso dei requisiti minimi richiesti;
- corsi a titolo gratuito di guida sicura in emergenza sanitaria a favore del personale dipendente dell'Aeroporto, opportunamente selezionato e in possesso dei requisiti minimi richiesti.

L'A.S.L. di Frosinone si rende disponibile a provvedere all'effettuazione di:

- analisi cliniche ed ematochimiche a titolo gratuito (esami del sangue, elettrocardiogrammi, visite specialistiche), soprattutto in concomitanza delle visite periodiche annuali per l'idoneità al s.m.i.1, a favore del citato personale dipendente, come di seguito dettagliatamente riportato;

PRESTAZIONE QUANTITA' STIMATA

Emocromo con formula 80/anno

Quadro lipidico (colesterolo totale e frazionato, trigliceridi)

80/anno

Esame urine 80/anno

PSA 80/anno

Visita cardiologica + ECG 80/anno

Sangue occulto nelle feci 80/anno

Markers epatite 20

Mammografia 5

Visita ginecologica 5

PAP test 5

- corsi a titolo gratuito di assistenza sanitaria per il soccorso di persone traumatizzate identificate con "codice rosso", da svolgersi presso il Dipartimento di Emergenza ed Accettazione (DEA) del POLO OSPEDALIERO F. SPAZIANI di Frosinone, a favore del citato personale dipendente, opportunamente selezionato ed in possesso dei requisiti minimi richiesti.

ART. 3**SALVAGUARDIA DEI COMPITI ISTITUZIONALI**

Gli obblighi e gli impegni derivanti all'A.M. dal presente accordo non devono incidere sull'assolvimento dei compiti istituzionali dell'A.M., che hanno carattere di priorità e di preminenza.

ART. 4**UTILIZZO OCCASIONALI DELLE INFRASTRUTTURE DELL'AEROPORTO**

Gli utilizzatori, e in particolare Elitaliana, dichiarano di aver preso visione dell'Aeroporto e delle superfici idonee alle manovre di decollo e atterraggio e di averne constatato il perfetto stato di

conservazione e manutenzione, di averla trovata del tutto idonea all'uso pattuito nel presente atto ed immune da qualsiasi vizio o imperfezione.

Le modalità di dettaglio circa l'utilizzazione delle superfici sono contenute nella Procedura recante le norme di impiego redatte dal Comando 72° Stormo in annesso al presente protocollo di cui costituisce parte integrante.

Elitaliana e il 72° Stormo coordineranno l'effettuazione di briefing e attività di familiarizzazione in favore degli equipaggi fissi di volo.

1 S.m.i. : "Servizio militare incondizionato"

ART. 5

ANNESSO

Costituisce parte integrante del presente documento la "Procedura per lo scalo di eliambulanze sull'aeroporto di Frosinone" e relativi allegati.

ART. 6

MANUTENZIONE E ALTRI ONERI

Restano a carico dell'A.M. gli oneri di manutenzione ordinaria e straordinaria riguardanti le superfici di decollo e atterraggio rese disponibili. Resta fermo che gli utilizzatori potranno essere chiamati a rispondere per i danni derivanti da un utilizzo improprio e/o scorretto delle predette aree.

ART. 7

OBBLIGHI ASSICURATIVI ED ESONERO RESPONSABILITA'

Gli utilizzatori esonerano l'A.M. da qualsiasi responsabilità per eventuali danni alle persone o alle cose, derivanti dall'espletamento del servizio in oggetto. Gli stessi risponderanno di eventuali danni cagionati in esecuzione delle attività discendenti dalla presente convenzione nei confronti dei dipendenti A.M. o di

terzi presenti sul sedime aeroportuale ovvero nei confronti delle cose di questi; a garanzia di ciò dovrà essere esibita apposita polizza assicurativa.

I massimali minimi operativi assicurati per la copertura della garanzia RC Combinata sono: Massimale unico € 25.000.000,00, Sottolimito Rischio guerre € 25.000.000,00, Sottolimito RCV per posto pax € 1.500.000,00.

ART. 8

TUTELA DELLA SALUTE E SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO

Al fine di annullare o ridurre i rischi dovuti alla contemporanea presenza di più attività all'interno del sedime aeroportuale, l'A.M., l'ARES 118 e l'ELITALIANA concordano sulla necessità di un coordinamento preventivo per disciplinare l'ordinato e sicuro svolgimento delle stesse.

A seguito di una valutazione congiunta e documentata dei rischi, svolta con apposita riunione di coordinamento, della quale sarà redatto apposito verbale, Il Comandante, l'ARES 118 e L'ELITALIANA, promuovono la cooperazione e il coordinamento, elaborando un unico DUVRI per i rischi interferenziali.

I contenuti di tale documento, redatto conformemente a quanto previsto dall'art. 26 del Dlgs. 81/2008 e s.m.i. e dall'art. 256 del D.P.R. 90/2010, debitamente firmato dagli aventi causa, dovranno essere portati a conoscenza di tutto il personale dipendente interessato dalle attività contemplate nel documento medesimo, in modo da fornire loro le necessarie conoscenze sui rischi specifici dell'attività, assicurando la relativa formazione e informazione.

L'accesso alle aree e impianti dell'A.M. da parte di personale appartenente alle citate Organizzazioni è soggetto alle normative attinenti alla tutela della salute e alla sicurezza del personale nei luoghi di lavoro (art. 244-271 del D.P.R. 90 /2010, D.lgs. 81/2008 e s.m.i.) e a tutte le eventuali restrizioni di dettaglio esistenti presso le aree e gli impianti dell'A.M..

Le Parti contraenti nelle relazioni di servizio si impegnano a rispettare tutte le prescrizioni contemplate in materia di segreto d'ufficio, con particolare riguardo al D.P.R. n. 3/1957 ed alla L. n. 241/1990; di segreto di Stato, con particolare riguardo alla L. n. 124/2007, al D.P.C.M. 22.07.2011 recante : "Disposizioni per la tutela amministrativa del segreto di Stato e delle informazioni

classificate” ed alla Circolare PCM-ANS ed. 2006; di protezione dei dati personali e sensibili di cui al D. Lgs. n. 196/2003.

ART. 9

PUNTI DI CONTATTO

Le comunicazioni, le notifiche e qualsivoglia forma di corrispondenza inerente il presente protocollo, dovrà essere veicolata attraverso i contatti istituzionali, di seguito riportati:

Per AM : BASE OPERATION CENTER (BOC)

☐☐Tel. 0775-262515

☐☐Fax 0775-262538

☐☐E.mail: aerostormo72.ops@aeronautica.difesa.it

Per Ares 118 : – UOC SUES ELISOCORSO - DOTT. GIANCARLO MOSIELLO

☐☐Tel.065308 – 2735 -2585 ; CELL: 3357756245

☐☐Fax_0653082564

☐☐E.mail : gmosiello@ares118.it

Per Elitaliana: UFFICIO OPERAZIONI VOLO – ING. GIOVANNI NIRO

☐☐Tel. 06-88521199 - CELL:3485244986

☐☐Fax 06-8811037

☐☐E.mail segreteria@elitaliana.eu – g.niro@elitaliana.eu

Per ASL di Frosinone : DOTT.SSA CLAUDIA LUCIDI

☐☐Tel. 0775-8822158

☐☐Fax 0775-8822169

☐☐E.mail DIRSAN.POLOB@ASLFROSINONE.IT

ART. 10

CONTROVERSIE

Per quanto non espressamente previsto nel presente atto le parti fanno riferimento alle disposizioni di legge vigenti in materia ed in particolare alle norme del Codice Civile. Per qualsiasi controversia sarà esclusivamente competente il Foro di Frosinone.

ART. 11

RECESSO UNILATERALE E SOSPENSIONE TEMPORANEA

L’A.M., ai sensi dell’art. 11, comma 4 della legge n. 241/1990, si riserva la facoltà di recedere unilateralmente dalla presente convenzione, informandone la controparte anche con un minimo preavviso per:

- sopravvenuti motivi di pubblico interesse;

- per cause di forza maggiore o di inadempimento della controparte (in quest’ultimo caso dopo che sia rimasta senza effetto l’intimazione al rispetto delle suddette obbligazioni ai sensi dell’art. 1454 c.c.);

- per cause non dipendenti dalla F.A. o quando la prosecuzione dell’intesa condizioni il preminente assolvimento dei compiti di istituto da parte degli Enti e del personale della F.A..

L’A.M. si riserva, inoltre, la facoltà di sospendere temporaneamente, in qualsiasi momento, l’esecuzione degli obblighi ed impegni derivanti dal presente Protocollo per causa di forza maggiore o in caso di necessità, dandone avvertimento alla controparte anche con un minimo preavviso.

ART. 12

RISOLUZIONE CONSENSUALE

Il presente atto può essere risolto in qualunque momento per mutuo consenso delle parti manifestato e sottoscritto da entrambe, senza alcun onere per le stesse.

ART. 13

DURATA E MODIFICHE

Il presente protocollo d’intesa produce effetti per le parti a decorrere dalla data di sottoscrizione fino al 31 dicembre 2017. Alla scadenza, potrà essere prorogato di anno in anno, per un massimo di anni tre, tramite espressa volontà delle parti da manifestarsi, a mezzo raccomandata A/R o posta certificata, con un preavviso di almeno trenta giorni dalla prevista scadenza.

Eventuali ulteriori iniziative e proposte non espressamente menzionate nel presente protocollo saranno oggetto di specifico studio e approvazione delle Autorità preposte.

ART. 14

REGISTRAZIONE ED EVENTUALI ONERI FISCALI

Il presente Atto, redatto in quattro copie, è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi degli artt. 5, 6 e 39 del D.P.R. n. 131 del 26.4.86 ed è esente da imposta di bollo ai sensi dell'art.16, all.b del D.P.R. 26.10.1972, n. 642.

Le spese per l'eventuale registrazione, a termine della Legge del 27 dicembre 1975, n.790 e successive modificazioni, sono a totale carico della Parte richiedente.

Letto, confermato e sottoscritto: Frosinone, 9/9/2016,

Per l' A.M.

Il Comandante del 72° Stormo

Col. AArn Antonio FELICISSIMO

.....
Per l' ARES 118 Lazio

Il Direttore Generale

Dr. ssa. Maria Paola CORRADI

.....
_____ Per l' Elitaliana S.p.A.

Il Direttore Generale

Dr. Giampiero PEDONE

.....
Per l' Azienda

Sanitaria Locale di

Frosinone

Il Commissario Straordinario

Dr. Luigi MACCHITELLA

.....
Per la Regione Lazio

Il Presidente

On.le Nicola ZINGARETTI

Determinazione 25 ottobre 2016, n. G12356 - Approvazione del "Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti".(BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene approvato il documento recante "Piano Regionale per la prevenzione delle cadute dei pazienti" (Allegato1) contenente le Linee Guida e d'indirizzo per le Aziende Sanitarie del SSR, che forma parte integrante del presente provvedimento. (a cui si fa rinvio)

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15638- Attivazione della Casa della Salute presso il Presidio Sanitario di Ferentino "Dr. Giorgio Pompeo" – Ratifica Intesa tra Regione Lazio e ASL Frosinone. (BUR n. 5 del 17.1.17)

Note

Viene ratificata l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Commissario Straordinario della ASL Frosinone, sottoscritta in data 20.12.2016, per l'attivazione, presso il Presidio Sanitario di Ferentino "Dr. Giorgio Pompeo", in riconversione ai sensi dei DCA n. U0048/2010 e U0080/2010, della Casa della Salute, allegato n. 1 e parte integrante della presente Determinazione.

INTESA

"ATTIVAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE"

TRA

La Regione Lazio, con sede in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 in persona del Direttore della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali Dott. Vincenzo Panella;

E

L'Azienda USL Frosinone, con sede in Via Armando Fabi snc - 03100 Frosinone, in persona del Commissario Straordinario Dott. Luigi Macchitella;

Premesso che

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0048 del 31.5.2010, si è provveduto alla approvazione del “Piano degli interventi per la riconduzione dell’offerta ospedaliera per acuti, riabilitazione post acuzie e lungodegenza medica agli standard previsti dal Patto per la Salute 2010 – 2012”;

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U0080 del 30.9.2010 “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale” si è provveduto, nell’Allegato B, ad individuare le Strutture ospedaliere per acuti da riconvertire o riqualificare in funzione della progressiva ottimizzazione dell’intera offerta sanitaria regionale;

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00039 del 20.3.2012 e s.m.i., si è provveduto, relativamente all’Assistenza Territoriale, alla ridefinizione e riordino dell’offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00099 del 15.6.2012, in ordine all’assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche anziane (DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U0008/2011), sono stati approvati i documenti tecnici comparativi, relativamente alla corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 24.12.2012 si è provveduto ad approvare il documento “Stima di prevalenza della popolazione eleggibile e dei posti per l’Assistenza Domiciliare Integrata nella Regione Lazio, per persone non autosufficienti, anche anziane”, nonché ad uniformare alcune procedure tra cui il Piano di Assistenza Individuale;

□□con Decreto del Commissario ad acta n. U00431 del 24.12.2012 si è provveduto ad individuare le dimensioni e sottodimensioni fondamentali che necessitano di essere indagate nell’ambito di una valutazione multidimensionale, nonché a ridefinire gli ambiti, le funzioni e le procedure di detta valutazione;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00206 del 28.05.2013 e s.m.i. si è provveduto ad approvare il Nuovo atto di indirizzo per l’adozione dell’atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, a seguito del recepimento degli ‘standard per l’individuazione di strutture semplici e complesse del S.S.N. ex art. 12, comma 1, Lett. B, Patto per la Salute 2010- 2012’ elaborati dal Comitato L.E.A.;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all’organizzazione delle Case della salute”, definendo le Linee Guida regionali per la realizzazione delle Case della Salute;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00023 del 30.1.2014 si è proceduto ad integrare il punto n. 6, dell’Allegato 1 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013, inserendo, nell’elencazione delle figure professionali che lavorano in equipe nella Casa della Salute, anche i dirigenti psicologi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all’organizzazione distrettuale”, definendo le Linee Guida regionali per la organizzazione distrettuale;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00480 del 6.12.2013 si è proceduto alla definitiva adozione dei Programmi Operativi per 2013 – 2015;

si concorda quanto segue:

L'Azienda USL Frosinone al fine di attivare una "Casa della Salute" presso il Presidio Sanitario di Ferentino "Dr. Giorgio Pompeo", in riconversione ai sensi dei DCA n. U0048/2010 e U0080/2010, si impegna a:

1) presentare, entro 60 giorni dalla data della sottoscrizione della presente Intesa, il Programma attuativo, completo del cronoprogramma e dell'indicazione delle risorse necessarie, che specifichi, in coerenza con il Decreto n. U00428 del 4.10.2013 e s.m.i., le caratteristiche della Casa della Salute che intende attivare, nell'ambito della configurazione prevista:

Funzioni di base

Area dell'Assistenza primaria:

- Assistenza primaria garantita da MMG e PLS;
- Attività specialistiche;
- Ambulatorio infermieristico;
- Attività di diagnostica strumentale di primo livello;

Area pubblica:

- Area dell'accoglienza;
- Sportello CUP;
- Punto Unico di Accesso;
- Area di sorveglianza temporanea;
- Area del volontariato e della mutualità;

ed eventualmente:

Moduli funzionali aggiuntivi:

- Area delle cure intermedie a gestione infermieristica;
- Centri territoriali per le demenze;
- Centri antiviolenza;
- Assistenza farmaceutica;
- Attività Fisica Adattata;
- Punto di Primo Intervento

nonché:

Area gestionale e funzionale:

Tale area può comprendere, a seconda delle dimensioni della Casa della Salute, gli uffici amministrativi, la zona degli spogliatoi ed eventualmente sale riunioni dedicate ed altri spazi, tra cui sedi di associazioni di volontariato.

2) presentare domanda di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento per tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie previste dalla nuova configurazione della struttura adibita a "Casa della Salute", entro 60 giorni dalla sottoscrizione della presente Intesa, con le seguenti modalità:

a) invio alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali in triplice copia della documentazione prevista ai sensi dell'art. 8 Regolamento Regionale n.2/2007, ivi inclusi:

- (1) elenco dei documenti presentati;
- (2) autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 del rappresentante legale, attestante che le copie dei documenti allegati sono conformi a quanto inviato;
- (3) copia della presente Intesa sottoscritta con la Regione Lazio.

La Regione Lazio, in virtù di quanto disciplinato dall'art. 9 del Regolamento Regionale n.2/2007, effettuata la verifica della completezza e della regolarità della richiesta, trasmette tutta la documentazione ricevuta al Direttore Generale nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL, individuata per le attività di verifica e controllo, ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. U00052/2013, in coerenza con quanto già previsto dal Decreto del Commissario ad Acta U00040/2012;

Le eventuali integrazioni documentali dovranno essere richieste direttamente dal Dipartimento di Prevenzione della Azienda ASL designata all'Azienda Asl istante, dandone contestualmente notizia anche alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

I termini relativi alle verifiche aziendali e regionali, all'adozione dell'atto amministrativo da parte della Regione Lazio nonché i termini e le modalità di presentazione dell'eventuale piano di adeguamento, sono disciplinati dalla Legge Regionale n. 4/2003 e dal Regolamento Regionale n.2/2007.

La Regione Lazio si impegna a:

- valutare la coerenza del Programma attuativo e del relativo cronoprogramma presentato dalla Azienda USL con la normativa vigente;
- rilasciare il titolo autorizzativo, a seguito dell'esito positivo della verifica dei relativi requisiti;
- finanziare, nel caso di interventi di natura edilizia e/o tecnologica che comportino la necessità di investimenti, l'intervento proposto, previa valutazione di congruità del progetto, del cronoprogramma e del piano finanziario dei lavori presentati dall'Azienda USL.

ADDENDUM

Il termine finale previsto per l'attivazione della Casa della Salute di cui alla presente Intesa è 01/02/2017 (Verbale della Riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 24.3.2015 e nella nota regionale prot. 363129 del 6.7.2015)

Roma, li 20 dicembre 2016

Per la Regione Lazio:

Il Direttore della Direzione regionale
Salute e Politiche Sociali
Dott. Vincenzo Panella

Per l'Azienda USL Frosinone

Il Commissario Straordinario
Dott. Luigi Macchitella

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15640 - Attivazione della Casa della Salute presso l'ex Ospedale Sant'Anna di Ronciglione – Ratifica Intesa tra Regione Lazio e la ASL Viterbo. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Note

Viene ratificata l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Direttore Generale della ASL Viterbo, sottoscritta in data 20.12.2016, per l'attivazione, presso l'ex Ospedale Sant'Anna di Ronciglione, in riconversione ai sensi dei DCA n. U0048/2010 e U0080/2010, della Casa della Salute, allegato n. 1 e parte integrante della presente Determinazione.

INTESA

“ATTIVAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE”

TRA

La Regione Lazio, con sede in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 in persona del Direttore della Direzione regionale Salute e Politiche Sociali Dott. Vincenzo Panella;

E

La ASL Viterbo, con sede in Viterbo, Via Enrico Fermi n. 15 in persona del Direttore Generale Dott.ssa Daniela Donetti;

Premesso che

- con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U0048 del 31.5.2010, si è provveduto alla approvazione del “Piano degli interventi per la riconduzione dell’offerta ospedaliera per acuti, riabilitazione post acuzie e lungodegenza medica agli standard previsti dal Patto per la Salute 2010 – 2012”;
- con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad acta n. U0080 del 30.9.2010 “Riorganizzazione della Rete Ospedaliera Regionale” si è provveduto, nell’Allegato B, ad individuare le Strutture ospedaliere per acuti da riconvertire o riqualificare in funzione della progressiva ottimizzazione dell’intera offerta sanitaria regionale;

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00039 del 20.3.2012 e s.m.i., si è provveduto, relativamente all'Assistenza Territoriale, alla ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00099 del 15.6.2012, in ordine all'assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche anziane (DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U0008/2011), sono stati approvati i documenti tecnici comparativi, relativamente alla corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 24.12.2012 si è provveduto ad approvare il documento “Stima di prevalenza della popolazione eleggibile e dei posti per l'Assistenza Domiciliare Integrata nella Regione Lazio, per persone non autosufficienti, anche anziane”, nonché ad uniformare alcune procedure tra cui il Piano di Assistenza Individuale;

□□con Decreto del Commissario ad acta n. U00431 del 24.12.2012 si è provveduto ad individuare le dimensioni e sottodimensioni fondamentali che necessitano di essere indagate nell'ambito di una valutazione multidimensionale, nonché a ridefinire gli ambiti, le funzioni e le procedure di detta valutazione;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00206 del 28.05.2013 e s.m.i. si è provveduto ad approvare il Nuovo atto di indirizzo per l'adozione dell'atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, a seguito del recepimento degli ‘standard per l'individuazione di strutture semplici e complesse del S.S.N. ex art. 12, comma 1, Lett. B, Patto per la Salute 2010- 2012’ elaborati dal Comitato L.E.A.;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione delle Case della salute”, definendo le Linee Guida regionali per la realizzazione delle Case della Salute;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00023 del 30.1.2014 si è proceduto ad integrare il punto n. 6, dell'Allegato 1 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013, inserendo, nell'elencazione delle figure professionali che lavorano in equipe nella Casa della Salute, anche i dirigenti psicologi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione distrettuale”, definendo le Linee Guida regionali per la organizzazione distrettuale;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00480 del 6.12.2013 si è proceduto alla definitiva adozione dei Programmi Operativi per 2013 – 2015;

si concorda quanto segue:

La ASL Viterbo al fine di attivare una “Casa della Salute” presso la Struttura ex Ospedale Sant'Anna di Ronciglione, in riconversione ai sensi dei DCA n. U0048/2010 e U0080/2010, si impegna a:

1) presentare, entro 60 giorni dalla data della sottoscrizione della presente Intesa, il Programma attuativo, completo del cronoprogramma e dell'indicazione delle risorse necessarie, che specifichi, in coerenza con il Decreto n. U00428 del 4.10.2013 e s.m.i., le caratteristiche della Casa della Salute che intende attivare, nell'ambito della configurazione prevista:

Funzioni di base

Area dell'Assistenza primaria:

- Assistenza primaria garantita da MMG e PLS;
- Attività specialistiche;
- Ambulatorio infermieristico;
- Attività di diagnostica strumentale di primo livello;

Area pubblica:

- Area dell'accoglienza;
- Sportello CUP;

- Punto Unico di Accesso;
 - Area di sorveglianza temporanea;
 - Area del volontariato e della mutualità;
- ed eventualmente:

Moduli funzionali aggiuntivi:

- Area delle cure intermedie a gestione infermieristica;
- Centri territoriali per le demenze;
- Centri anti violenza;
- Assistenza farmaceutica;
- Attività Fisica Adattata;
- Punto di Primo Intervento
- Assistenza ambulatoriale complessa (ad es. chirurgia ambulatoriale – APA, day service successivamente all’emanazione di specifici provvedimenti regionali) nonché:

Area gestionale e funzionale:

Tale area può comprendere, a seconda delle dimensioni della Casa della Salute, gli uffici amministrativi, la zona degli spogliatoi ed eventualmente sale riunioni dedicate ed altri spazi, tra cui sedi di associazioni di volontariato.

2) presentare domanda di autorizzazione all’esercizio e di accreditamento per tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie previste dalla nuova configurazione della struttura adibita a “Casa della Salute”, entro 60 giorni dalla sottoscrizione della presente Intesa, con le seguenti modalità:

a) invio alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali in triplice copia della documentazione prevista ai sensi dell’art. 8 Regolamento Regionale n.2/2007, ivi inclusi:

- (1) elenco dei documenti presentati;
- (2) autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 del rappresentante legale, attestante che le copie dei documenti allegati sono conformi a quanto inviato;
- (3) copia della presente Intesa sottoscritta con la Regione Lazio.

La Regione Lazio, in virtù di quanto disciplinato dall’art. 9 del Regolamento Regionale n.2/2007, effettuata la verifica della completezza e della regolarità della richiesta, trasmette tutta la documentazione ricevuta al Direttore Generale nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL, individuata per le attività di verifica e controllo, ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. U00052/2013, in coerenza con quanto già previsto dal Decreto del Commissario ad Acta U00040/2012;

Le eventuali integrazioni documentali dovranno essere richieste direttamente dal Dipartimento di Prevenzione della ASL designata alla ASL istante, dandone contestualmente notizia anche alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

I termini relativi alle verifiche aziendali e regionali, all’adozione dell’atto amministrativo da parte della Regione Lazio nonché i termini e le modalità di presentazione dell’eventuale piano di adeguamento, sono disciplinati dalla Legge Regionale n. 4/2003 e dal Regolamento Regionale n.2/2007.

La Regione Lazio si impegna a:

- valutare la coerenza del Programma attuativo e del relativo cronoprogramma presentato dalla ASL con la normativa vigente;
- rilasciare il titolo autorizzativo, a seguito dell’esito positivo della verifica dei relativi requisiti;
- finanziare, nel caso di interventi di natura edilizia e/o tecnologica che comportino la necessità di investimenti, l’intervento proposto, previa valutazione di congruità del progetto, del cronoprogramma e del piano finanziario dei lavori presentati dalla ASL.

ADDENDUM

Il termine finale previsto per l’attivazione della Casa della Salute di cui alla presente Intesa è 31 ottobre 2017 (Verbale della Riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 24.3.2015 e nella nota regionale prot. 363129 del 6.7.2015)

Roma, li 20 dicembre 2016

Per la Regione Lazio:

Il Direttore della Direzione regionale
Salute e Politiche Sociali

Dott. Vincenzo Panella

Per la ASL Viterbo

Il Direttore Generale

Dott.ssa Daniela Donetti

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15639 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura Poliambulatorio Circonvallazione Nomentana n. 498. Ratifica Intesa tra Regione Lazio e ASL Roma 1. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Note

Viene ratificata l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Direttore Generale della ASL Roma 1, sottoscritta in data 20.12.2016, per l'attivazione della Casa della Salute presso la Struttura Poliambulatorio Circonvallazione Nomentana n. 498, allegato n. 1 e parte integrante della presente Determinazione.

INTESA

“ATTIVAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE

IN STRUTTURE AZIENDALI DIVERSE DA QUELLE IN RICONVERSIONE”

TRA

La Regione Lazio, con sede in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 in persona del Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali Dott. Vincenzo Panella;

E

La Azienda Sanitaria Locale Roma 1, con sede in Roma, Borgo Santo Spirito 3, 00193, in persona del Direttore Generale Dott. Angelo Tanese;

Premesso che

con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00039 del 20.3.2012 e s.m.i., si è provveduto, relativamente all'Assistenza Territoriale, alla ridefinizione e riordino dell'offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00099 del 15.6.2012, in ordine all'assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche anziane (DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U0008/2011), sono stati approvati i documenti tecnici comparativi, relativamente alla corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 24.12.2012 si è provveduto ad approvare il documento “Stima di prevalenza della popolazione eleggibile e dei posti per l'Assistenza Domiciliare Integrata nella Regione Lazio, per persone non autosufficienti, anche anziane”, nonché ad uniformare alcune procedure tra cui il Piano di Assistenza Individuale;

con Decreto del Commissario ad acta n. U00431 del 24.12.2012 si è provveduto ad individuare le dimensioni e sottodimensioni fondamentali che necessitano di essere indagate nell'ambito di una valutazione multidimensionale, nonché a ridefinire gli ambiti, le funzioni e le procedure di detta valutazione;

con Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all'organizzazione delle Case della salute”, definendo le Linee Guida regionali per la realizzazione delle Case della Salute;

- con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all’organizzazione distrettuale”, definendo le Linee Guida regionali per la organizzazione distrettuale;
- con Decreto del Commissario ad Acta n. U00023 del 30.1.2014 si è proceduto ad integrare il punto n. 6, dell’Allegato 1 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013, inserendo, nell’elencazione delle figure professionali che lavorano in equipe nella Casa della Salute, anche i dirigenti psicologi;
- con Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014 sono stati approvati i documenti “Percorso attuativo delle Case della Salute – DCA 428/2013”, “Schema di Intesa Attivazione della Casa della Salute” e “Requisiti minimi autorizzativi – Casa della Salute”;
- con Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 25.7.2014 si è proceduto alla definitiva adozione dei Programmi Operativi per 2013 – 2015;
- con Decreto del Commissario ad Acta n. U00251 del 30.7.2014 sono state adottate le Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016;
- con Decreto del Commissario ad Acta n. U00259 del 6.8.2014 è stato approvato l’Atto di Indirizzo per l’adozione dell’atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio

si concorda quanto segue:

La Azienda Sanitaria Locale Roma 1 al fine di attivare una “Casa della Salute” presso la Struttura Poliambulatorio Circonvallazione Nomentana n. 498, si impegna a:

1) presentare, entro 60 giorni dalla data della sottoscrizione della presente Intesa, il Programma attuativo, completo del crono programma e dell’indicazione delle risorse necessarie, che specifichi, in coerenza con il Decreto n. U00428 del 4.10.2013 e s.m.i., nonché con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014, le caratteristiche della Casa della Salute che intende attivare, nell’ambito della configurazione prevista:

Funzioni di base

Area dell’Assistenza primaria:

- Assistenza primaria garantita da MMG e PLS;
- Attività specialistiche;
- Ambulatorio infermieristico;
- Attività di diagnostica strumentale di primo livello;

Area pubblica:

- Area dell’accoglienza;
- Sportello CUP;
- Punto Unico di Accesso;
- Area di sorveglianza temporanea;
- Area del volontariato e della mutualità;

ed eventualmente:

Moduli funzionali aggiuntivi:

- Area delle cure intermedie a gestione infermieristica;
- Centri territoriali per le demenze;
- Centri antiviolenza;
- Assistenza farmaceutica;
- Attività Fisica Adattata;
- Punto di Primo Intervento

nonché:

Area gestionale e funzionale:

Tale area può comprendere, a seconda delle dimensioni della Casa della Salute, gli uffici amministrativi, la zona degli spogliatoi ed eventualmente sale riunioni dedicate ed altri spazi, tra cui sedi di associazioni di volontariato.

2) presentare domanda di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento per tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie previste dalla nuova configurazione della struttura adibita a "Casa della Salute", entro 60 giorni dalla sottoscrizione della presente Intesa, con le seguenti modalità:

- invio alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali in triplice copia della documentazione prevista ai sensi dell'art. 8 Regolamento Regionale n. 2/2007, ivi inclusi:

(1) elenco dei documenti presentati;

(2) autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 del rappresentante legale, attestante che le copie dei documenti allegati sono conformi a quanto inviato;

(3) copia della presente Intesa sottoscritta con la Regione Lazio;

(4) autorizzazione alla realizzazione da parte del comune territorialmente competente qualora prevista dalla L.R. 4/2003 e s.m.i.

La Regione Lazio, in virtù di quanto disciplinato dall'art. 9 del Regolamento Regionale n.2/2007, effettuata la verifica della completezza e della regolarità della richiesta, trasmette tutta la documentazione ricevuta al Direttore Generale nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL, individuata per le attività di verifica e controllo, ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. U00052/2013, in coerenza con quanto già previsto dal Decreto del Commissario ad Acta U00040/2012;

Le eventuali integrazioni documentali dovranno essere richieste direttamente dal Dipartimento di Prevenzione della ASL designata alla ASL istante, dandone contestualmente notizia anche alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

I termini relativi alle verifiche aziendali e regionali, all'adozione dell'atto amministrativo da parte della Regione Lazio nonché i termini e le modalità di presentazione dell'eventuale piano di adeguamento, sono disciplinati dalla Legge Regionale n. 4/2003 e dal Regolamento Regionale n.2/2007.

La Regione Lazio si impegna a:

valutare la coerenza del Programma attuativo e del relativo cronoprogramma presentato dalla ASL con la normativa vigente;

rilasciare il titolo autorizzativo, a seguito dell'esito positivo della verifica dei relativi requisiti;

finanziare, nel caso di interventi di natura edilizia e/o tecnologica che comportino la necessità di investimenti, l'intervento proposto, previa valutazione di congruità del progetto, del cronoprogramma e del piano finanziario dei lavori presentati dall'Azienda Sanitaria Locale.

ADDENDUM

Il termine finale previsto per l'attivazione della Casa della Salute di cui alla presente Intesa è 31/10/2017 (Verbale della Riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 24.3.2015 e nella nota regionale prot. 363129 del 6.7.2015)

Roma, li 20 dicembre 2016

Per la Regione Lazio:

Il Direttore della Direzione regionale

Salute e Politiche Sociali

Dott. Vincenzo Panella

Per la Azienda Sanitaria Locale Roma 1

Il Direttore Generale

Dott. Angelo Tanese

Determinazione 22 dicembre 2016, n. G15642 - Attivazione della Casa della Salute presso la struttura Presidio Antistio – Via Antistio, 15 – Roma – Municipio VII. Ratifica Intesa tra Regione Lazio e ASL Roma 2. (BUR n. 5 del 17.1.179)

Note

Viene ratificata l'Intesa tra il Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali ed il Direttore Generale della ASL Roma 2, sottoscritta in data 20.12.2016, per l'attivazione della Casa

della Salute presso la Struttura Presidio Antistio – Via Antistio, 15 – Roma – Municipio VII, allegato n. 1 e parte integrante della presente Determinazione.

INTESA

“ATTIVAZIONE DELLA CASA DELLA SALUTE IN STRUTTURE AZIENDALI DIVERSE DA QUELLE IN RICONVERSIONE”

TRA

La Regione Lazio, con sede in Roma, Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 in persona del Direttore della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali Dott. Vincenzo Panella;

E

L’Azienda USL Roma 2, con sede in Roma, Via Filippo Meda 35, 00157, in persona del Direttore Generale Dott.ssa Flori Degrassi;

Premesso che

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00039 del 20.3.2012 e s.m.i., si è provveduto, relativamente all’Assistenza Territoriale, alla ridefinizione e riordino dell’offerta assistenziale residenziale e semiresidenziale a persone non autosufficienti, anche anziane e a persone con disabilità fisica, psichica e sensoriale;

□□con Decreto del Presidente in qualità di Commissario ad Acta n. U00099 del 15.6.2012, in ordine all’assistenza territoriale residenziale a persone non autosufficienti anche anziane (DPCA n. U0039/2012 e DPCA n. U0008/2011), sono stati approvati i documenti tecnici comparativi, relativamente alla corrispondenza tra tipologie di trattamento e nuclei assistenziali e relativi requisiti minimi autorizzativi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 24.12.2012 si è provveduto ad approvare il documento “Stima di prevalenza della popolazione eleggibile e dei posti per l’Assistenza Domiciliare Integrata nella Regione Lazio, per persone non autosufficienti, anche anziane”, nonché ad uniformare alcune procedure tra cui il Piano di Assistenza Individuale;

□□con Decreto del Commissario ad acta n. U00431 del 24.12.2012 si è provveduto ad individuare le dimensioni e sottodimensioni fondamentali che necessitano di essere indagate nell’ambito di una valutazione multidimensionale, nonché a ridefinire gli ambiti, le funzioni e le procedure di detta valutazione;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all’organizzazione delle Case della salute”, definendo le Linee Guida regionali per la realizzazione delle Case della Salute;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00429 del 4.10.2013 sono state approvate le “Raccomandazioni per la stesura degli Atti aziendali di cui al D.C.A. n. 206 del 2013, relativamente all’organizzazione distrettuale”, definendo le Linee Guida regionali per la organizzazione distrettuale;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00023 del 30.1.2014 si è proceduto ad integrare il punto n. 6, dell’Allegato 1 del Decreto del Commissario ad Acta n. U00428 del 4.10.2013, inserendo, nell’elencazione delle figure professionali che lavorano in equipe nella Casa della Salute, anche i dirigenti psicologi;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014 sono stati approvati i documenti “Percorso attuativo delle Case della Salute – DCA 428/2013”, “Schema di Intesa Attivazione della Casa della Salute” e “Requisiti minimi autorizzativi – Casa della Salute”;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00247 del 25.7.2014 si è proceduto alla definitiva adozione dei Programmi Operativi per 2013 – 2015;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00251 del 30.7.2014 sono state adottate le Linee Guida per il Piano Strategico Aziendale 2014-2016;

□□con Decreto del Commissario ad Acta n. U00259 del 6.8.2014 è stato approvato l’Atto di Indirizzo per l’adozione dell’atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio **si concorda quanto segue:**

L’Azienda USL Roma 2 al fine di attivare una “Casa della Salute” presso la Struttura Presidio

Antistio – Via Antistio, 15 – Roma – Municipio VII - si impegna a:

1) presentare, entro 60 giorni dalla data della sottoscrizione della presente Intesa, il Programma attuativo, completo del crono programma e dell'indicazione delle risorse necessarie, che specifichi, in coerenza con il Decreto n. U00428 del 4.10.2013 e s.m.i., nonché con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00040 del 14.2.2014, le caratteristiche della Casa della Salute che intende attivare, nell'ambito della configurazione prevista:

Funzioni di base

Area dell'Assistenza primaria:

- Assistenza primaria garantita da MMG e PLS;
- Attività specialistiche;
- Ambulatorio infermieristico;
- Attività di diagnostica strumentale di primo livello;

Area pubblica:

- Area dell'accoglienza;
- Sportello CUP;
- Punto Unico di Accesso;
- Area di sorveglianza temporanea;
- Area del volontariato e della mutualità;

ed eventualmente:

Moduli funzionali aggiuntivi:

- Area delle cure intermedie a gestione infermieristica;
- Centri territoriali per le demenze;
- Centri anti violenza;
- Assistenza farmaceutica;
- Attività Fisica Adattata;
- Punto di Primo Intervento

nonché:

Area gestionale e funzionale:

Tale area può comprendere, a seconda delle dimensioni della Casa della Salute, gli uffici amministrativi, la zona degli spogliatoi ed eventualmente sale riunioni dedicate ed altri spazi, tra cui sedi di associazioni di volontariato.

2) presentare domanda di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento per tutte le attività sanitarie e socio-sanitarie previste dalla nuova configurazione della struttura adibita a "Casa della Salute", entro 60 giorni dalla sottoscrizione della presente Intesa, con le seguenti modalità:

- invio alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali in triplice copia della documentazione prevista ai sensi dell'art. 8 Regolamento Regionale n. 2/2007, ivi inclusi:

- (1) elenco dei documenti presentati;
- (2) autodichiarazione ai sensi del DPR 445/2000 del rappresentante legale, attestante che le copie dei documenti allegati sono conformi a quanto inviato;
- (3) copia della presente Intesa sottoscritta con la Regione Lazio;
- (4) autorizzazione alla realizzazione da parte del comune territorialmente competente qualora prevista dalla L.R. 4/2003 e s.m.i.

La Regione Lazio, in virtù di quanto disciplinato dall'art. 9 del Regolamento Regionale n.2/2007, effettuata la verifica della completezza e della regolarità della richiesta, trasmette tutta la documentazione ricevuta al Direttore Generale nonché al Dipartimento di Prevenzione della ASL, individuata per le attività di verifica e controllo, ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. U00052/2013, in coerenza con quanto già previsto dal Decreto del Commissario ad Acta U00040/2012;

Le eventuali integrazioni documentali dovranno essere richieste direttamente dal Dipartimento di Prevenzione della Azienda ASL designata all'Azienda Asl istante, dandone contestualmente notizia anche alla Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali;

I termini relativi alle verifiche aziendali e regionali, all'adozione dell'atto amministrativo da parte della Regione Lazio nonché i termini e le modalità di presentazione dell'eventuale piano di adeguamento, sono disciplinati dalla Legge Regionale n. 4/2003 e dal Regolamento Regionale n.2/2007.

La Regione Lazio si impegna a:

- valutare la coerenza del Programma attuativo e del relativo cronoprogramma presentato dalla Azienda USL con la normativa vigente;
- rilasciare il titolo autorizzativo, a seguito dell'esito positivo della verifica dei relativi requisiti;
- finanziare, nel caso di interventi di natura edilizia e/o tecnologica che comportino la necessità di investimenti, l'intervento proposto, previa valutazione di congruità del progetto, del cronoprogramma e del piano finanziario dei lavori presentati dall'Azienda USL.

ADDENDUM

Il termine finale previsto per l'attivazione della Casa della Salute di cui alla presente Intesa è 30.4.2017 (Verbale della Riunione congiunta del Tavolo tecnico per la verifica degli adempimenti regionali con il Comitato permanente per la verifica dei Livelli Essenziali di Assistenza del 24.3.2015 e nella nota regionale prot. 363129 del 6.7.2015)

Roma, li 20 dicembre 2016

Per la Regione Lazio:

Il Direttore della Direzione regionale

Salute e Politiche Sociali

Dott. Vincenzo Panella

Per l'Azienda USL Roma 2

Il Direttore Generale

Dott.ssa Flori Degrassi

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G15963 - Determinazione n. B8695 del 17 novembre 2011: "Approvazione dei bandi di avviso pubblico per l'individuazione di soggetti con i quali attivare in via sperimentale un servizio di assistenza alla maternità e al puerperio in via sussidiaria e complementare ai servizi di assistenza socio sanitari istituzionali attraverso la realizzazione del Progetto "Con te mamma" nei Comuni del Lazio con esclusione di Roma Capitale. Impegno di euro 1.199.375,00 sul capitolo H41505". Disimpegno della somma di euro 580.077,30 relativa agli impegni di spesa n. 18446/2016, 18455/2016, 18456/2016, 18457/2016, 18458/2016, sul capitolo H41918 Esercizio finanziario 2017. Impegno ed individuazione del creditore certo per la somma di euro 870.152,85 sul capitolo H41922 (Missione n.12, Programma n.05, codice 1.04.04.01.000) per l'esercizio finanziario 2016 in base alla DGR 662/2016. Approvazione schema di contratto. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene effettuata una variazione di competenza e di cassa delle somme impegnate con determinazione dirigenziale del 16 dicembre 2015 n.G15953 dal capitolo H41918 (Missione n.12, Programma n.05, codice 1.04.01.02.000) al capitolo H41922 (Missione n.12, Programma n.05, codice 1.04.04.01.000) per l'esercizio finanziario 2016.

2. di disimpegnare le somme relative ai seguenti impegni relativi all'esercizio finanziario 2017 sul capitolo H41918:

Vengono impegnate, in favore dei creditori certi individuati nella tabella sottostante, in base agli impegni originari assunti in favore di creditori diversi con determinazione dirigenziale 17 novembre 2011 n. B8695, le somme sotto indicate per un ammontare complessivo pari a euro 870.152,85.

ALLEGATO A

SCHEMA DI CONTRATTO

Repertorio n. del

Contratto d'appalto per la gestione del servizio di assistenza domiciliare alla maternità e al puerperio

in via sussidiaria e complementare ai servizi di assistenza socio sanitari istituzionali attraverso la realizzazione del progetto "Con te mamma" in provincia di

CUP CIG

In Roma, il giorno del mese di dell'anno nella sede della Regione Lazio.....

TRA

La Regione Lazio, che in seguito sarà chiamata "Committente", con sede e domicilio fiscale in Roma via Rosa Raimondi Garibaldi n.7, Codice Fiscale e Partita IVA n.80143490581, rappresentata al Dott. nella sua qualità di Direttore Regionale

Salute e Politiche Sociali nominato con D.G.R. n. del

E

l'Impresa, con sede in

Codice Fiscale e numero d'iscrizione al registro delle imprese di

....., Partita I.V.A. n.....

nella persona del legale rappresentante nato a

..... il e residente in

Premesso :

Che con la deliberazione della Giunta regionale 10 giugno 2011 n. 272: "Piano di utilizzazione annuale 2011 degli stanziamenti per il sostegno alla famiglia", sono state stanziare risorse pari a € 1.500.000,00 sul capitolo H41505 da destinare ad interventi domiciliari nel puerperio attraverso: l'informazione sui servizi presenti sul territorio per l'integrazione della mamma e della famiglia nelle reti istituzionali; il supporto all'allattamento materno, alla eventuale alimentazione artificiale e all'attività di cura del neonato;

Che con la determinazione dirigenziale n. B8695 del 17 novembre 2011 sono state impegnate risorse pari a € 1.199.375,00 sul Capitolo H41505 per la realizzazione del Progetto "Con te mamma" nei Comuni del Lazio con esclusione di Roma Capitale;

Che con la determinazione dirigenziale B04275 dell'11 luglio 2012 sono stati approvati i bandi di avviso pubblico per la individuazione di soggetti con i quali attivare in via sperimentale un servizio di assistenza alla maternità e al puerperio in via sussidiaria e complementare ai servizi di assistenza socio sanitari istituzionali attraverso la realizzazione del Progetto "Con te mamma" nei Comuni del Lazio con esclusione di Roma Capitale".

Che con la determinazione dirigenziale n. B08500 del 5 novembre 2012 si è provveduto a costituire la commissione giudicatrice prevista dai bandi di gara approvati con Determinazione dirigenziale B04275 dell'11 luglio 2012;

Che con la determinazione dirigenziale n. B03998 del 13 settembre 2013 si è provveduto all'approvazione dei verbali di gara e all'aggiudicazione definitiva dei bandi per la individuazione di soggetti con i quali attivare il Progetto "Con te mamma" nei Comuni del Lazio con esclusione di Roma Capitale;

Che sul BURL nr. 77 del 19 settembre 2013 e sul sito www.socialelazio.it si è provveduto a pubblicare gli esiti nei termini di legge;

Che a seguito dell'espletamento delle procedure di gara è risultata aggiudicataria dell'appalto in oggetto il Consorzio

n. (.....), Codice Fiscale e numero di iscrizione al registro delle imprese di

....., Partita I.V.A.

n.....,

Tutto ciò premesso, fra le parti si stipula e si conviene quanto segue:

TITOLO I – Disposizioni Generali

Art. 1 - Oggetto del contratto

La Regione Lazio come sopra rappresentata, affida a con sede in..... Via

....., Codice Fiscale

Partita I.V.A.,

la gestione del servizio di assistenza domiciliare alla maternità e al puerperio in via sussidiaria e complementare ai servizi di assistenza socio sanitari istituzionali attraverso la realizzazione del progetto “con te mamma” in provincia di - codice cig il quale accetta, secondo i contenuti del capitolato speciale (all. n. 1), dell’offerta economica (all. n. 2) nonché del capitolato amministrativo e dell’offerta tecnica presentati in sede di gara, documentazione tutta sottoscritta e/o accettata dalla Società e sottoposta alla responsabilità conservativa dell’Area Politiche per l’inclusione della Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali.

In base al presente contratto, ilsi impegna a fornire, nel periodo di validità del medesimo, tutto quanto previsto nell’offerta tecnica ed economica individuate in premessa, secondo quanto previsto nel capitolato speciale sopra citato e con le specificazioni e modalità attuative stabilite nel presente contratto.

L’espletamento delle attività suddette comprende anche i servizi e le attività non espressamente menzionati nel capitolato e nell’offerta tecnica di gara, ma necessari alla produzione dei servizi o al conseguimento dei risultati invece ivi menzionati. Nel caso in cui gli atti ed i documenti di gara richiamati nella premessa, prodotti dall’Amministrazione, presentino elementi di discordanza con gli atti invece prodotti da....., i primi prevarranno sui secondi, fatta solamente eccezione per eventuali proposte migliorative formulate da..... ed accettate dalla Amministrazione.

Art. 2 - Durata del rapporto

Il rapporto costituito con il presente contratto avrà la durata di 24 (ventiquattro) mesi, decorrenti dalla data di stipulazione del contratto medesimo. Ildovrà garantire, in ogni caso, la prosecuzione del servizio sino alla chiusura delle attività rendicontative.

L’Amministrazione si riserva la facoltà di ripetere l’incarico per un periodo massimo di 12 (dodici) mesi, ai sensi dell’art. 63, comma 6, del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50 ponendo a base della procedura negoziata la somma massima, stimata e non vincolante, di aggiudicazione dell’appalto IVA esclusa. Tale facoltà non costituisce impegno vincolante per l’Amministrazione che la eserciterà a suo insindacabile giudizio, senza che l’Appaltatore abbia nulla a che pretendere a riguardo obbligandosi a rinunciare, sin da ora, ad avanzare – nel caso in cui l’Amministrazione non intenda procedere alla suddetta ripetizione dell’incarico – sia il diritto di eseguire il Contratto per tale ulteriore periodo sia pretese economiche o indennizzi di sorta.

Art. 3 – Condizioni che regolano il rapporto contrattuale

L’effettuazione del servizio viene concessa ed accettata sotto l’osservanza piena, assoluta, inderogabile e inscindibile delle norme, condizioni, patti, obblighi, oneri e modalità dedotti e risultanti dai seguenti atti e documenti che formano parte integrante e sostanziale del presente contratto, anche se non materialmente allegati:

- Capitolato Speciale (allegato n. 1);
- Offerta economica presentata in sede di gara che con la sottoscrizione del presente contratto si intende qui confermata (allegato 2);
- Offerta tecnica presentata in sede di gara che con la sottoscrizione del presente contratto si intende qui confermata (non materialmente allegata).

TITOLO II – Rapporto tra le parti

Art. 4 - Norme e condizioni

Tutte le prescrizioni tecniche e la descrizione delle attività progettuali, formanti oggetto dell’affidamento, risultano nei documenti, parte integrante e sostanziale del presente contratto, di cui all’art.3, chedichiara di ben conoscere ed accettare senza riserva alcuna.

Art. 5 - Cauzione definitiva

La cauzione definitiva, pari al 10% dell’importo contrattuale, stabilita in €, (.....) al netto dell’IVA e ridotta nella misura del 50% in quanto il è in possesso della certificazione di qualità UNI EN ISO 9000, come previsto nel Bando (art. 93 comma 7, del D.Lgs. n. 50/2016), costituita mediante polizza fidejussoria n. emessa il da

valere sino al completo assolvimento degli obblighi contrattuali.

La cauzione anzidetta verrà svincolata con le modalità previste all'art.103 del Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50, ove l'adempimento degli obblighi tutti previsti dalle leggi vigenti da parte dellaesecutrice abbia avuto luogo con piena soddisfazione dell'Amministrazione ed ove non sia intervenuta la rescissione del contratto.

Art. 6 – Modalità di esecuzione delle prestazioni contrattuali

Ilsi obbliga ad eseguire le prestazioni oggetto del presente contratto a perfetta regola d'arte, nel rispetto delle norme vigenti e secondo le condizioni, le modalità, i termini e le prescrizioni contenute nel Bando.

È in facoltà dell'Amministrazione di procedere, in qualsiasi momento e anche senza preavviso, alle verifiche sulla piena e corretta esecuzione del presente contratto ed a questo effetto ilsi impegna a prestare ogni necessaria collaborazione al riguardo.

Il si impegna a mantenere riservati i dati e le informazioni, in base a quanto disposto nell'articolo 13 del Capitolato amministrativo e a rispettare altresì tutto quanto previsto dal Decreto legislativo 18 aprile 2016, n. 50.

Ilsi obbliga inoltre a dare immediata comunicazione all'Amministrazione di ogni circostanza che abbia influenza sull'esecuzione del contratto.

Art. 7 – Pianificazione e consuntivazione delle attività

Il cronoprogramma delle attività contrattuali, salvo variazioni concordate, è quello riportato nel progetto presentato nell'offerta tecnica di gara citata in premessa. In ogni caso ildovrà formulare, entro venti giorni naturali e consecutivi dal termine iniziale del presente contratto, un piano di lavoro generale nel quale, tenendo conto di tutto quanto richiesto dal capitolato e proposto nell'offerta tecnica richiamata in premessa, saranno nello specifico illustrati tutti gli interventi pianificati nel tempo e distribuiti tra le risorse di progetto.

Nel caso in cui, in fase di realizzazione, occorran variazioni significative nei termini di progetto, il piano di lavoro di cui sopra sarà tempestivamente aggiornato e ripresentato da parte del Eventuali scostamenti rispetto alle previsioni dovranno essere oggetto di specifica evidenziazione ed idonea giustificazione.

Art. 8 – Clausola di pantouflage o revolving doors

L'Appaltatore, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.53 comma 16 ter del D.Lgs. n.165/2001, dichiara di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti della Regione Lazio, che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Regione Lazio nei confronti dell'appaltatore, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro con la Regione Lazio.

Art. 9 – Penalità e responsabilità per inadempimento

Le parti rinviando, per quanto attiene a inadempimenti e penali, nonché alle clausole risolutive del rapporto contrattuale e al recesso agli articoli 10 e 15 del capitolato amministrativo, nonché all'articolo 7 del presente contratto.

Art.10– Corrispettivo

L'Amministrazione corrisponderà alla Società, la somma di Eurooltre iva , a titolo di corrispettivo per la gestione del servizio oggetto del presente contratto.

Il corrispettivo contrattuale si riferisce in ogni caso all'esecuzione dei servizi a perfetta regola d'arte e nel pieno adempimento delle modalità e delle prescrizioni contrattuali.

Ilnon potrà vantare diritto ad altri compensi ovvero ad adeguamenti o aumenti del corrispettivo contrattuale.

Art. 11 – Fatturazione e pagamenti

Le modalità di pagamento del servizio sono le seguenti:

- a) prima quota pari al 50% dell'ammontare delle risorse, entro 30 giorni dall'inizio dell'attività e previa presentazione di fattura (o documento equivalente) e fideiussione bancaria o assicurativa a copertura di un importo pari all'anticipazione;

- b) seconda quota, pari al 30% dell'importo, previo ricevimento della fattura (o documento equivalente) e documentazione idonea a comprovare l'avvenuto pagamento del 90% dell'ammontare della somma erogata a titolo di prima quota;
- c) terza quota, pari al 20% del valore delle risorse impegnate a 30 gg. dalla approvazione del rendiconto.

La fattura dovrà essere indirizzata a Regione Lazio, Direzione Salute e Politiche Sociali Via del Serafico 127 - 00142 Roma.

Il....., sotto la propria responsabilità, si impegna a rendere tempestivamente note le eventuali variazioni in ordine alle modalità di pagamento, alla propria rappresentanza e, in particolare, alla facoltà di riscuotere e quietanzare, e dichiara che, in difetto di tale notificazione, anche se le variazioni venissero pubblicate nei modi di legge, esonera l'Amministrazione da ogni responsabilità per i pagamenti effettuati.

Art. 12 – Norme regolatrici

Il contratto resta assoggettato, oltre che al Capitolato Speciale d'Appalto, a tutte le leggi in vigore per l'esecuzione di contratti di appalto per opere pubbliche e segnatamente:

- D.Lgs. n.50/2016;
- D.Lgs. n.81/2008 e ss.mm. e ii;
- D.Lgs. n.165/2001 e ss.mm. e ii. e, in particolare, l'art.53 comma 16ter dello stesso D.Lgs.;
- Legge n.190/2012 e ss.mm. e ii. e, in particolare, l'art.1 comma 9 lett. e) dello stesso D.Lgs., ai sensi del quale, l'aggiudicatario del presente contratto di appalto si impegna a rilasciare apposita dichiarazione, ai sensi e per gli effetti di cui agli art 46 e 47 del D.P.R. n.445/2000;
- Delibera della Giunta Regionale del Lazio n.33/2013 in base alla quale gli obblighi di condotta previsti per i dipendenti dell'amministrazione regionale sono estesi nei confronti dei collaboratori a qualsiasi titolo di imprese fornitrici di beni o servizi e che realizzano opere in favore della stessa;

TITOLO III – Disposizioni finali

Art. 13 – Responsabilità ed obblighi derivanti dai rapporti di lavoro

Il..... è tenuto ad ottemperare a tutti gli obblighi verso i propri dipendenti derivanti da disposizioni legislative e regolamentari vigenti in materia di lavoro, previdenza, assicurazione e disciplina infortunistica, assumendo a proprio carico tutti i relativi oneri, in base a quanto disposto nel capitolato amministrativo all'articolo 14.

L'Appaltatore assume altresì la responsabilità di danni a persone e cose, sia per quanto riguarda i dipendenti e i materiali di sua proprietà, sia quelli che essa dovesse arrecare a terzi in conseguenza dell'esecuzione dell'appalto e delle attività connesse, sollevando l'Amministrazione da ogni responsabilità al riguardo.

Art. 14 - Domicilio legale

gli effetti del presente contratto il consorzio, Codice Fiscale n....., Partita I.V.A. n....., elegge il proprio domicilio legale in Via

Art. 15 - Spese di contratto, imposte e tasse

Sono a carico del..... tutti gli oneri fiscali, ad eccezione di quelli per i quali sussiste l'obbligo legale di rivalsa, e tutte le spese contrattuali.

A tal fine, il..... espressamente dichiara che le prestazioni di cui al presente atto sono effettuate nell'esercizio di impresa, che trattasi di operazioni imponibili e non esenti dall'IVA, che il..... è tenuta a versare, e che gli compete quindi la rivalsa di detta imposta, ai sensi del D.P.R. 26.10.1972, n. 633.

Art 16 - Tracciabilità dei flussi finanziari

Il contraente assume l'obbligo di adempiere a tutti gli oneri di tracciabilità dei flussi finanziari espressamente indicati nella Legge 13 agosto 2010, n.136 e ss. mm.ii. A tal fine, per le movimentazioni finanziarie attinenti al presente contratto, utilizzerà il conto corrente n.

..... IBAN

..... presso

sul quale l'Amministrazione regionale accrediterà il corrispettivo previsto dal presente atto.

Il contraente individua nel/nei sig./sig.ri (....., nato/a/ a il), residente in, C.F.) la/le persona/e delegata/e ad operare sul sopra indicato conto.

Nel caso in cui le transazioni siano eseguite senza avvalersi degli istituti bancari o delle poste, ovvero i movimenti finanziari relativi al presente contratto non vengono effettuati secondo gli strumenti ivi previsti, il contratto si risolve automaticamente, secondo quanto disposto dall'art. 3 co. 8. della Legge 13 agosto 2010, n.136 e ss. mm.ii.

In caso di mancato inserimento delle clausole concernenti gli adempimenti sulla tracciabilità dei flussi finanziari, il contratto di subappalto, laddove previsto, è viziato da nullità assoluta; in caso di violazione degli obblighi ivi contenuti, detto contratto si risolve automaticamente e il contraente non inadempiente ne dà immediata comunicazione alla stazione appaltante e all'Ufficio territoriale del governo ai sensi dell'art. 3 co. 8 della Legge 13 agosto 2010, n.136 e ss. mm.ii.

Letto, approvato e sottoscritto.

IL CONSORZIO IL DIRETTORE REGIONALE

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 1341 e 1342 l'Appaltatore dichiara di approvare espressamente gli articoli del presente contratto nn. 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14 e 15.

IL CONSORZIO

Determinazione 30 dicembre 2016, n. G16689 - : Deliberazione n. 811 del 28.12.2016. Contributi regionali alle A.S.L. del Lazio per la fornitura dei prodotti alimentari ipoproteici in favore delle persone affette da insufficienza renale cronica (I.R.C.) forniti nell'annualità 2015. Impegno e liquidazione dell'importo di Euro 4.424.387,02, capitolo H41131 macroaggregato 12.02.1.04.01.02.000. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Si procede a chiusura dell'istruttoria delle rendicontazioni di spesa prodotte dalle ASL, in attuazione di quanto disposto dalle deliberazioni di Giunta regionale 662/2016 e n. 811/2016 all'assegnazione, impegno e liquidazione dei contributi regionali effettivamente spettanti alle ASL per l'acquisto dei prodotti ipoproteici in favore degli utenti affetti da insufficienza renale cronica forniti dalle farmacie del Lazio nell'annualità 2015, finalizzati con la deliberazione n. 662/2016

Decreto del Commissario ad Acta 18 gennaio 2017, n. U00017 - Integrazione al DCA n.U00273 dell'8 settembre 2016 avente ad oggetto "Individuazioni delle Aziende del S.S.R. da sottoporre ai piani di rientro triennali in applicazione del comma 525 dell'art.1 della legge n. 208 del 28 dicembre 2015".(BUR n. 7 del 24.1.17)

Note

Gli enti del SSR sottoposti ai piani di rientro di cui all'art. 1 comma 524, lettera b) della legge n. 208/2015 sono i seguenti: • AO San Giovanni – Addolorata; • AOU Policlinico Umberto I.

I piani di rientro delle Aziende dovranno altresì contenere le misure atte al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta, ai fini del superamento di ciascuno dei disallineamenti rilevati i sensi all'art. 1, comma 524, lettera b) della legge n. 208/2015.

Decreto del Commissario ad Acta 18 gennaio 2017, n. U00026 - Lotta alla Droga. Prosecuzione dei progetti coinvolti nella procedura di cui al combinato disposto dal DCA n. U0013/2015 e dal DCA n. U00295/2015. (BUR n. 7 del 24.1.17)

Note

Vengono prorogati fino al 30.04.2017 i progetti di cui all'allegato 1 che forma parte integrante e sostanziale al presente decreto (a cui si fa rinvio).

Decreto del Commissario ad Acta 20 gennaio 2017, n. U00030 - Adozione del documento tecnico inerente "Percorso e rete assistenziale per la prevenzione e la gestione del tumore del colon e del retto nel Lazio", ai sensi del DCA n. U00247/2014. (BUR n. 7 del 24.1.17)

Note

Viene adottato il documento tecnico allegato, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, denominato "Percorso e rete assistenziale per la prevenzione e la gestione del tumore del colon e del retto nel Lazio", ai sensi del DCA n. U00247/2014 (a cui si fa rinvio).

Viene dato mandato a ciascuna Azienda di nominare un Referente per la rete oncologica del tumore del colon-retto, Responsabile della stesura del Percorso assistenziale aziendale, che deve essere redatto ed inviato alla Direzione Salute e Politiche Sociali.

Determinazione 13 gennaio 2017, n. G00257 Approvazione del documento inerente: "Criteri per l'accesso alle strutture di ricovero riabilitativo intensivo di pazienti in età pediatrica".(BUR n. 7 del 24.1.17)

Note

Viene approvato il documento allegato al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale denominato "Criteri per l'accesso alle strutture di ricovero riabilitativo intensivo di pazienti in età pediatrica"(a cui si fa rinvio).

LOMBARDIA

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1354 - Ordine del giorno concernente la prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili. (BUR n. 3 del 18.1.17)

:

“Il Consiglio regionale della Lombardia considerato

quanto segnalato dagli istituti di sorveglianza epidemiologica in merito alla persistenza, ed in alcuni casi alla recrudescenza, delle malattie sessualmente trasmissibili (MST), così da farne uno dei problemi maggiori di salute pubblica essendo, tra le infezioni, quelle più diffuse dopo quelle respiratorie;

quanto riportato recentemente dall’European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) sull’espansione della clamidia (che interessa soprattutto donne e giovani in età compresa tra i 15 e i 24 anni) e sulla recrudescenza di malattie come la gonorrea e la sifilide, che sembravano del tutto scomparse a cavallo del nuovo millennio e che fanno invece registrare un aumento improvviso della loro incidenza, soprattutto nelle grandi città metropolitane e a carico di popolazioni con un rischio di infezioni trasmesse sessualmente più elevato;

che lo stesso Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 predisposto dal Ministero della Sanità riporta che in Italia i dati di Sistema di sorveglianza sentinella delle MST mostrano un aumento delle patologie pari al 25 per cento dal 2005;

il fatto che la Lombardia con circa 20 mila persone sieropositive è tra le regioni italiane più colpite dal virus HIV e che è stato riscontrato un dato allarmante e cioè che il 37 per cento degli italiani non si è mai sottoposto al test HIV, il 5 per cento delle persone che vivono con il virus non lo ha mai detto al proprio partner, quattro sui 10 non confidano la sieropositività ai familiari e il 74 per cento non ne fa cenno in contesto lavorativo;

Lombardia avrebbe dovuto emanare entro agosto 2016 il Piano regionale di prevenzione;

—tale piano dovrà conformarsi alle linee di indirizzo nazionale che ritengono la riduzione della frequenza di infezioni da MST uno degli ambiti di intervento prioritari;

—nella «consapevolezza della necessità di adeguare il sistema sociosanitario lombardo alle nuove sfide che si delineano nel futuro» ci si accinge ad un ulteriore passaggio consiliare che riguarderà la modifica delle norme in materia di prevenzione e promozione della salute;

ritenendo

assolutamente prioritaria, insieme alle altre, e per i motivi enunciati nel considerato, l'inclusione delle MST tra quelle ad alto rischio sociale e che necessitano di una adeguata attenzione da parte degli organi di controllo e di prevenzione socio sanitaria;

visti

gli stanziamenti previsti dal Progetto di legge n.323 «Bilancio di previsione 2017/2019»;

invita la Giunta regionale e gli Assessori competenti

compatibilmente con le disponibilità di bilancio, a far sì che le ATS, in coerenza con i livelli essenziali di assistenza, con il Piano nazionale della prevenzione e con l'imminente Piano regionale della prevenzione, assicurino la prevenzione, la sorveglianza e il controllo delle malattie infettive sessualmente trasmissibili assicurando conseguentemente nell'ambito bilancio di previsione 2017/2019 adeguate risorse per il raggiungimento degli obiettivi.”.

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1357 - Ordine del giorno concernente l'incentivo alla diffusione della Partoanalgesia nelle strutture sanitarie lombarde. (BUR n. 3 del 18.1.17)

Il Consiglio regionale della Lombardia

visti

gli stanziamenti previsti dal Progetto di legge n.323 (Bilancio di previsione 2017/2019) alla Missione 13 «Tutela della salute»;

premesso che

la legge 15 marzo 2010, n.3 tutela per la prima volta il diritto del cittadino ad accedere alla terapia del dolore e obbliga tutte le aziende sanitarie a fare in modo che il dolore sia valutato, monitorato e trattato;

la relazione della indagine conoscitiva sul percorso nascita «Nascere sicuri» promossa dal Senato della Repubblica cita nelle sue conclusioni che «nella società moderna è cambiata la percezione del dolore, i tempi sono maturi per promuovere la cultura del parto senza dolore attraverso gli strumenti tecnici che la moderna medicina mette a disposizione, e segnatamente l'analgia epidurale» e aggiunge che «il ricorrere alla sedazione del dolore del parto non si pone come alternativa al parto naturale, ma come mezzo che la medicina offre per compiere una libera scelta e per realizzare un maggior grado di consapevolezza e di partecipazione all'evento»;

i nuovi LEA nazionali prevedono che siano garantite le procedure analgesiche nel corso del travaglio e del parto vaginale nelle strutture che raggiungono le soglie di attività fissate dall'Accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 16 dicembre 2010 e confermate dal DM n.70/2015 sugli standard ospedalieri;

considerato che

Regione Lombardia con le deliberazioni della Giunta regionale n.19688/2004 e n.4239/2008 ha equiparato il valore dei DRG relativi al parto naturale al valore del DRG 371 (Parto cesareo senza cc), ha inserito la codifica 0391 «Iniezione di anestetico nel canale vertebrale per analgesia» al fine di ottenere dati epidemiologici sulla frequenza dell'analgia nel parto e ha istituito una funzione integrativa per parti effettuati in analgesia da corrispondere proporzionalmente alle strutture che effettuano un numero di epidurali superiore al 20 per cento del numero totale di parti;

nel 2014, la Giunta regionale, in un'ottica di superamento delle funzioni non tariffate laddove potesse essere utilizzato il sistema a tariffa, ha deciso di superare per la partoanalgesia il finanziamento a funzione prevedendo la maggiorazione del DRG di 400 euro per ogni parto effettuato con epidurale, ma solo per quelle strutture che già garantivano un rapporto tra numero di parti vaginali e numero di parti effettuati con analgesia uguale o maggiore rispetto alla media regionale (che nel 2015 è il 29 per cento);

questa modalità di incentivare economicamente solo le strutture che già raggiungono un certo livello di parti con epidurale porta come conseguenza una diffusione di questa pratica a macchia di leopardo

e, a fronte di picchi positivi per poche strutture come, ad esempio, il Policlinico di Milano con il 65 per cento, il Policlinico San Matteo di Pavia con il 48,7 per cento, il Buzzi di Milano con il 45,6 per cento, ci sono ancora il 70 per cento degli ospedali lombardi ben al di sotto della media regionale, e che non riescono per questo ad avere nessuna risorsa aggiuntiva da dedicare a rafforzare il servizio di partoanalgesia;

nelle regole per la gestione del servizio sociosanitario regionale degli anni 2015, 2016 e 2017 l'unico riferimento all'impegno della Regione per la diffusione del parto con epidurale è insoddisfacente poiché «si dispone il mantenimento dell'obiettivo già posto per l'anno precedente di avere almeno un Punto nascita per ogni AO/ASST in cui sia possibile la partoanalgesia H 24»;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio, a prevedere risorse economiche adeguate affinché sia garantita la maggiorazione tariffaria per ogni parto con epidurale anche alle strutture che non superano la media regionale, nell'ottica di promuovere la diffusione di questa pratica in maniera omogenea in tutti i punti nascita lombardi che garantiscono le soglie di attività fissate dall'accordo sancito in sede di Conferenza Stato-Regioni il 16 dicembre 2010 e confermate dal d.m.n.70/2015 sugli standard ospedalieri.”.

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1358 - Ordine del giorno concernente lo stanziamento per l'abolizione dei ticket sanitari in Lombardia . (BUR n. 3 del 18.1.17)

“Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

il pagamento del ticket sanitario è stato inizialmente introdotto in Italia per effetti del decreto-legge 25 novembre 1989, n.382, poi convertito con legge 25 gennaio 1990, n.8;

prima della manovra finanziaria nazionale 2011 (legge 15 luglio 2011, n.111) i cittadini non esenti partecipavano alla spesa sanitaria, in relazione alle prescrizioni in ricetta, fino a un importo massimo di euro 36,00;

con la manovra 2011 lo Stato ha poi imposto l'applicazione di un «ticket aggiuntivo» di euro 10,00 a ricetta, incremento che però Regione Lombardia ha valutato più opportuno applicare in maniera proporzionale in relazione al valore delle prestazioni;

premessi, inoltre, che

nella deliberazione della Giunta regionale 29 dicembre 2015, n.4702 riguardante la gestione del servizio sociosanitario per l'anno 2016 al punto 6.1 «Compartecipazione alla spesa» si legge: «Nel corso del 2016 la Direzione Generale Welfare, in raccordo con la Direzione Generale Reddito di autonomia e con il supporto di Éupolis svilupperà possibili ipotesi di un nuovo modello di compartecipazione alla spesa sanitaria e sociosanitaria (ticket e rette) che sarà confrontato anche con i sindacati firmatari dell'accordo. Obiettivo del progetto è individuare un modello più equo di compartecipazione alla spesa sanitaria a parità di contribuzione: ciò avverrà considerando il reddito e le condizioni morbose, oggi trattate separatamente dalla normativa nazionale, in una dinamica di interazione reciproca che possa combinare questi due elementi ed alcune caratteristiche collegate alla composizione del nucleo familiare (per es: quoziente familiare) e di deprivazione. La possibilità di applicare tali modelli innovativi dovrà essere verificata con il Ministero della Salute e il Ministero dell'Economia e delle Finanze, nell'ambito delle attività sperimentali previste in attuazione della l.r.23/2015»;

preso atto che

il 4 aprile 2016 «Una vera e propria rivoluzione potrebbe abbattersi presto sui ticket sanitari in Lombardia. La Regione, infatti, ha presentato ai sindacati una modifica che prevede il pagamento di un tetto massimo annuale, in proporzione al reddito, oltre il quale non si pagherà più nulla. Al momento non sono state fornite cifre ma, per fare un esempio, chi ha un reddito di 30 mila euro all'anno verserà un massimo di 200 o di 300 euro di ticket e non oltre. Il tetto,

ovviamente, crescerà all'aumentare del reddito dichiarato...I sindacati hanno ribadito la loro posizione che prevede di esentare totalmente le fasce più basse dal pagamento del ticket. Per questo è previsto un nuovo incontro tra Palazzo Lombardia e i sindacati, che si dovrebbe svolgere nei prossimi giorni. Vedremo se l'ipotesi di esenzione totale per i meno abbienti verrà formalizzata ufficialmente oppure se finirà in un cassetto»;

(http://www.ecodibergamo.it/stories/Cronaca/ticket-sanitari-ipotesi-rivoluzioneinlombardia-si-paghera-in-base-al-reddito_1175498_11/)

sottolineato che

nella deliberazione della Giunta regionale 5 dicembre 2016, n.5954 riguardante la gestione del servizio sociosanitario per l'anno 2017

ritroviamo la seguente indicazione programmatica da compiersi entro l'anno 2017:

2.2.4 Misure per la riduzione della compartecipazione alla spesa per specialistica ambulatoriale e rette RSA;

al fine di garantire l'equità e l'omogeneità su base regionale per l'accesso ai LEA nel rispetto delle normative regionali e nazionali di riferimento, si stabilisce di prioritaria importanza:

la riduzione del valore massimo del c.d.«superticket»;

un aiuto ai soggetti ricoverati in RSA caratterizzati da particolare complessità assistenziale e permanenza prolungata presso la struttura, tramite la corresponsione di un voucher che riduca l'onere economico gravante sui soggetti stessi e sulle loro famiglie;

si prevede per le due suddette politiche uno stanziamento fino ad un massimo di 35 milioni di euro, di cui 25 milioni per le politiche di riduzione del «superticket» e 10 milioni per il sostegno agli anziani e alle famiglie nel pagamento delle rette RSA;

considerato che

la riduzione prospettata rappresenterebbe solo un 5 per cento dell'attuale partecipazione alla spesa totale per le prestazioni ambulatoriali e di un 16 per cento del cosiddetto «superticket»;

tale minor apporto potrebbe essere o sarà bilanciato da Regione Lombardia, in toto o in parte, per effetto dell'introduzione nell'area dell'assistenza specialistica ambulatoriale di numerose prestazioni fino a oggi erogate in ambito ospedaliero (ricoveri ordinari e day hospital);

questa norma è già in attuazione dal 2010 in poi in Regione Lombardia. Essa è l'applicazione della normativa nazionale ed esplicitata nella relazione tecnica allegata alla bozza del DM predisposto nel luglio scorso dal Ministero della Salute, per la revisione dei livelli essenziali di assistenza (LEA);

considerato, ancora, che

dobbiamo però far notare che non vi è trasparenza ed evidenza nei documenti di bilancio regionali né nelle delibere di Giunta né in specifici report pubblicati o tanto meno inviati al Consiglio regionale in cui si esponga in dettaglio il contributo complessivo derivante dalla partecipazione alla spesa dei cittadini lombardi ed extralombardi per i servizi sanitari e sociosanitari fruiti nelle varie strutture lombarde accreditate e a contratto, pubbliche e private;

così facendo non possiamo sapere se anche in Lombardia, come denunciato in più sedi nazionali, da CENSIS e ISTAT e da altri autorevoli studiosi, che la crisi economica, la riduzione del reddito, la disoccupazione hanno costretto milioni di persone a rinunciare alle cure necessarie per ragioni economiche e di accesso (liste di attesa) alle cure;

evidenziato, infine, che

il 30 settembre 2014 il Presidente Maroni così si esprimeva: «La Lombardia potrebbe essere la prima regione ad abolire i ticket sanitari. A prometterlo il governatore Roberto Maroni in diretta durante l'Orario continuato di TeleLombardia. Possiamo cancellare il ticket perché abbiamo i soldi per farlo e il Governo deve intervenire con le altre regioni che non riescono a coprire i costi della sanità. Il primo intervento già nella legge finanziaria 2015 che sta arrivando in Consiglio regionale con

un'ulteriore riduzione: stiamo valutando quanto, ma nel giro di un paio d'anni al massimo io voglio arrivare ad azzerarli...»

(<http://www.ilgiornale.it/news/milano/ticket-sanitari-lombardia-regione-ad-abolirli-1055733.html>)

l'8 gennaio 2016 il Presidente Maroni ritorna sul tema della compartecipazione alla spesa sanitaria: «In Lombardia i ticket li abbiamo già ridotti e vogliamo continuare a farlo fino ad abolirli. Con i tagli del Governo è sempre più difficile e complicato, ma il nostro obiettivo non cambia: far pagare meno la sanità ai cittadini...» (AdnKronos Salute)

(<http://www.regioni.it/sanita/2016/01/08/sanita-maroni-su-ticket-obiettivo-in-lombardia-rimane-abolizione-438877/>)

invita il Presidente e la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

a disporre senza indugio ulteriori stanziamenti che permettano l'abolizione della compartecipazione alla spesa sanitaria da parte dei cittadini lombardi, in particolare del cosiddetto «superticket» e della sua modalità di applicazione proporzionale al valore tariffario della prestazione;

a predisporre e a pubblicare in sede di bilancio consuntivo o comunque con una cadenza annua o semestrale un rapporto ad hoc, illustrante, in dettaglio, sia l'apporto economico specifico e complessivo della partecipazione alla spesa dei cittadini sia l'impatto positivo per loro (o negativo) a seguito dell'applicazione delle normative regionali o nazionali.”.

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1366 Ordine del giorno concernente l'istituzione della rete materno-infantile . (BUR n. 3 del 18.1.17)

«Il Consiglio regionale della Lombardia

vista

la l.r.33/2009, che a seguito delle modifiche introdotte dalle l.r.23/2015 e 41/2015, ha ridefinito l'organizzazione del servizio sanitario, sociosanitario e sociale della Regione Lombardia a garanzia dell'universalità delle cure e della continuità terapeutica e assistenziale, attraverso la razionalizzazione della rete sanitaria e sociosanitaria ospedaliera e territoriale, nonché al fine di orientare la programmazione, la gestione e l'organizzazione del SSR alla presa in carico della persona nel suo complesso e alla promozione dell'appropriatezza clinica e della qualità delle prestazioni offerte;

rilevato che

l'Ospedale dei Bambini è accreditato come presidio dell'ASST degli Spedali Civili di Brescia ed è complessivamente dotato di 178 posti letto effettivi ordinari, di 14 posti letto di Day Hospital/ Day Surgery e di 26 posti letto tecnici (Bassa Intensità Chirurgica, MAC e osservazione breve) ed è logisticamente collocato all'interno degli Spedali Civili e si configura come un vero e proprio «Ospedale nell'Ospedale» dove ha sede tutta l'attività di ricovero, salvo alcune funzioni ambulatoriali e di direzione, site in altri edifici e strutture distribuiti nel territorio cittadino e, per la parte di neuropsichiatria territoriale, nei comuni limitrofi;

considerato che

il presidio in argomento, nell'ambito della convenzione tra ASST e Università di Brescia, è sede di insegnamenti universitari e delle scuole di specialità In Pediatria e Neuropsichiatria Infantile, oltre che polo formativo della scuola di specialità della chirurgia pediatrica;

tenuto conto che

il presidio in questione insieme con altri centri nazionali di eccellenza è socio fondatore dell'Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani (A.O.P.I.), nata nel 2005 per coordinare iniziative, sia nazionali sia internazionali, di promozione e sviluppo culturale, scientifico e manageriale delle strutture sanitarie specializzate di alto livello dedicate all'area materno-infantile e all'età evolutiva;

rilevato

in particolare, l'elevata percentuale di pazienti trattati sia in regime di ricovero sia ambulatoriali provenienti dal territorio extra- ATS di Brescia, a significare la funzione di riferimento per il più ampio bacino territoriale della Lombardia Orientale che già oggi l'Ospedale dei Bambini assicura; valutato che

operano presso il presidio diversi centri riconosciuti a livello regionale, nazionale e internazionale come riferimento ed eccellenza, quali:

il Centro trapianto midollo osseo «Monica e Luca Folonari» (centro di riferimento per le Malattie Congenite nell'ambito dell'European Bone Marrow Transplantation);

i centri di riferimento nazionali per lo studio e la diagnosi delle immunodeficienze primitive per la diagnosi e cura delle emopatie infantili, per l'osteogenesi imperfetta e per la diagnosi e cura delle patologie epato-biliari in età pediatrica;

i centri di riferimento regionali per l'auxoendocrinologia e per le allergopatie infantili, il centro di supporto per la fibrosi cistica e quello per l'educazione e la riabilitazione visiva presso la Neuropsichiatria Infantile. L'ospedale è inoltre sede del Centro regionale per le Epilessie dell'infanzia e dell'adolescenza;

considerato che

è attivo un Laboratorio Clinico Pedagogico e di Ricerca Biomedica per supportare le attività di gestione dei percorsi comunicativo-educativi delle équipes specialistiche che si occupano di patologie croniche in età pediatrica come sono operative attività integrate ad alto valore specialistico, quali lo screening oculistico neonatale o l'iter diagnostico audiologico completo con percorsi integrati terapeutico - riabilitativi precoci per l'impianto cocleare nelle sordità infantili e per i deficit sensoriali uditivi minori;

rilevato, altresì, che

sono attivi diversi servizi ambulatoriali nell'ambito della Pediatria dedicati nello specifico a malattie croniche, quali il diabete, le malattie reumatologiche, gastroenterologiche, nefrologiche e pneumologiche; oltre ad una Cardiologia Pediatrica che collabura con il Laboratorio di Elettrofisiologia per il trattamento sia farmacologico sia invasivo delle aritmie in età pediatrica e con il Centro di Diagnosi Prenatale dell'Ostetricia-Ginecologia per la diagnostica precoce delle cardiopatie congenite;

valutato

il sempre maggior rilievo che stanno assumendo le casistiche di neurochirurgia pediatrica, gestita presso il presidio dalla UO Neurochirurgia degli Spedali Civili e di oculistica pediatrica e neonatale; rilevato che

all'Ospedale dei Bambini è affidato il coordinamento del Centro Malattie Rare dell'ASST, in forza delle diverse équipes in ambito pediatrico, individuate a livello regionale e/o ministeriale come riferimento per specifiche patologie così classificate;

constatato che

nel 2011, l'Ospedale dei Bambini ha ottenuto il prestigioso riconoscimento dell'Accreditamento all'eccellenza secondo gli standard Joint Commission International e che tale riconoscimento ha permesso all'Ospedale dei Bambini di entrare a far parte di un selezionato network internazionale di Ospedali che erogano cure e assistenza, secondo i più elevati standard di eccellenza e che nel corso del 2015 l'accreditamento JCI è stato riconfermato, con riconoscimento anche della componente didattica universitaria, secondo gli ulteriori e specifici standard degli ospedali di insegnamento e ricerca;

ravvisato che

con riguardo all'ambito della ricerca, diverse sono le progettualità attivate in collaborazione con l'Università di Brescia e diversi centri di livello nazionale e internazionale, che hanno consentito di ottenere risultati, come l'identificazione della causa dell'asplenia congenita e di nuove forme di difetti congeniti dell'immunità;

rilevato che

sono attive collaborazioni anche per la ricerca su malformazioni congenite quali l'atresia esofagea e per le malattie pediatriche epato-biliari come anche è stato avviato un programma medico-chirurgico di espansione autologa dell'intestino nei bambini con insufficienza intestinale;

tenuto conto, inoltre, che

i settori specialistici della Pediatria fanno inoltre parte di reti nazionali/internazionali, quali la rete PRINTO per le malattie reumatologiche e autoinfiammatorie, la rete IPINET per le immunodeficienze primitive, le reti per la Fibrosi cistica, il vomito ciclico, le malattie infiammatorie intestinali, la nefrologia, l'auxoendocrinologia e la diabetologia;

dato atto che

sul fronte della Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza sono attivi progetti di ricerca sulle Sindromi di Aicardi Goutieres e di Angelman, sull'atassia teleangectasia, sulla neurofibromatosi, sulle encefalopatie epilettiche e sulle malformazioni congenite, oltre che progetti su metodi innovativi di trattamento riabilitativo ed intervento precoce;

ravvisato che

tra i progetti significativi è previsto il potenziamento della rianimazione pediatrica, con aumento della dotazione da cinque a otto posti letto, per far fronte all'esigenza del territorio di riferimento dell'Ospedale, infatti un incremento della recettività del servizio potrà consentire anche di riservare spazi per l'osservazione postchirurgica di pazienti complessi e il collegamento con il servizio di dimissioni protette per bambini gravemente compromessi e gestiti al domicilio, che hanno necessità di ricorrenti accessi ospedalieri per necessità assistenziali complesse;

rilevato che

nel corso del 2016 l'ASST degli Spedali Civili ha aderito, nell'ambito della partecipazione alle attività dell'A.O.P.I.(Associazione degli Ospedali Pediatrici Italiani), alla Rete Italiana per le Sperimentazioni Cliniche in Pediatria (Italian Network for Pediatric Clinical Trials, INciPIT), al momento in fase di costituzione, che riunirà le principali istituzioni pediatriche italiane e la cui mission è quella di favorire gli studi e le sperimentazioni in campo pediatrico, specie nell'ambito della ricerca farmacologica, sia di tipo profit sia no profit e di partecipare allo sviluppo di Consorzi Europei e Progetti che perseguono le stesse finalità;

ravvisata

l'opportunità di prevedere una funzione regionale di coordinamento e di programmazione dei servizi dell'area pediatrica, ospedalieri e territoriali, e di stabilire protocolli di collaborazione tra i diversi soggetti istituzionali (ASST, ATS, Università e Ospedali pediatrici del proprio territorio, ove presenti), con il coinvolgimento anche delle figure pediatriche di riferimento con competenze specifiche per la stesura dei protocolli operativi e la gestione del sistema dell'emergenza al fine di ottimizzare i percorsi, il trattamento, la stabilizzazione e il trasporto, anche a seguito di specifiche normative nazionali e, in particolare del decreto 70/2015, che prevedono l'organizzazione di una rete neonatologica e dei punti nascita oltre che di una rete pediatrica;

considerato che

anche nell'ambito pediatrico e materno-infantile, più ancora che in quello dei servizi dedicati all'età adulta, è necessario garantire un corretto governo della programmazione dell'offerta al fine di assicurare cure appropriate ed efficaci, un orientamento sinergico di qualità e la sostenibilità dei servizi;

rilevato che

sarebbe inopportuno, sotto molteplici aspetti immaginare un sistema che ponga nell'area metropolitana milanese l'unico centro hub di riferimento per l'intera regione (10 milioni di abitanti), tenendo conto che il decreto Balduzzi fissa in 3-4,5 milioni di abitanti il bacino di riferimento per un centro hub pediatrico;

ravvisato, inoltre, che

l'Ospedale dei Bambini di Brescia, per storia, competenze e vocazione, oltre che per le relazioni operative già esistenti, è candidabile a porsi come riferimento territoriale per la Lombardia Orientale rispetto all'assistenza pediatrica e materno-infantile e, per tale finalità, sarebbe opportuno

promuovere i necessari collegamenti funzionali e operativi tra i centri delle diverse ASST che vi insistono e con il territorio, anche per operare in una direzione di razionalizzazione e di miglior distribuzione delle risorse e consentire il potenziamento e lo sviluppo dei servizi, laddove necessari; valutato che

rinunciare a governare questa funzione di programmazione al di fuori dell'area metropolitana, potrebbe porre le premesse, alla luce del calo demografico da un lato e della scarsità di risorse disponibili dall'altro, per determinare una situazione di potenziale sofferenza generalizzata di tutti i servizi pediatrici, con conseguente scadimento della qualità dei servizi offerti;

considerate

le diverse progettualità in essere e i nuovi progetti in fase di prossima realizzazione, tra cui l'istituzione della Banca del Latte Umano Donato (BLUD), per i bisogni del territorio della Lombardia Orientale, nonché l'istituzione di una sezione di degenza dedicata alla psichiatria adolescenziale con l'obiettivo di assolvere al bisogno, in continua crescita, di cura e assistenza a pazienti in età critica e con bisogni assistenziali e strutturali complessi, come anche il potenziamento della rianimazione pediatrica di accessi ospedalieri per necessità assistenziali complesse;

richiamate

le diverse attività di umanizzazione dell'assistenza oltre le realtà associative e di volontariato che operano a supporto dell'operatività dell'Ospedale dei Bambini rappresentano una grande ricchezza, materiale e di umanità, che nel tempo, ha consentito all'Ospedale dei Bambini di poter disporre delle risorse necessarie per molteplici realizzazioni che, altrimenti, non avrebbero potuto aver luogo;

rilevato che

le novità introdotte dalla l.r.3/2015 e la necessità di prevedere nuove modalità di interazione tra ospedale e territorio comporteranno l'introduzione di alcune novità sostanziali nell'organizzazione dell'Ospedale dei Bambini, in particolare afferirà al presidio pediatrico tutta l'area ostetrica, sarà attivata la Rete Integrata Materno Infantile (R.I.M.I), a ricomprendere le strutture ospedaliere e del territorio che si occupano di salute del bambino e della donna;

invita la Giunta regionale e gli Assessori competenti

compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

a prevedere l'istituzione della rete materno-infantile con riferimento all'area orientale della Lombardia e le relative risorse finanziarie, individuando quale centro di riferimento l'Ospedale dei Bambini di Brescia per le progettualità rilevanti in essere e per le nuove progettualità da realizzare, nonché per le notevoli attività di ricerca sviluppate e da implementare oltre che per la qualità, l'appropriatezza delle cure offerte a favore dei pazienti in età pediatrica;

a sostenere la progettualità dell'ampliamento del reparto di rianimazione pediatrica per far fronte alle necessità di assistenza complesse relative ai pazienti dell'area della Lombardia orientale.».

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1369 - Ordine del giorno concernente l'estensione della gratuità del vaccino meningococco B e delle vaccinazioni presso gli ambulatori dei pediatri di famiglia. (BUR n. 3 del 18.1.17)

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

il calo delle coperture vaccinali, stando ai dati del Ministero della Salute e dell'Istituto Superiore di Sanità, ha assunto una dimensione preoccupante ed è responsabile della presenza di malattie che potevano già essere debellate;

Regione Lombardia, proprio per fronteggiare questo preoccupante calo, sta attuando campagne informative e programmi di sensibilizzazione sul tema vaccinazioni;

Regione Lombardia sta attuando campagne informative sul tema vaccinazioni, anche in seguito alle novità introdotte dal nuovo piano nazionale vaccini, per sensibilizzare maggiormente i genitori sull'importanza della pratica consapevole delle vaccinazioni;

il nuovo piano nazionale vaccinale affida ai pediatri di famiglia ruoli «chiave» quali, tra gli altri, la vaccinazione nell'ambulatorio del pediatra di famiglia in situazioni selezionate, la consulenza e il sollecito nel caso di mancata risposta alla prima convocazione alla vaccinazione;

preso atto che

la meningite è tornata a colpire in Italia destando preoccupazione in particolare verso quella forma più rara, ma molto aggressiva, ovvero la meningite di tipo B, per cui esiste sul mercato un vaccino molto costoso ma che rappresenta l'unica modalità di contrasto in quanto essendo una forma fulminante non prevede cure per quanti la contraggono;

considerato che

nel 2017 Regione Lombardia, come da recenti dichiarazioni dell'Assessore Giulio Gallera, ha anticipato 27 milioni di euro per l'avvio delle nuove offerte inserite nel Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale, in attesa del finanziamento Lea: Meningococco B ai nati nel 2017; Meningococco ACWY richiamo adolescenti 12- 14 anni e varicella unitamente a MPR a partire dai nati nel 2016;

sottolineato che

recentemente il SiMPeF (Sindacato Medici Pediatri di Famiglia) ha proposto a Regione Lombardia la possibilità di sperimentare la somministrazione dei vaccini presso i PLS (Pediatri di libera scelta), in un contesto certamente più familiare in grado di favorire al meglio la relazione medico/ famiglia nell'interesse dei più piccoli;

in un recente sondaggio sul tema vaccini, commissionato da Regione Lombardia, risulta che il 64 per cento delle famiglie identifica il pediatra quale migliore fonte di informazione in relazione alle scelte sui vaccini;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

1. a estendere la copertura e gratuità del vaccino meningococco B ai nati nel triennio 2014/2016, non a chiamata diretta ma previa richiesta dei genitori o di chi ne ha la responsabilità;
2. a migliorare l'organizzazione della pratica vaccinale, anche attraverso la possibilità di somministrazione dei vaccini presso gli studi dei pediatri di famiglia, ambiente più familiare e confidenziale in grado di aumentare la fiducia nelle vaccinazioni anche in quei genitori ancora diffidenti.».

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1370 - Ordine del giorno concernente la chiusura dei punti nascita in Lombardia. (BUR n. 3 del 18.1.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Visto il progetto di legge n. 323 «Bilancio di previsione 2017-2019»;

a norma dell'art. 85 del regolamento generale, con votazione palese, per alzata di mano,

DELIBERA

di approvare l'ordine del giorno n. 26145 concernente la chiusura dei Punti nascita in Lombardia nel testo che così recita:

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premesso che

in questi anni il mutamento delle condizioni socio-demografiche e delle condizioni economiche ha determinato un preoccupante calo delle nascite;

il tema della natalità appare ineludibile in ogni progetto di ridisegno del sistema di welfare e del correlato sistema sanitario;

premesso, altresì, che

in data 9 dicembre 2016, il Ministero della Salute ha risposto alle richieste avanzata da Regione Lombardia mantenimento di alcuni Punti nascita sul territorio lombardo, negando le deroghe ai Punti nascita di Piario, Angera, Broni Stradella e a uno dei due tra Gravedona e Chiavenna;

considerato che

il territorio lombardo ha delle caratteristiche orografiche difficili sia per la presenza di zone di montagna sia per la viabilità fortemente difficoltosa nelle valli;
 gli standard per la valutazione dei Punti nascita, fissati negli anni 80/90, risultano oggi del tutto anacronistici considerando le premesse sovraespresse;

valutato che

il progetto di ridisegno della rete ospedaliera dei reparti materno infantili e Punti nascita deve essere necessariamente programmato nella direzione della massima valorizzazione della dimensione di prossimità e, conseguentemente, della ricerca della massima umanizzazione dei rapporti sanitari con le partorienti e le rispettive famiglie;
 il profilo della prossimità è un elemento importante nella direzione della «presa in carico» delle mamme in attesa e delle neo mamme;

evidenziato che

il Punto nascita di Piario è in una posizione geografica difficile sia per le caratteristiche del territorio montano in cui si trova, sia per la viabilità che per la distanza da altre strutture;
 risulta essere il punto di riferimento per tutti i comuni dell'Alta Valle Seriana che si troverebbero ancora più in gravi difficoltà a raggiungere il Punto nascita di Alzano Lombardo;

evidenziato, altresì, che

Regione Lombardia garantisce tutti gli standard richiesti e quindi la sicurezza delle strutture indipendentemente dalla collocazione geografica e dalla loro dimensione;
 tutte le strutture lombarde sono all'avanguardia per competenze professionali essendosi affinati nel tempo tutta una serie di profili formativi, valutativi e di controllo;
 Regione Lombardia si è posta come missione l'attivazione degli standard sanitari e tecnici di tutti i Punti nascita indipendentemente dal numero di nascite registrate con significativi investimenti nella volontà di mantenere una rete omogenea su tutto il territorio;

impegna la Giunta regionale

ad attivarsi immediatamente e con forza presso il Ministero della Salute perché riveda la decisione di imporre a Regione Lombardia la chiusura dei Punti nascita di Piario, Angera, Broni e Stradella, Gravedona, Chiavenna e Casalmaggiore Oglio Po.».

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1371 - Ordine del giorno concernente la campagna informativa per la prevenzione andrologica. (BUR n. 3 del 18.1.17)

Presidenza del Presidente Cattaneo

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

il piano regionale della prevenzione definisce e sviluppa la pianificazione della prevenzione, con particolare riferimento a «la centralità della salute, intesa come bene comune universale e, quindi, anche come diritto inalienabile di ogni individuo e interesse della collettività, da garantire non solo attraverso un razionale e appropriato sistema di assistenza e cura, ma anche e soprattutto praticando e potenziando la prevenzione»;

premessi, altresì, che

da quando è stato eliminato il servizio di leva obbligatorio e, di conseguenza, la visita medica che veniva effettuata a tutti gli uomini all'età di diciotto anni, è venuto a mancare un momento nodale di screening della popolazione maschile;

patologie come il varicocele, di cui soffre un italiano su cinque e, tra gli uomini con problemi di fertilità ne è affetto oltre un terzo, erano diagnosticate massicciamente proprio durante la visita medica per l'accesso al servizio militare;

evidenziato che

la prevenzione andrologica non è purtroppo sufficientemente praticata; secondo un sondaggio effettuato dalla Fondazione Veronesi e dalle associazioni di urologi, otto italiani su dieci non si sono mai fatti visitare da un urologo;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio, a trovare in bilancio le risorse per promuovere una campagna informativa ed educativa sull'importanza della prevenzione andrologica.».

DCR 21 dicembre 2016 - n. X/1372 - Ordine del giorno concernente gli screening oncologici mammografici e al colon rettile. (BUR n. 3 del 18.1.17)

Presidenza del Presidente Cattaneo IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Visto il progetto di legge n. 323 «Bilancio di previsione 2017-2019»;

a norma dell'art. 85 del regolamento generale, con votazione palese, per alzata di mano, DELIBERA di approvare l'ordine del giorno n. 26147 concernente gli screening oncologici mammografici e al colon rettile, nel testo che così recita:

«Il Consiglio regionale della Lombardia

premessi che

la legislazione italiana sancisce il diritto alla mammografia gratuita per le donne dai 45 ai 69 anni ogni due anni (l. 388/2000, articolo 85 commi 4 e 5);

il programma di screening oncologico mammografico per le donne in età compresa tra i 50 e 69 anni e lo screening oncologico del colon retto, sia per donne che per uomini in età compresa tra i 50 e 60 anni, sono inclusi tra i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), ossia rientrano tra le prestazioni sanitarie che devono essere offerte alla popolazione gratuitamente;

in Lombardia, il programma di screening attualmente operativo invita ogni due anni, le donne di età compresa tra 50 e 69 anni a un esame mammografico bilaterale e le donne e gli uomini di età compresa fra i 50 ed i 69 anni a un test per la rilevazione del sangue occulto nelle feci;

valutato che

le indicazioni di molte società scientifiche sono univoche nel consigliare la mammografia alle donne già dall'età di 40/45 anni, da ripetere ogni anno e comunque entro i 18 mesi fino a 50 anni e successivamente con cadenza biennale;

ricordato che

i costi sostenuti nei programmi di prevenzione sono in seguito ammortizzati dalla diminuzione dei costi in ambito terapeutico;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

ad ampliare la fascia di età 70-74 anni dello screening oncologico mammografico e dello screening al colon rettile (quest'ultimo sia per donne che per uomini);

ad ampliare la fascia di età 45-49 anni dello screening oncologico mammografico.».

DCR. 21 dicembre 2016 - n. X/1381 Ordine del giorno concernente il mantenimento dell'apertura dei punti nascita in Lombardia. (BUR n. 4 del 23.1.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

Premesso

che in data 9 dicembre 2016 con una nota il Ministero della Salute, direzione generale della programmazione sanitaria, ha definito: da una parte la possibilità di mantenimento, sulla base dell'adozione e implementazione di quanto previsto dal Protocollo Metodologico elaborato dal

Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn) per la valutazione delle richieste di mantenere in attività Punti nascita con volumi di attività inferiori ai 500 parti/annui e in condizioni orografiche difficili (articolo 1 del d .m . 11 novembre 2015) dell'attività del Punto nascita di Sondalo e di uno solo dei due Punti nascita di Gravedona e Chiavenna, dall'altra la non accoglibilità della richiesta di deroga per i Punti nascita di Piario, Angera, Broni e Stradella;

preso atto

che compito del CPNn è quello di esprimere un parere tecnico sulla scorta della documentazione fornita dagli uffici regionali e dopo un confronto con i tecnici della Regione in base a quei documenti; preso, inoltre, atto

che da parte del Ministro Lorenzin è stata espressa la massima disponibilità, sua e del Ministero, a ricevere ulteriore documentazione e nuovi elementi istruttori da parte della Regione Lombardia per investire tempestivamente il comitato per una nuova valutazione;

considerato

che i livelli di qualità del sistema sanitario lombardo garantiscono la presenza di presidi che, pur registrando un numero di parti annui inferiori ai cinquecento, sono in grado di garantire qualità e sicurezza, offrendo un servizio importante in zone che sono difficilmente raggiungibili;

evidenziato, infine,

che al punto 4 .5 .14 .1 - Punti nascita della deliberazione della Giunta regionale 5 dicembre 2016, n . 5954 (Determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017) si introduce il principio che la Regione si limiterà ad applicare quanto previsto dall'accordo Stato-Regioni del 2010 e dal d .m . 70/2015 alla luce della deliberazione della Giunta regionale 29 febbraio 2016, n . 4873 e a quanto verrà definito dal Ministero per quanto attiene alla richiesta di deroga sui Punti nascita con cinquecento parti/anno;

invita la Giunta regionale

compatibilmente con le disponibilità di bilancio:

- a stanziare risorse specifiche a favore del personale e per l'ammodernamento delle strutture dei Punti nascita così da poter garantire sia l'apertura di tutti i Punti nascita (Piario, Angera, Broni Stradella, Gravedona o Chiavenna e Casalmaggiore) sia l'innalzamento dei livelli di sicurezza per donne e neonati .

Il tutto anche in deroga al parere del Comitato Percorso Nascita nazionale (CPNn);

- a realizzare un'adeguata campagna di informazione volta a rendere consapevoli i cittadini lombardi che la soglia di cinquecento parti l'anno nei Punti nascita è stata definita per garantire alti livelli di sicurezza per le mamme e i bambini;

- ad approfittare dell'interlocuzione con il Ministro Lorenzin per fornire ulteriori informazioni così da consentire una rivalutazione del parere negativo del comitato;

- a mantenere all'interno delle determinazioni in ordine alla gestione del servizio sociosanitario per l'esercizio 2017 la completa autonomia della Regione nel decidere la chiusura di un Punto nascita con meno di cinquecento parti all'anno .» .

DCR. 22.12.16 - n. X/1403 - Mozione concernente i punti nascita in Regione Lombardia. (BUR n. 4 del 24.1.17)

IL CONSIGLIO REGIONALE DELLA LOMBARDIA

considerato

che l'accordo con il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province i Comuni e le Comunità montane sul documento concernente «Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità della sicurezza e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo» n . 137/CV del 16 dicembre 2010 definisce nel numero di cinquanta i parti minimi necessari per ogni punto nascita, al fine di garantire sicurezza e salute sia delle madri che dei neonati;

ritenuto che

– Regione Lombardia già dal 2013 aveva avviato un piano di riorganizzazione e di efficientamento dei servizi sanitari al fine di promuovere ulteriormente, secondo criteri di appropriatezza, numerosità e tipologia di procedure, la qualità e la sicurezza della rete ospedaliera riducendo i punti di offerta non sufficientemente sicuri senza ridurre complessivamente i servizi oggi resi ai cittadini;

– tale azione si era concretizzata, fin dall’inizio della presente legislatura, attraverso una proficua interlocuzione con il Ministero e il territorio al fine di valutare tutte le soluzioni necessarie per salvaguardare il diritto di salute dei cittadini in considerazione del contesto generale della regione:

– con deliberazione della Giunta regionale 7 ottobre 2014, n . X/2451 era stata disposta la chiusura del punto nascita dell’Ospedale di San Giovanni Bianco facente parte dell’azienda ospedaliera di Treviglio, territorialmente di competenza dell’allora Asl di Bergamo, in quanto vi erano poco più di centocinquanta parti/anno; – con deliberazione della Giunta regionale 7 ottobre 2014, n . X/2452 era stata disposta la chiusura del punto nascita della «G .B . MANGIONI HOSPITAL SpA» di Lecco, territorialmente di competenza dell’allora Asl di Lecco, in quanto presente in città punto nascita dell’Azienda Ospedaliera di Lecco;

– con deliberazione della Giunta regionale 7 ottobre 2014, n . X/2454 era stata disposta la chiusura del punto nascita dell’ ospedale «Uboldo» di Cernusco sul Naviglio dell’azienda ospedaliera di Melegnano, territorialmente di competenza dell’allora ASL di Milano 2, in quanto presenti nell’arco di 10 km altri due Punti nascita;

– il tutto mantenendo una costruttiva interlocuzione con le aziende territoriali e nel rispetto dei criteri essenziali per ridurre in modo significativo il rischio connesso all’evento travaglio/parto/nascita;

– tali scelte erano state determinate dalla volontà di mantenimento/incremento dei servizi offerti ai cittadini, avendo cura che la chiusura dei Punti nascita coincidesse unicamente con la delocalizzazione della sala parto e con il contestuale potenziamento dell’attività ambulatoriale per il follow-up della gravidanza e del puerperio, garantendo il percorso nascita per chi liberamente avesse scelto comunque di condurre il periodo di gestazione in tali strutture;

preso atto che

– attualmente su sessantasei Punti nascita in Regione Lombardia solo otto (Piario, Angera, Broni Stradella, Gravedona, Chiavenna, Casalmaggiore, Vigevano, Sondalo) risultano sotto la soglia dei cinquecento parti/anno di cui cinque sopra la soglia dei quattorcento parti/anno (Piario, Angera, Broni Stradella, Gravedona o Chiavenna e Casalmaggiore) ;

– per cinque Punti nascita, a seguito della valutazione della documentazione fornita dall’Assessorato, è risultata la «non accoglibilità della richiesta di deroga» e pertanto viene chiesta comunicazione inerente la data di fine attività della sala parto dei presidi;

– a seguito di tale comunicazione e relative sollecitazioni da parte dei cittadini che abitano nei territori su cui insistono tali Punti nascita, il Ministro Lorenzin a mezzo stampa il giorno 13 dicembre ha dichiarato: «Il Governatore Maroni, che negli ultimi tre anni e mezzo ha goduto di una interlocuzione costante col Ministero, avrebbe potuto tranquillamente usare i canali di dialogo che è solito percorrere e che hanno consegnato risultati importanti per i cittadini lombardi» ;

– tale dichiarazione mostra l’apertura e la possibilità di riconsiderare le chiusure previste, confermando altresì le buone prassi sostenute dall’Assessorato alla Salute fin dall’inizio della X Legislatura e fino a tutto il 2015, apertura necessaria per ottenere il corretto confronto, nonché la fattiva collaborazione, di tutte le Istituzioni coinvolte nel processo decisionale sia rispetto ad ulteriori analisi di tipo tecnico che rispetto alla ripresa di una proficua interlocuzione politica;

valutato

che l’Assessore al Welfare con nota 14 dicembre 2016 ha chiesto la sospensione della non accoglibilità della richiesta di deroga, rendendosi disponibili a fornire eventuale altra documentazione al fine di una nuova valutazione;

valutato, infine,

che

– è precipua responsabilità degli enti preposti rispettare le indicazioni e le decisioni che comportano la garanzia di sicurezza soprattutto nell’ambito della salute;

- è doveroso che, preventivamente, le ASST, per consentire di chiedere la deroga, certifichino che i loro Punti nascita rispondano pienamente ai requisiti di accreditamento ottimali per garantire sicurezza anche in presenza di meno di cinquecento parti;
 - il tema della sicurezza è di fondamentale importanza soprattutto nell’ottica dell’ente che chiede deroga poiché, di fatto, esso si assume la responsabilità significativa di certificare la sicurezza del servizio e del reparto;
 - è fondamentale compito dell’Istituzione e dei suoi rappresentanti politici da una parte interloquire con tutti gli enti coinvolti nel processo decisionale; e, dall’altra, dialogare con i cittadini destinatari di tali decisioni amministrative, spiegando le motivazioni spesso oggettive ed inoppugnabili che sottendono a scelte di riorganizzazione e razionalizzazione;
- impegna la Giunta e l’assessore competente
- 1) a ripristinare e consolidare i canali di dialogo da sempre utilizzati per predisporre in brevissimo tempo una nuova proposta di deroga che possa tenere conto non soltanto delle condizioni orografiche della regione, ma che valuti infrastrutture, competenze specialistiche del personale, dotazioni tecnologiche;
 - 2) a impegnare le ASST, per consentire di chiedere la deroga, al fine di certificare che i Punti nascita per cui si chiede deroga rispondano pienamente ai requisiti di accreditamento ottimali ai fini della sicurezza anche in presenza di meno di cinquecento parti .”

DGR 23.1.17 - n. X/6131- Aggiornamento del tariffario delle prestazioni consultoriali in ambito materno infantile . (BUR n. 4 del 25.1.17)

Note

Viene adottato, con decorrenza 1 gennaio 2017, il nuovo tariffario regionale di cui all’allegato 1) «Tariffe relative a prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria» erogate dai consultori familiari, costituente parte integrante e sostanziale del presente atto, in funzione della stabilizzazione delle azioni innovative sperimentate in conformità ai provvedimenti in premessa tutti richiamati, attraverso l’aggiornamento delle relative prestazioni/tariffe

Viene confermato che le prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione sanitaria di cui all’allegato 1, in particolare quelle per la tutela dei minori, gli affidi e le adozioni, sono erogate in attuazione ai vigenti Livelli essenziali di assistenza senza l’obbligo di prescrizione su ricettario regionale e in regime di esenzione, ivi comprese le prestazioni mediche specialistiche erogate per il rilascio delle certificazioni ai fini dell’accertamento dell’idoneità fisica e psichica dei coniugi che hanno presentato dichiarazione di disponibilità ad adottare al Tribunale per i minorenni.

Viene confermato il nomenclatore tariffario di specialistica ambulatoriale per la rendicontazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili dai consultori familiari, di cui all’allegato 2, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, a cui si applica il regime di esenzione già previsto dalla vigente normativa di riferimento, ivi comprese tutte le prestazioni connesse alla gravidanza di cui al d.m. Ministero della Sanità 10 settembre 1998 e s.m.i., le prestazioni specialistiche previste da programmi regionali di prevenzione e di screening, in particolare per la diagnosi precoce dei tumori, le prestazioni correlate alle pratiche vaccinali obbligatorie o raccomandate.

Viene confermato che per le attività dei servizi consultoriali, è consentito l’accesso diretto con prescrizione da parte dello stesso medico specialista che eroga la prestazione

ALLEGATO 1

RADICE DEL CODICE

CODICE TARIFFA PRESTAZIONE TARIFFA 001 00

VISITA COLLOQUIO (sino ad un massimo di 5 colloqui)

Di norma segue un colloquio di accoglienza.

E’ svolta da più operatori, anche di discipline diverse, anche non compresenti che sono tenuti a sottoscrivere la registrazione in FASAS.

Può prevedere anche il coinvolgimento di operatore di altro ente/soggetto, attivato dal consultorio.

- La visita colloquio è un intervento che si rivolge alle situazioni complesse ed è finalizzato a comprendere, attraverso una valutazione multidisciplinare integrata, i bisogni espressi e non espressi dalla persona/famiglia e a formulare il conseguente progetto d'intervento. Rientrano in questa tipologia di intervento le valutazioni dei singoli, delle coppie e delle famiglie, nonché le visite colloquio per le adozioni, l'affido familiare e la tutela minori.

Criteri:

- è finalizzata ad aiutare l'utente a meglio comprendere le proprie problematiche
- avviene in uno studio o in luogo comunque protetto che garantisca la riservatezza - è preventivamente concordata fra operatore e utente
- il contenuto viene sinteticamente registrato sul FASAS dell'utente, unitamente alla valutazione.

Non sono considerate "visita colloquio" le comunicazioni telefoniche, i colloqui svolti in modo informale, l'attività di consulenza e altri accertamenti non strettamente connessi alla comprensione dei bisogni di cui l'utente è portatore.

- € 60 se effettuata in presenza da 2 operatori del consultorio

- € 30,00 se effettuata da 1 solo operatore nel contesto della valutazione multidisciplinare;

001 01 COLLOQUIO DI ACCOGLIENZA/ORIENTAMENTO (sino ad un massimo di 2 colloqui, anche fuori sede)

Primo spazio di ascolto diversificato per accogliere ed orientare la domanda espressa dall'utente.

Viene svolto da un operatore tra le diverse figure professionali presenti nel consultorio.

Non sono considerati "colloquio di accoglienza/orientamento" le comunicazioni telefoniche, i colloqui svolti in modo informale, l'attività di consulenza e altri accertamenti non strettamente connessi alla comprensione dei bisogni di cui l'utente è portatore. Il contenuto del colloquio di accoglienza/orientamento viene sinteticamente registrato sul FASAS dell'utente.

€ 25,00

COLLOQUIO di consultazione, valutazione psicodiagnostica e sostegno

L'intervento è finalizzato ad un approfondimento della situazione personale e relazionale, a definire in termini generali il problema, comprendere la domanda e a individuare, laddove segua una presa in carico, gli obiettivi del progetto personalizzato, ivi compresi gli interventi richiesti dall'Autorità Giudiziaria. L'intervento può connotarsi diversamente a seconda delle finalità sotto riportate:

Consultazione anche fuori sede: (fino a un massimo di 4 colloqui). Colloquio svolto, secondo le competenze proprie della professione, da un operatore tra le diverse figure professionali presenti nel consultorio. Spazio di competenza di una specifica figura professionale, espressamente concordato con l'utenza con la finalità di comprendere la domanda, acquisire una cornice generale del problema, consentire eventualmente di riformulare la motivazione sottesa alla richiesta, indicare un eventuale progetto personalizzato.

Valutazione Psico-diagnostica (fino ad un massimo di 4 colloqui) effettuata da psicologo/psicoterapeuta: oltre a quanto sopra, comprende una approfondita raccolta di dati relativi all'anamnesi personale/familiare (transgenerazionale), un approfondimento del funzionamento complessivo della persona/famiglia, la restituzione del profilo e l'indicazione dell'intervento più appropriato per affrontare/risolvere il problema presentato.

Sostegno (di norma: massimo 10 colloqui, fatto salvo nei casi di tutela minori, adozioni, affido, progetti personalizzati per attuazione di iniziative regionali, training allattamento post-partum, presa in carico di famiglie con disabili). L'intervento è rivolto al singolo utente/coppia/famiglia per fornire aiuto nelle situazioni di crisi, per affrontare i compiti evolutivi e di transizione del ciclo di vita che richiedono una valorizzazione delle competenze e capacità individuali e relazionali. I colloqui possono essere svolti da tutte le figure professionali delle aree psicologica, sanitaria, sociale ed educativa presenti in consultorio.

€ 30,00

€ 30,00

€ 30,00

002 01 MEDIAZIONE FAMILIARE (sino ad un massimo di 8 colloqui, con flessibilità sino a 10 per situazioni particolarmente problematiche)

Percorso guidato, finalizzato alla ricerca di accordi in caso di separazione o divorzio, è attivato per: - promuovere e sostenere la genitorialità - affrontare gli aspetti connessi alla separazione o al divorzio riguardanti le relazioni/funzioni educative - cercare soluzioni comuni e reciprocamente accettabili in un clima di rispetto, dignità ed equità. E' svolto dalle figure professionali in possesso di formazione specifica in mediazione familiare.

€ 30,00

CONSULENZA FAMILIARE (sino ad un massimo di 8 colloqui, con flessibilità sino a 10 per situazioni particolarmente problematiche)

Percorso guidato e strutturato per offrire alle coppie e ai nuclei familiari la possibilità di affrontare, all'interno di uno spazio neutrale, problemi e/o difficoltà in ordine alla sessualità, alla maternità e paternità responsabili, all'educazione dei figli, alla promozione ed al mantenimento di equilibrati rapporti interpersonali E' volto a: - favorire/facilitare le relazioni all'interno della famiglia, - sostenere le famiglie che si trovano in situazioni di difficoltà sociale e culturale - prevenire situazioni di disagio e violenza nell'ambito familiare - ricercare soluzioni per la ricomposizione del conflitto di coppia e familiare - promuovere le risorse personali e relazionali

E' svolto da personale laureato in discipline umanistiche, in psicologia, in scienze dell'educazione, o diplomato in servizio sociale, o dal consulente familiare in possesso di riconoscimento.

€ 30,00

RELAZIONI COMPLESSE

Relazioni di particolare complessità che possono essere redatte dalle figure professionali presenti nel consultorio. Le relazioni riguardano le seguenti aree tematiche:

- Adozione nazionale/internazionale - Affidamento familiare - Tutela dei minorenni (Tribunale per i minorenni, Tribunale ordinario) - Interruzione volontaria della gravidanza da parte di adulti
- Interruzione volontaria della gravidanza da parte di minorenni - Matrimoni tra minorenni - Nullità presso Tribunale ecclesiastico

€ 75,00

INCONTRO DI GRUPPO CON UTENTI anche fuori sede

Incontro periodico della durata minima di un'ora, realizzato da almeno due operatori, anche di discipline diverse, con un gruppo di minimo 4 utenti e massimo 16 utenti.

E' finalizzato a promuovere il benessere della persona e della famiglia nelle diverse fasi del ciclo di vita e a favorire il superamento delle condizioni di difficoltà, in particolare relative alle seguenti aree tematiche: - educazione sessuale - contraccezione - prevenzione tumori - menopausa - gravidanza, percorso nascita, allattamento al seno - rapporto genitori-figli - infanzia/adolescenza - convivenza con soggetti anziani/disabili - affidamento familiare - adozione - sostegno alla genitorialità - altre tematiche specifiche (bullismo, gruppi di parola, conciliazione casa/lavoro ecc.)

Può essere svolto da tutte le figure professionali presenti in consultorio.

Criteri:

- viene svolto con gruppi caratterizzati da problematiche comuni,
- ogni gruppo deve prevedere almeno 2 incontri. E' prevista la possibilità di 1 solo incontro se giustificato, - gli operatori devono essere presenti in modo stabile durante gli incontri,
- è concordato fra i partecipanti al gruppo e gli operatori,
- non viene registrato sui FASAS, ma prevede registrazione autonoma con l'identificazione degli operatori, degli utenti e della sede ove si svolge, se diversa dal consultorio

€ 155,00 per gruppo di 4 persone + € 2,00 per persona fino a 16 persone

004 13 INCONTRO DI GRUPPO CON UTENTI anche fuori sede

Incontro periodico della durata minima di un'ora, realizzato da uno o più operatori con un gruppo di almeno 4 utenti e sino ad un massimo di 25, finalizzato a fornire conoscenze e confrontare esperienze che favoriscano il miglioramento delle competenze relazionali ed educative.

Può essere svolto da tutte le figure professionali presenti in consultorio

Criteri:

- viene svolto con gruppi caratterizzati da problematiche comuni, - ogni gruppo deve prevedere almeno 1 incontro di un'ora,
- l'operatore/i deve essere sempre presente,
- è concordato fra i partecipanti al gruppo e gli operatori, - non viene registrato sui FASAS, ma prevede registrazione autonoma con l'identificazione dell'operatore, degli utenti e della sede dove si svolge, se diversa dal consultorio

€ 80,00

004 14 INCONTRI DI GRUPPO DI AUTO-MUTUO-AIUTO anche fuori sede.

Nell'ambito dei gruppi di auto – mutuo – aiuto, l'intervento dell'operatore del consultorio può comportare: - la partecipazione attiva al gruppo finalizzata a facilitare, con metodologie peer to peer, la condivisione e lo scambio di esperienze tra i partecipanti, in relazione a specifiche tematiche (es.: aiuto al care giver, genitori separati, elaborazione del lutto, ecc.);

- la sola attivazione e/o la supervisione del gruppo.

- non viene registrato sui FASAS, ma prevede registrazione autonoma con l'identificazione dell'operatore e degli utenti

€ 50,00 per l'attivazione del gruppo e per ogni incontro a cui partecipa l'operatore

CODICE TARIFFA PRESTAZIONE TARIFFA 005 VISITA AL DOMICILIO

Visita di uno o più operatori al domicilio dell'utente, preventivamente concordata e registrata sul FASAS, per la valutazione dell'ambiente, del clima familiare, delle relazioni educative, in riferimento alla neo genitorialità, alle relazioni mamma/bambino, a situazioni individuali di vulnerabilità ad esse connesse e a situazioni familiari di fragilità, per l'accompagnamento e il sostegno. Può essere svolta da tutte le figure professionali che operano nel consultorio. A titolo esemplificativo e non esaustivo: percorso nascita, home visiting ecc.

€ 60,00

006 OSSERVAZIONE/SOMMINISTRAZIONE TEST

Si intende:

- somministrazione test attraverso strumenti standardizzati (test, interviste, scale) che può essere effettuata da psicologi/ psicoterapeuti. Comprende la lettura quali - quantitativa (scoring) nonché la sintesi diagnostica;

- osservazione specifica compresa la videoregistrazione, che può essere effettuata da psicologi, psicoterapeuti, laureati in scienze dell'educazione ed educatori.

€ 50,00

INTERVENTI DI PSICOTERAPIA nelle aree di competenza consultoriale

Interventi strutturati mirati alla cura dei disturbi psicologici e delle disfunzionalità relazionali, nell'area di competenza consultoriale.

Interventi di psicoterapia rivolta al singolo/coppia, nelle aree di competenza consultoriale Interventi di psicoterapia rivolta alla famiglia, nelle aree di competenza consultoriale Interventi di psicoterapia di gruppo, nelle aree di competenza consultoriale

Criteri:

- vengono svolti da psicoterapeuti abilitati,

- prevedono l'utilizzo di tecniche specifiche,

- la frequenza, la collocazione oraria, la durata e le modalità sono prestabilite, anche se possono diversificarsi in relazione alla specificità della psicoterapia considerata (psicodinamica, cognitiva, sistemico – relazionale, comportamentista, etc), - gli interventi di psicoterapia si devono orientare, di norma, a un ciclo di 10 sedute, fatte salve le situazioni relative a: progetti d'intervento con obiettivi di tutela dei minori, violenza di genere, attuazione di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, nonché la continuità della presa in carico per l'approfondimento valutativo delle condizioni di salute e di bisogno della situazione personale e relazionale in trattamento, - le prestazioni vengono registrate nel FASAS dell'utente.

€ 40,00

€ 60,00

€ 15,00 per seduta per partecipante

ATTIVITÀ CON ALTRI ENTI E SERVIZI

Incontri operativi mirati alla presentazione e alla discussione del caso, alla presa in carico, alla programmazione, al coordinamento e alla verifica del progetto di intervento incentrato sul singolo utente/famiglia. I contenuti vengono registrati nel FASAS dell'utente. - in sede - fuori sede

€ 30,00 € 50,00

INCONTRI DI GRUPPO DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE anche fuori sede
Serie di incontri (minimo 2) della durata minima di 90 minuti, realizzati da uno o più operatori, con un gruppo di almeno 4 utenti e sino ad un massimo di 25, oppure, nel contesto scolastico, con un gruppo classe, finalizzati, nell'ambito di programmi di comunità, a sostenere processi di salute mediante la promozione di conoscenze, competenze e consapevolezza per il miglioramento delle dinamiche relazionali, educative, evolutive, comportamentali.

Gli interventi sono riferiti alle seguenti tematiche: - relazioni di coppia e familiari e rapporto genitori-figli - sostegno alla genitorialità - affettività e sessualità - contraccezione e procreazione responsabile - promozione della salute rispetto alle malattie sessualmente trasmesse - preparazione alle diverse fasi della vita - bullismo, cyber bullismo - violenza di genere.

- fino a 500 utenti: € 50,00 a utente - da 501 a 1000 utenti: € 40,00 a utente - da 1001 a 2000 utenti: € 35,00 a utente

ACCESSO e TUTORING

Insieme delle attività relative al primo accesso dell'utente, comprendenti: informazioni telefoniche, colloqui di informazione anche per le nuove iniziative regionali in materia di sostegno alla famiglia e alla natalità e maternità, finalizzate se necessario anche alla compilazione della documentazione richiesta. Possono essere svolte da tutti gli operatori e dalle diverse figure professionali presenti nel consultorio. La Regione provvede alla valorizzazione in funzione del numero di utenti rendicontati nell'anno di riferimento.

- fino a 500 utenti: € 25 a utente, con riconoscimento minimo di € 10.000 - ulteriori utenti da 501 a 1.000 : € 20 a utente - ulteriori utenti da 1.001 a 2.000: € 10 a utente - ulteriori utenti da 2.001 a 3.000: € 5 a utente

TARIFFE RELATIVE A PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE AD ELEVATA INTEGRAZIONE SANITARIA

ALLEGATO 2

PRESTAZIONI SANITARIE DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Codice Descrizione Descrizione completa Tariffa
67191 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA; Biopsia di una o più sedi € 27,45
697 INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) € 13,15
7021 COLPOSCOPIA COLPOSCOPIA € 10,55

7024 BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI; Con eventuale puntura esplorativa

€ 20,05

70291 BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA

BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA € 25,30

71901 ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE

ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE; Laserterapia per fatti distrofici

€ 30,05

8878 ECOGRAFIA OSTETRICA ECOGRAFIA OSTETRICA € 44,87

88782 ECOGRAFIA GINECOLOGICA ECOGRAFIA GINECOLOGICA € 31,65

8901Q VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO

VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico

€ 17,9

89261 PRIMA VISITA GINECOLOGICA PRIMA VISITA GINECOLOGICA Incluso: eventuale addestramento all'uso del diaframma vaginale, eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione. Non associabile a 89.26.3

€ 22,50

89262 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO

VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO Incluso: eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione

€ 17,90

89263 PRIMA VISITA OSTETRICA PRIMA VISITA OSTETRICA Non associabile a 89.26.1 € 22,50

89264 VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO non associabile al codice 89.26.2

€ 17,90

897C2 PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA

PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale

€ 22,5

90852 BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.) BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.) € 12,65 90934 ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO

GENITOURINARIO ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO; ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni; escluso: Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia trachomatis € 6,3 91385 ES. CITOLOGICO CERVICO VAGNALE [PAP test] ES. CITOLOGICO

CERVICO VAGINALE [PAP test] € 12,15 91391 ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sede unica ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sede unica € 48,03 91396 ES.

CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sedi multiple ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sedi multiple € 66,5 91484 PRELIEVO CITOLOGICO PRELIEVO

CITOLOGICO € 2,90 9337 TRAINING PRENATALE TRAININGPRENATALE; Training psico-fisico per il parto naturale; Intero ciclo € 175,769617 INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE

INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE € 9,50 9618 INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE € 9,50 9771 RIMOZIONE DI

DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO intrauterino o intradermico sottocutaneo di progestinico RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO intrauterino o intradermico sottocutaneo di

progestinico € 9,50 992A INIEZIONE O INFUSIONE DI FARMACI SPECIFICI INIEZIONE O INFUSIONE DI FARMACI SPECIFICI; [ipodermica, intramuscolare, intravenosa] € 9,50

PRESTAZIONE TARIFFA

004 004 004 004 004 004 004 004 004 004 004 004

01 02 03 04 05 06 07 08 09 10 11 12

INCONTRO DI GRUPPO CON UTENTI anche fuori sede

Incontro periodico della durata minima di un'ora, realizzato da almeno due operatori, anche di discipline diverse, con un gruppo di minimo 4 utenti e massimo 16 utenti.

E' finalizzato a promuovere il benessere della persona e della famiglia nelle diverse fasi del ciclo di vita e a favorire il superamento delle condizioni di difficoltà, in particolare relative alle seguenti aree tematiche: - educazione sessuale - contraccezione - prevenzione tumori - menopausa - gravidanza, percorso nascita, allattamento al seno - rapporto genitori-figli - infanzia/adolescenza - convivenza con soggetti anziani/disabili - affido familiare - adozione - sostegno alla genitorialità - altre tematiche specifiche (bullismo, gruppi di parola, conciliazione casa/lavoro ecc.)

Può essere svolto da tutte le figure professionali presenti in consultorio. Criteri: - viene svolto con gruppi caratterizzati da problematiche comuni, - ogni gruppo deve prevedere almeno 2 incontri. E' prevista la possibilità di 1 solo incontro se giustificato, - gli operatori devono essere presenti in modo stabile durante gli incontri, - è concordato fra i partecipanti al gruppo e gli operatori, - non viene registrato sui FASAS, ma prevede registrazione autonoma con l'identificazione degli operatori, degli utenti e della sede ove si svolge, se diversa dal consultorio

€ 155,00 per gruppo di 4 persone + € 2,00 per persona fino a 16 persone

004 13 INCONTRO DI GRUPPO CON UTENTI anche fuori sede

Incontro periodico della durata minima di un'ora, realizzato da uno o più operatori con un gruppo di almeno 4 utenti e sino ad un massimo di 25, finalizzato a fornire conoscenze e confrontare esperienze che favoriscano il miglioramento delle competenze relazionali ed educative. Può essere svolto da tutte le figure professionali presenti in consultorio Criteri:

- viene svolto con gruppi caratterizzati da problematiche comuni,
- ogni gruppo deve prevedere almeno 1 incontro di un'ora,
- l'operatore/i deve essere sempre presente,
- è concordato fra i partecipanti al gruppo e gli operatori,
- non viene registrato sui FASAS, ma prevede registrazione autonoma con l'identificazione dell'operatore, degli utenti e della sede dove si svolge, se diversa dal consultorio

€ 80,00

004 14 INCONTRI DI GRUPPO DI AUTO-MUTUO-AIUTO anche fuori sede.

Nell'ambito dei gruppi di auto – mutuo – aiuto, l'intervento dell'operatore del consultorio può comportare: - la partecipazione attiva al gruppo finalizzata a facilitare, con metodologie peer to peer, la condivisione e lo scambio di esperienze tra i partecipanti, in relazione a specifiche tematiche (es.: aiuto al care giver, genitori separati, elaborazione del lutto, ecc.);

- la sola attivazione e/o la supervisione del gruppo.
- non viene registrato sui FASAS, ma prevede registrazione autonoma con l'identificazione dell'operatore e degli utenti

€ 50,00 per l'attivazione del gruppo e per ogni incontro a cui partecipa l'operatore

CODICE TARIFFA PRESTAZIONE TARIFFA 005 VISITA AL DOMICILIO

Visita di uno o più operatori al domicilio dell'utente, preventivamente concordata e registrata sul FASAS, per la valutazione dell'ambiente, del clima familiare, delle relazioni educative, in riferimento alla neo genitorialità, alle relazioni mamma/bambino, a situazioni individuali di vulnerabilità ad esse connesse e a situazioni familiari di fragilità, per l'accompagnamento e il sostegno.

Può essere svolta da tutte le figure professionali che operano nel consultorio. A titolo esemplificativo e non esaustivo: percorso nascita, home visiting ecc.

€ 60,00

006 OSSERVAZIONE/SOMMINISTRAZIONE TEST

Si intende:

- somministrazione test attraverso strumenti standardizzati (test, interviste, scale) che può essere effettuata da psicologi/ psicoterapeuti. Comprende la lettura quali - quantitativa (scoring) nonché la sintesi diagnostica; - osservazione specifica compresa la videoregistrazione, che può essere effettuata da psicologi, psicoterapeuti, laureati in scienze dell'educazione ed educatori.

€ 50,00

INTERVENTI DI PSICOTERAPIA nelle aree di competenza consultoriale

Interventi strutturati mirati alla cura dei disturbi psicologici e delle disfunzionalità relazionali, nell'area di competenza consultoriale.

Interventi di psicoterapia rivolta al singolo/coppia, nelle aree di competenza consultoriale

Interventi di psicoterapia rivolta alla famiglia, nelle aree di competenza consultoriale Interventi di psicoterapia di gruppo, nelle aree di competenza consultoriale

Criteri:

- vengono svolti da psicoterapeuti abilitati,

- prevedono l'utilizzo di tecniche specifiche,
- la frequenza, la collocazione oraria, la durata e le modalità sono prestabilite, anche se possono diversificarsi in relazione alla specificità della psicoterapia considerata (psicodinamica, cognitiva, sistemico – relazionale, comportamentista, etc),
- gli interventi di psicoterapia si devono orientare, di norma, a un ciclo di 10 sedute, fatte salve le situazioni relative a: progetti d'intervento con obiettivi di tutela dei minori, violenza di genere, attuazione di provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria, nonché la continuità della presa in carico per l'approfondimento valutativo delle condizioni di salute e di bisogno della situazione personale e relazionale in trattamento, - le prestazioni vengono registrate nel FASAS dell'utente.

€ 40,00

€ 60,00

€ 15,00 per seduta per partecipante

ATTIVITÀ CON ALTRI ENTI E SERVIZI

Incontri operativi mirati alla presentazione e alla discussione del caso, alla presa in carico, alla programmazione, al coordinamento e alla verifica del progetto di intervento incentrato sul singolo utente/famiglia. I contenuti vengono registrati nel FASAS dell'utente. - in sede - fuori sede

€ 30,00 € 50,00

INCONTRI DI GRUPPO DI PREVENZIONE E PROMOZIONE DELLA SALUTE anche fuori sede
Serie di incontri (minimo 2) della durata minima di 90 minuti, realizzati da uno o più operatori, con un gruppo di almeno 4 utenti e sino ad un massimo di 25, oppure, nel contesto scolastico, con un gruppo classe, finalizzati, nell'ambito di programmi di comunità, a sostenere processi di salute mediante la promozione di conoscenze, competenze e consapevolezza per il miglioramento delle dinamiche relazionali, educative, evolutive, comportamentali.

Gli interventi sono riferiti alle seguenti tematiche: - relazioni di coppia e familiari e rapporto genitori-figli - sostegno alla genitorialità - affettività e sessualità - contraccezione e procreazione responsabile - promozione della salute rispetto alle malattie sessualmente trasmesse - preparazione alle diverse fasi della vita - bullismo, cyber bullismo - violenza di genere.

- fino a 500 utenti: € 50,00 a utente - da 501 a 1000 utenti: € 40,00 a utente - da 1001 a 2000 utenti: € 35,00 a utente

ACCESSO e TUTORING

Insieme delle attività relative al primo accesso dell'utente, comprendenti: informazioni telefoniche, colloqui di informazione anche per le nuove iniziative regionali in materia di sostegno alla famiglia e alla natalità e maternità, finalizzate se necessario anche alla compilazione della documentazione richiesta. Possono essere svolte da tutti gli operatori e dalle diverse figure professionali presenti nel consultorio. La Regione provvede alla valorizzazione in funzione del numero di utenti rendicontati nell'anno di riferimento.

- fino a 500 utenti: € 25 a utente, con riconoscimento minimo di € 10.000 - ulteriori utenti da 501 a 1.000 : € 20 a utente - ulteriori utenti da 1.001 a 2.000: € 10 a utente - ulteriori utenti da 2.001 a 3.000: € 5 a utente

TARIFE RELATIVE A PRESTAZIONI SOCIO SANITARIE AD ELEVATA INTEGRAZIONE SANITARIA

ALLEGATO 2

PRESTAZIONI SANITARIE DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Codice Descrizione Descrizione completa Tariffa
67191 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA; Biopsia di una o più sedi € 27,45
697 INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) € 13,15
7021 COLPOSCOPIA COLPOSCOPIA € 10,55

7024 BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI; Con eventuale puntura esplorativa

€ 20,05

70291 BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA
 BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA € 25,30
 71901 ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE
 ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE; Laserterapia per fatti
 distrofici
 € 30,05
 8878 ECOGRAFIA OSTETRICA ECOGRAFIA OSTETRICA € 44,87
 88782 ECOGRAFIA GINECOLOGICA ECOGRAFIA GINECOLOGICA € 31,65
 8901Q VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO
 VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere
 vescicale e/o nefrostomico
 € 17,9
 89261 PRIMA VISITA GINECOLOGICA PRIMA VISITA GINECOLOGICA Incluso: eventuale
 addestramento all'uso del diaframma vaginale, eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di
 corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione. Non associabile a 89.26.3
 € 22,50
 89262 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO
 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO Incluso: eventuale rimozione di dispositivo
 contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza
 incisione
 € 17,90
 89263 PRIMA VISITA OSTETRICA PRIMA VISITA OSTETRICA Non associabile a 89.26.1 €
 22,50
 89264 VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO non
 associabile al codice 89.26.2
 € 17,90
 897C2 PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA
 PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA incluso: esplorazione dei genitali esterni ed
 esplorazione rettale
 € 22,5
 90852 BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.) BATTERI ANTIBIOGRAMMA
 DA COLTURA (M.I.C.) € 12,65 90934 ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO
 GENITOURINARIO ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO;
 ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni; escluso: Neisseria gonorrhoeae e Chlamydia
 trachomatis € 6,3 91385 ES. CITOLOGICO CERVICO VAGNALE [PAP test] ES. CITOLOGICO
 CERVICO VAGINALE [PAP test] € 12,15 91391 ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE
 Nas: Sede unica ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sede unica € 48,03 91396 ES.
 CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sedi multiple ES. CITOLOGICO DA
 AGOASPIRAZIONE Nas: Sedi multiple € 66,5 91484 PRELIEVO CITOLOGICO PRELIEVO
 CITOLOGICO € 2,90 9337 TRAINING PRENATALE TRAININGPRENATALE; Training psico-
 fisico per il parto naturale; Intero ciclo € 175,769617 INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE
 INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE € 9,50 9618 INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO
 VAGINALE INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE € 9,50 9771 RIMOZIONE DI
 DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO intrauterino o intradermico sottocutaneo di progestinico
 RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO intrauterino o intradermico sottocutaneo di
 progestinico € 9,50 992A INIEZIONE O INFUSIONE DI FARMACI SPECIFICI INIEZIONE O
 INFUSIONE DI FARMACI SPECIFICI; [ipodermica, intramuscolare, intravenosa] € 9,50.

MARCHE

DGR 19.12.16, 1575 A.C.N. Medicina generale 23/3/2005 e successive modifiche e integrazioni - corso di formazione per il conseguimento dell' idoneità allo svolgimento dell'attività di emergenza sanitaria territoriale - Approvazione schema bando di ammissione al corso. (BUR n. 3 del 12.1.17)

Note

Viene attivato il Corso di formazione per il conseguimento dell' idoneità all' esercizio dell'attività di Emergenza Sanitaria Territoriale.

Viene approvato l' allegato A - schema di bando per l' ammissione Corso di formazione per il conseguimento dell' idoneità all' esercizio dell'attività di Emergenza Sanitaria Territoriale - parte integrante e sostanziale del presente atto

DGR 23.12.16, n. 1597 Prime iniziative in attuazione dell' accordo di collaborazione in campo sanitario e socio-sanitario tra la Regione Marche e la Repubblica di San Marino. (BUR n. 3 del 12.1.17)

Note

Vengono approvate le prime iniziative per l' attuazione dell' Accordo di collaborazione in campo sanitario e socio-sanitario tra la Regione Marche e la Repubblica di San Marino di cui all' Allegato 1 parte integrante della presente deliberazione; 2) di dare mandato alle Direzioni Generali degli Enti del S. S. R. di dare concreta attuazione a quanto stabilito nel punto 1). Le risorse necessarie per le prestazioni erogate ai residenti dell' Area Vasta 1, puntualmente individuati nell' Allegato 1, trovano copertura all' interno del budget assegnato all' ASUR.

DGR 23.12.16, n. 1599 Recepimento Intesa, ai sensi dell' articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il burden del cancro - Anni 2014-2016". (BUR n. 3 del 12.1.17)

Note

Viene recepita l' Intesa, ai sensi dell' articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le province autonome di Trento e Bolzano concernente il "Documento tecnico di indirizzo per ridurre il burden del cancro - Anni 2014-2016" (Rep. N. 144/CSR del 30 ottobre 2014), allegato A, parte integrante e sostanziale del presente atto (a cui si fa rinvio).

DGR 27.12.16, n. 1610 Approvazione del tracciato "File F" per la mobilità sanitaria e per la rilevazione delle prestazioni farmaceutiche erogate direttamente dal SSR e modifica parziale della DGR 135/2007 con revoca dell' allegato "I". (BUR n. 7 del 20.1.17)

Note

Viene approvato, a decorrere dal 01/01/2017, il tracciato "File F" per la rilevazione delle prestazioni farmaceutiche erogate direttamente dagli Enti del SSR e per quelle prestazioni soggette a compensazione per la mobilità sanitaria di cui all' allegato A che fa parte integrante del presente atto (a cui si fa rinvio)

DGR 30.12.16, n. 1660 - Art. 24, comma 2, L.R. n. 20/2001. Approvazione dello schema di protocollo d' intesa tra la Giunta regionale, gli enti del Servizio Sanitario Regionale e le organizzazioni sindacali della Dirigenza medica veterinaria, sanitaria, professionale tecnica, amministrativa. (BUR n. 8 del 23.1.17)

Note

Viene approvato lo schema di protocollo d' intesa tra la Giunta regionale, gli enti del Servizio Sanitario Regionale e le organizzazioni sindacali della Dirigenza medica veterinaria, sanitaria, professionale tecnica, amministrativa di cui all' allegato A, che costituisce parte integrante del presente atto; - di autorizzare il Presidente della Giunta regionale e il dirigente del Servizio sanità ed

i Direttori Generali degli enti del Servizio Sanitario Regionale alla sottoscrizione dello stesso protocollo.

PIEMONTE

DD 2 Agosto 2016, n. 458 - Accredimento dei centri di formazione abilitati allo svolgimento dei "Corsi di rianimazione cardiopolmonare adulto e pediatrico e utilizzo del defibrillatore semiautomatico esterno" e abilitati al rilascio dell' autorizzazione all'utilizzo dei defibrillatori semiautomatici esterni (AED) in ambiente extra ospedaliero. (BUR n. 3 del 19.1.17)

DD 3 Agosto 2016, n. 470 - DGR 49-2905 del 14 novembre 2011 - Decreto del Ministero della Salute 18 marzo 2011: determinazione dei criteri e delle modalita' di diffusione dei defibrillatori semiautomatici esterni di cui all' art. 2 comma 46 della L. 191/2009. Identificazione soggetti destinatari dell' assegnazione dei defibrillatori semiautomatici esterni. Terza Assegnazione. (BUR n. 3 del 19.1.17)

DGR 19.12.16, n. 49-4416 - Art. 10 della legge 91/1999. Convenzione tra la Regione Autonoma Valle d'Aosta e la Regione Piemonte per le attivita' del Centro Regionale per i Trapianti. (BUR n. 4 del 26.1.17)

Note

Viene approvato lo schema di Convenzione tra la Regione Piemonte e la Regione Autonoma Valle d'Aosta per la prosecuzione delle attività del Centro Regionale per i Trapianti del Piemonte e della Valle d'Aosta, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale (a cui si fa rinvio)

PUGLIA

DGR 21.12.16, n. 2161 Qualificazione assistenza materno - infantile. Individuazione Centro Regionale di Riferimento per la "Diagnosi e gestione della patologia materno – fetale". Approvazione pacchetti di prestazioni sanitarie. (BUR n. 7 del 16.1.17)

Note

Vengono approvati i pacchetti, di cui all' Allegato A che, composto da n. 6 (sei) fogli è parte integrante e sostanziale del presente provvedimento, modificando ed integrando il Nomenclatore tariffario regionale della Specialistica ambulatoriale di cui alla DGR n.951/2013 e s.m.i., All.C- Sez. day Service, inserendo le prestazioni di cui al predetto Allegato A (a cui si fa rinvio).

Viene stabilita, in collaborazione con Il Comitato Punti Nascita Regionale (CPNR) Commissione dei Punti Nascita e grazie alla rete di operatori esistente in Regione Puglia, coordinata dal Servizio di Medicina Fetale della Asl di Bari, l'implementazione del test sulla preeclampsia, senza maggiori oneri per il Servizio Sanitario Regionale, in fase di avvio presso le Unità Operative di Ostetricia e Ginecologia dei diversi ospedali pugliesi (> 1000 parti)

DGR 21.12.16, n. 2162 Avviso pubblico per l'aggiornamento degli Albi regionali degli idonei alla nomina di Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario delle Aziende e Enti del S.S.R. della Puglia. (BUR n. 7 del 16.1.17)

Note

Viene approvato lo schema di Avviso pubblico, allegato A) al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, al fine di procedere all'aggiornamento degli Albi regionali degli idonei alla nomina di Direttore Sanitario e Direttore Amministrativo delle Aziende ed Enti del S.S.R. della Regione Puglia (a cui si fa rinvio).

Gli Albi regionali degli idonei alla nomina di Direttore Amministrativo e di Direttore Sanitario approvati a conclusione del procedimento avviato con l'avviso di cui all'Allegato A) resteranno in vigore fino alla costituzione degli elenchi regionali di cui all'art. 3 del D.Lgs. 171/2016.

DGR 21.12.16, n. 2163 Modifica degli schemi di contratto dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. e revisione delle relative modalità di valutazione di metà mandato, in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015 e sulla base dei criteri introdotti dal D.Lgs. 171/2016. (BUR n. 7 del 16.1.17)

Note

PREMESSA

L'Intesa Stato-Regioni del 10 luglio 2014, concernente il nuovo Patto per la Salute per gli anni 2014-2016, all'art. 10, comma 6, ha stabilito che il mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali previsti dai LEA stabiliti per i Direttori generali delle Aziende ed Enti del S.S.R. costituisce grave inadempimento contrattuale e comporta l'applicazione dell'art. 3-bis, comma 7 del D.Lgs. n. 502/92 s.m.i. con la previsione di decadenza automatica dei direttori generali.

L'art. 1, co. 567 della Legge n. 190 del 23/12/2014 (Legge di Stabilità 2015) ha apportato modifiche all'articolo 3-bis del D.Lgs. 502/1992 introducendo, in relazione alla valutazione dei Direttori generali delle Aziende ed Enti del S.S.R., il seguente comma 7-bis: "L'accertamento da parte della Regione del mancato conseguimento degli obiettivi di salute e assistenziali costituisce per il direttore generale grave inadempimento contrattuale e comporta la decadenza automatica dello stesso".

L'art. 1, commi 521-547, della Legge n. 208 del 28/12/2015 (Legge di Stabilità 2016), pur non avendo modificato il predetto articolo 3-bis del D.Lgs. 502/1992, introduce specifici obblighi in capo ai Direttori generali delle Aziende ed Enti del S.S.R., come di seguito:

"528. Gli enti individuati ai sensi dei commi 524 e 525 presentano alla regione, entro i novanta giorni successivi all'emanazione del provvedimento di individuazione, il piano di rientro di durata non superiore al triennio, contenente le misure atte al raggiungimento dell'equilibrio economico-finanziario e patrimoniale e al miglioramento della qualità delle cure o all'adeguamento dell'offerta, al fine di superare ciascuno dei disallineamenti rilevati.

[.] 534. Per garantire il pieno rispetto delle disposizioni di cui ai commi da 521 a 547, tutti i contratti dei direttori generali, ivi inclusi quelli in essere, prevedono la decadenza automatica del direttore generale degli enti di cui all'articolo 19, comma 2, lettera c), del decreto legislativo 23 giugno 2011, n. 118, in caso di mancata trasmissione del piano di rientro all'ente interessato, ovvero in caso di esito negativo della verifica annuale dello stato di attuazione del medesimo piano di rientro

535. A decorrere dal 2017, le disposizioni di cui ai commi da 521 a 547, coerentemente con le previsioni normative di cui agli articoli 2, comma 2-sexies, lettera d), e 4, commi 8 e 9, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni (...) si applicano alle aziende sanitarie locali e ai relativi presidi a gestione diretta, ovvero ad altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, individuati da leggi regionali, che presentano un significativo scostamento tra costi e ricavi ovvero il mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure".

La Legge n. 124 del 7/8/2015 all'art. 11, co. 1, lett. p) ha definito i criteri direttivi per il conferimento degli incarichi di Direttore generale, di Direttore amministrativo e di Direttore sanitario delle Aziende e degli Enti del Servizio sanitario nazionale per quanto attiene ai requisiti, alla trasparenza del procedimento e dei risultati, alla verifica ed alla valutazione, prevedendo un "sistema di verifica e di valutazione dell'attività dei direttori generali che tenga conto del raggiungimento degli obiettivi sanitari e dell'equilibrio economico dell'azienda, anche in relazione alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza e dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali" e la "decadenza dall'incarico e possibilità di reinserimento soltanto all'esito di una nuova selezione nel caso di mancato raggiungimento degli obiettivi, accertato decorsi ventiquattro mesi dalla nomina, o nel caso di gravi o comprovati motivi, o di grave disavanzo o di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità", nonché la "decadenza dall'incarico nel caso di manifesta violazione di leggi o regolamenti o del principio di buon andamento e imparzialità".

Al predetto art. 11, co. 1, lett. p) della L. 124/2015 in materia di dirigenza sanitaria è stata data attuazione con il Decreto Legislativo n. 171 del 4/8/2016 che, all'art. 2, commi 2, 3 e 4, in relazione alla valutazione dei Direttori generali delle Aziende ed Enti del SSR, ha stabilito quanto segue:

- All'atto della nomina di ciascun direttore generale, le regioni “definiscono e assegnano, aggiornandoli periodicamente, gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi con riferimento alle relative risorse, gli obiettivi di trasparenza, finalizzati a rendere i dati pubblicati di immediata comprensione e consultazione per il cittadino, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico, tenendo conto dei canoni valutativi di cui al comma 3, e ferma restando la piena autonomia gestionale dei direttori stessi”;

- Al fine di assicurare omogeneità nella valutazione dell'attività dei direttori generali, entro centoventi giorni dalla data di entrata in vigore del presente decreto, “con Accordo sancito in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono definiti i criteri e le procedure per valutare e verificare tale attività, tenendo conto:

a) del raggiungimento di obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

b) della garanzia dei livelli essenziali di assistenza, anche attraverso la riduzione delle liste di attesa e la puntuale e corretta trasmissione dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, dei risultati del programma nazionale valutazione esiti dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dell'appropriatezza prescrittiva;

c) degli obblighi in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale; d) degli ulteriori adempimenti previsti dalla legislazione vigente”.

- Trascorsi ventiquattro mesi dalla nomina di ciascun direttore generale, la regione - entro sessanta giorni - sentito il parere del sindaco o della Conferenza dei sindaci di cui all'articolo 3, comma 14, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, ovvero, per le aziende ospedaliere, della Conferenza di cui all'articolo 2, comma 2-bis, del medesimo decreto legislativo, “verifica i risultati aziendali conseguiti e il raggiungimento degli obiettivi di cui ai commi 2 e 3, e in caso di esito negativo dichiara, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, la decadenza immediata dall'incarico con risoluzione del relativo contratto, in caso di valutazione positiva la Regione procede alla conferma con provvedimento motivato (...)

A fini di monitoraggio, le regioni trasmettono all'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali una relazione biennale sulle attività di valutazione dei direttori generali e sui relativi esiti”. Lo stesso D.Lgs. n. 171/2016 ha stabilito altresì, all'art. 5, che fino alla costituzione dell'elenco nazionale degli idonei alla nomina di Direttore Generale delle Aziende ed Enti del SSR, “si applicano, per il conferimento degli incarichi di direttore generale (...) delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere e degli altri enti del Servizio sanitario nazionale, e per la valutazione degli stessi, le procedure vigenti alla data di entrata in vigore del presente decreto”.

La Corte Costituzionale, con recente sentenza n. 251 del 9/11/2016, pur dichiarando l'illegittimità costituzionale del citato art. 11, comma 1, lettera p) della L. 124/2015 “nella parte in cui prevede che i decreti legislativi attuativi siano adottati previa acquisizione del parere reso in sede di Conferenza Unificata, anziché previa intesa in sede di Conferenza Stato-Regioni”, ha precisato — nell'ambito delle considerazioni in diritto — che “le pronunce di illegittimità costituzionale, contenute in questa decisione, sono circoscritte alle disposizioni di delegazione della legge n. 124 del 2015, oggetto del ricorso, e non si estendono alle relative disposizioni attuative”.

Con la Deliberazione del Consiglio Regionale n. 32 dell'1/2/2016 è stato approvato il “Documento di Economia e Finanza Regionale” — DEFR 2016 che, nella parte relativa agli Obiettivi Strategici del Dipartimento per la Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, ha previsto in capo alla Sezione PAOSA (attualmente Sezione Strategie e Governo dell'Offerta) un'azione specifica (Azione n. 1) relativa all'adeguamento delle modalità di valutazione dei Direttori generali delle Aziende ed Enti del SSR alle previsioni di cui all'art. 1, comma 567 della L. 190/2015 ed al conseguente adeguamento dei relativi schemi di contratto.

LA DISPOSIZIONE

Vengono modificati — in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015 — gli schemi di contratto già approvati con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2595 dell'11/12/2014 per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali e con Deliberazione della Giunta Regionale n. 2596 dell'11/12/2014 per i Direttori Generali delle Aziende Ospedaliero-Universitarie, con specifico riferimento agli articoli 5, 8 e 10 dei predetti schemi nonché al relativo elenco degli obiettivi vincolanti a pena di decadenza riportati in allegato a ciascuno dei medesimi schemi, procedendo ad una nuova approvazione dei predetti schemi di contratto per i Direttori generali di futura nomina, rispettivamente Allegati 1 e 3 al presente provvedimento quali sue parti integranti e sostanziali.

Viene approvato, in applicazione della L. 190/2014 e della L. 208/2015, lo schema di addendum ai contratti già stipulati dai Direttori generali attualmente in carica delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie del Servizio Sanitario Regionale della Puglia, integrando gli obiettivi vincolanti a pena di decadenza riportati in allegato a ciascuno dei medesimi contratti con le successive disposizioni normative a cogenza immediata che prevedano la decadenza del Direttore generale (art. 1, co. 567 della L. 190/2014 in materia di obiettivi di salute e assistenziali; art. 1, co. 534 e 535 della L. 208/2015 in materia di Piano di rientro aziendale), come riportato negli All. 2 e 4 al presente provvedimento quale sua parte integrante e sostanziale, rispettivamente, per i Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali e delle Aziende Ospedaliero-Universitarie.

Vengono integrate e modificate, anche alla luce delle previsioni dell'art. 2, commi 2 e 3, del D.Lgs. 171/2016 e nelle more di una più dettagliata definizione dei criteri di valutazione in sede di Conferenza Stato-Regioni, le modalità e procedure di valutazione di metà mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R., attualmente disciplinate dalle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 1494/2003, n. 623/2004 e n. 510/2007 come integrate e modificate dalle Deliberazioni di avvio di successivi procedimenti di verifica di metà mandato (DD.GG.RR. nn. 389/2009, 369/2010, 1174/2010, 2162/2010, 2566/2010, 1036/2013, 803/2014 e 1471/2016).

Vengono pertanto ridefinite le modalità di valutazione di metà mandato dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. come di seguito:

Per le Aziende Sanitarie Locali

- La valutazione viene effettuata — trascorsi 18 mesi dalla nomina di ciascun Direttore generale — da una Commissione di esperti in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione finanziaria e bilancio, gestione delle risorse umane, appositamente nominata dalla Giunta Regionale.

- Ai componenti della Commissione di esperti non spetta alcun compenso, intendendosi l'incarico a titolo completamente gratuito. E' fatto salvo il rimborso delle spese eventualmente sostenute per l'espletamento dell'incarico, da liquidarsi ad avvenuta dettagliata rendicontazione.

- La valutazione deve riguardare gli obiettivi di mandato attribuiti al Direttore generale (elencati nella D.G.R. di nomina), previa verifica della mancata attivazione di procedimenti di decadenza connessi al rispetto di obiettivi vincolanti a pena di decadenza.

- La valutazione viene effettuata sulla base degli atti e documenti in possesso dei competenti Servizi e Sezioni del Dipartimento Promozione della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti, nonché dell'Agenzia Regionale Sanitaria (A.Re.S.), delle relazioni eventualmente pervenute dal Nucleo Ispettivo Regionale (NIR) e del parere rilasciato dalla Conferenza dei Sindaci di riferimento.

- L'esito della valutazione, per ciascun obiettivo di mandato, prevede esclusivamente due opzioni:

1) Obiettivo raggiunto;

2) Obiettivo non raggiunto.

- La valutazione complessiva s'intende negativa nel caso in cui gli obiettivi di mandato non raggiunti risultino in misura superiore al 20% del totale di quelli assegnati.

- La valutazione può inoltre tenere conto, limitatamente all'arco temporale di riferimento della verifica, delle relazioni di accompagnamento ai rendiconti trimestrali ed al Bilancio Consuntivo aziendale redatte dai Collegi Sindacali delle Aziende Sanitarie interessate, messe a disposizione dalla

competente Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo, nonché del report sull'attività dei Collegi Sindacali e sulle criticità gestionali da questi ultimi rilevate nelle ASL i cui Direttori generali sono interessati dalla verifica, messo a disposizione dal competente Servizio Controlli afferente alla Sezione Raccordo al Sistema Regionale.

Per le Aziende Ospedaliere Universitarie

- In via generale, le modalità della valutazione sono definite — ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs. n. 517/1999 — nei rispettivi Protocolli d'Intesa Regione-Università degli Studi di Bari e Foggia, cui si rinvia.

- La valutazione è effettuata da una Commissione di esperti appositamente nominata e composta da n. 3 membri, di cui due designati dalla Giunta Regionale e uno designato dall'Università interessata, scelti tra persone di notoria e riconosciuta indipendenza, esperti in materia di organizzazione, programmazione e management dei servizi sanitari ed economia delle aziende pubbliche.

- Ai componenti della predetta Commissione di esperti non spetta alcun compenso, intendendosi l'incarico a titolo completamente gratuito. E' fatto salvo il rimborso delle spese eventualmente sostenute per l'espletamento dell'incarico, da liquidarsi ad avvenuta dettagliata rendicontazione.

- La valutazione deve riguardare gli obiettivi di mandato attribuiti al Direttore generale ed elencati nell'atto deliberativo di nomina, previa verifica della mancata attivazione di procedimenti di decadenza connessi al rispetto di obiettivi vincolanti a pena di decadenza.

- La valutazione viene effettuata sulla base del parere della Conferenza permanente per la programmazione sanitaria e socio-sanitaria regionale di cui all'art. 2, comma 2-bis, del D.Lgs. 502/92 s.m.i. e del parere del Rettore dell'Università, nonché sulla base delle relazioni — previamente acquisite dalla Commissione — dell'Organo di Indirizzo e del Collegio Sindacale dell'Azienda e dell'eventuale rilevazione di gravi inadempienze segnalate dalle competenti Sezioni e Servizi del Dipartimento Promozione Della Salute, del Benessere Sociale e dello Sport per tutti;

- L'esito della valutazione, per ciascun obiettivo di mandato, prevede esclusivamente due opzioni:

- 1) Obiettivo raggiunto;
- 2) Obiettivo non raggiunto.

- La valutazione complessiva s'intenderà negativa nel caso in cui gli obiettivi di mandato non raggiunti risultino in misura superiore al 20% del totale di quelli assegnati. - La valutazione può inoltre tenere conto — limitatamente all'arco temporale di riferimento della verifica — delle relazioni di accompagnamento ai rendiconti trimestrali ed al Bilancio Consuntivo aziendale redatte dal Collegio Sindacale dell'Azienda Ospedaliere-Universitaria interessata, messa a disposizione dalla competente Sezione Amministrazione, Finanza e Controllo.

Per la valutazione dei Direttori generali di ASL ed AOU le relative Commissioni di esperti, oltre al rispetto delle modalità e procedure di valutazione innanzi elencate, dovranno tenere conto — alla luce delle previsioni dell'art. 2, commi 2 e 3, del D.Lgs. 171/2016 e nelle more di una più dettagliata definizione dei criteri di valutazione in sede di Conferenza Stato-Regioni — dei seguenti elementi:

- Raggiungimento degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento all'efficienza, all'efficacia, alla sicurezza, all'ottimizzazione dei servizi sanitari e al rispetto degli obiettivi economico-finanziari e di bilancio concordati, avvalendosi anche dei dati e degli elementi forniti dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali;

- Garanzia dei livelli essenziali di assistenza, anche attraverso la riduzione delle liste di attesa e la puntuale e corretta trasmissione dei flussi informativi ricompresi nel Nuovo Sistema Informativo Sanitario, dei risultati del Programma nazionale valutazione esiti (PNE) dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali e dell'appropriatezza prescrittiva;

- Adempimento degli obblighi in materia di trasparenza, con particolare riferimento ai dati di bilancio sulle spese e ai costi del personale, da indicare sia in modo aggregato che analitico.

DGR 21.12.16, n. 2164 - Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalità sanitarie (biologi, psicologi e chimici) del 17/12/2015 – Art.17 – Approvazione criteri elaborazione graduatorie. (BUR n. 7 del 16.1.179)

Note

Vengono approvati i criteri di elaborazione della graduatoria unica regionale degli specialisti ambulatoriali, veterinari ed altre professionalità, a partire dalle graduatorie valevoli per l'anno 2019 (domande presentate entro il mese di gennaio 2018).

Viene assegnata alla ASL BA, sede di Comitato Zonale, quale ASL capofila, la produzione delle graduatorie uniche regionali, provvisorie e definitive;

Rimane a carico delle AASSLL sedi di Comitato Zonale (BA, BR, FG, LE e TA), la procedura di inserimento dei dati nel sistema informativo.

NB

Tali criteri sono dettagliatamente esposti nel documento “Flusso di processo” che si allega al presente provvedimento sotto la lettera A) per formarne parte integrante e sostanziale. (BUR n.6)

DGR 21.12.16, n. 2098 - D.G.R. n. 1032 del 4/6/2013 — Costituzione Tavolo tecnico con le funzioni di individuare i requisiti delle “Strutture di Riabilitazione”, ivi compresi quelli relativi alle attività di “Medicina Fisica e Riabilitazione”. Sostituzione e integrazione componenti Tavolo tecnico.

Note

Viene individuata la seguente composizione del predetto Tavolo tecnico:

- Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta;
- Responsabile A.P. “Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali — Strutture sociosanitarie” della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta;
- Responsabile A.P. “Gestione e monitoraggio degli accordi contrattuali rivenienti dall’art.8-quinquies del D.L.vo 502/92” della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta;
- Rappresentante dell’Agenzia Regionale Sanitaria;
- Dirigente medico assegnato alla struttura UVARP — ASL BA;
- Direttore della UOC di Medicina Fisica e Riabilitazione della ASL BA;
- Direttore di Medicina Fisica e Riabilitazione AOU.
- Segretario Regionale Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione (SIMFER).

Vengono nominate quali componenti del predetto Tavolo tecnico le seguenti professionalità:

- Dott. Giovanni CAMPOBASSO, Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta.
- Dott.ssa Elena MEMEO, Responsabile A.P. “Riabilitazione - Strutture residenziali e semiresidenziali, centri diurni e ambulatoriali — Strutture sociosanitarie” della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta;
- Dott. Vito CARBONE, Responsabile A.P. “Gestione e monitoraggio degli accordi contrattuali rivenienti dall’art.8-quinquies del D.L.vo 502/92” della Sezione Strategie e Governo dell’Offerta;
- Dott.ssa Iolanda CIANCIOLA, Rappresentante dell’Ares;
- Dott. Giuseppe CAPUTO, Dirigente medico assegnato alla struttura UVARP — ASL BA;
- Dott. Lorenzo Antonio DE CANDIA, Direttore della UOC di Medicina Fisica e Riabilitazione della ASL BA;
- Prof. Pietro FIORE, Direttore U.O. Medicina Fisica e Riabilitazione — Policlinico di Bari;
- Dott. Vincenzo MULTARI, Segretario Regionale Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitazione (SIMFER).

DGR 21.12.16, n. 2125 Protocollo d’intesa sulle relazioni sindacali. (BUR n. 8 del 17.1.17)

Note

PREMESSA

Nonostante lo stato di crisi economica che ormai affligge il paese da circa un decennio, non si può non osservare che vi sono nel territorio regionale le potenzialità per una ripresa economica. La ripresa economica di Regioni come la Puglia passa evidentemente anche attraverso scelte strategiche legate all’utilizzo di risorse comunitarie; per fare ciò è necessario dotarsi di sedi stabili di confronto tra

l'Amministrazione Regionale e le parti sociali, realizzando così una reale partecipazione e coinvolgimento nel "governo" delle scelte da operare.

IL RUOLO DEI SINDACATI

Si è ormai pienamente consapevoli dell'importanza del confronto con le OO.SS. per costruire politiche effettive di sviluppo regionale e individuare forme concrete di contrasto alla disoccupazione. Per queste motivazioni il Presidente della Giunta Regionale della Puglia e le OO.SS. CONFISAL, FIALS e ANPO ASCOTI-FIALS Medici regionali della Puglia intendono instaurare un percorso di relazioni sindacali finalizzati al sostegno dell'occupazione, del welfare, delle politiche ambientali e della sostenibilità ambientale, della legalità e dello sviluppo sostenibile.

IL CONFRONTO REGIONE.SINDACATI

La Regione Puglia e le Segreterie Regionali di CONFISAL, FIALS e ANPO-ASCOTI-FIALS Medici regionali in relazione al Programma di Governo Regionale si impegnano a confrontarsi per mettere in campo le azioni finalizzate alla tutela ed alla crescita dei livelli occupazionali, nonché alla valutazione delle ipotesi di razionalizzazione dell'utilizzo delle risorse disponibili con particolare attenzione alle politiche di welfare.

IL PROTOCOLLO D'INTESA

Dopo una serie di incontri tra la Regione Puglia e le Segreterie Regionali di CONFISAL, FIALS e ANPOASCOTI -IALS Medici si è pervenuto alla predisposizione del testo di un Protocollo d'Intesa, allegato al presente atto per farne parte integrante (a cui si fa rinvio).

DGR 28.12.16, n. 2200 Azioni in materia di Piano Operativo 2016-2018 (BUR n. 8 del 17.1.17)

Note

Il risultato finale 2015 presentava un disavanzo di -54 mln di euro coperti con il contributo regionale di 60 mln di euro previsto con la LR 35/2015 per integrare essenzialmente le risorse necessarie per l'acquisto dei farmaci per la cura dell'epatite C.

Nel 2016 si è registrato un incremento della quota del FSN che ha sostanzialmente compensato le minori entrate di payback iscritte nel 2015.

Con nota prot. AOO_005/000200 del 6 aprile 2016, la Regione ha formalizzato l'intenzione di avvalersi della facoltà prevista dall'articolo 15, comma 20, del decreto legge n. 95/2012 in merito alla prosecuzione del Piano di rientro mediante un Programma Operativo per gli anni 2016-2018.

Sulla scorta del confronto, delle condivisioni e delle indicazioni emerse nella sessione congiunta del Tavolo Adempimenti Regionali e del Comitato Verifica LEA del 26 luglio 2016, preso atto delle inadempienze riscontrate rispetto agli obiettivi del precedente Programma Operativo e dell'urgenza di porre soluzione al disavanzo economico-finanziario la Regione ha formulato il Programma Operativo 2016-2018, articolato in obiettivi, interventi e azioni prevedendo di raggiungere l'equilibrio economico sia nell'esercizio 2017 che 2018, anche tenendo conto dell'incremento del FSN previsto per il biennio e delle misure di risparmio avviate e da avviare.

Le eventuali assunzioni ed investimenti saranno avviate in ragione dei risparmi conseguiti sulla voce di spesa farmaceutica convenzionata e acquisti farmaci;

Viene tenuto conto:

- del preconsuntivo 2016 registrato per il SSR, che riporta un risultato non in equilibrio dovuto principalmente alla sospensione del meccanismo del payback farmaceutico originato da una serie di ricorsi azionati dalla case farmaceutiche dinanzi al Tar Lazio, e su cui sono state emesse una serie di ordinanze fotocopia che hanno di fatto bloccato la liquidazione delle somme da parte delle stesse aziende farmaceutiche alle regioni.
- che per l'esercizio 2017 e 2018 la Regione non ha previsto nel Conto Economico preventivo e prospettico in maniera prudenziale somme afferenti al Payback per il superamento dei tetti di spesa.

Si ritiene in via del tutto prudenziale di prevedere per l'esercizio 2017, così come richiesto dai Ministeri dell'Economia e Finanze e della Salute, nell'incontro tecnico del 21 dicembre u.s., in caso di disavanzo sanitario, quali coperture:

- I maggiori incassi registrati nel 2017 per il recupero di bollo auto non pagati negli anni precedenti; - Gli incassi registrati nel 2017 per la vendita di immobili operata da Puglia Valore Immobiliare S.r.l.; - Ulteriori fondi destinati a tale misura provenienti dal Bilancio regionale.

DGR 28.12.16, n. 2198 - Individuazione ed assegnazione degli obiettivi di performance delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa. (BUR n. 10 del 20.1.17)

Note

L'attività di valutazione della performance delle Aziende ed Enti del SSR può essere effettuata sulla base del raggiungimento di obiettivi connessi alla seguente macro-area obiettivo, oggetto di specifiche osservazioni e rilevazione di criticità da parte del M.E.S. ovvero di inserimento nell'ambito delle strategie regionali del "Programma Operativo 2016-2018" della Regione Puglia:

- Capacità di governo della domanda sanitaria;
- Appropriatelyzza e qualità; - Assistenza sanitaria territoriale;
- Prevenzione; - Assistenza farmaceutica;
- Sanità digitale;
- Aspetti economico-finanziari ed efficienza operativa; - Ricerca e sperimentazione clinica.

Si procede per il triennio 2016-2018, in applicazione del sistema di valutazione del M.E.S. (Laboratorio Management & Sanità) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e sulla base della programmazione strategica regionale relativa al medesimo arco temporale, all'individuazione ed all'assegnazione alle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. degli obiettivi di performance inerenti le macro-aree obiettivo innanzi elencate e dettagliati nel prospetto di cui all'Allegato 1 al presente schema di provvedimento per farne parte integrante e sostanziale. (a cui si fa rinvio)

Ai fini della valutazione della performance viene assegnato a ciascuna macro-area obiettivo, e conseguentemente a ciascun obiettivo e connessi indicatori, il peso percentuale riportato negli Allegati 2 e 3 al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale.

L'indice del raggiungimento degli obiettivi di performance triennial, il cui target risulta appositamente disaggregato per singola annualità (2016-2017-2018), viene utilizzato anche ai fini dell'erogazione ai Direttori generali delle Aziende Sanitarie Locali ed Aziende Ospedaliero-Universitarie del S.S.R. del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. per ciascuno degli anni del triennio 2016-2018.

Viene stabilita la seguente metodologia di valutazione della performance annuale:

- I Servizi regionali competenti per materia — con il supporto dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARES)-certificano al Direttore del Dipartimento il raggiungimento/mancato raggiungimento dei singoli obiettivi e dei relativi indicatori sulla base dei target indicati, per l'anno di riferimento della valutazione, nel prospetto di cui all'Allegato 1 al presente di provvedimento.

- La valutazione in oggetto si ritiene positivamente conclusa e dunque può dar luogo all'erogazione del trattamento economico integrativo di cui all'art. 1, co. 5 del D.P.C.M. n. 502/1995 s.m.i. — i cui oneri sono a carico del bilancio dell'Azienda di appartenenza — esclusivamente nel caso in cui risultino raggiunti almeno la maggioranza (50% + 1) del numero degli obiettivi assegnati. - Qualora in sede di valutazione emerga l'impossibilità di effettuare la verifica del raggiungimento di un obiettivo o di un indicatore assegnato per cause non imputabili al soggetto sottoposto alla valutazione, l'obiettivo/indicatore non valutabile deve essere escluso dalla base di calcolo per la valutazione complessiva.

- L'importo del trattamento economico integrativo spettante al Direttore generale è commisurato al grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati, remunerando quindi con l'importo massimo del 20% del trattamento economico un grado percentuale complessivo di raggiungimento degli obiettivi assegnati al Direttore generale pari al 100%.

- In caso di avvicendamento di più Direttori generali nel corso dell'anno — in presenza di una valutazione di performance aziendale positiva — a ciascuno di essi deve essere attribuita la quota di trattamento economico integrativo spettante (suddiviso in dodicesimi, anche se corrisposto in unica soluzione finale) sulla base dei mesi effettivi di copertura dell'incarico.

DGR 12.1.17, n. 4 - Organismo Regionale per la Formazione in Sanità, istituito con deliberazione della Giunta Regionale n. 93 del 3/2/2009 – Incardinamento funzionale presso l' Agenzia Regionale Sanitaria della Puglia e provvedimenti finanziari conseguenti. (BUR n. 10 del 20.1.17)

Note

PREMESSA

Il “Piano regionale di salute 2008-2010”, adottato con la L.R. Puglia n. 23/2008, ha previsto, al par. 4.2, “l'esigenza di un Organismo Regionale per la Formazione Sanitaria della Regione Puglia” (ORFS) il quale, con la partecipazione della componente universitaria “coordini tutte le attività di formazione al fine di garantire l'adeguatezza dei processi formativi alla tipologia degli individui da formare, sviluppando i filoni dell'andragogia e dell'apprendimento delle organizzazioni”; - con il medesimo provvedimento, il Consiglio regionale:

a. ha individuato la mission del costituendo Organismo nell'attivazione di “meccanismi che permettano alle organizzazioni aziendali, attraverso la rete degli uffici formazione, di trasformarsi in un «learning centre», cioè una organizzazione capace di creare, acquisire e trasferire conoscenze, trasformare queste ultime in competenze e rispondere alle esigenze di tutti gli attori che ruotano intorno al Sistema Sanitario Regionale”;

b. contestualmente prevedendo, quali concrete attività specificamente attribuite alla competenza del medesimo Organismo, quelle di seguito elencate:

“1. verifica della presenza dei requisiti per l'accreditamento dei provider delle aziende sanitarie;

2. analisi dei bisogni formativi, ridisegno del sistema dell'offerta formativa e rilettura delle organizzazioni per individuare le figure sulle quali investire (cultura della formazione e approccio alla formazione) per la realizzazione di un Piano di formazione regionale, espressione dei piani formativi delle aziende sanitarie; 3. avvio del processo di sviluppo professionale continuo (Cpd);

4. rilevazione dei dati degli uffici di formazione per la stesura del Rapporto regionale sulla formazione nelle aziende sanitarie e diffusione dell'informazione scientifica;

5. costruzione di una banca dati comprensiva dei bisogni espressi e delle attività svolte, in grado di fornire, attraverso dei parametri di riferimento (costi della formazione, conteggio giornate formazione, standard di qualità per gli interventi formativi tradizionali e innovativi, qualità dei formatori, ecc.), le indicazioni per incrementare l'efficacia e la qualità del nostro Sistema formativo, anche attraverso una più attenta distribuzione delle risorse pubbliche;

6. attivazione di una offerta formativa più congrua e finalizzata a differenti percorsi di aggiornamento professionale del personale sanitario operante nelle strutture e nel territorio di competenza;

7. razionalizzazione ed ottimizzazione delle risorse strutturali e dei fondi assegnati alle singole Aziende Sanitarie, in considerazione di percorsi formativi omogenei distribuiti su tutto il territorio regionale;

8. ottimizzazione della gestione dei fondi a disposizione per la Formazione Continua;

9. attivazione di sinergie tra il mondo sanitario, il mondo accademico, gli istituti di ricerca, gli ordini professionali e le associazioni professionali (attraverso la Commissione Regionale E. C. M.);

10. programmazione, coordinamento ed organizzazione di progetti di Alta Specialità interaziendali ed aziendali di formazione residenziale, a distanza (FaD) ed attuata nelle singole sedi di appartenenza del personale;

11. creazione di uno standard omogeneo del modello FaD in tutta la Regione;

12. attivazione di programmi di educazione alla salute sia per i professionisti della sanità che per i cittadini attraverso delle campagne informative (sostenibilità);

13. programmazione di percorsi formativi dedicati ai Formatori, con l'obiettivo di assicurare congruenza ed uniformità dei processi di formazione continua e obbligatoria del personale sanitario;

14. programmazione ed attivazione, in sinergia con altre realtà locali ed extraregionali, di corsi di formazione manageriale per promuovere e facilitare l'applicazione di nuovi modelli gestionali-organizzativi previsti dalla programmazione regionale;
15. verifica della ricaduta della formazione sull'organizzazione del sistema sociosanitario;
16. monitoraggio dei risultati professionali ottenuti con "il cambiamento", che si traducono in valore aggiunto per l'organizzazione"-

LA DISPOSIZIONE

Viene modificata la precedente deliberazione della Giunta regionale n. 93/2009, istitutiva dell'Organismo Regionale per la Formazione in Sanità, limitatamente alle parti in cui: - lo stesso viene incardinato funzionalmente "nell'organizzazione dell'Assessorato alle Politiche della Salute"; - l'Ufficio Formazione dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Bari viene individuato quale sede operativa del medesimo; contestualmente viene previsto che l'Organismo d'ora innanzi è funzionalmente incardinato presso l'Agenda Regionale Sanitaria della Puglia;

DGR 13.12.16, n. 2046 - D.G.R. n. 1471/2016 – Avvio del procedimento di verifica di metà mandato per i Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali BA, BR, BT e TA. Sostituzione componente della Commissione di esperti. (BUR n. 12 del 26.1.17)

Note

Viene preso atto della rinuncia all'incarico presentata dal dott. Giancarlo Ruscitti in data 5/12/2016 quale componente della Commissione di esperti per l'espletamento del procedimento di verifica di metà mandato dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie Locali ASL BA, ASL BR, ASL BT ed ASL TA, avviato con la Deliberazione della Giunta Regionale n. 1471/2016.

Viene designato, in sostituzione del dott. Giancarlo Ruscitti designato con precedente Deliberazione della Giunta Regionale n. 1471/2016, quale componente della medesima Commissione di esperti il dott. GIOVANNI GORGONI, Ente di appartenenza ARES, incarico COMMISSARIO ORDINARIO, esperto in materia di programmazione sanitaria, acquisizione di beni e servizi, gestione delle risorse umane, gestione finanziaria e bilancio.

SARDEGNA

DGR 16.12.16, n. 67/07 - Contributi per l'acquisto di defibrillatori semiautomatici esterni destinati a gestori o proprietari di impianti sportivi e società e associazioni sportive dilettantistiche nel rispetto di quanto stabilito dal Decreto del Ministero della salute 24 aprile 2013. L.R 11 aprile 2016, n. 5. (BUR n. 5 del 26.1.17)

Note

Viene disposto che tutti i proprietari o gestori di impianti sportivi nonché delle società e associazioni sportive dilettantistiche con sede nel territorio regionale, obbligatoriamente dotati di un DAE, possono presentare istanza per la concessione di contributi per l'acquisto di defibrillatori semiautomatici esterni (DAE).

NB

Sono esclusi dalla concessione dei contributi i soggetti che hanno già ricevuto un contributo pubblico per l'acquisto di un DAE e i soggetti affidatari di un DAE in comodato d'uso gratuito fornito dalla Regione Sardegna o da altro Ente pubblico.

Anche coloro che hanno già acquistato il DAE alla data di approvazione della presente deliberazione, e comunque successivamente al 20 luglio 2013, se in possesso dei requisiti, possono presentare istanza di contributo.

Viene dato incarico alla ASL di Sassari di bandire la selezione per l'individuazione dei soggetti che saranno destinatari dei contributi, utilizzando i criteri di seguito riportati:

Tipologia di soggetto:

- a. Associazione sportiva dilettantistica: punti 5
- b. Altri soggetti: punti 2

Tipologia di impianto:

- a. Unico impianto: punti 1
- b. Più impianti in singola struttura: punti 2

Tipologia di attività (sommare i punteggi se sono presenti più attività):

- a. Attività agonistica: punti 1
- b. Attività amatoriale: punti 2
- c. Attività per la terza età: punti 4

A parità di punteggio la posizione in graduatoria venga assegnata in base alla data di costituzione del soggetto/impresa che gestisce l'impianto, privilegiando i soggetti con maggiore anzianità.

L'importo da assegnare a ciascun soggetto beneficiario è pari a € 550,00.

SICILIA

DASS 27.12.16 - Costituzione della Rete regionale per la terapia del dolore del paziente adulto e pediatrico. (GURS n. 3 del 20.1.17)

Art. 1

È costituita, nella Regione siciliana, la "Rete regionale per la terapia del dolore del paziente adulto e pediatrico" secondo il modello esitato dal Coordinamento regionale cure palliative e terapia del dolore con il Documento "Rete regionale dolore Regione Sicilia" allegato al presente decreto di cui fa parte integrante (a cui si fa rinvio). Le Aziende sanitarie della Regione sono tenute ad attenersi al modello organizzativo, assistenziale e di programmazione adottato con il presente provvedimento.

Art. 2

È affidato al Dipartimento regionale attività sanitarie e osservatorio epidemiologico il monitoraggio ed il coordinamento dell'implementazione della Rete regionale per la terapia del dolore del paziente adulto e pediatrico.

VENETO

DGR 23.12.16, n. 2130 Bando per l'assegnazione alle Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano di complessivi euro 139.568,00 per la realizzazione di 2 progetti relativi all'informazione degli operatori sanitari in materia di "Valutazione delle prestazioni e della sicurezza dei dispositivi medici nell'ambito della produzione di rapporti di Health Technology Assessment (HTA)" di importo pari a euro 69.784,00 ciascuno. Partecipazione della Regione del Veneto con il progetto "Health Technology Assessment dei Dispositivi Medici - informazione rivolta a comprendere e condividere gli aspetti metodologici generali dell'HTA (INFORMAHTA)". Approvazione. (BUR N. 6 DEL 13.1.17)

Note

Si approva il progetto "Health Technology Assessment dei Dispositivi Medici - informazione rivolta a comprendere e condividere gli aspetti metodologici generali dell'HTA (INFORMAHTA)", presentato dalla Regione del Veneto nell'ambito del bando ministeriale del 31 agosto 2016 in oggetto indicato. Si approva la partecipazione della Regione del Veneto per il tramite del Coordinamento Regionale Unico sul Farmaco (CRUF), autorizzando l'Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata di Verona a fornire il supporto tecnico/amministrativo/economico necessario alla realizzazione del progetto.

DR 23.12.16, n. 2138 Accreditalmento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017: istanze valutate non coerenti con l'art. 16 L.R. n. 22/2002. Deliberazioni n. 77 CR del 9 agosto 2016 e n. 104 CR del 26 ottobre 2016. Legge regionale 16 agosto 2002, n. 22.

Note

Con questo provvedimento si intende non accogliere le domande di accreditalmento istituzionale, degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere

dall'anno 2017 di cui all'elenco allegato in quanto le istanze sono state valutate non coerenti con l'art. 16 L.R. n.22/2002 preso atto del parere espresso dalla competente commissione consiliare.

DGR 23.12.16, n. 2165 Determinazione dei limiti di costo anno 2017 per gli acquisti di prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali delle aziende ulss . (BUR n. 6 del 13.1.17)

Note

PREMESSA

La vigente normativa posta a presidio ed a garanzia del mantenimento dell'equilibrio dei SSR (articolo 1, comma 174, della L. 311/2004, Intesa Stato Regioni 23 marzo 2005, Patto per la Salute del 28 settembre 2010 e Intesa Stato Regioni del 3 dicembre 2009) prevede che le Regioni assicurino l'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario, già in sede di preventivo annuale, attraverso l'adozione di misure ed iniziative volte alla riconduzione in equilibrio della gestione.

Con riguardo ai bilanci economici preventivi 2016 delle Aziende Ulss, la Giunta Regionale, con DGR n. 1315 del 16 agosto 2016, nel prendere atto che non sussistono i presupposti per la loro approvazione secondo le disposizioni dell'art. 32 del D.Lgs 118/2011, ha incaricato il Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale di predisporre un piano di revisione della spesa - anche proponendo alla Giunta modifiche alla programmazione vigente - finalizzato a:

- a) garantire copertura ai costi sorgenti di acquisto di servizi sanitari da privato specificati nell'Allegato A del succitato provvedimento, dando priorità agli interventi che consentano la piena saturazione della capacità produttiva dei servizi in capo alle Aziende del SSR;
- b) garantire il rispetto dei vincoli di costo di cui alla DGR n. 28/2016;
- c) razionalizzare ulteriormente la spesa per gli investimenti sostenuta con le risorse correnti. Ha inoltre incaricato le Strutture Regionali competenti, a seguito delle azioni di cui al punto precedente, di produrre un ulteriore aggiornamento del bilancio economico di previsione, da riferire alla Giunta in sede di terza trimestrale 2016, congruente con i vincoli economico - finanziari (copertura finanziaria dei costi sorgenti, rispetto dei vincoli di costo).

Le disposizioni succitate hanno interessato anche la spesa per acquisti di prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale che aveva evidenziato un importante incremento rispetto al consuntivo degli anni precedenti.

Con successiva DGR n. 1632 del 21 ottobre 2016, con riferimento ai costi delle psichiatria residenziale e semiresidenziale, in virtù dell'attuale necessità di pianificazione e programmazione dei posti letto in corso di definizione, la Giunta Regionale ha disposto di effettuare un attento monitoraggio e controllo di ulteriori inserimenti residenziali di pazienti in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale in maniera tale da contenere il numero degli stessi nel numero globale attuale, fatte salve situazioni legate a emergenze cliniche e riabilitative , fino al 31 dicembre 2016. Inoltre, ha disposto la sospensione immediata della valutazione di ulteriori richieste di autorizzazione alla realizzazione fino al 31 dicembre 2016, nelle more della attuale necessità di definizione degli standard di posti letto.

In tale contesto, l'Unità Organizzativa Salute mentale e sanità penitenziaria ha condotto un ulteriore approfondimento al fine di verificare la corretta imputazione dei costi sanitari per gli inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali ai sensi della DGR 1616/2008 e successive modifiche.

Dai dati forniti dai Controlli di Gestione delle Aziende Ulss nell'ambito della terza trimestrale 2016, dettagliatamente distinti per tipologia di unità di offerta, si rende ora possibile definire una adeguata cornice della spesa sostenuta per gli acquisti di prestazioni residenziali e semiresidenziali per pazienti adulti in carico ai Dipartimenti di Salute Mentale.

Inoltre, è opportuno dare conto che sono stati recentemente costituiti con decreto del Direttore Generale Area Sanità e Sociale, due Gruppi di lavoro a supporto dell'Unità Organizzativa Salute mentale e sanità penitenziaria con i seguenti obiettivi:

- definizione standard di posti letto, attualmente non esistente per le Comunità Alloggio di base, Comunità Alloggio estensive, Gruppo Appartamento Protetto;
- integrazione alla DGR n. 1616/2008 e DGR n.748/2011 di eventuali nuove unità di offerta di residenzialità;

- revisione della DGR n. 494 del 16 aprile 2013;
- definizione di un sistema tariffario integrato fra le diverse strutture residenziali sanitarie e socio-sanitarie a valenza riabilitativa e assistenziale-riabilitativa, afferenti alla salute mentale (DGR n. 1616 del 17 giugno 2008 e succ. mod.), che favorisca l'autonomizzazione dell'utente in armonia con la mission delle strutture stesse.

In considerazione del nuovo assetto delle Aziende ULSS di cui alla legge regionale 25 ottobre 2016, n. 19, al fine di migliorare la qualità e l'efficienza nella gestione dei servizi nell'area della salute mentale in un'ottica di razionalizzazione e riduzione di costi, si ritiene imprescindibile vincolare il budget per gli acquisti di prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali per soggetti adulti per l'anno 2017 fissando quale limite massimo i costi sostenuti nell'esercizio 2016 che saranno determinati in sede di consuntivo. Si precisa che il budget 2017 è ovviamente costituito - per ciascuna delle Aziende Ulss di cui all'art. 14 della suddetta legge regionale - dalla somma dei consuntivi anno 2016 delle attuali aziende.

L'individuazione di un limite di costo per gli acquisti di prestazioni residenziali e semiresidenziali di psichiatria è fondamentale per garantire all'Area Sanità e Sociale di esercitare le competenza di cui all'art. 11 della legge regionale 19/2016 in ordine:

- alla realizzazione degli obiettivi socio sanitari di programmazione, indirizzo e controllo, individuati dagli organi regionale;
- al coordinamento e alla vigilanza delle strutture, degli enti e dei soggetti che afferiscono al sistema socio sanitario.

LA DISPOSIZIONE

- Viene disposto di vincolare il budget per gli acquisti di prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali per soggetti adulti per l'anno 2017 fissando quale limite massimo i costi sostenuti nell'esercizio 2016 determinati in sede di consuntivo; si precisa che il budget 2017 è ovviamente costituito - per ciascuna delle Aziende Ulss di cui all'art. 14 della suddetta legge regionale - dalla somma dei consuntivi anno 2016 delle attuali aziende.

Verrà richiesto trimestralmente alle Aziende Ulss un resoconto che dia evidenza delle dinamiche degli inserimenti nelle diverse tipologie di strutture residenziali e semiresidenziali in area salute mentale al fine di implementare la programmazione regionale relativa.

Le Aziende Ulss dovranno attuare un accurato monitoraggio in ordine all'appropriatezza degli inserimenti nelle strutture in modo da consentire un conveniente utilizzo del budget complessivamente dedicato e consentirne la finalizzazione al conseguimento degli obiettivi di salute mentale nei diversi livelli di assistenza.

I limiti di costo rappresentano strumenti indispensabili per il conseguimento dell'equilibrio economico e finanziario del Sistema Sanitario Regionale per l'anno 2017;

6. di incaricare l'Unità Organizzativa Salute mentale e sanità penitenziaria, afferente alla Direzione Programmazione sanitaria, dell'esecuzione del presente atto;

DGR 23.12.16, n. 2166 Disposizioni per consentire l'erogazione di alcune prestazioni di chirurgia oculistica anche in regime ambulatoriale. Integrazione del Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui alla DGR n. 859 del 21.6.2011 e successivi atti. (BUR N. 6 DEL 13.1.17)

Note

Vengono date le disposizioni per consentire l'erogazione di alcune prestazioni di chirurgia oculistica anche in regime ambulatoriale, integrando in tal senso il Nomenclatore Tariffario Regionale delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui alla DGR n. 859 del 21.6.2011 e successivi atti.

DGR 23.12.16, n. 2169 - Approvazione dei loghi istituzionali delle aziende ULSS regionali e dell'azienda per il governo della sanità della regione del veneto - Azienda zero. (BUR n. 6 del 13.1.17)

Note

Vengono approvati i loghi istituzionali delle Aziende ULSS regionali e dell'Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero, come riportati nell'**Allegato A** alla presente deliberazione, della quale costituisce parte integrante e sostanziale (a cui si fa rinvio).

DGR 23.12.16, n. 2238 Identificazione del modello della rete assistenziale per il percorso nascita e in particolare della rete dei punti nascita. piano socio sanitario regionale (pssr) 2012-2016. (BUR n. 6 del 13.1.17)

Note

Viene approvato il modello assistenziale della rete del percorso nascita e in particolare della rete dei punti nascita, così come descritto nei documenti di cui agli **Allegati A, B e C** del presente atto, parti integranti del medesimo (a cui si fa rinvio);

DGR 23.12.16, n. 2137 - Accredimento degli erogatori privati di prestazioni di assistenza specialistica in regime ambulatoriale a valere dall'anno 2017: istanze valutate coerenti con l'art. 16 l.r. n. 22/2002. deliberazioni n. 75 cr del 9 agosto 2016 e n. 104 cr del 26 ottobre 2016. legge regionale 16 agosto 2002, n. 22. (BUR n. 7 del 13.1.17)

DGR 23.12.16, n. 2112 - Legge Regionale n. 19/2016 recante "Istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominato - Azienda per il governo della sanità della Regione Veneto - Azienda Zero -. Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende Ulss". Determinazioni attuative e contrattuali - Presa d'atto dell'elenco aggiornato dei candidati idonei alla nomina di Direttore generale degli Enti e Aziende Sanitarie e del SSR. (BUR n. 8 del 17.1.17)

Note

Con il presente provvedimento la Giunta regionale dà attuazione a talune disposizioni previste dalla L.R. n. 19/2016, approvando la modifica di alcune clausole contrattuali per i contratti in corso del Direttori generali e di Area e prende atto dell'elenco aggiornato dei candidati dichiarati idonei alla nomina a Direttore Generale di Enti e Aziende Sanitarie e Ospedaliere del SSR come risultante dall'aggiornamento disposto con l'avviso approvato con DGR n. 1771/2016.

TUTELA DEI DIRITTI

LAZIO

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G15946 - Approvazione dell'Avviso pubblico per la presentazione delle proposte progettuali "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo" di cui alla L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 - Impegno di spesa per complessivi euro 300.000,00 sui capitoli di bilancio F11912 e F11913 e.f. 2016 e pluriennale 2017 e pluriennale 2018. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene approvato l'allegato avviso pubblico (**All.1**) che costituisce parte essenziale e sostanziale del presente atto;

Sono altresì approvati i seguenti allegati:

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. 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. (**All. 2**)

2. Allegato B – Atto unilaterale di impegno (**All. 3**)

3. Allegato C – 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 esposte per voci di spesa tutte le spese relative alla proposta progettuale; **(All. 4)**

4. Allegato D – Scheda finanziaria **(All. 4)**

5. Allegato E - Dichiarazione di adesione al progetto da parte di istituti scolastici **(All. 4)**

6. Allegato F - Dichiarazione di adesione al progetto da parte di altri soggetti pubblici e privati **(All. 4)**

7. Allegato G - motivi d'esclusione **(All. 4)**

Viene impegnata a creditori diversi la complessiva somma di € 300.000,00

così ripartiti:

€ 50.000,00 per l'anno 2016

€ 125.000,00 per l'anno 2017

€ 125.000,00 l'anno 2018

AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE PROPOSTE PROGETTUALI

Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo

L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 “Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo”.

Le risorse finanziarie per la realizzazione delle iniziative di cui al presente avviso sono stanziare nell'ambito del programma 06 “Servizi ausiliari all'istruzione” della missione 04 “Istruzione e diritto allo studio”, di un apposito fondo denominato “Fondo per la prevenzione e il contrasto al fenomeno del bullismo.

19

AVVISO PUBBLICO PER IL PIANO DI INTERVENTI ED AZIONI PER LA PREVENZIONE, GESTIONE E CONTRASTO DEL FENOMENO DEL BULLISMO E DEL CYBER-BULLISMO.

1 Caratteristiche dell'Avviso

1.1 Finalità

La Regione Lazio, in ottemperanza a quanto previsto nella L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 “Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo”, al fine di tutelare la crescita educativa, sociale e psicologica dei minori, intende promuovere iniziative e progetti finalizzati alla prevenzione, gestione e 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.

Attraverso l'Avviso pubblico “Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo” la Regione Lazio vuole promuovere e sostenere azioni di rilevazione, prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo, finalizzate a tutelare l'integrità psico-fisica dei minori, prevenire il rischio del verificarsi di episodi di bullismo nell'età dell'infanzia e dell'adolescenza e, parallelamente, diffondere la riflessione sulle tematiche della sicurezza on-line per garantire un uso consapevole e corretto della Rete.

Per garantire un'ampia partecipazione di soggetti pubblici e privati, che operano nel campo dell'istruzione e non, e la massima diversificazione delle tipologie di intervento, si prevede la concessione di contributi economici per la realizzazione di interventi diretti ai soggetti maggiormente esposti al rischio del fenomeno del bullismo.

1.2 Oggetto dell'Avviso

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.

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.

Ciascuna azione, pur lasciando al proponente la possibilità di individuare modalità anche originali e innovative per il raggiungimento degli obiettivi e dei risultati previsti dall'Avviso, **prevede due principali componenti**

Una **prima componente** formativa relativa ad attività informative, didattiche in senso ampio; una **seconda componente** inerente l'utilizzo di strumentazione e/o altri mezzi/materiali, soluzioni tecnologiche e comunicative innovative; tale componente è integrativa della prima e direttamente funzionale all'efficacia complessiva dell'intervento.

L'Avviso è articolato in più macro azioni che possiedono diverse caratteristiche dal punto di vista dell'architettura e della progettazione.

Tutte le proposte progettuali devono essere finalizzate al raggiungimento degli obiettivi in premessa.

1.3 Quadro normativo di riferimento

Il presente Avviso viene adottato con riferimento al seguente quadro normativo:

1 Legge regionale 24 marzo 2016, n. 2, concernente: "Disciplina degli interventi per la

prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo";

2 Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e s.m.i;

3 Linee di orientamento per azioni di prevenzione e di contrasto al bullismo e al cyberbullismo – I MIUR 13 aprile 2015.

4 DGR n. 623 del 25.10.2016 (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)

2 Articolazione degli interventi ammessi al contributo

Per le finalità del presente Avviso vengono finanziati progetti e azioni, 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 sono privilegiati i progetti elaborati in raccordo tra scuola, territorio e famiglia.

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.

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 le famiglie.

Infine, in via più indiretta, si avranno ricadute più generali sull'intero sistema dei servizi attraverso specifiche campagne di sensibilizzazione ed all'attivazione di reti e forme permanenti di collaborazione.

Non possono fare richiesta di contributo i soggetti che per lo stesso intervento abbiano ricevuto un finanziamento da altra struttura della Regione Lazio.

4 Soggetti proponenti

I Soggetti che potranno presentare proposte sono:

- a) i comuni singoli o associati;
- b) i municipi e gli altri enti locali;
- c) le istituzioni scolastiche;
- d) le aziende sanitarie locali;
- e) le associazioni e le organizzazioni con certificata esperienza, iscritte nel registro regionale di cui all'articolo 9 della legge regionale 1 settembre 1999, n. 22 e successive modifiche;
- f) le associazioni e le organizzazioni con certificata esperienza, iscritte nel registro regionale delle organizzazioni di volontariato di cui all'articolo 3 della legge regionale 28 giugno 1993, n. 29 e successive modifiche.

I soggetti di cui ai punti e) ed f) dovranno operare da almeno cinque anni nel campo del disagio sociale, del sostegno alla famiglia e alla genitorialità nonché in quello minorile ed avvalersi di formatori e formatrici con comprovata esperienza pluriennale e che abbiano effettuato idonei corsi di studio e/o pubblicazioni. Dovranno inoltre poter certificare esperienza pluriennale specifica nel campo della prevenzione e del contrasto del bullismo ed in particolare:

- aver condotto o partecipato a progetti di prevenzione e contrasto del bullismo con rilevante coinvolgimento dei target dei bambini e degli adolescenti anche per il numero delle scuole e degli studenti coinvolti;
- avvalersi di professionisti laureati e con esperienza pluriennale specifica in attività di prevenzione e contrasto dei fenomeni del bullismo e del cyber-bullismo.

I soggetti di cui sopra possono presentare domanda di contributo sia in forma singola che attraverso ATI, ATS, Reti di scuole.

La costituzione in forma associata può avvenire successivamente alla presentazione della domanda, alla quale, tuttavia, dovrà essere allegata una dichiarazione di intenti. Tale dichiarazione dovrà

indicare: elenco dei componenti, capofila, ruolo, compiti e competenze di ciascuno (Allegato), ripartizione finanziaria esatta espressa in euro (Allegato ...) La dichiarazione di intenti deve essere sottoscritta da tutti i rappresentanti legali dei soggetti coinvolti.

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.

5 Delega a Terzi

È 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.

6 Risorse finanziarie

L'iniziativa è 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 è pari a complessivi € 600.000,00 di cui :**

A. € 300.000,00 a valere sul capitolo f11912 Fondoper la prevenzione e il contrasto al fenomeno del bullismo § trasferimenti correnti a amministrazioni centrali Missione 04 Istruzione e diritto allo studio - Programma 06 Servizi ausiliari all'istruzione - Aggregato 1.04.01.01.000 -

Trasferimenti correnti a Amministrazioni Centrali così ripartiti:

€ 50.000,00 per l'anno 2016

€ 125.000,00 per l'anno 2017

€ 125.000,00 l'anno 2018

B. € 300.000,00 a valere sul Capitolo F11913 Fondoper la prevenzione e il contrasto al fenomeno del bullismo § trasferimenti correnti a amministrazioni centrali Missione 04 Istruzione e diritto allo studio - Programma 06 Servizi ausiliari all'istruzione - Aggregato 1.04.04.01.000 -

Trasferimenti correnti a Istituzioni Sociali Private così ripartiti

€ 50.000,00 per l'anno 2016

€ 125.000,00 per l'anno 2017

€ 125.000,00 l'anno 2018

Sulla base della tipologia dei soggetti che risulteranno assegnataria del finanziamento sarà effettuata l'opportuna variazione sul capitolo competente per macro-aggregato.

Il costo massimo ammissibile per ciascun progetto è di € 10.000,00.

L'Amministrazione si riserva altresì di integrare le risorse stanziare con il presente Avviso con ulteriori risorse che si rendessero disponibili.

7 Tempi di realizzazione degli interventi

I progetti approvati dovranno essere realizzati entro la data prevista nella proposta progettuale, e comunque nei tempi e con modalità idonee a garantirne la piena fruizione da parte dei destinatari delle specifiche azioni.

8 Tempistica e modalità per l'approvazione dei progetti

Le proposte progettuali saranno approvate di norma entro 60 giorni dalla data di scadenza per la presentazione e saranno finanziate sulla base del punteggio conseguito (tra quelle che hanno conseguito il punteggio minimo richiesto), in ordine decrescente, fino a concorrenza delle risorse disponibili.

9 Modalità per la presentazione dei progetti

Ciascun proponente (sia in forma singola che associata) potrà presentare **una sola proposta progettuale.**

Le proposte progettuali dovranno pervenire per **posta elettronica certificata** all'indirizzo PEC programmazione.istruzione@regione.lazio.legalmail.it, entro e non oltre le ore 12.00 del 10 febbraio 2017 o con consegna a mano, entro la stessa data, ma sempre su supporto elettronico.

Le proposte dovranno essere predisposte utilizzando esclusivamente la modulistica predisposta nel presente Avviso Pubblico che sarà resa disponibile in formato editabile sul portale regionale.

La PEC usata ai fini della presentazione del progetto deve essere quella del soggetto proponente o del capofila dell'ATS costituita o costituenda. Non sarà ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica ordinaria o da PEC non appartenente al soggetto proponente. Non è ammissibile l'utilizzo della PEC personale del legale rappresentante del soggetto proponente.

La casella PEC usata dal soggetto proponente per la trasmissione della domanda e dei relativi allegati sarà utilizzata dalla Regione Lazio, ad ogni effetto di legge, per la trasmissione di qualsiasi comunicazione riguardante il procedimento.

Le domande inviate con Posta certificata dovranno indicare come oggetto esattamente la seguente dicitura: **“Avviso pubblico - Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo”**.

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”.

Qualora il Soggetto proponente si trovi nell'impossibilità di utilizzare la PEC è possibile la consegna a mano entro e non oltre le ore 12,00 del 10 febbraio 2017 presso l'Ufficio accettazione della Regione Lazio – Via Rosa Raimondi Garibaldi, 7 – 00145 Roma – piano terra – Palazzina B.

Nella domanda di ammissione al contributo formulata con l'Allegato A dovranno essere dettagliate le motivazioni all'impedimento dell'uso della PEC. La Regione Lazio valuterà tali motivazioni e l'opportunità di accoglimento della domanda in sede di Commissione di valutazione.

Le domande consegnate a mano dovranno essere indirizzate in busta chiusa a:

Regione Lazio - Direzione Formazione, Ricerca e Innovazione, Scuola e Università, Diritto allo studio – Via R. Raimondi Garibaldi, 7 – 00145 Roma. Le stesse dovranno recare il mittente e riportare esattamente la dicitura: **“Avviso pubblico - Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo. NON APRIRE”**.

La busta dovrà contenere tutta la documentazione richiesta e più avanti specificata, caricata su supporto elettronico (CD o pen drive) inoltre, dovrà contenere copia cartacea dell'Allegato A, per consentire la valutazione delle motivazioni del mancato ricorso alla PEC prima dell'apertura del materiale documentale relativo al progetto.

Modalità di consegna diverse da quelle indicate ai precedenti punti del presente paragrafo comportano l'esclusione.

10 Documentazione da presentare

I documenti da inviare tramite PEC o con consegna a mano, ma sempre su supporto elettronico, devono essere tutti compilati utilizzando la modulistica disponibile in formato editabile sul portale regionale, firmati e scansionati in un unico file PDF. La firma autografa, nei modelli in cui è prevista, deve essere del legale rappresentante del soggetto proponente o di un suo delegato. In questo secondo caso deve essere allegata anche la delega alla firma.

I documenti da inserire nel file pdf sono:

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 modelli delegati) dei soggetti costituendo l'associazione. In caso di ATS costituita o costituenda – Atto costitutivo per le ATS già costituite al momento della domanda – dichiarazione di intenti per ATS ancora da costituire, compilate su carta intestata del capofila e firmata da tutti i componenti.
2. Copia del 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;
3. le eventuali deleghe dei rappresentanti legali dei soggetti proponenti o degli altri soggetti facenti parte dell'ATS;
4. Allegato B.- Atto unilaterale di impegno

5. Allegato C – 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 esposte per voci di spesa tutte le spese relative alla proposta progettuale;
6. Allegato D - Scheda finanziaria di progetto;
7. Allegato E dichiarazione di adesione al progetto da parte di Istituti scolastici
8. Allegato F dichiarazione di adesione al progetto da parte di altri soggetti pubblici e privati
9. Allegato G: motivi di esclusione

La mancata presentazione di uno o più documenti o la loro errata, illeggibile o incompleta formulazione, costituiscono motivo di esclusione dalla procedura.

11 Ammissibilità e Valutazione

La Regione Lazio, sulla base delle domande pervenute, 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 a) istruttoria formale e b) istruttoria tecnica**. Tale procedura sarà completata **entro 30 giorni** dalla data di chiusura dell'Avviso.

L'istruttoria formale sarà finalizzata a verificare la sussistenza dei requisiti di ammissibilità dei soggetti richiedenti e la completezza documentale. A conclusione della fase i progetti saranno esclusi oppure accederanno alla fase successiva. I motivi di esclusione sono analiticamente dettagliati nell'Allegato G.

In fase di **istruttoria tecnica** la Commissione attribuisce un punteggio complessivo ad ogni progetto, con valore massimo pari a 100, ottenibile dalla somma di punteggi parziali assegnati sulla base di **criteri di valutazione** come da modello di cui sotto:

GRIGLIA A: CRITERI DI VALUTAZIONE RIFERITI AL PROGETTO

CRITERI DI

VALUTAZIONE

ARTICOLAZIONE PUNTEGGIO

MAX

a) Livello ed esperienza

specifica delle risorse

umane coinvolte

Curriculum soggetti coinvolti

10

b) 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

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1
 Regione Lazio “Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo”
 anno 2016-17

10

c) Rispondenza del
 progetto alle
 caratteristiche richieste

10

d) Grado di
 specializzazione del
 proponente in progetti di
 prevenzione e contrasto
 del bullismo

10

e) Qualità e portata delle
 azioni di disseminazione
 previste

10

f) Congruità e coerenza
 dei costi

10

TOTALE PUNTEGGIO 100

Il punteggio minimo per l'ammissibilità è di 60 punti su 100.

L'istruttoria tecnica, è finalizzata a valutare la **qualità del Progetto** integrato e degli interventi che lo compongono, compresa la **coerenza, congruità e pertinenza** delle spese dichiarate, che potrà determinare una revisione dei costi ammissibili presentati.

A chiusura della fase istruttoria si procederà alla formulazione di una **graduatoria di merito** e all'individuazione dei soggetti beneficiari del contributo regionale.

A parità di punteggio, per la formazione della graduatoria, sarà data precedenza al soggetto che avrà ottenuto il miglior punteggio con riferimento al Criterio “Qualità e Coerenza progettuale interna”.

Se si riscontrasse parità anche nel punteggio su tale criterio, sarà assegnata la priorità in base all'ordine di arrivo dei progetti, come risultante dalla data e ora di trasmissione telematica del progetto

In caso di persistente parità, si farà riferimento all'ordine di consegna della domanda, verificando data e orario di ricevimento della posta elettronica certificata o del plico consegnato a mano.

Compiuto il processo di valutazione, la Commissione di valutazione trasmetterà alla Direzione Formazione, Ricerca e Innovazione, Scuola e Università, Diritto allo Studio:

a) l'elenco dei progetti che hanno ottenuto un punteggio uguale o superiore alla soglia minima stabilita dall'Avviso pubblico, con l'indicazione del punteggio ottenuto da ciascuno

b) l'elenco dei progetti che non hanno superato la soglia minima, con l'indicazione del punteggio ottenuto da ciascuno;

c) l'elenco dei progetti esclusi per motivi formali

Il contributo sarà concesso ai soggetti utilmente collocati in graduatoria, fino a copertura totale delle risorse disponibili, con eventuale arrotondamento per difetto dell'ultimo Progetto finanziabile.

Qualora si dovessero verificare economie e/o rinunce, ovvero nel caso di ulteriori disponibilità di risorse finanziarie, Regione Lazio si riserva la facoltà di procedere allo scorrimento della graduatoria.

12 Pubblicazione graduatorie

Con apposite Determinazioni Dirigenziali saranno approvati gli elenchi dei progetti finanziati, dei progetti idonei ma non finanziabili per carenza di risorse e dei progetti inammissibili, con indicazione dei motivi di esclusione.

Tali determinazioni saranno pubblicate sul BUR della Regione Lazio, sul portale istituzionale <http://www.regione.lazio.it>.

La pubblicazione sul BURL ha valore di notifica per gli interessati a tutti gli effetti di legge. In deroga a quanto sopra previsto, l'Amministrazione regionale si riserva la facoltà di revocare, modificare o annullare il presente Avviso pubblico con atto motivato, qualora ne ravveda la necessità o l'opportunità, senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte dei proponenti.

13 Atto unilaterale di impegno

I rapporti tra Regione e soggetto beneficiario del finanziamento sono regolati in base all'Atto unilaterale di impegno (**Allegato B**), che deve essere stampato, timbrato e firmato, scannerizzato ed allegato in formato pdf al formulario on line per la presentazione del progetto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

14 Obblighi del beneficiario del finanziamento

Pena la revoca, il beneficiario si obbliga, oltre a quanto altro previsto nell'atto unilaterale di impegno, a:

- a) dare avvio alle attività entro 30 giorni dalla notifica di approvazione del finanziamento che avviene tramite pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio;
- b) attuare ed ultimare tutte le operazioni nei tempi previsti nella proposta presentata e nel rispetto delle normative nazionali e regionale;
- c) assicurare che le attività previste dal Progetto vengano realizzate nei termini stabiliti dall' Avviso;
- d) per i soggetti pubblici, acquisire e comunicare alla Regione il CUP (Codice Unico di Progetto - Legge n. 3/2003) entro 30 giorni dall'approvazione del progetto. Per i soggetti privati il CUP sarà richiesto direttamente dall'amministrazione regionale e comunicato al beneficiario;
- e) per proposte presentate da parte di Associazioni Temporanee di Impresa ovvero di Scopo, non formalizzate al momento della presentazione del progetto, a procedere alla formalizzazione dell'Associazione entro e non oltre 30 gg. dalla notifica di approvazione del progetto presentato e comunque prima dell'avvio delle attività;
- f) rendere tracciabili i flussi finanziari afferenti il contributo concesso secondo quanto disposto dall'art. 3 della Legge 13 Agosto 2010 n.136 e a comunicare il conto corrente, bancario o postale su cui saranno registrati tutti i flussi finanziari afferenti il progetto, le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare su tale conto ed ogni eventuale variazione ai suindicati dati;
- g) indicare negli strumenti di pagamento relativi ad ogni transazione il codice progetto e il codice azione identificativi dell'intervento autorizzato;
- h) non apportare variazioni o modifiche ai contenuti dell'intervento senza giustificata motivazione e preventiva richiesta alla Regione Lazio che autorizzerà o meno, previa valutazione, comunicandolo al soggetto beneficiario;
- i) produrre con la tempistica e le modalità stabilite la documentazione giustificativa delle attività effettivamente realizzate e fornire secondo le modalità stabilite dalla Regione stessa, tutti i dati finanziari, procedurali e fisici attinenti la realizzazione del progetto finanziato;
- j) garantire la conservazione e la disponibilità della relativa documentazione per un periodo di 5 anni a decorrere dalla data di erogazione del saldo, la documentazione originale di spesa;
- k) adempiere agli obblighi di informazioni e comunicazione previsti;
- l) ove necessario provvedere alla stipula della polizza di responsabilità civile verso terzi (RCT) e all'apertura di un'apposita posizione assicurativa (INAIL) sul rischio legato all'attività svolta;
- m) 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
- n) 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.

15 Modalità di erogazione del finanziamento

L'erogazione del contributo avverrà in due tranches:

- **anticipo** pari al 50% del contributo se richiesto;
- **saldo** finale commisurato all'importo riconosciuto

Per il pagamento del primo anticipo, che potrà avvenire **solo successivamente agli adempimenti ac-**
d- del punto 14 deve essere presentata la seguente documentazione:

- dichiarazione avvio attività;
- richiesta di erogazione dell'anticipo;
- documento contabile fiscalmente idoneo, relativo all'importo da ricevere a titolo di anticipo;
- ove previsto, contratto di fideiussione assicurativa o bancaria.

Il contratto di fideiussione assicurativa o bancaria, a prima richiesta e senza eccezioni, stipulato a garanzia dell'importo da ricevere a titolo di anticipo dovrà essere rilasciata dai seguenti soggetti:

- *Compagnie di Assicurazione iscritte nell'elenco IVASS autorizzate all'esecuzione del ramo cauzione ovvero di costituire cauzione con polizza fideiussoria di obblighi verso lo Stato ed altri enti pubblici (gli intermediari di paesi stranieri devono risultare iscritti nell'apposito elenco: persone fisiche e società - con residenza o sede legale in altri Stati della UE o appartenenti allo Spazio Economico Europeo (SEE) ammessi a svolgere attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa sul territorio italiano in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi);*
- *Intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale ex art. 107 del T.U.B;*
- *Istituti Bancari;*
- *Banche di garanzia collettivi fidi;*
- *Confidi iscritti art. 107 del TUB.*

Il Soggetto attuatore per tutte le azioni potrà optare anche per l'erogazione dell'intero contributo a saldo a conclusione dell'intervento: in questo caso per i soggetti privati non è necessaria la presentazione della polizza fideiussoria.

Ai fini dell'erogazione del saldo il soggetto attuatore, deve presentare domanda di rimborso finale a **saldo** corredata dalla la seguente documentazione;

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1
Regione Lazio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo"
anno 2016-17

13

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 nelle modalità previste al paragrafo successivo.

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;

L'erogazione delle 2 tranches di contributo sono subordinata all'acquisizione, ove previsto, di un DURC positivo.

16 Gestione finanziaria costi ammissibili e norme per la rendicontazione

Il Soggetto attuatore è tenuto a presentare entro e non oltre 60 gg. dal termine dell'attività la rendicontazione delle attività svolte alla Direzione regionale Formazione, Ricerca e Innovazione,

Scuola e Università, Diritto allo studio – Via R. Raimondi 7 – 00145 Roma. Eventuali proroghe dovranno avere carattere straordinario, essere debitamente motivate e subordinate all'approvazione della struttura regionale competente.

Tutti i soggetti dovranno produrre una relazione descrittiva dell'attività svolta e dei risultati raggiunti, allegando gli eventuali prodotti realizzati.

Per riportare i dati sintetici si dovrà compilare e consegnare la modulistica che verrà resa disponibile dall'Amministrazione regionale in sede di avvio attività. Tuttavia, è consentito aggiungere altra documentazione che si ritenga utile a dare conto dell'attività svolta e dei risultati raggiunti.

Tutti i prodotti realizzati con il contributo dell'amministrazione sono di proprietà dell'amministrazione medesima pertanto la mancata consegna all'Amministrazione di tali prodotti comporterà la revoca del contributo concesso

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;
- **Non sono ammessi pagamenti in contanti.**

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).

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1
 Regione Lazio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo"
 anno 2016-17

14

Non è consentito ai soggetti proponenti delegare le attività ad altri soggetti giuridici esterni, utilizzando forniture di servizi che comportino una spesa superiore al 30% del totale del costo del progetto.

Tutte le spese devono essere sostenute nel rispetto della scheda finanziaria allegata al progetto, sia nel totale, che nella ripartizione delle voci di spesa. Eventuali modifiche alla scheda sono ammesse esclusivamente nei seguenti casi e secondo le seguenti 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 macrovoci 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.

Tutte le spese indicate nella scheda finanziaria devono intendersi lorde. Pertanto, l'importo indicato per le diverse tipologie di risorse umane deve comprendere tutti gli oneri fiscali e previdenziali, a carico del lavoratore e del datore di lavoro.

Sarà onere del soggetto attuatore consegnare unitamente ai documenti giustificativi della spesa un prospetto riepilogativo del calcolo del costo lordo sostenuto per il personale.

Le modalità di invio della rendicontazione saranno comunicate successivamente dalla Regione.

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 fideiussione.

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.

Il rendiconto amministrativo-contabile dovrà essere costituito da:

- un riepilogo dettagliato di tutte le spese effettivamente sostenute

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo"

anno 2016-17

15

- 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.).

In fase di rendicontazione, il soggetto attuatore, in virtù dell'adozione di strumento di semplificazione potrà rendicontare le spese di gestione (postali, cancelleria, CD-DVD, stampati, materiali vari di consumo, utenze telefoniche e altri costi della struttura) ad un tasso forfettario massimo pari al 20% delle spese dirette del personale ammissibili. Tali spese non dovranno essere rendicontate, giustificate o supportate da alcun documento di spesa.

E' obbligo per il soggetto attuatore di conservare la documentazione in originale inerente il progetto, **presso la sua sede legale**, per un periodo non inferiore a **cinque anni** dalla data effettiva di fine attività.

17 Decadenza, revoca , rinuncia o riduzione del finanziamento

Il contributo è revocato con provvedimento dirigenziale motivato, nei seguenti casi:

- a) rinuncia da parte del soggetto beneficiario;
- b) mancata realizzazione dell'iniziativa;
- c) modifica sostanziale del programma proposto senza preventiva comunicazione ed adeguata giustificazione;
- d) qualora il soggetto beneficiario non rispetti le prescrizioni ed i vincoli definiti in sede di concessione ed erogazione, nonché nel caso in cui la realizzazione non sia conforme, nel contenuto e nei risultati conseguiti, al Progetto presentato ed alle dichiarazioni rese;
- e) mancata presentazione della documentazione relativa alla rendicontazione

A fronte dell'intervenuta decadenza, revoca, rinuncia e/o rideterminazione del contributo, gli importi eventualmente da recuperare, indicati nello specifico provvedimento dirigenziale, dovranno essere incrementati del tasso di interesse legale vigente alla data dell'ordinativo di pagamento calcolato:

a) per le ipotesi di decadenza o di rideterminazione: a decorrere dalla data di erogazione sino alla data di assunzione dello specifico provvedimento;

b) per le ipotesi di revoca: a decorrere dalla data in cui si è verificata la condizione di revoca sino alla data di effettivo pagamento di quanto dovuto.

18 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.

19 Pubblicità e informazioni sull'avviso pubblico

Copia integrale del presente Avviso e dei relativi allegati è pubblicata sul Bollettino Ufficiale di Regione Lazio, sul sito istituzionale di Regione Lazio www.regione.lazio.it.

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo"

anno 2016-17

16

Qualsiasi informazione relativa all'Avviso e agli adempimenti ad esso connessi gli interessati possono inoltrare quesiti via e-mail agli indirizzi potrà elettronica:

programmazione.istruzione@regione.lazio.legalmail.it

I soggetti beneficiari del contributo economico dovranno inserire il logo della Regione Lazio su tutto il materiale promozionale e pubblicitario preventivamente concordato con l'Amministrazione regionale secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali in materia di identità visiva reperibili al seguente link

http://cww.regione.lazio.it/intranet/nuova_identita_visiva/

20 Trattamento dei dati personali

In applicazione del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e s.m., titolare del trattamento dei dati personali è la Direzione regionale Formazione, Ricerca e Innovazione, Scuola e Università, Diritto allo studio.

Il conferimento dei dati è obbligatorio ai fini dell'erogazione del contributo previsto dal presente Avviso; l'eventuale mancato conferimento comporta la decadenza dal diritto al beneficio.

I dati acquisiti saranno trattati con modalità manuale e informatica e saranno utilizzati esclusivamente per le finalità relative al procedimento amministrativo per il quale gli stessi sono stati comunicati e per finalità statistiche e di studio, secondo le modalità previste dalle leggi e dai regolamenti vigenti in materia. Rispetto a tali dati, gli interessati potranno esercitare i diritti previsti dal citato decreto legislativo.

21 Disposizioni finali

Con la firma apposta in calce alla domanda, ai relativi allegati e alla eventuale documentazione integrativa, il richiedente si assume tutta la responsabilità di quanto dichiarato, consapevole che, nel caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate le sanzioni previste dalla normativa vigente, ivi compresa la decadenza del beneficio ottenuto e la restituzione del contributo.

Restano ferme le responsabilità civili, penali, amministrative e contabili dei soggetti ammessi a contributo.

La Regione non ha responsabilità riguardo alle obbligazioni assunte dal beneficiario del contributo nei riguardi di eventuali fornitori di beni e servizi che si riferiscono al progetto, né riguardo la disciplina dei rapporti e accordi finanziari tra i componenti delle eventuali ATS.

Per tutto quanto non previsto, si fa riferimento alle disposizioni contenute nelle norme vigenti a livello comunitario, nazionale e regionale.

22 Assistenza Tecnica durante l'elaborazione delle Proposte

Per fornire assistenza e supporto anche in fase di presentazione delle proposte è possibile rivolgersi

al seguente indirizzo di posta elettronica a partire dal secondo giorno di pubblicazione dell'Avviso e fino a tre giorni prima di ciascuna scadenza per la presentazione delle proposte: dr.ssa Angela Paola Recchia e dr.ssa Claudia Ciattaglia e ai numeri tel. 06/51684933 e 06/51683582.

23 Documentazione della procedura

L'Avviso sarà pubblicizzato sul sito internet della Regione Lazio www.regione.lazio.it e sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17"

1

REGIONE LAZIO

Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio

L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 "Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo".

Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo

ALLEGATO A: MODELLI

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

MODELLO 02 a: DICHIARAZIONE

MODELLO 02 b: DICHIARAZIONE

MODELLO 03: DICHIARAZIONE DATI POSIZIONI CONTRIBUTIVE

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17"

2

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

Il sottoscritto

nato a il

residente in via

CAP C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente (oppure mandatario dell'ATI/ATS costituita o costituenda

composta da)

In caso di ATI/ATS costituita o costituenda riportare i dati della Capofila (Mandataria)

C. F P. IVA

con sede legale in via

CAP

in riferimento all'Avviso Pubblico "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17"

di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.° del

CHIEDE

che la Proposta di progetto avente per Titolo:
relativa all' Azione:

Azione 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

Azione 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

Azione 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

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17"

3

Azione 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

Azione 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

Azione 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

venga ammessa a finanziamento.

Il sottoscritto dichiara che la documentazione richiesta è all'interno dell'allegato che è composto da n.° pagine compresa la presente.

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui all'Avviso pubblico

sopracitato, nessuna esclusa, si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse al

seguito indirizzo di posta elettronica certificato – PEC:

.....

Il/la sottoscritto rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno

2003, n. 196

Data

Timbro e firma del legale rappresentante l

1 Allegare fotocopia del documento di riconoscimento
 19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1
 Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università
 Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione
 Scuola e Università, Diritto allo Studio “Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e
 contrasto del fenomeno del
 bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17”

4

MODELLO 02a: DICHIARAZIONE (ai sensi dell’art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445)

Deve essere compilata e sottoscritta dal Legale rappresentante del Proponente singolo o del
 Capofila (Mandatario) dell’ ATI/ATS costituita o costituenda

Il sottoscritto

nato a il

residente in via

CAP C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente (oppure mandatario dell’ATI/ATS
 costituita o costituenda composta da)

Riportare qui sotto i dati del Proponente oppure, in caso di ATI/ATS costituita o costituenda riportare
 i dati del Capofila (Mandatario)

Denominazione

C. F P. IVA

con sede legale in via

CAP

Presentatore del progetto

A valere sull’Avviso Pubblico “*Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto
 del fenomeno del bullismo*

e del cyber-bullismo anno 2016-17” di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.° del

DICHIARA

(apporre una croce all’interno della casella grigia a fianco di ciò che si intende dichiarare oppure
 specificare, laddove la

voce non è applicabile al soggetto proponente, apponendo N.A.)

a) che la presente vale come autocertificazione prodotta sotto la propria responsabilità ai sensi dell’art.
 47 del DPR

28/12/2000, n. 445 ed essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 dello stesso
 DPR

28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci;

b) che nessuna attività inerente il progetto verrà conferita in subcontraenza a terzi;

c) che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all’art. 10
 della Legge 31

maggio 1965 n.° 575 (antimafia);

d) di essere in regola con gli obblighi in materia di disciplina del lavoro dei disabili previsti dall’art.
 17 della Legge n.°

68/99;

Oppure

e) di essere esente dagli obblighi derivanti dalla Legge n.° 68/99;

f) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

g) di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato
 preventivo e in qualsiasi

altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un
 procedimento

per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;

h) che tutte le informazioni contenute nei formulari di presentazione del progetto corrispondono al vero;

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17"

5

i) i) che Statuto e Atto Costitutivo vigenti sono già depositati presso l'Amministrazione Regionale e, segnatamente,

all'interno del fascicolo relativo all'intervento: (specificare qui sotto quale intervento, indicando mese e anno di presentazione.

Qualora ciò non venisse dichiarato allegare gli stessi documenti alla proposta).

Il/la sottoscritto rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno

2003, n. 196

Data

Timbro e firma del legale rappresentante

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17"

6

MODELLO 02 b: DICHIARAZIONE (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445) Da compilare solo nel

caso di ATI/ATS, dal Componente (Mandante) dell'ATI/ATS (replicare il modello per ogni Componente)

Il sottoscritto

nato a il

residente in via

CAP C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto componente (mandante) dell'ATI/ATS costituita o costituenda composta da

Riportare qui sotto i dati del soggetto componente (Mandante)

Denominazione

C. F P. IVA

con sede legale in via

CAP

Presentatore del progetto

A valere sull'Avviso Pubblico "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo

e del cyber-bullismo anno 2016-17" di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.° del

DICHIARA

(apporre una croce all'interno della casella grigia a fianco di ciò che si intende dichiarare oppure specificare, laddove la

voce non è applicabile al soggetto proponente, apponendo N.A.)

a) che la presente vale come autocertificazione prodotta sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 47 del DPR

28/12/2000, n. 445 ed essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR

28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci;

b) che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 10 della Legge 31

maggio 1965 n.° 575 (antimafia)

c) di essere in regola con gli obblighi in materia di disciplina del lavoro dei disabili previsti dall'art. 17 della Legge n.°

68/99;

oppure

d) di essere esente dagli obblighi derivanti dalla Legge n.° 68/99;

e) di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

i) f) che Statuto e Atto Costitutivo vigenti sono già depositati presso l'Amministrazione Regionale, segnatamente,

all'interno del fascicolo relativo all'intervento (specificare qui sotto quale intervento, indicando mese e anno di presentazione.

Qualora ciò non venisse dichiarato allegare gli stessi documenti alla proposta).

Data

Timbro e firma del legale

rappresentante²

Il/la sottoscritto rilascia autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno

2003, n. 196

2 Allegare fotocopia del documento di riconoscimento

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17"

7

MODELLO 03: DICHIARAZIONE DATI POSIZIONI CONTRIBUTIVE

Il sottoscritto

nato a il

residente in via

CAP C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto componente dell'ATI/ATS costituita o costituenda composta da

Riportare qui sotto i dati del soggetto componente

Denominazione

C. F P. IVA

con sede legale in via

CAP

DICHIARA

ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445

RAGIONE/DENOMINAZIONE SOCIALE

CCNL APPLICATO

DATI INAIL

Codice ditta _____

Posizione/i Assicurativa/e territoriale/i _____

sede Competente _____

DATI INPS

Matricola azienda _____

codice sede INPS _____

Cassa Edile

Codice ditta _____

sede Competente _____

Data (firma del legale rappresentante)

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17

ALLEGATO B: ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO**REGIONE LAZIO***Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università***Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione****Scuola e Università, Diritto allo Studio****AVVISO PUBBLICO** "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo"

Approvato con D.D. n. del

ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO**Azione****Denominazione del progetto****Soggetto proponente****Capofila** (solo ove il soggetto proponente sia un'ATI ATS)**Nominativo del legale rappresentante del soggetto proponente / capofila dell'ATI ATS**

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17

Il/La sottoscritto/a**nato/a Prov. il****Codice Fiscale****legale rappresentante del soggetto proponente / capofila ATI****Codice Fiscale / Partita IVA****sede legale in Prov. Indirizzo****delega alla firma conferita in data 1****tipologia di atto 2****PRESO ATTO**

che con D.D n. del la Regione Lazio ha approvato l'Avviso Pubblico "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyberbullismo"

si impegna, ad ogni effetto di legge, a rispettare quanto riportato nell'articolato che segue:

ART.1 – OGGETTO DELL’ATTO UNILATERALE DI IMPEGNO

Il presente atto unilaterale disciplina gli obblighi cui formalmente si impegna il soggetto proponente del

progetto _____ presentato a valere sull’Avviso Pubblico “Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo”.

Resta inteso che il rapporto con la Regione Lazio sarà perfezionato ed efficace ai sensi e per gli effetti dell’articolo 1326 codice civile con l’avvenuta notifica della determinazione di approvazione e finanziamento della proposta progettuale (che avviene tramite pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio).

Il presente atto unilaterale di impegno sostituisce a tutti gli effetti la sottoscrizione della convenzione fra soggetto proponente e Regione Lazio.

ART. 2 - DISCIPLINA DEL RAPPORTO

Il Proponente dichiara di conoscere tutta la normativa richiamata nell’Avviso e, in particolare, La legge regionale 24 marzo 2016, n. 2, concernente: “Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo” e 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 approvate con DGR n. 623 del 25.10.2016;

1 Solo in caso di società / consorzi / ATI

2 Delibera di Consiglio di Amministrazione, verbale di riunione dei soci, scrittura privata, etc.

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio “Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17

Il Proponente dichiara inoltre di conoscere la normativa nazionale e regionale vigente inerente i costi ammissibili nonché quella in tema di informazione e pubblicità degli interventi e si impegna a rispettarla integralmente.

Il Proponente accetta la vigilanza dell’Amministrazione sullo svolgimento delle attività e sull’utilizzazione del finanziamento erogato, anche mediante ispezioni e controlli.

ART. 3 TERMINE INIZIALE E FINALE

Il Proponente s’impegna a comunicare all’ufficio regionale competente l’avvio delle attività entro 30 giorni dalla notifica dell’approvazione del finanziamento che avviene tramite pubblicazione sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Il Proponente s’impegna altresì ad attuare ed ultimare tutte le operazioni nei tempi previsti nella proposta presentata nel rispetto della normativa nazionale e regionale.

Per giustificati motivi, previa autorizzazione della Regione, detti termini possono essere prorogati.

ART. 4 ULTERIORI ADEMPIMENTI

Al fine di consentire in qualunque momento l’esatta visione della destinazione data ai finanziamenti assegnati, il Proponente si impegna a tenere tutta la documentazione del progetto presso la sede di realizzazione delle attività o, previa comunicazione, presso altra sede del soggetto stesso, ubicata nel territorio della Regione Lazio.

I prodotti di qualsiasi natura che dovessero costituire risultato del Progetto finanziato non possono essere commercializzati dal Proponente. Il beneficiario del contributo è tenuto a conservare la documentazione inerente il progetto realizzato e a renderla disponibile su richiesta dell’Amministrazione per un periodo non inferiore a 3 anni a decorrere dal 31 dicembre successivo alla presentazione dei conti annuali nei quali sono incluse le spese dell’operazione.

L’amministrazione regionale si riserva la facoltà di effettuare verifiche e controlli.

Il proponente deve produrre con la tempistica e le modalità stabilite la documentazione giustificativa delle attività effettivamente realizzate fornendo, attraverso le modalità da questa stabilite, tutti i dati finanziari, procedurali e fisici attinenti la realizzazione del progetto finanziato.

ART. 5 - MODALITÀ DI ESECUZIONE

Il Proponente si impegna a realizzare il Progetto finanziato ed autorizzato integralmente nei termini e con le modalità descritte nella proposta. Ogni variazione, che per cause sopravvenute dovesse rendersi necessaria, deve essere tempestivamente comunicata alla Regione e da quest'ultima autorizzata. Il Proponente si impegna a fornire i dati dell'attività finanziata, utilizzando i supporti informatici predisposti dall'Amministrazione regionale.

ART. 6 - INFORMAZIONE E PUBBLICITÀ

Il Proponente si impegna a inserire il logo della Regione Lazio su tutto il materiale promozionale e pubblicitario preventivamente concordato con l'Amministrazione regionale, secondo quanto previsto dalle disposizioni regionali in materia di identità visiva reperibili al seguente link http://cww.regione.lazio.it/intranet/nuova_identita_visiva/

ART. 7 - CERTIFICAZIONE DELLA SPESA

Il Proponente si impegna a rispettare per la rendicontazione e certificazione delle attività quanto previsto nell'Avviso pubblico di riferimento, in particolare al rispetto di quanto previsto con DGR n. 623 del 25.10.2016 (Linee guida per la realizzazione di progetti finalizzati alla rilevazione, 19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1 Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17

prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo, in tutte le sue diverse manifestazioni, compreso il cyberbullismo).

ART. 8 - MODALITÀ DI EROGAZIONE DEI FINANZIAMENTI

Il Proponente prende atto delle modalità di erogazione dei finanziamenti, come di seguito descritte: L'erogazione del contributo avverrà in due tranche:

- **anticipo** pari al 50% del contributo;
- **saldo** finale commisurato all'importo riconosciuto

L'erogazione del contributo è subordinata all'acquisizione del CUP, secondo la procedura prevista al paragrafo 16 dell'Avviso e alla presenza di un DURC positivo.

Il contratto di fideiussione assicurativa o bancaria, a prima richiesta e senza eccezioni, stipulato a garanzia dell'importo da ricevere a titolo di anticipo dovrà essere rilasciata dai seguenti soggetti:

- *Compagnie di Assicurazione iscritte nell'elenco IVASS autorizzate all'esecuzione del ramo cauzione ovvero di costituire cauzione con polizza fideiussoria di obblighi verso lo Stato ed altri enti pubblici (gli intermediari di paesi stranieri devono risultare iscritti nell'apposito elenco: persone fisiche e società - con residenza o sede legale in altri Stati della UE o appartenenti allo Spazio Economico Europeo (SEE) ammessi a svolgere attività di intermediazione assicurativa e riassicurativa sul territorio italiano in regime di stabilimento o di libera prestazione di servizi);*
- *Intermediari finanziari iscritti nell'elenco speciale ex art. 107 del T.U.B.;*
- *Istituti Bancari;*
- *Banche di garanzia collettivi fidi;*
- *Confidi iscritti art. 107 del TUB.*

Il Proponente per tutte le Azioni potrà optare anche per l'erogazione dell'intero contributo a saldo a conclusione dell'intervento: in questo caso per i soggetti privati non è necessaria la presentazione della polizza fideiussoria.

ART. 9 - DISCIPLINA DELLE RESTITUZIONI

Il Proponente si impegna ad effettuare la restituzione delle somme non utilizzate entro 90 gg. dal

termine dell'intervento mediante versamento sulle seguenti coordinate: IBAN IT03M0200805255000400000292, Cin: M ABI:02008 CAB:05255 - intestato alla Regione Lazio, con l'indicazione della seguente causale di versamento "Restituzione parte finanziamento non utilizzato del progetto finanziato con d.d.....del.....".

ART. 10 – REVOCA

Il mancato rispetto di uno degli obblighi descritti nei documenti indicati comporta la revoca del finanziamento concesso (ai sensi dell'art. 1453 c.c.) e l'obbligo per il Proponente di immediata restituzione delle somme percepite.

ART. 11 - DIVIETO DI CUMULO

Il Proponente dichiara di non percepire contributi, finanziamenti, o altre sovvenzioni, comunque denominati, da organismi pubblici per le azioni relative al progetto presentato.

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1 Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università

Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione

Scuola e Università, Diritto allo Studio "Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del

bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17

ART. 12 - CLAUSOLA DI ESONERO DI RESPONSABILITÀ

Il soggetto proponente si assume la responsabilità:

o per tutto quanto concerne la realizzazione del progetto;

o 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. 13 - TUTELA DELLA PRIVACY

Il Proponente si impegna ad osservare la massima riservatezza nei confronti delle notizie di qualsiasi natura comunque acquisite nello svolgimento delle attività oggetto del presente Atto unilaterale di impegno.

ART. 14 - TUTELA DELLA RISERVATEZZA

Tutti i dati forniti per la redazione del presente atto saranno trattati dalla Regione, nel rispetto del D. L gs. 196/2003.

ART. 15 - ESENZIONE DA IMPOSTE E TASSE

Il presente atto è esente da qualsiasi imposta o tassa.

ART. 16 - FORO COMPETENTE

Per qualsiasi controversia inerente l'interpretazione, la validità, l'esecuzione del presente atto è competente in via esclusiva il foro di Roma.

ART. 17 - 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

Per il soggetto proponente / capofila dell'ATI
(timbro e firma)

Il presente atto, debitamente compilato, timbrato e firmato, deve essere scannerizzato ed allegato in formato pdf al formulario on line per la presentazione del progetto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università
 Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione
 Scuola e Università, Diritto allo Studio “Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17”

REGIONE LAZIO

**Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università
 Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione
 Scuola e Università, Diritto allo Studio**

L.R. 24 Marzo 2016, n. 2 “Disciplina degli interventi per la prevenzione e il contrasto del fenomeno del bullismo”.

Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo

ALLEGATI

C: FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

D: SCHEDE FINANZIARIA

E: DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL PROGETTO DA PARTE DI ISTITUTI SCOLASTICI

F: DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL PROGETTO DA PARTE DI ALTRI SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI

G: MOTIVI DI ESCLUSIONE

Regione Lazio Assessorato Formazione, Ricerca, Scuola e Università
 Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione
 Scuola e Università, Diritto allo Studio “Piano di interventi ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-17”

Forma singola: Forma associata: *(barrare la casella che interessa)*

Denominazione:

Natura giuridica:

codice fiscale/P. IVA:

sede legale: via, n.....

cittàProv..... CAP.....

Sede/i operativa/e: via, n.....

cittàProv..... CAP.....

Legale rappresentante o suo delegato: nome..... cognome.....

(per soggetti associati indicare il rappresentate dell'ATI/ATS costituita o costituenda)

Nato

Referente del progetto: Nome.....Cognome.....

Tel.

cell.....

e-mail.....

Curriculum aziendale del/i Proponente/i: *(Descrivere sinteticamente le caratteristiche del soggetto proponente e le principali esperienze maturate. Per le ATI, ATS la descrizione deve essere ripetuta per ognuno dei soggetti componenti. Max 20 righe per soggetto)*

ALLEGATO C: FORMULARIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA PROPOSTA PROGETTUALE

Descrizione del Soggetto proponente:

Descrizione del progetto:

Titolo:

Azione di intervento:

1 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;

1 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;

1 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;

1 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;

1 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 dall'Autorità giudiziaria di limitazione o restrizione della libertà individuale, in regime di media sicurezza

1 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

DESTINATARI:

Numero destinatari coinvolti:

Eventuali caratteristiche specifiche dei destinatari che si intende coinvolgere nel progetto:

Descrizione (massimo 20 cartelle): *(indicare: descrivere il progetto, le azioni previste e le modalità di realizzazione, le metodologie applicate e i risultati attesi; descrivere le risorse logistiche attivate, i nessi logici tra i contenuti della proposta ed i suoi obiettivi e le diverse azioni, le fasi operative nel dettaglio e il cronoprogramma. Riguardo alle azioni previste, descrivere contenuti, metodologie, durata e modalità di realizzazione)*

Coerenza esterna: (Coerenza della proposta progettuale rispetto alle finalità del Piano antibullismo, specificità e la mappatura del fenomeno in termini di presenza sul territorio regionale e soluzioni proposte)

Innovatività: (Metodologie e approcci innovativi al fenomeno del bullismo)

Soggetti coinvolti: (Partenariato rilevante, modalità di coinvolgimento e consolidamento di reti)

Durata: (indicare le date presunte di avvio e termine)

In caso di ATI/ATS indicare i rispettivi ruoli e competenze

ALLEGATO D

SCHEDE FINANZIARIA – PREVENTIVO DEL COSTO TOTALE DEL PROGETTO

Costo totale: €.....

Contributo richiesto: €

Incidenza % del contributo sul costo totale:%

TIPOLOGIA DEI COSTI IMPORTO

(a)

A.1 Risorse umane interne (ad esempio, docenti operatori, assistenti sociali, psicologici, orientatori, docenti, codocenti tutor, personale amministrativo e ausiliario, progettista)

(b)

A.2 Risorse umane esterne (ad esempio, docenti operatori, assistenti sociali, psicologici, orientatori, docenti, codocenti tutor, personale amministrativo e ausiliario, progettista)

(c) A.4 Altro (altre spese relative alle risorse umane direttamente riferibili all'operazione)

(d) Totale costo personale diretto [(a)+(b)+(c)]

(e)

Restanti costi ammissibili (Tasso forfettario pari massimo al 20% delle spese dirette di personale ammissibili).

(f) TOTALE DELLE SPESE PREVISTE [(d)+(e)]

** Tra i costi indiretti della macrovoce (e) possono essere annoverate, a titolo esemplificativo ma non esaustivo, le spese relative all'acquisto di materiale didattico, attrezzatura, pulizia ecc.*

In caso di ATI/ATS indicare la suddivisione finanziaria (espressa in percentuale ed in euro):

Soggetti

Suddivisione finanziaria

Percentuale Euro

Elenco risorse umane interne ed esterne impiegato nella realizzazione dell'intervento

Nome e

Cognom

e

Data e

comun

e di

nascit

a

Soggetto

di

riferimento

Titolo

di

studio

Interne/

Esterne

Ruolo

Esperienza

Parametri di costo

(h/uomo o g/uomo)

Codice

Fiscale

Sesso

Costo

h/g

Impegno

Costo

Totale

N. anni Euro N. ore/gg. Euro

ALLEGARE CURRICULUM VITAE

IL DICHIARANTE (timbro e firma)

ALLEGATO E - DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL PROGETTO DA PARTE DI ISTITUTI SCOLASTICI

(schema da riportare su carta intestata dell'Istituto scolastico; devono essere presentati tanti Allegati F quanti sono gli Istituti coinvolti. Non devono compilare l'Allegato F i soggetti proponenti che siano scuole singole, Reti di scuole o ATS nei quali almeno un componente sia una scuola)

Al (Soggetto
proponente)

Via.....

Città.....
.....

Oggetto: Lettera di adesione all'intervento denominato “.....”

Viste le finalità e gli obiettivi del progetto “.....”, presentato da
codesto/a..... a valere sull'Avviso Pubblico “Piano di interventi
ed azioni per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo
anno 2016-17” lo scrivente Istituto dichiara di:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Pertanto si rende disponibile a supportare il progetto “.....”
mettendo a disposizione (indicare la tipologia di adesione data al
progetto, come disponibilità gratuita di locali, coinvolgimento dei docenti e degli studenti,
attrezzature, ecc. Nel caso la scuola intenda contribuire anche economicamente al progetto indicare
l'importo versato dalla scuola al soggetto proponente).

Luogo e data
Il Dirigente scolastico
(timbro e firma)

Regione Lazio POR FSE 2014-2020

“Avviso pubblico - Interventi di sostegno alla qualificazione e all'occupabilità delle risorse umane”
Asse I – Occupazione - Priorità di investimento 8 i) - Obiettivo specifico 8.5
Asse II – Inclusione sociale e lotta alla povertà - Priorità di investimento 9.i) Obiettivo specifico 9.2
“Incremento dell'occupabilità e della partecipazione al mercato del lavoro delle persone
maggiormente vulnerabili”

**ALLEGATO F – DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL PROGETTO DA PARTE DI ALTRI
SOGGETTI PUBBLICI E PRIVATI** (schema da riportare su carta intestata del dichiarante; devono
essere prodotte più dichiarazioni se sono più di uno i soggetti che sostengono il progetto)

Al (Soggetto
proponente)

Via.....

Città.....
.....

Oggetto: manifestazione di interesse e sostegno all'intervento denominato

“.....”

Viste le finalità e gli obiettivi del progetto “.....”, presentato da
codesto/a..... a valere sull'Avviso “Piano di interventi ed azioni
per la prevenzione, gestione e contrasto del fenomeno del bullismo e del cyber-bullismo anno 2016-
17”

PRESO ATTO

dei contenuti e degli obiettivi del progetto promosso da.....

DICHIARA

di sostenere e condividere il progetto “.....” per le seguenti motivazioni:

.....

e si rende disponibile a supportare il suddetto progetto mettendo a disposizione.....

.....

.....(indicare la tipologia di sostegno dato al progetto, come disponibilità gratuita di locali, mezzi, attrezzature, servizi, consulenza, ecc. Nel caso il contributo sia di natura economica indicare l'importo versato dal soggetto che compila l'allegato G al soggetto proponente del progetto).

Luogo e data

Il Dichiarante

(timbro e firma)

Regione Lazio POR FSE 2014-2020

“Avviso pubblico - Interventi di sostegno alla qualificazione e all'occupabilità delle risorse umane”

Asse I – Occupazione - Priorità di investimento 8 i) - Obiettivo specifico 8.5

Asse II – Inclusione sociale e lotta alla povertà - Priorità di investimento 9.i) Obiettivo specifico 9.2

“Incremento dell'occupabilità e della

partecipazione al mercato del lavoro delle persone maggiormente vulnerabili”

ALLEGATO G: MOTIVI DI ESCLUSIONE

Si elencano di seguito i motivi per i quali i progetti saranno esclusi:

FASE DI VERIFICA DI AMMISSIBILITA' FORMALE**Gruppo a: proposta progettuale**

01 - Progetto trasmesso fuori termine (con riferimento alla data e all'ora previste dall'Avviso)

02 - Progetto trasmesso con modalità di presentazione diversa da quella indicata nell'Avviso

03 - Tipologia di soggetto proponente difforme da quella prevista nell'Avviso Pubblico

04 - Formulare incompleti o compilati in modo errato rispetto alle prescrizioni dell'Avviso

05 - Assenza del formulario

06 - Azioni non conformi alle prescrizioni dell'Avviso

07 - Richiesta di contributo maggiore del costo totale del progetto previsto dall'Azione oggetto della proposta

08 - Presentazione di più di tre progetti riferiti anche a linee diverse, sia come proponente singolo che in forma associata (comporta l'esclusione di tutte le proposte progettuali);

09 – Presentazione di più progetti riferiti a una sola linea o a linee diverse, sia come proponente singolo che in forma associata (comporta l'esclusione di tutte le proposte progettuali)

Gruppo b: documentazioni

10 - Assenza o illeggibilità o errata compilazione della domanda di ammissione a finanziamento (Mod. all A 01)

11 - Assenza o illeggibilità o errata compilazione rispetto alle prescrizioni dell'Avviso della o delle dichiarazioni (Modelli allegato A 02a e 02b)

12 - Mancanza della firma del legale rappresentante o di uno degli altri soggetti sottoscrittori di dichiarazioni

13 - Assenza della fotocopia del documento di riconoscimento del/dei legale/i rappresentante/i

14 - Documentazioni e/o dichiarazioni senza data

15 - Assenza o illeggibilità o non sottoscrizione della dichiarazione contenente l'intenzione di costituirsi in ATI/ATS

16 - Assenza delle specificazioni concernenti i ruoli e/o le competenze e/o le suddivisioni finanziarie per i singoli soggetti che realizzano le parti del Progetto, nell'ambito del documento concernente l'ATI/ATS.

FASE DI VALUTAZIONE TECNICA

I progetti saranno esclusi per i seguenti motivi:

17 - Punteggio minimo non raggiunto

18 - Assenza dei CV del personale coinvolto nella realizzazione del progetto

19 - Risorse umane non adeguate alla realizzazione dell'azione

20 - Genericità degli aspetti organizzativi, gestionali, tecnici e funzionali

21 - Progetto già presentato da altro Soggetto

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6 - Supplemento n. 1__

Determinazione 23 dicembre 2016, n. G16104 - DGR. n. 662 del 7/11/2016 e Determinazione G 13314 del 10/11/2016 Avviso Pubblico per la presentazione di progetti finalizzati alla realizzazione del Programma "Rete di centri regionali di eccellenza per il contrasto degli abusi e maltrattamenti". Approvazione Linee guida. Impegno di spesa in favore di creditori diversi dell'importo complessivo pari ad euro 200.000,00 sul CAP. H41900 - Misura 4.3 - Tutela minori maltrattati - Missione 12 - Programma 01 - Aggregato 1.04.01.02.0000. Esercizio finanziario 2016. (BUR n. 6 del 19.1.17)

Note

Viene approvato, in attuazione della sopramenzionata DGR 662/2016, l'Avviso pubblico per la presentazione di progetti finalizzati alla realizzazione del Programma "*Rete di centri regionali di eccellenza per il contrasto degli abusi e maltrattamenti*", comprensivo degli Allegati 1,2,3,5,6 parte integrante della presente determinazione dirigenziale, contenente le linee guida per la predisposizione dei progetti.

Viene impegnato in favore di creditori diversi, quale copertura finanziaria per l'attuazione del sopracitato Avviso Pubblico, l'importo complessivo di € 200.000,00, sul CAP. H41900 – Misura 4.3 – Tutela minori maltrattati. Missione 12 – Programma 01 – Aggregato 1.04.01.02.0000 Esercizio finanziario 2016;

Avviso Pubblico

in attuazione della DGR 585 del 27 ottobre 2015 e della DGR 662 del 7/11/2016

Avviso pubblico regionale per l'iscrizione all'Elenco dei Centri regionali per il contrasto degli abusi e maltrattamenti

Linee guida per la presentazione dei progetti

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6

2

INDICE

Art. 1 *Finalità* .

Art. 2 *Obiettivi*

Art. 3 *Specifiche tecniche*

Art. 4 *Organizzazione del Centro: presenza di diversificate aree specialistiche di intervento*

Art. 5 *Personale del Centro*

Art. 6 *Procedure operative*

6.1 Presa in carico

6.2 Valutazione**6.3 Trattamento****6.4 Integrazione con altri Centri specialistici regionali iscritti nell'Elenco e con altri Servizi che effettuano interventi differenziati, in un'ottica di lavoro di rete attraverso:**Art. 7 *Sede operativa*Art. 8 *Risorse finanziarie disponibili*Art. 9 *Soggetti che possono presentare domanda di iscrizione all'Elenco regionale*Art.10 *Ambito territoriale*Art.11 *Requisiti minimi inderogabili*Art.12 *Modalità e termini di presentazione della domanda*Art.13 *Procedura per l'ammissione e la valutazione delle richieste di iscrizione all'Elenco regionale -**Commissione*Art.14 *Durata dell'iscrizione all'Elenco regionale*Art.15 *Sistema e strumenti di monitoraggio dei Centri iscritti all'Elenco*Art.16 *Criteri di valutazione per accedere al co-finanziamento*Art. 17 *Graduatorie progetti ammessi al co-finanziamento*Art. 18 *Modalità di erogazione del co-finanziamento*Art. 19 *Informazioni*Art. 20 *Organo competente*Art. 21 *Trattamento dei dati personali***1. Finalità**

Con Deliberazione 27 ottobre 2015 n.585 la Regione Lazio ha inteso realizzare il Programma "Rete di centri regionali di eccellenza per il contrasto degli abusi e maltrattamenti", al fine di promuovere la costituzione di servizi ad alto contenuto specialistico nel settore del maltrattamento e abuso a danno dei minori e garantire in modo omogeneo a tutti i bambini del Lazio efficaci azioni di prevenzione e di tutela.

L'ottica della prevenzione primaria permette che l'accoglienza delle situazioni di criticità familiare, connesse con comportamenti abusanti a carico di bambini e adolescenti, avvenga prima che tali condizioni giungano all'attenzione dell'autorità giudiziaria, in modo tale che gli interventi a beneficio dei minori si svolgano indipendentemente da essa; mentre le azioni di prevenzione secondaria e terziaria si orientano a mettere in campo interventi di contrasto dell'abuso e del maltrattamento sui minori e azioni di protezione/tutela con il concorso della giustizia minorile/ordinaria.

E' stato individuato il "Centro Giorgio Fregosi per i bambini ed adolescenti vittime di abuso e maltrattamento", a seguito di un Accordo sottoscritto il 15/12/2015 tra la Regione Lazio e la Città metropolitana di Roma Capitale, quale Centro capofila di eccellenza nel settore, con funzione di coordinamento e promozione di un percorso d'integrazione di azioni mirate alla protezione dei minori vittime di abuso e maltrattamento.

La Regione Lazio, a seguito del passaggio di funzioni e competenze nel settore Famiglia e minori dettato dalla legge 56/2014 e tenuto conto di quanto disposto dalla Legge regionale 17/2015 e della DGR 56/2015, intende preservare il patrimonio tecnico scientifico acquisito negli anni dal Centro Fregosi, estendendo gli interventi alla popolazione minorile di tutto il territorio regionale.

Tale percorso si realizza attraverso la costruzione di un sistema a rete con i Centri regionali specialistici inseriti nell'*Elenco*, che favorisce, in modo coordinato, tempestivo ed efficace, interventi nell'ambito sociale, clinico e giuridico, in una convergenza di obiettivi finalizzati alla protezione dei minori. Attraverso il confronto e lo scambio tra diversi modelli, metodologie, strumenti e prassi operative, nel rispetto della storia e delle caratteristiche di ciascun Centro, si favorisce inoltre la realizzazione di interventi omogenei e coerenti su tutto il territorio regionale, consentendo altresì di far emergere e raccogliere elementi informativi sul fenomeno dell'abuso e maltrattamento, sotto il profilo quantitativo.

La finalità irrinunciabile dell'azione di coordinamento è quella di promuovere e sostenere interventi per la prevenzione e il contrasto al maltrattamento e all'abuso all'infanzia e all'adolescenza, attraverso una sinergia tra i Servizi socio-sanitari territoriali e gli organismi giudiziari (Tribunale per i Minorenni/Tribunali Ordinari) che favorisca la condivisione progettuale, decisionale, metodologica ed operativa a beneficio dei minori sottoposti a situazioni interpersonali potenzialmente traumatiche.

2. Obiettivi

L'obiettivo del presente Avviso è l'iscrizione *all'Elenco di Centri regionali specialistici per la prevenzione e il contrasto al maltrattamento e all'abuso* che, in un'ottica di scambio sinergico con i Servizi socio-sanitari territoriali e con gli Organismi giudiziari, nonché di cooperazione interistituzionale all'interno della rete regionale, garantiscano un alto contenuto specialistico e standard qualitativi di rilievo, nel rispetto di linee guida proprie sull'abuso e maltrattamento o accreditate a livello regionale e nazionale e della vigente normativa nazionale e sovranazionale. In tale contesto si individua come obiettivo più generale garantire alla popolazione minorile del territorio della Regione Lazio qualificati e mirati interventi professionali nelle situazioni di rischio psico-fisico, conseguente alla mancata tutela e protezione.

Tale processo rappresenta l'avvio di un percorso intrapreso dalla Regione Lazio finalizzato al miglioramento, e successivamente al mantenimento, della qualità delle prestazioni e dell'uso delle risorse, nonché all'omogeneizzazione di standard qualitativi.

I Centri iscritti all'*Elenco* regionale saranno parte attiva di tale percorso in un'ottica di lavoro di rete, all'interno della quale verranno messi a disposizione diversi modelli, metodologie, strumenti, riflessioni e opportunità di confronto, in un percorso di valorizzazione delle buone prassi.

3. Specifiche tecniche

Il Centro specialistico per la prevenzione e il contrasto al maltrattamento e all'abuso all'infanzia e all'adolescenza necessita di una configurazione multidisciplinare e multiprofessionale per uno scambio sinergico con i Servizi socio-sanitari territoriali e con gli Organismi giudiziari (Tribunale per i Minorenni/Tribunali Ordinari), che favorisca la condivisione progettuale, decisionale, metodologica ed operativa a beneficio dei minori sottoposti a situazioni interpersonali potenzialmente traumatiche.

L'integrazione con la rete dei Servizi territoriali del Lazio si concretizza attraverso una costante comunicazione con gli operatori dei Servizi socio-sanitari di primo livello, con gli operatori psico-sociogiudiziari (tutori, amministratori di sostegno, curatori speciali, responsabili ed operatori delle strutture protette, forze dell'ordine che hanno in carico le situazioni che vengono inviate al Centro specialistico), con il personale della scuola (insegnanti e dirigenti scolastici), con i pediatri/medici di base e con altre figure afferenti ad enti che si occupano di maltrattamento e abuso.

La cooperazione interistituzionale intra-regionale tra i diversi Servizi presenti nel territorio è indispensabile per reperire tutte le risorse necessarie ai bisogni di bambini e adolescenti privi di condizioni di sicurezza nelle loro famiglie.

La cooperazione multiprofessionale garantisce l'integrazione delle azioni dei diversi professionisti operanti nel campo dell'abuso e del maltrattamento, al fine di coordinare le azioni di protezione verso i minori: psicologi, assistenti sociali dei Servizi territoriali, operatori di organismi del privato sociale, Forze dell'Ordine, giudici dei Tribunali per i Minorenni e Ordinari, tutori, curatori speciali, amministratori di sostegno; in questo modo si attua una cooperazione interdisciplinare, che permette di realizzare una convergenza sugli stessi obiettivi della protezione all'infanzia, pur mantenendo autonomia e diversità degli scopi/procedure connessi alla propria sfera di competenza (accertamento della verità, protezione fisica e psicologica, tutela dei diritti), facendo contemporaneamente incontrare i saperi/interventi sociali, sanitari e clinici, giuridico/giudiziari. Inoltre, la coordinazione di azioni diversificate ed integrate (sociali, cliniche, giuridiche e giudiziarie) permette l'avvio di processi riparativi a livello sociale, terapeutico e giudiziario.

Il Centro deve garantire a tutti i bambini e adolescenti sottoposti ad esperienze di abuso e maltrattamento un tempestivo e pieno accesso ai servizi di sostegno, per fornire risposte differenziate

che prevedano programmi di valutazione individuale, relazionale e del contesto di vita, nonché di trattamento.

Il Centro si attiene a standard qualitativi di rilievo, ad alto contenuto specialistico, aderisce a linee guida proprie sull'abuso e sul maltrattamento o accreditate a livello regionale e nazionale, rispetta la normativa vigente nazionale e sovranazionale e mantiene un elevato profilo sul piano dell'aggiornamento specialistico e della formazione, per un continuo approfondimento delle conoscenze sociali, psicologiche, giuridiche, giudiziarie, normative.

4. Organizzazione del Centro: presenza di diversificate aree specialistiche di intervento

Il Centro, che deve garantire fruibilità gratuita da parte di tutti i cittadini, minori e adulti, del territorio regionale, nonché degli operatori dei Servizi pubblici e privati (Comuni, A.S.L., Istituzioni Scolastiche, Organismi del Terzo Settore) si articola nelle seguenti aree:

- a) accoglienza/orientamento: accoglienza di cittadini e di operatori per fornire, su richiesta, un primo orientamento sulle situazioni di abuso e maltrattamento sui minori, offrendo un contesto di ascolto;
- b) supporto ai Servizi del territorio per una prima accoglienza delle domande di collaborazione provenienti dagli stessi o dalle Autorità giudiziarie minorili e/o ordinarie, nella fase di valutazione psico-sociale del minore, del suo contesto familiare e relazionale, nell'elaborazione del progetto d'intervento e nella fase del trattamento;
- c) diagnosi e valutazione delle competenze di accudimento: interventi di valutazione clinica di adulti con funzioni di cura, di bambini/adolescenti e di valutazione della genitorialità e co-genitorialità;
- d) trattamento: psicoterapia a breve e lungo termine per adulti e bambini; sostegno alla genitorialità in forma individuale e/o congiunta; sostegno psicoeducativo alla genitorialità; sostegno psicologico alle coppie affidatarie e/o adottive e ai minori in via di affidamento/adozione; terapia familiare; terapia di gruppo per i bambini; terapia di gruppo per adolescenti;
- e) Spazio Neutro: accoglienza, su mandato giudiziario e del Servizio sociale inviante, per le famiglie in cui è a rischio la continuità delle relazioni tra un genitore e i figli e nei casi in cui è indispensabile disporre di un setting di incontri protetti;
- f) supervisione interna all'equipe e eventuale supervisione condivisa e allargata agli operatori dei Servizi socio-sanitari del territorio.
- g) banca dati per la raccolta di informazioni su tipologie di abusi e altro, prevedendo la predisposizione di un sistema di software omogeneo e condiviso.

5. Personale del Centro

Il personale operante nel Centro deve possedere una formazione specifica, adeguata professionalità ed esperienza sulle tematiche inerenti le competenze del Centro.

Nell'ambito del personale interno, dovrà essere individuato un responsabile; gli operatori dovranno coordinarsi, in riferimento alla pianificazione dei programmi di intervento, alla loro attuazione e verifica,

attraverso periodiche riunioni d'equipe. Dovranno essere garantiti spazi periodici di supervisione.

L'equipe multiprofessionale integrata prevede figure professionali quali assistenti sociali, psicologi e psicoterapeuti, nonché altre figure per consulenze su casi specifici (neuropsichiatra, avvocato esperto in diritto minorile e diritto di famiglia).

6. Procedure operative

Nel Centro specialistico per la prevenzione ed il contrasto all'abuso e al maltrattamento all'infanzia e all'adolescenza il percorso è attivato a seguito di una segnalazione (da parte della scuola, di un vicino di casa, di un operatore di pubblica sicurezza ecc.) che perviene al Servizio sociale e/o all'Autorità giudiziaria e/o alle Forze dell'Ordine e trova un raccordo nel Servizio territoriale di appartenenza del soggetto implicato.

Una volta che la segnalazione è pervenuta all'Autorità giudiziaria, quest'ultima dà mandato al Servizio sociale che a sua volta richiede al Centro specialistico di mettere in campo quelle indagini approfondite che non può svolgere in autonomia, a completamento delle azioni che sono di sua pertinenza. Il contatto tra il Servizio socio-sanitario del territorio e il Centro specialistico è un primo momento in cui prende forma la collaborazione che permette la presa in carico da parte del Centro

stesso; in alcuni casi e in un momento successivo, possono essere coinvolte le diverse aree specialistiche. Tale percorso richiede di essere coordinato e gestito entro una cornice di sinergica cooperazione tra servizi, nel rispetto del quadro giuridico/giudiziario di riferimento.

6.1 Presa in carico

Il Centro promuove incontri di rete con i Servizi socio-sanitari al momento della presa in carico di una famiglia, finalizzati alla:

- a) Valutazione della richiesta di intervento da parte del Servizio socio-sanitario territoriale per un'eventuale riformulazione della domanda di aiuto entro la cornice delle disposizioni giudiziarie;
- b) Verifica che non vi siano sovrapposizioni tra i compiti del Servizio socio-sanitario richiedente e il Centro specialistico e definizione degli interventi effettuati e/o da effettuare da parte dell'operatore dei Servizi socio-sanitari e quelli da realizzare dagli operatori del Centro specialistico;
- c) Verifica che sia stata effettuata una valutazione complessiva della situazione familiare, se conosciuta, da parte del Servizio socio-sanitario;
- d) Progettazione coordinata degli interventi da effettuare nel Centro specialistico e definizione degli obiettivi in cooperazione con gli operatori dei Servizi del territorio e altre figure professionali sociogiudiziarie (tutori, curatori speciali, amministratori di sostegno, responsabili strutture protette);
- e) Monitoraggio in itinere degli interventi in via di realizzazione;
- f) Restituzione al Servizio socio-sanitario inviante degli interventi effettuati nel Centro specialistico con incontri di rete;
- g) Decisione congiunta sulla restituzione alle famiglie degli interventi effettuati;
- h) Progettazione con gli operatori del Servizi socio-sanitario invianti di altre misure a sostegno della famiglia.

6.2 Valutazione

L'ambito della valutazione comprende gli aspetti connessi agli effetti del trauma sui minori e un approfondimento delle competenze genitoriali e delle capacità delle figure accuditive di mettere in campo risorse per la sicurezza e per la protezione dal rischio.

Le procedure valutative e gli strumenti di indagine sociale e psicodiagnostica devono garantire una lettura clinica a livello individuale, familiare, relazionale, per poter fornire un profilo diagnostico e prognostico dei singoli individui – bambini e adulti con funzioni di cura – e un'indagine sui fattori di rischio e sui fattori protettivi presenti nel contesto di sviluppo dei minori.

Il modello per realizzare la valutazioni clinica sugli adulti comprende inoltre l'indagine sulle relazioni familiari e sulla propensione alla co-genitorialità; per le valutazioni sui minori l'indagine si orienta a rilevare il disagio e a valutare il funzionamento adattivo, la condizione evolutiva in termini diagnostici e prognostici, i legami di attaccamento, la resilienza, le strategie difensive, l'assetto cognitivo e socio-affettivo, l'autoregolazione sulle varie aree emotivo-cognitive-comportamentali. I percorsi diagnostici e di valutazione psicologica dei minori hanno la finalità di differenziare le situazioni di sofferenza in rapporto ai differenti eventi traumatici (abuso sessuale, maltrattamento fisico e psicologico, incuria, violenza assistita) e di

interpretarli ponendoli in rapporto alla fase di sviluppo e alle caratteristiche individuali del bambino. Le valutazioni hanno inoltre la finalità di comprendere l'acutezza, la precocità, la frequenza, la cronicità dell'evento abusante tenendo conto dell'impatto che le procedure mediche, giudiziarie, sociali e terapeutiche hanno o hanno avuto sul bambino. L'indagine psicodiagnostica ha anche lo scopo di differenziare le diverse sofferenze mentali conseguenti ad atti abusanti per progettare le terapie e le strategie di intervento più idonee.

Gli strumenti di valutazione clinica prevedono: colloqui con genitori e bambini in età adolescenziale, setting valutativi di gioco per bambini in età prescolare, questionari standardizzati, test grafici, test proiettivi, test di personalità, test di livello, osservazioni dei bambini anche in situazioni di interazioni di gioco con i genitori, osservazioni familiari effettuate con strategie tradizionali (interazioni di gioco genitori e figli) ed innovative (tramite il dispositivo del videofeedback), incontri congiunti tra i due genitori per avere una visione del funzionamento personale di ciascuno di loro, delle loro funzioni

genitoriali e co-genitoriali, delle dinamiche relazionali e familiari e del modo in cui si bilanciano i fattori protettivi con i fattori di rischio presenti nell'ambiente di vita del bambino.

6.3 *Trattamento*

Il Centro svolge consulenze e percorsi terapeutici individuali, per adulti e minori, di coppia e familiari, nonché interventi di sostegno agli adulti, in forma individuale e in forma congiunta, nell'esercizio delle funzioni genitoriali e nelle relazioni tra i genitori; per i minori le psicoterapie individuali e/o di gruppo si differenziano nel setting a seconda dell'età.

6.4 *Integrazione con altri Centri specialistici regionali iscritti nell'Elenco e con altri Servizi che effettuano interventi differenziati, in un'ottica di lavoro di rete attraverso:*

- a) impegno ad operare in modo integrato con gli altri Centri regionali specialistici per la prevenzione e il contrasto al maltrattamento e all'abuso, all'interno di un tavolo di coordinamento regionale, in un rapporto di scambio culturale e scientifico, collaborando ad occasioni programmate di aggiornamento e supervisione, e condividendo percorsi di ricerca per un ampliamento delle conoscenze sul tema dell'abuso e del maltrattamento sui minori o di forme di abuso più sfumate e/o emergenti;
- b) disponibilità a collaborare nella costruzione di modalità operative condivise nell'ambito delle attività di coordinamento, svolte dal "Centro Giorgio Fregosi per i bambini ed adolescenti vittime di abuso e maltrattamento", quale Centro capofila.
- c) ricorso a professionalità complementari, operanti in Servizi specialistici, per integrare gli interventi riparativi della genitorialità e per il sostegno agli adulti e ai minori. In questo modo possono essere attuati interventi per dare completezza ad un progetto per la famiglia, attivando percorsi paralleli (mediazione familiare, consulenza socio-giuridica, sostegno alla famiglia per la recuperabilità delle funzioni di accudimento e sostegno ai minori in particolare nelle situazioni non mediabili, come quelle dell'alta conflittualità tra i genitori). Coordinamento con i Servizi che si occupano di affidamento familiare;
- d) raccordo con altri Servizi pubblici o del privato sociale ove i bambini o i loro genitori hanno in corso altri interventi: Centri di riabilitazione, Centri di logopedia, Centri di Mediazione familiare, Servizi territoriali ove si realizzano incontri protetti tra un genitore e un figlio ecc.

7. *Sede operativa*

Il Centro specialistico deve essere ubicato nel territorio regionale, in una sede accessibile e dotato di locali, arredi e risorse strumentali adeguati. Dovrà essere garantita un'apertura minima di 3 giorni a settimana.

8. *Risorse finanziarie disponibili*

Le risorse complessive per la realizzazione dei progetti di cui al presente Avviso, nell'ambito della Missione

12 Misura 4.3 a cui attiene la spesa dell'Assessorato per gli interventi di natura socio assistenziale, ammontano per l'annualità 2016 a € 200.000,00 sul capitolo H41900, destinate a co-finanziare le attività di almeno 5 Centri regionali specialistici per il contrasto degli abusi e maltrattamenti tra quelli iscritti nell'Elenco regionale, individuati secondo i criteri di cui all'art. 16 del presente Avviso.

9. *Soggetti che possono presentare domanda di iscrizione all'Elenco regionale*

Soggetti pubblici che, con riferimento all'ambito per il quale richiedono l'iscrizione all'Elenco regionale, hanno gestito nell'ultimo quinquennio per almeno tre anni Centri per il contrasto degli abusi e maltrattamenti, in forma diretta, tramite contratto d'appalto o rapporto convenzionale, nel territorio regionale:

1. Distretti socio-sanitari;
2. Roma Capitale;
3. I soggetti di cui ai punti 1) e 2), promotori di interventi in partnership con soggetti del Terzo settore, anche se partenariati costituiti esclusivamente per la richiesta di iscrizione all'Elenco regionale.

10. *Ambito territoriale*

I soggetti che presentano richiesta di iscrizione all'Elenco regionale devono indicare l'ambito territoriale nel quale i Centri svolgono le attività (comunale, distrettuale, sovradistrettuale).

I Centri che saranno successivamente individuati come destinatari del co-finanziamento regionale, si impegneranno, a prendere in carico utenti non residenti nel proprio ambito territoriale di riferimento (principio di mutualità).

Il principio di mutualità sarà oggetto di regolamentazione all'interno del tavolo di coordinamento regionale dei Centri specialistici (art. 6.4 lett. a).

Il cofinanziamento destinato a ciascun Centro iscritto all'Elenco regionale e ammesso al co-finanziamento comprenderà una quota fissa e una variabile; la quota fissa, non inferiore a € 20.000,00 e non superiore a € 35.000,00, sarà ponderata su indicatori, di cui all'art. 16 comma 2.

11. Requisiti minimi inderogabili

I soggetti richiedenti l'iscrizione all'Elenco regionale devono essere in possesso dei seguenti requisiti minimi inderogabili, quali:

- gestione del Centro specialistico con almeno tre anni di esperienza nell'ultimo quinquennio, in forma diretta, tramite contratto d'appalto o rapporto convenzionale;
- sede ubicata nel territorio della Regione Lazio, accessibile e dotata di locali, arredi e risorse strumentali adeguati, ed un'apertura del servizio per almeno 3 giorni a settimana;
- progetto tecnico di gestione del Centro, contenente il modello teorico-scientifico, l'organizzazione, le procedure, metodologie e strumenti adottati, dal quale emerga:
 - a) configurazione multidisciplinare e multiprofessionale dell'intervento, che favorisca la condivisione progettuale, decisionale, metodologica ed operativa a beneficio dei minori sottoposti a situazioni interpersonali potenzialmente traumatiche;
 - b) capacità di operare in rete, in un'ottica di integrazione con le istituzioni e i servizi socio-sanitari;
 - c) articolazione del Centro in diversificate aree specialistiche (accoglienza, supporto ai servizi territoriali, diagnosi, valutazione, trattamento);
 - d) offerta di spazi di formazione, aggiornamento e supervisione agli operatori dell'equipe multiprofessionale.
- presa in carico annuale di almeno n. 15 minori;
- equipe integrata composta da almeno n. 1 assistente sociale e n.1 psicologo/psicoterapeuta, con formazione specifica, professionalità ed esperienza sulle tematiche dell'abuso e maltrattamento a danno dei minori, con l'eventuale supporto di altre figure (neuropsichiatra, esperto in diritto minorile di famiglia) anche da reperire nella rete dei Servizi pubblici e del privato sociale.
- sistema di rilevazione dei dati, predisposizione di una banca dati;
- e) capacità di collaborare con gli organismi operanti nell'ambito dell'abuso on line.

12. Modalità e termini di presentazione della domanda

Il presente Avviso pubblico sarà pubblicato sul BURL e sul sito regionale www.socialelazio.it.

I soggetti interessati dovranno presentare la domanda di partecipazione per l'iscrizione all'Elenco e i relativi allegati entro e non oltre 30 giorni decorrenti dalla data di pubblicazione del presente avviso sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio; per la data delle domande spedite tramite raccomandata A/R farà fede il timbro postale apposto sul relativo plico, (se il giorno di scadenza cade di domenica o festività nazionale infrasettimanale, il termine è prorogato al primo giorno non festivo successivo). Le candidature dovranno essere proposte per iscritto e dovranno essere inoltrate, alternativamente, tramite:

- raccomandata A/R indirizzata alla Regione Lazio – Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali – Area Politiche per l'Inclusione, Via del Serafico, 127 – 00142 Roma;
- consegnata a mano al suddetto indirizzo Regione Lazio - Direzione Regionale Salute e Politiche Sociali, - Via del Serafico n.127, 00142 Roma, Ufficio corrispondenza - 1° piano, stanza 191 aperto dal lunedì al giovedì nell'orario 08:00 – 17:00 e venerdì nell'orario 08:00 – 14:15.

La busta dovrà esser sigillata e recare l'indicazione del mittente oltre alla dicitura - NON APRIRE - e l'oggetto: "AVVISO PUBBLICO PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO DEI CENTRI REGIONALI PER IL CONTRASTO DEGLI ABUSI E MALTRATTAMENTI".

Farà fede la data di ricezione dell'Ufficio corrispondenza della suddetta sede. Non saranno prese in considerazione le domande pervenute oltre i suddetti termini.

La domanda dovrà essere redatta esclusivamente secondo la modulistica allegata al presente Avviso, di cui è parte integrante e sostanziale, e sottoscritta dal legale rappresentante del soggetto richiedente. Alla domanda (**All. 1**) dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Relazione tecnica illustrativa (**All.2/Formulario**) contenente:

1. progetto di gestione del Centro, con particolare riferimento al modello teorico – scientifico di presa in carico specialistica, organizzazione, procedure, metodologie e strumenti diagnostici adottati, nonché articolazione del servizio (art. 11 “*Requisiti minimi inderogabili*” del presente Avviso);
2. quantificazione annuale di ciascuna area indicata all’art. 4 dalla lettera a) alla lettera e), con l’indicazione del numero di accessi all’area accoglienza, numero di servizi territoriali che hanno richiesto la collaborazione del Centro, numero di minori presi in carico per la valutazione, numero di minori presi in carico per il trattamento, numero di minori presi in carico nell’ambito degli incontri protetti (Spazio Neutro);
3. modalità di integrazione con la rete dei servizi territoriali;
4. dotazione delle risorse umane impiegate, con dettagliata indicazione delle professionalità che dovranno possedere esperienza e formazione specifica sulle tematiche inerenti le competenze del Centro, così come previsto dall’art. 11 (“*Requisiti minimi inderogabili*”) e documentato nei curricula;
5. sistema di rilevazione dei dati;
6. offerta di spazi di formazione, aggiornamento e supervisione agli operatori dell’equipe multiprofessionale integrata;

- Prospetto dei costi di gestione (**All.3**).

- Carta dei servizi (**All.4**)

- Informativa per il trattamento dei dati personali – consenso (**All.5**)

Le forme di partenariato o collaborazione con soggetti del Terzo settore, secondo quanto previsto dall’art. 9 punto 3, devono essere appositamente documentate attraverso l’adozione di protocolli operativi, accordi o altra iniziativa (Dichiarazione di intenti per la costituzione del partenariato o collaborazione **All.6**).

Le domande che non rispettano in tutto o in parte le predette modalità e termini di trasmissione, non verranno ammesse alla procedura in argomento.

13. Procedura per l’ammissione e la valutazione delle richieste di iscrizione all’Elenco regionale - Commissione

Con provvedimento del Direttore Regionale “Salute e Politiche Sociali,” sarà nominata una Commissione per esaminare e valutare le proposte progettuali presentate.

La Commissione sarà composta da un minimo di 3 ad un massimo di 5 membri e un Segretario verbalizzante; i componenti della Commissione saranno individuati tra dipendenti regionali dirigenti e/o funzionari muniti di comprovata esperienza curricolare nelle materie oggetto del presente Avviso. La partecipazione dei componenti alla Commissione è a titolo gratuito.

Il provvedimento di nomina della Commissione sarà pubblicato sul sito www.socialelazio.it.

Successivamente la Commissione procederà d’ufficio alla verifica delle domande pervenute con riferimento

alla regolarità della trasmissione e al rispetto dei termini di scadenza previsti dal presente Avviso nonché alla loro ammissibilità ai sensi degli artt. 9, 11 e 12.

La Commissione procede quindi a valutare le singole domande di iscrizione secondo i requisiti previsti dal presente Avviso (art. 11).

A conclusione dell’istruttoria sull’ammissibilità, la Commissione incaricata redige un elenco dei soggetti esclusi e un elenco di quelli ammessi a valutazione, per l’iscrizione all’Elenco. Agli esclusi sarà data comunicazione della mancata ammissione alla fase di valutazione e dei motivi dell’esclusione.

L’Elenco risultante dal completamento della procedura di valutazione e ammissione verrà approvato con successivo provvedimento e pubblicato sul sito internet www.socialelazio.it e sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Ai soggetti ammessi verrà data comunicazione dell'esito della procedura di iscrizione nell'Elenco.

La sola iscrizione all'Elenco regionale non dà automaticamente diritto ad acquisire finanziamenti pubblici.

14. Durata dell'iscrizione all'Elenco regionale

L'iscrizione nell'Elenco regionale dei Centri regionali specialistici per il contrasto degli abusi e maltrattamenti riconosciuti avrà durata per tutto il tempo di validità dell'Elenco. L'Elenco potrà essere aggiornato periodicamente attraverso Avvisi pubblici di riapertura dei termini. L'iscrizione all'Elenco regionale per il soggetto pubblico che gestisce il Centro in regime di convenzione decade alla scadenza della convenzione stessa.

L'Amministrazione regionale si riserva per tutta la durata dell'inserimento nell'Elenco di verificare il mantenimento da parte del soggetto iscritto dei requisiti richiesti dotandosi di adeguate forme di controllo.

Il venir meno dei requisiti determinerà la revoca dell'iscrizione e la conseguente cancellazione dall'Elenco.

15. Sistema e strumenti di monitoraggio dei Centri iscritti all'Elenco

La Regione Lazio monitora il rispetto e lo sviluppo degli standard minimi di qualità dei Centri iscritti all'Elenco. A tal fine si avvale di idonei strumenti di monitoraggio e valutazione mediante le attività dell'Area politiche per l'inclusione, che verificherà il mantenimento dei requisiti e le prestazioni svolte, nonché la corrispondenza con quanto sottoscritto nella Relazione tecnica presentata (art. 12 All.2/Formulario).

La Regione Lazio si riserva di richiedere ogni utile informazione necessaria per garantire l'efficacia del monitoraggio.

La Regione Lazio predisporrà strumenti tecnici per facilitare il processo di monitoraggio e di verifica dei requisiti, che si caratterizza non come esclusiva produzione documentale e cartacea ma come un percorso di qualificazione dei Centri iscritti all'Elenco:

1) Schema di massima per la relazione predisposta dal soggetto iscritto, da presentare semestralmente alla Regione. L'elaborazione di uno schema di massima della relazione rappresenta un elemento di garanzia di omogeneità, comparabilità e trasparenza. Ogni Centro evidenzierà, con una modalità comune a tutti i soggetti, gli obiettivi raggiunti e il posizionamento rispetto ad alcuni indicatori di risultato definiti a livello regionale.

2) Identificazione degli indicatori di risultato; la definizione degli indicatori di risultato ha l'obiettivo di

garantire su tutto il territorio regionale equità nella verifica della qualità offerta agli utenti dei Centri. Saranno individuati indicatori di risultato misurabili e tali da rispecchiare la specificità dei servizi, nonché orientati alla valutazione del reale miglioramento del benessere dei bambini ed adolescenti residenti nel territorio regionale.

16. Criteri di valutazione per accedere al co-finanziamento

1. La Commissione procederà alla valutazione dell'ammissione al finanziamento tra i soggetti iscritti nell'Elenco regionale secondo i criteri di valutazione inseriti nella tabella seguente, al fine di co-finanziare la quota fissa, non inferiore a € 20.000,00 e non superiore a € 35.000,00, sulla base delle Specifiche tecniche indicate dall'art. 3 all'art. 6. Saranno ammessi al finanziamento le proposte progettuali che hanno ottenuto in sede di valutazione un punteggio superiore a **70**.

La quota variabile sarà erogata a saldo, in funzione della mutualità del servizio, nei limiti delle risorse disponibili

2. La procedura di valutazione delle proposte progettuali "Relazione tecnica illustrativa (All.2/Formulario) prevede l'attribuzione di un punteggio massimo pari a 100, secondo i seguenti indicatori:

Indicatori Punteggio

Progetto di gestione del Centro (Formulario 2.1 lett.

a) e b) e 2.2)

Da 0 a 30

Modalità di integrazione con la rete dei servizi territoriali (Formulario 2.1 lett. c)

Da 0 a 15

Figure professionali coinvolte (Formulario 2.4) Da 0 a 25

Dimensione annuale del servizio già erogato, quantificato per ciascuna area indicata all'art. 4 dalla lettera a) alla lettera e dell'Avviso (Formulario 3.1)

Da 0 a 20

Sistema di rilevazione dei dati (Formulario 3.2) Da 0 a 5

Offerta di spazi di formazione, aggiornamento e supervisione agli operatori dell'equipe multiprofessionale integrata (Formulario 3.3)

Da 0 a 5

17. Graduatorie progetti ammessi al co-finanziamento

La Commissione sulla base del punteggio ottenuto dalla valutazione di ciascuna proposta progettuale, formulerà la graduatoria dei soggetti ammessi al finanziamento.

Alle proposte progettuali che hanno ottenuto un punteggio da 91 a 100 verrà riconosciuto un cofinanziamento pari a € 35.000,00; da 81 a 90 pari a € 30.000,00; da 70 a 80 pari a € 20.000,00.

Il provvedimento di approvazione della graduatoria dei soggetti ammessi al co-finanziamento, sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio e sul sito www.socialelazio.it.

18. Modalità di erogazione del co-finanziamento

Il co-finanziamento sarà erogato a seguito dell'approvazione della graduatoria definitiva, secondo le modalità di seguito elencate:

- 50% a seguito dell'esecutività dell'atto amministrativo relativo all'approvazione della graduatoria dei soggetti ammessi al co-finanziamento;
- la rimanente quota, pari al 50%, sarà erogata in qualità di saldo al termine dell'annualità di riferimento previa presentazione di atto esecutivo del competente organo dell'Ente, con il quale si approvano sia il rendiconto delle spese sostenute relative all'importo trasferito che l'allegata relazione conclusiva a firma del responsabile del Centro, attestando contestualmente l'esistenza agli atti dei giustificativi della spesa.

19. Informazioni

Il presente Avviso pubblico e la relativa modulistica sono reperibili all'interno del portale della Regione Lazio. Sul medesimo sito internet www.socialelazio.it saranno inoltre comunicate eventuali rettifiche, modifiche e integrazioni dell'Avviso e della documentazione allegata.

Eventuali quesiti o richieste di informazioni dovranno essere indirizzate ai seguenti indirizzi di posta elettronica: dpepe@regione.lazio.it; egiuliani@regione.lazio.it (Responsabile del procedimento: Donatella Pepe – Direzione Regionale Salute e Politiche sociali – Area politiche per l'inclusione – Via del Serafico 127 – 00142 Roma – Tel. 06.5168.8648/8314).

20. Organo competente

L'organo competente per le procedure di ricorso è il T.A.R. del Lazio. In ordine ai termini di presentazione del ricorso, si evidenzia che il combinato disposto degli artt. 119 e 120 del D.Lgs. n.104/2010 (codice processo amministrativo) stabilisce che i ricorsi devono essere proposti nel termine di trenta giorni, decorrenti, rispettivamente, per il ricorso principale e per i motivi aggiunti, dalla ricezione della comunicazione, ovvero, in ogni altro caso, dalla conoscenza dell'atto lesivo.

21. Trattamento dei dati personali

Ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196, si informano i soggetti richiedenti l'iscrizione all'Elenco che il trattamento dei dati personali da essi forniti in sede di partecipazione all'avviso o comunque acquisiti a tal fine dalla Regione Lazio, titolare del trattamento, è finalizzato esclusivamente all'espletamento delle attività di iscrizione ed avverrà a cura di personale appositamente incaricato e preposto alla suddetta procedura. I dati personali saranno raccolti

manualmente e/o con l'ausilio di procedure informatizzate idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza.

Il conferimento di tali dati è necessario per valutare i requisiti di partecipazione e il possesso degli stessi e la loro mancata indicazione può precludere tale valutazione. Ai richiedenti sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n.196/2003, tra cui il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica, l'aggiornamento e la cancellazione, se incompleti, erronei o raccolti in violazione di legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi illegittimi. I predetti diritti possono essere esercitati, con le modalità previste all'art. 9 del D.Lgs. n.196/2003, contattando il responsabile del trattamento.

Il titolare del trattamento è la Regione Lazio – Giunta Regionale.

La partecipazione all'Avviso pubblico implica la presa visione e l'accettazione della presente informativa, ai sensi del D.Lgs. 196/2003.

Per ulteriori informazioni sulla "Privacy" è possibile consultare il sito www.regione.lazio.it.

Allegato n. 1

Domanda di partecipazione:

“Avviso pubblico regionale per l'iscrizione all'Elenco dei Centri regionali per il contrasto degli abusi e maltrattamenti”

Il/La sottoscritto/a: Nome Cognome

.....
Codice fiscale

In qualità di rappresentante legale dell'Ente

con sede legale in: Via/Piazza.....

n°.....

Comune

CAP Provincia.....

C.F..... P. IVA.....

CHIEDE

di partecipare **all' “AVVISO PUBBLICO Regionale** per l'iscrizione all'Elenco dei Centri regionali per il contrasto degli abusi e maltrattamenti”

Titolo del progetto:

ALLEGA

la seguente documentazione che costituisce parte integrante e sostanziale della presente domanda:

- 1) Relazione tecnica Illustrativa/Formulario (Allegato 2);
- 2) Prospetto dei Costi di gestione (All.3);
- 3) Carta dei servizi (All.4);
- 4) Eventuale Dichiarazione di intenti per la costituzione del partenariato o collaborazione (All.5);
- 6) Informativa per il trattamento dei dati personali – Consenso (sottoscritta dal Rappresentante Legale del soggetto proponente) (Allegato 6);

Luogo e data _____

SOGGETTO RICHIEDENTE

(Timbro e Firma del Legale Rappresentante del Soggetto proponente)

allega copia scannerizzata del documento di identità in corso di validità

Allegato n. 2

Formulario

1. SOGGETTO PUBBLICO PROPONENTE

Ente:.....

Codice Fiscale: Partita IVA:

Sede legale:

Indirizzo: C.A.P.....

Città..... Provincia:.....

Tel. fisso:..... Fax:..... E-mail:.....

Sito web.....

PEC:.....

Rappresentante legale:

Titolo:Cognome:.....

Nome:.....

Tel. fisso:..... Tel. cellulare:..... E-mail:.....

PEC:.....

Referente operativo del progetto:

Titolo:Cognome:.....

Nome:.....

Tel. Fisso:..... Tel. cellulare:..... Fax:.....

E-mail:.....

2. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

TITOLO DEL PROGETTO:

2.1 Descrizione del progetto (max 20.cartelle)

(Descrizione riassuntiva delle caratteristiche del progetto suddivisa in 3 punti (art. 12 Modalità e termini di presentazione della domanda dell'Avviso):

- a) progetto di gestione del Centro, con particolare riferimento al modello teorico – scientifico di presa in carico specialistica, organizzazione, procedure, metodologie e strumenti diagnostici adottati;
- b) descrizione delle modalità di articolazione delle attività del Centro in diversificate aree specialistiche (accoglienza, supporto ai servizi territoriali, diagnosi, valutazione, trattamento);
- c) modalità di integrazione con la rete dei servizi territoriali; descrizione delle capacità di collaborare con altri organismi e Servizi che effettuano interventi differenziati in un'ottica di lavoro di rete (forme di partenariato, ricorso a professionalità complementari operanti in Servizi specialistici, raccordo con altri Servizi pubblici o del privato sociale).

2.2 Ambito territoriale nel quale il Centro svolge le attività:

comunale

distrettuale

sovradistrettuale

2.3 Sede operativa e giorni di apertura

Comune **Indirizzo**

CAP **Provincia**.....

Giorni di apertura :.....

Orari:.....

2.4 Figure professionali coinvolte

Personale necessario per la realizzazione del progetto, con dettagliata indicazione delle professionalità che dovranno possedere esperienza e formazione specifica sulle tematiche inerenti le competenze del

Centro, documentato dai curricula:

Figure professionali N° di risorse umane

N° ore cumulative a settimana

Specificare eventuali altre figure professionali coinvolte nella realizzazione del progetto (neuropsichiatra, esperto in diritto minorile di famiglia) anche da reperire nella rete dei Servizi pubblici e del privato sociale.

3. COMPETENZE E CAPACITÀ ORGANIZZATIVE DEL SOGGETTO PROPONENTE:

3.1 Descrizione sintetica delle attività già svolte dal soggetto proponente nel settore specifico nell'ultimo quinquennio, con la quantificazione annuale di ciascuna area indicata all'art. 4 dalla

lettera a) alla lettera e) dell'Avviso, con l'indicazione del numero di accessi all'area accoglienza, numero di servizi territoriali che hanno richiesto la collaborazione del Centro, numero di minori presi in carico per la valutazione, numero di minori presi in carico per il trattamento, numero di minori presi in carico nell'ambito degli incontri protetti (Spazio Neutro). Dovrà inoltre essere specificata la provenienza territoriale degli utenti presi in carico (comunale, distrettuale, altri distretti).

3.2 Descrizione delle modalità del sistema di rilevazione dei dati, ed eventuale predisposizione e gestione di una banca dati.

3.3 Descrizione dell'offerta di spazi di formazione, aggiornamento e supervisione agli operatori dell'equipe multiprofessionale integrata.

SOGGETTO RICHIEDENTE

(Timbro e Firma del Legale Rappresentante dell'Ente)

Allegato n. 3

Dettaglio dei Costi del Progetto

Costo annuo complessivo del Centro

A. Risorse umane effettivamente impiegate

TABELLA A. Risorse umane effettivamente impiegate

Figure

professionali

N° ore

cumulative a

settimana

Costo annuo

1.

2.

3.

B. Spese di funzionamento e gestione (Affitto, acquisto strumentazione e manutenzione delle attrezzature, utenze, cancelleria, assicurazione):

TABELLA B. Spese di funzionamento e gestione

1. Affitto, acquisto

strumentazione e

manutenzione delle

attrezzature, utenze

2. Cancelleria 3. Varie (pubblicità ,

assicurazione ...)

Importo € Importo € Importo €

19/01/2017 - BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE LAZIO - N. 6

Allegato n. 5

Informativa per il trattamento dei dati personali – consenso

(presentata dal rappresentante legale del soggetto proponente e in caso di partenariato dai soggetti componenti)

Nome e cognome _____

Dichiara

- di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che

i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

- di prestare il libero, consapevole, informato, **consenso** al trattamento dei propri dati, ed estendere il proprio consenso anche al trattamento dei propri dati sensibili.

Roma, _____

Il legale Rappresentante _____

Timbro della struttura e firma del legale rappresentante

Allegato n. 6

Dichiarazione di intenti per la costituzione del partenariato

Il/La sottoscritto/a _____ legale rappresentante dell'Ente / Cooperativa Sociale / Impresa _____ con sede legale in _____

_____ e sede operativa in _____;

Il/La sottoscritto/a _____ legale rappresentante dell'Ente / Cooperativa Sociale / Impresa _____ con sede legale in _____

_____ e sede operativa in _____;

Il/La sottoscritto/a _____ legale rappresentante dell'Ente / Cooperativa Sociale / Impresa _____ con sede legale in _____

_____ e sede operativa in _____;

(aggiungere altri soggetti se necessario)

consapevoli delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

P R E M E S S O

che la Regione Lazio ha reso pubblico in data _____ l'Avviso pubblico regionale per l'iscrizione all'Elenco dei Centri regionali per il contrasto degli abusi e maltrattamenti;

che, ai sensi dell'art. 9 punto 4 dell'Avviso, hanno titolo a presentare progetti Partenariati già esistenti o appositamente costituiti;

che, nel caso di partecipazione di Partenariati non ancora costituiti, i soggetti intenzionati a raggrupparsi sono tenuti a sottoscrivere, ed allegare, una dichiarazione di intenti/impegno a formalizzare l'accordo di partenariato entro 30 giorni dal provvedimento di ammissione al finanziamento.

Tutto ciò premesso le Parti, per il caso in cui il progetto congiuntamente presentato risultasse effettivamente ammesso al finanziamento di cui all'Avviso

D I C H I A R A N O

- di impegnarsi a costituire il Partenariato in caso di ammissione a finanziamento del progetto _____(inserire titolo progetto), entro 30 giorni dal provvedimento di ammissione al finanziamento;

- di delegare come capofila del partenariato per la realizzazione del progetto " _____ " con sede in _____,

soggetto rientrante nella categoria prevista dall'art. 9 dell'Avviso;

- di delegare al suddetto capofila la gestione di tutti i rapporti, anche finanziari, con la Regione, con il potere di rappresentare l'intera partnership nei confronti dell'Amministrazione referente, diventandone l'unico interlocutore;

- di disciplinare eventualmente separatamente altri aspetti del rapporto partenariale utili e/o necessari per la buona riuscita progettuale.

Luogo e Data _____

Timbro e firma dei Rappresentanti Legali

Si allegano fotocopie di validi documenti di riconoscimento

PIEMONTE

D.D. 7 dicembre 2016, n. 907 L. 119/2013 e LR 4/2106: approvazione del bando per l'accesso ai finanziamenti per i Centri Antiviolenza e le Case Rifugio e della relativa modulistica, in attuazione

della DGR n. 14-4305 del 5/12/2016. Impegno di spesa di Euro 87.193,00 (cap. 153010/2016, cap. 189559/2016 e cap. 177763/2016) (BUR n. 3 del 19.1.17)

Note

Viene approvato il Bando per l'accesso ai finanziamenti per il sostegno alle attività a favore delle donne vittime di violenza, ai sensi della L.119/2013, della L.R.4/2016 e del DPGR n.10/R del 7.11.2016, secondo i criteri stabiliti con la D.G.R. n. 14-4305 del 5/12/2016 di cui all'Allegato 1) parte integrante della presente determinazione;

Viene approvato il modello di istanza di contributo di cui all'Allegato 2), parte integrante della presente determinazione.

Viene approvato il riparto preventivo delle risorse tra gli ambiti territoriali provinciali, ai sensi dell'art. 7 del DPGR n. 10/R del 2016, di cui all'Allegato 3);

Viene fissata la data del 20 dicembre 2016, come termine per la presentazione delle istanze di contributo, secondo le modalità previste nell'Allegato 1;

Viene impegnata la somma di € 87.193,00 sui seguenti capitoli del bilancio regionale 2016:

Allegato 1

Criteri per l'accesso ai finanziamenti per la realizzazione di interventi nell'ambito delle attività a favore delle donne vittime di violenza, ai sensi della L.119/2013, della L.R.4/2016 e del DPGR n.10/R del 7.11.2016.

Modalità di presentazione delle istanze e criteri di assegnazione dei finanziamenti

a) Finalità

I finanziamenti oggetto del presente provvedimento sono finalizzati all'attuazione delle previsioni di cui alla L.119/2013, alla L.R.4/2016 ed al regolamento attuativo di cui al DPGR n.10/R del 2016, ed in particolare all'implementazione di alcuni degli interventi già finanziati tramite i bandi di cui alle DGR 18 novembre 2014, n. 18-585 e DGR n. 14-4305 del 5/12/2016.

In specifico, le azioni oggetto di finanziamento previste, sono finalizzate a:

1. sostenere e potenziare la sperimentazione e diffusione degli interventi per il sostegno e la presa in carico degli autori della violenza
2. promuovere e sostenere la realizzazione di attività di informazione e sensibilizzazione volte alla prevenzione ed emersione del fenomeno della violenza sulle donne
3. favorire la realizzazione di attività formative di aggiornamento per gli operatori e le operatrici anche in relazione ai profili standard presenti nel Repertorio regionale degli Standard Formativi, quali l'Operatrice servizi antiviolenza.

b) Attività oggetto di finanziamento e destinatari dei finanziamenti

In applicazione degli indirizzi di cui alla normativa vigente, si ritiene essenziale finanziare, per l'anno 2016, le attività e gli interventi a favore delle donne vittime di violenza, volti alla realizzazione delle finalità di cui al punto a), di seguito specificati:

-sperimentazione di interventi di presa in carico degli autori della violenza -attività di sensibilizzazione, diffusione della conoscenza sul fenomeno -attività finalizzate alla prevenzione ed all'emersione del fenomeno -formazione/aggiornamento degli operatori e delle operatrici.

Gli interventi devono essere realizzati dai soggetti titolari dei centri antiviolenza, già ammessi a finanziamento in esito al bando per l'accesso ai finanziamenti di cui alla DGR n. 18-585 del 18 novembre 2014 (finanziamenti concessi con successiva D D. n. 110 del 18.2.2015), allo scopo di dare continuità e completezza a quanto già avviato e in corso di realizzazione nell'ambito delle attività a favore delle donne vittime di violenza.

Ciascuna richiesta di finanziamento deve essere formulata nell'ambito del protocollo territoriale già previsto ai sensi della DGR 18 novembre 2014, n. 18-585, che rappresenta lo strumento per implementare/consolidare la rete territoriale a sostegno del centro Antiviolenza.

Possono presentare istanza di contributo ai sensi della presente Deliberazione i soggetti già ammessi a finanziamento in esito al bando per l'accesso ai finanziamenti di cui alla DGR n. 18-585 del 18 novembre 2014, di cui all'allegato 2) della D.D. n. 110/2015).

2

c) Entità dei finanziamenti

Concorrono all'attuazione del presente provvedimento le seguenti risorse: € 134.863,16 fondi regionali del bilancio 2016 e del bilancio 2017 finalizzati all'applicazione della LR 4/2016 (cap 153010, cap. 189559 e cap. 177763).

Al fine di attuare un'allocazione equa delle risorse ed un tendenziale equilibrio territoriale dell'offerta dei servizi, ai sensi dell'art. 7 comma 1 del DPGR n. 10/R del 2016, gli importi stanziati sono ripartiti in via preliminare tra gli otto ambiti territoriali provinciali piemontesi sulla base dei seguenti criteri: a) 50 per cento da suddividere in quota uguale per ciascuna provincia; b) 50 per cento da suddividere in base alla popolazione femminile residente, in età oltre 14 anni (fonte dati BDDE Regione Piemonte, ultimo aggiornamento disponibile).

Fermo restando il riparto preventivo di cui sopra, per quanto riguarda l'ambito provinciale di Torino cui afferiscono, 9 soggetti titolari di finanziamenti già ammessi a finanziamento in esito al bando per l'accesso ai finanziamenti di cui alla DGR n. 18-585 del 18 novembre 2014, di cui all'allegato 2) della D.D. n. 110/2015), in considerazione dell'entità dei fondi regionali assegnabili, saranno ammesse a contributo un massimo di quattro istanze, al fine di una allocazione congrua delle risorse disponibili, che assicuri la realizzazione di interventi efficaci ed eviti un'eccessiva dispersione delle risorse.

Qualora da un ambito provinciale pervenga un'unica istanza, espressione della rete territoriale di riferimento, il finanziamento richiesto può corrispondere all'intero importo assegnabile all'ambito stesso sulla base del riparto preventivo di cui sopra.

In relazione al regime Iva da applicarsi è, in ogni caso, richiesta una dichiarazione, compresa nell'istanza di contributo (Allegato2), rilasciata dal Legale rappresentante del soggetto richiedente che attesti il regime medesimo. In particolare, occorre dichiarare se l'imposta costituisce un effettivo onere per l'organizzazione richiedente il contributo oppure sia detraibile ai sensi della normativa vigente.

d) Spese ammissibili

I finanziamenti sono destinati alla copertura delle seguenti spese, per la realizzazione di quanto indicato al punto b)

A. Spese di personale (esclusivamente le figure professionali di cui al DPGR n. 10/R del 2016) B. Spese per sostenere iniziative ed attività finalizzate alla sperimentazione di interventi di presa in carico degli autori della violenza C. Spese per la formazione/l'aggiornamento degli operatori e delle operatrici D. Spese per sostenere iniziative ed attività di sensibilizzazione e diffusione della conoscenza sul fenomeno E. Spese per sostenere iniziative ed attività finalizzate alla prevenzione ed all'emersione del fenomeno. Il periodo di validità delle spese decorre dalla data di pubblicazione del bando alla data comunicata di conclusione degli interventi più ulteriori 30 giorni unicamente per la rendicontazione.

e) Modalità di ammissione a contributo e criteri di valutazione

La Regione Piemonte, sulla base delle richieste pervenute, provvederà all'individuazione delle istanze ammissibili ed alla stesura di graduatorie a carattere provinciale.

3

Le istanze verranno classificate secondo il punteggio attribuito a ciascuna di esse, calcolato con i seguenti criteri:

Criterio Punteggio massimo Implementazione della rete territoriale attraverso il coinvolgimento dei soggetti istituzionali e del privato sociale ed il potenziamento di modalità di raccordo con i servizi socio-sanitari e del privato sociale del territorio di riferimento 6 Attività già realizzata o in corso riferite a progetti sperimentali, interventi nell'ambito delle attività specifiche oggetto di finanziamento. 12

TOTALE 18

L'ammissione a contributo e la contestuale assegnazione dei finanziamenti saranno disposti con apposita determinazione dirigenziale del Dirigente responsabile della Direzione competente.

Qualora per uno o più tra gli otto ambiti territoriali provinciali non vi siano le condizioni per l'assegnazione dell'intero importo previsto sulla base del riparto preventivo delle risorse, di cui al punto c), in presenza di progetti non finanziabili o non presentati, le risorse non assegnate verranno utilizzate per il finanziamento di eventuali interventi non finanziati su altri ambiti provinciali o, in via residuale, ridistribuite tra gli enti beneficiari secondo criteri proporzionali.

Nel caso in cui l'ammontare dei finanziamenti assegnabili superi la somma stanziata a bilancio regionale 2016, si provvederà ad una riduzione proporzionale degli importi assegnati fino ad esaurimento dei fondi disponibili.

e) Modalità e termini di presentazione delle istanze di contributo

Le domande di contributo devono essere inoltrate entro le ore 16.00 del 20.12.2016 tramite posta elettronica certificata, indicando nell'oggetto "L.R.4/2016 Richiesta finanziamenti Centri antiviolenza e Case Rifugio", al seguente indirizzo: -coesionesociale@cert.regione.piemonte.it nei limiti dei requisiti di ricevibilità dei messaggi indirizzati alle caselle di PEC delle Direzioni regionali consultabili al seguente indirizzo: http://www.regione.piemonte.it/boll_leggi/postacert/index.htm oppure

2. tramite consegna a mano, presso la sede della Regione Piemonte – Direzione Coesione Sociale – Settore Politiche per le Famiglie Via Magenta 12 10128 TORINO (orario di consegna: lun-giov. Ore 9-12/14-16, ven. ore 9-12.

Le domande di contributo dovranno essere corredate, a pena di inammissibilità, della seguente documentazione:

a. istanza di contributo, redatta unicamente sul modello di cui all'Allegato 2, comprendente anche la relazione illustrativa dell'insieme degli interventi che si intende realizzare (sezione 2.2 lett A-B-C-D-), il cronoprogramma (sezione 3) ed il quadro Economico di spesa (sezione 4);

Non verranno ammesse alla fase istruttoria istanze non sottoscritte, in quanto viziate di nullità.

4

f) Tempi di realizzazione

La realizzazione degli interventi ammessi a finanziamento, dovrà avvenire nei 12 mesi successivi alla data di approvazione della determinazione dirigenziale di concessione dei contributi.

g) Concessione dei contributi

L'assegnazione dei finanziamenti agli aventi diritto avverrà con successiva determinazione dirigenziale, con la quale sarà disposta l'erogazione del 70% dei finanziamenti. Il restante 30% verrà impegnato e liquidato a saldo, previa presentazione e verifica della rendicontazione attestante la spesa sostenuta e gli interventi realizzati. I soggetti beneficiari dei finanziamenti, dovranno far pervenire, entro il termine del 30 novembre 2017, la rendicontazione attestante l'avvenuta attuazione dell'intervento ammesso a contributo nonché il rispetto degli ulteriori criteri definiti dal presente bando. A tal fine, dovrà essere prodotta la seguente documentazione, predisposta sulla base di appositi schemi regionali:

1) consuntivo finanziario delle spese sostenute per la realizzazione degli interventi, nel periodo di riferimento (dalla pubblicazione del presente Bando al 31 gennaio 2017); 2) relazione finale sugli interventi realizzati, volta a dimostrare la realizzazione completa dell'intervento ed i risultati conseguiti.

Saranno ammesse a rendiconto esclusivamente le fatture emesse dalla data di pubblicazione del presente bando.

La liquidazione del saldo è subordinata alla verifica della rendicontazione, in particolare per quanto riguarda la corrispondenza tra:

-le spese sostenute e le spese ammesse a contributo (punto d del presente Bando), nel rispetto del costo totale ammesso a contribuzione; -quanto dichiarato in sede di istanza e l'intervento effettivamente realizzato.

h) Responsabile del procedimento e termine di conclusione del procedimento

Ai sensi dell'art. 10 – Capo III – L.R. n. 14 del 14.10.2014 il Responsabile del procedimento è il Dirigente Regionale pro-tempore del Settore Politiche per le Famiglie, Giovani e Migranti, Pari Opportunità e Diritti.

Il Responsabile dell'istruttoria è la Dr. ssa Adriana Barbara Bisset.

L'Istruttoria e la valutazione delle istanze di contributo è affidata ad un Nucleo di valutazione, formato dai Dirigenti e funzionari rappresentanti della Direzione Regionale competente in materia, nel rispetto di quanto previsto in merito dalle norme contenute nella Legge 190 del 6 novembre 2012.

Ai richiedenti sarà data comunicazione dell'avvio del procedimento, non oltre i 10 giorni dall'avvio stesso (Legge Regionale 14.10.2014, n. 14).

Il procedimento amministrativo si concluderà entro 60 giorni a decorre dal termine ultimo fissato per la presentazione delle istanze, mediante l'adozione di un provvedimento espresso di accoglimento o di diniego.

Ai sensi dell'art. 17, comma 4 della L.R. n. 14/2014, il presente bando è da intendersi come procedura concorsuale e, pertanto, non è prevista la comunicazione dei motivi ostativi all'accoglimento dell'istanza proposta.

5

Per ogni altra disposizione attinente la procedura di selezione del presente bando si fa riferimento alla L.R. 14.10.2014, n. 14 “Norme sul procedimento amministrativo e disposizioni in materia di semplificazione”.

i) Verifiche e controlli

In sede di erogazione dell'acconto e del saldo, l'Amministrazione Regionale è tenuta ad acquisire il Documento Unico di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.).

L'Amministrazione regionale si riserva di effettuare, a campione, verifiche sull'effettiva entità delle spese dichiarate in sede di presentazione dell'istanza di contributo e sull'attuazione degli interventi.

Il finanziamento potrà essere revocato nei seguenti casi: a) qualora i soggetti destinatari non realizzino gli interventi nei termini previsti; b) in caso di realizzazione degli interventi in maniera difforme da quanto previsto in sede di istanza, anche in termini di durata temporale, senza averne concordato previamente le modifiche con l'Amministrazione Regionale.

l) Monitoraggio e flusso informativo

Gli enti e le organizzazioni beneficiari dei finanziamenti assegnati si impegnano a trasmettere all'Amministrazione Regionale i dati di monitoraggio di carattere economico finanziario e sullo stato di attuazione degli interventi con le modalità che saranno individuate in sede di assegnazione dei finanziamenti.

L'Amministrazione regionale si riserva di effettuare, a campione, verifiche sull'effettiva entità delle spese sostenute, sul numero dei casi seguiti interessati e sull'esito degli interventi.

m) Codice Unico di Progetto (C.U.P.) e tracciabilità dei flussi finanziari I soggetti beneficiari dei finanziamenti di cui al presente bando sono tenuti al rispetto delle norme sull'obbligatorietà del C.U.P. e sulla tracciabilità dei flussi finanziari, definite rispettivamente dalle seguenti disposizioni: - Legge 17/05/1999, n. 144, art. 1, commi 1 e 5; - Legge 27/12/2002, n. 289, art. 28, commi 3 e 5; - Legge 16/01/2003, n. 3, art. 11; - Legge 13/08/2010, n. 136, art. 3 così come modificato dal D.L. 12/11/2010, n. 187, convertito in Legge 17/12/2010, n. 217. - Legge 6/11/2012 n. 190

n) Trattamento dei dati personali

A norma dell'Art. 13 del D.Lgs n. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” si forniscono le informazioni seguenti: Il trattamento che si effettuerà (art. 13): ha le seguenti finalità: concessione dei finanziamenti per la realizzazione di interventi nell'ambito delle attività a favore delle donne vittime di violenza sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale ed informatizzata da incaricati della Direzione competente;

6

i dati potranno venire a conoscenza del responsabile del trattamento e/o del personale dell'ufficio incaricato del trattamento.

Il conferimento dei dati è obbligatorio, in quanto necessario al procedimento amministrativo, ed il loro ed eventuale mancato conferimento potrebbe comportare la mancata concessione del contributo. Il titolare del trattamento è la Regione Piemonte con sede in Torino- Piazza Castello n. 165.

Il responsabile del trattamento è il Direttore regionale pro tempore.

Al titolare o al responsabile del trattamento sarà possibile rivolgersi per far valere i diritti previsti dal D. Lgs 196/2003.

o) Diffusione dell'iniziativa I beneficiari dei contributi sono tenuti a citare espressamente, in ogni iniziativa mirata alla diffusione e conoscenza degli interventi finanziati, la fonte del finanziamento riferita al presente bando.

p) Informazioni

Il presente Bando con la relativa modulistica, sarà consultabile sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte e sul sito internet della Regione Piemonte, ai seguenti indirizzi:

www.regione.piemonte.it http://www.regione.piemonte.it/bandipiemonte/appl/index_front.php

Per ogni ulteriore informazione, gli interessati potranno rivolgersi alla Direzione Regionale competente, via Magenta, 12 Torino (funzionaria: A. Barbara Bisset, tel. 011/432 3173).

/ / Domanda n°

ALLEGATO 2

(1)

Alla Regione Piemonte Direzione Coesione Sociale Via Magenta 12 10128 TORINO
coesionesociale@cert.regione.piemonte.it

Oggetto: Bando approvato con D.D. n. del

Istanza di contributo per il sostegno alle attività a favore delle donne vittime di violenza.

In riferimento all'oggetto,

Il sottoscritto COGNOME E NOME DEL LEGALE RAPPRESENTANTE nato a prov. il (gg/mm/aaaa) Residente in . prov. Indirizzo: codice fiscale / in qualità di legale rappresentante di (specificare denominazione e ragione sociale dell'ente/organizzazione richiedente) per i soggetti privati: data costituzione

In qualità di capofila per la rete riferita al seguente ambito territoriale-specificare: - tipo di ambito (ad es: comunale, sovracomunale, provinciale, dell'ente gestore delle funzioni socio-assistenziale) e comuni interessati.: _____

_____ -
bacino di popolazione di riferimento anno 2015 (fonte dati: BDDE Regione Piemonte <http://www.ruparpiemonte.it/infostat/index.jsp>):

CHIEDE

di poter accedere ai contributi indicati all'oggetto, e presenta, ai sensi delle disposizioni del Bando approvato con D.D. n. del , la documentazione allegata quale parte integrante della presente domanda;

/ / Domanda n°

ALLEGATO 2

(2)

DICHIARA

consapevole delle responsabilità, della decadenza da benefici e delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità in atti, richiamate dagli art. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e s.m.i.;

che l' IVA da applicarsi alle spese di cui al presente progetto è un costo: detraibile non detraibile

che le attività oggetto della presente domanda sono svolte nel rispetto del D.Lgs. 09/04/2008 n. 81 in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro;

che le funzioni di direzione, coordinamento e segreteria organizzativa delle attività oggetto della presente domanda sono assicurate, direttamente e senza alcuna delega, da parte dell'organismo titolare della domanda stessa.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, recante disposizioni sul trattamento dei dati personali, il sottoscritto autorizza la Regione Piemonte al trattamento e all'elaborazione dei dati forniti per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e riservatezza necessarie.

....., li/...../.....

TIMBRO E FIRMA del Legale rappresentante del soggetto richiedente

(*) L'autenticazione della firma dovrà essere eseguita secondo la normativa vigente.

ALLEGA istanza di contributo, redatta unicamente sul presente modello (Allegato 2), comprendente anche la relazione illustrativa dell'insieme degli interventi che si intende realizzare (punti 2.2 lett A-B-C-D-), il cronoprogramma (punto 3) ed il quadro Economico di spesa (punto 4);

/ / Domanda n°

ALLEGATO 2

(3)

SEZIONE 1. DATI IDENTIFICATIVI DEL SOGGETTO BENEFICIARIO

1.1 Tipologia del Soggetto beneficiario: (barrare la casella interessata) Comune, singolo o associato; Ente gestore delle funzioni socio-assistenziali Organizzazione di volontariato iscritta all'apposito registro regionale; Associazione di promozione sociale iscritta all'apposito registro regionale; Cooperativa sociale iscritta all'apposito albo regionale; Onlus iscritta all'apposito registro presso l'Agenzia delle Entrate, ai sensi del DPR 460/97.

CODICE FISCALE:

PARTITA IVA

Estremi iscrizione ad eventuali registri/albi regionali, nonché il registro per le onlus presso l'Agenzia delle Entrate

1.2 Legale Rappresentante

Cognome e Nome:

Luogo di nascita: Provincia:

Data di nascita (gg/mm/aaaa):

Codice Fiscale:

1.3 Sede Legale

Comune:

Provincia: Codice ISTAT:

C.a.p.:

Indirizzo:

Telefono:

Fax:

E-mail:

Persona di riferimento:

Telefono: Fax:

E-mail:

/ / Domanda n°

ALLEGATO 2

(4)

1.4 Estremi Bancari

Codice IBAN:
Codice BIC
Banca:

Indirizzo:

Intestatario c/c:

NOTA: Il beneficiario s'impegna a fornire prima della somministrazione contributiva apposita dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che, come stabilito dall'art. 3 della L.136/2010, attesta che il conto corrente bancario o postale indicato è "DEDICATO", anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche.

1.5 Centro Antiviolenza di riferimento

Denominazione della sede:

Titolare del Centro

Comune:

Provincia: Codice ISTAT:

C.a.p.:

Indirizzo:

Telefono:

Fax:

E-mail:

Persona di riferimento:

Specificare l'articolazione/gli sportelli sul territorio di riferimento

1.6 Eventuali Case Rifugio collegate (non riportare indirizzo e recapiti della Casa)

Ente/organizzazione titolare della Casa

Autorizzazione al funzionamento n.....del.....

Comune:

Provincia: Codice ISTAT:

/ / Domanda n°

ALLEGATO 2

(5)

2. Illustrazione sintetica degli interventi

A. Indicare le attività e gli interventi a favore delle donne vittime di violenza e degli eventuali figli, che si intendono realizzare:

sperimentazione di interventi di presa in carico degli autori della violenza. attività di sensibilizzazione, diffusione della conoscenza sul fenomeno attività finalizzate alla prevenzione ed all'emersione del fenomeno formazione/aggiornamento degli operatori

/ / Domanda n°

ALLEGATO 2

(6)

B. Modalità di realizzazione Illustrazione sintetica degli interventi in relazione: - all'obiettivo, - ai destinatari, - ai soggetti istituzionali e del privato sociale coinvolti, - alle figure professionali e risorse strumentali messe a disposizione per i diversi interventi. (max 1 pagina /5.000 caratteri)

Domanda n°

ALLEGATO 2

(7)

SEZIONE 3.

Elaborazione di un cronoprogramma che riporti le fasi operative degli interventi (Compilare specificando le singole fasi operative con corrispondente indicazione del dettaglio mensile barrando la tabella numerica a fianco)

ELENCO FASI OPERATIVE

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

/ / Domanda n°

ALLEGATO 2

(8)

SEZIONE 4. Quadro economico (1)**DETTAGLIO VOCI DI SPESA**

COSTO TOTALE A=(B+C)

IMPORTO OGGETTO DEL FINANZIAMENTO PUBBLICO (B)

EVENTUALE COFINAZIAMENTO A CARICO DELL'ENTE PROPONENTE/DEI PARTNER

(C) TOTALI

(1) Spese ammissibili

A. Spese di personale (esclusivamente le figure professionali di cui al DPGR n. 17/R del 2009) B. Spese per la formazione/l'aggiornamento degli operatori e delle operatrici C. Spese per sostenere iniziative ed attività finalizzate alla sperimentazione di interventi di presa in carico degli autori della violenza D. Spese per sostenere iniziative ed attività di sensibilizzazione e diffusione della conoscenza sul fenomeno E. Spese per sostenere iniziative ed attività finalizzate alla prevenzione ed all'emersione del fenomeno

(2) Specificare se si tratta di risorse economiche, oppure della valorizzazione di risorse umane, beni e servizi messi a disposizione per la realizzazione degli interventi e qual è il soggetto titolare

DD 15 dicembre 2016, n. 922 - Assegnazione contributi ad integrazione dell'anno 2015 e per la prosecuzione per l'anno 2016 del progetto Call Center a favore del Comune di Torino e dell'Associazione Gruppi di Volontariato Vincenziano - Centro di Accoglienza San Vincenzo. Impegno di euro 110.150,00 (cap.179629/2016 e cap.189560/2016) e di euro 58.850,00 (cap.179629/2017 e cap.189560/2017). Spesa complessiva euro 169.000,00. (BUR n. 3 del 19.1.17)

Note

Con la DGR n. 2-9099 del 7.7.2008, con la quale è stato approvato il "Piano Regionale per la prevenzione della violenza contro le donne e per il sostegno alle vittime".

Ad integrazione del Piano di cui sopra, con D.G.R. n. 56-9881 del 20.10.2008, venivano approvati i criteri per l'assegnazione dei contributi ai Soggetti gestori delle funzioni socioassistenziali per

l'attivazione di interventi a sostegno delle gestanti in difficoltà, della maternità e delle donne vittime di violenza.

Con successivi i finanziamenti, è stata assicurata la prosecuzione dei progetti di sostegno alla maternità ed alla genitorialità, con particolare riferimento ai nuclei monoparentali, alle madri sole con figli e alle donne vittime di violenza, avviati ai sensi della suddetta DGR n. 56-9881 del 20.10.2008.; In tale contesto, il Comune di Torino ha approvato nel 2008 il Progetto “Interventi di accoglienza per le situazioni di fragilità ed esclusione sociale di genere: ulteriore qualificazione ed implementazione della rete” (deliberazione n. mecc. 2008-09400/19 del 16 dicembre 2008).

Tale progetto è stato reso possibile grazie all'attività ed alla collaborazione del “Coordinamento madre-bambino” operativo dal 1989 a Torino, facente capo al Volontariato Vincenziano, con compiti di programmazione di interventi a favore di gestanti e madri con figli, e come sede di confronto tra i vari soggetti a diverso titolo coinvolti sulla materia.

Il “Coordinamento madre-bambino” è stato formalizzato attraverso specifico protocollo d'intesa del 16/11/1999, recentemente rinnovato in data 14/10/2014 con l'adesione della Regione Piemonte, e che, nel corso del tempo, si è esteso alle realtà che si occupano dell'accoglienza e della presa in carico dei nuclei madre-bambino in difficoltà su tutto il territorio regionale.

Tra le azioni previste dal citato progetto ed attuate in collaborazione con il Volontariato Vincenziano, vi è stata la realizzazione di un servizio di Call Center, articolato in un ufficio del Servizio Minori del Comune di Torino (Pronto Intervento Minori, operativo 24 ore su 24), ed in uno del Volontariato Vincenziano, istituito a seguito del protocollo d'intesa tra la città di Torino e le organizzazioni del Coordinamento madre-bambino per l'accoglienza delle situazioni di fragilità ed esclusione sociale di genere, sottoscritto nell'anno 2009 e recentemente rinnovato in data 14 ottobre 2014 con l'adesione della Regione Piemonte.;

Dall'esame delle rendicontazioni pervenute, agli atti di questa Direzione, rispettivamente dal Comune di Torino e dal Volontariato Vincenziano, quali l'insieme delle prestazioni offerte dal servizio di Call Center risulta avere una ricaduta sull'intero territorio regionale.

LA DISPOSIZIONE

Viene impegnata la somma complessiva di € 169.000, sugli esercizi 2016 e 2017 inerenti il progetto Call Center a sostegno delle gestanti in difficoltà, della maternità e delle donne vittime di violenza,

Viene assegnato tale finanziamento secondo le seguenti quote ,come di seguito specificato:

- a titolo di integrazione nonché saldo per l'anno 2015, a valere sul bilancio regionale 2016, del contributo di cui alla n. 36-2470 del 23 novembre 2015 in precedenza citata, per una somma pari ad euro 39.000, suddividendola come di seguito specificato:

- nella misura di € 15.000,00 a favore del Comune di Torino, a parziale copertura degli oneri riferiti alle funzioni di cui sopra

- nella misura di € 24.000,00 a favore dell'Associazione Gruppi di Volontariato Vincenziano- Centro di Accoglienza San Vincenzo, via Saccarelli, 2 Torino (c.f. n. 97502440015) a parziale copertura degli oneri riferiti alle funzioni di cui sopra. - a titolo di acconto per l'anno 2016 per una somma pari ad € 71.150,00, a valere sul bilancio 2016, suddividendola come di seguito specificato:

- nella misura di € 26.650,00, a favore del Comune di Torino, a parziale copertura degli oneri riferiti alle funzioni di cui sopra;

- nella misura di € 44.500,00 a favore dell'Associazione Gruppi di Volontariato Vincenziano-Centro di Accoglienza San Vincenzo, via Saccarelli, 2 Torino (c.f. n. 97502440015) , a parziale copertura degli oneri riferiti alle funzioni di cui sopra;

- a titolo di saldo dei contributi per l'anno 2016, a valere sul bilancio pluriennale, anno 2017, per una somma pari ad € 58.850,00 suddividendolo come di seguito specificato: - nella misura di euro 23.350,00 a favore del Comune di Torino a parziale copertura delle attività in premessa elencate ;

- nella misura di euro 35.500 a favore dell'Associazione Gruppi di Volontariato Vincenziano- Centro di Accoglienza San Vincenzo, via Saccarelli, 2 Torino (c.f. n. 97502440015) a parziale copertura delle attività in premessa elencate . - di prevedere che i medesimi facciano pervenire alla Direzione

Coesione Sociale entro il 30 novembre 2017 apposita relazione attestante le modalità di utilizzo dei contributi, i costi degli interventi, le azioni realizzate, il numero e le caratteristiche dei casi seguiti.